

Aclaraciones sobre el “síndrome de alineación parental”.

Gardner creó en 1985 el síndrome de alienación parental (SAP) a partir de su práctica privada como psiquiatra, según el cual un progenitor, en más del 90% de casos la madre, aliena al hijo contra el padre en el contexto de la disputa por la custodia, alegando en la mayoría de casos falsas acusaciones de agresión sexual hacia los hijos por parte del progenitor varón. Alienar según el diccionario de la R..A.E. es equivalente a enajenar, y en el sentido utilizado por Garner alude a que el niño sometido a la influencia de un progenitor (fundamentalmente la madre) tendría una percepción distorsionada sobre el otro progenitor. Uno de los criterios principales para determinar la falsedad de estas acusaciones era precisamente que se formularan en el contexto del litigio por la custodia de los hijos. Gardner propuso que a nivel judicial se transfiriera la custodia del menor al progenitor rechazado, el padre, interrumpiendo totalmente la comunicación con la madre, quien debería ser tratada por un experto en SAP, mientras se “desprogramaba” al menor.

Hay que decir que para Gardner las actividades sexuales entre adultos y niños formaban parte de un repertorio natural de la actividad sexual humana, manteniendo además que una agresión sexual no era necesariamente traumatizante para el menor, siendo lo que ocasionaba el trauma la actitud de la sociedad, excesivamente punitiva y moralizante hacia quien desarrolla sus pulsiones pedófilas. Gardner autopublicó su teoría en una editorial de su propiedad, no siendo aceptadas sus publicaciones en ninguna revista científica. Muchos de sus artículos se apoyaban en el uso de una escala de detección diseñada por él mismo, rechazada por el Juzgado de apelación de Florida por su ausencia de reconocimiento científico y finalmente retirada del mercado por él mismo. Hasta su suicidio en 2003, Gardner fue el principal defensor de su término, mantenido ahora en forma de presión para su reconocimiento en el futuro DSM-V y con ello como instrumento legal validado científicamente. De hecho el SAP no ha sido reconocido por ninguna asociación profesional ni científica, habiendo sido rechazada su inclusión en el DSM-IV por la Asociación Americana de Psiquiatría, y en la ICE-10 de la OMS. Estas y otras instituciones que priman los objetivos clínicos y de investigación, basan la inclusión de una nueva entidad diagnóstica en la existencia de sólidas bases empíricas, no cumpliendo el SAP ninguno de los criterios necesarios. Según una declaración de 1996 de la Asociación Americana de Psicología (APA) no existe evidencia científica que avale el SAP. Esta Asociación critica el mal uso que de dicho término se hace en los casos de violencia de género. En su informe titulado la Violencia y la Familia, afirma: “Términos tales como “alienación parental” pueden ser usados para culpar a las mujeres de los miedos o angustias razonables de los niños hacia su padre violento” (pag.100). En el terreno de la justicia, en el mismo país donde se desarrolló el concepto del SAP, la Guía de Evaluación para jueces de los casos de custodia infantil en contextos de violencia doméstica, editada por el Consejo nacional de Juzgados Juveniles y de Familia, creado en EE.UU en 1937, advierte en su edición de 2006 sobre el descrédito científico de dicho síndrome.

La aversión o rechazo de los menores a las visitas de los progenitores que no tienen la custodia puede explicarse mejor sin recurrir a la teoría pseudo-científica de Gardner: la ansiedad normal del menor tras la separación de sus padres, la inquietud del menor por el progenitor ausente durante la visita al no custodio, el comportamiento inapropiado del progenitor rechazado (que puede ser insensible a las necesidades del niño), la negligencia o maltrato del progenitor no custodio, la manipulación espontánea del niño a ambos padres... o la violencia previa por parte del padre hacia la madre y los menores (bien de forma directa o por la exposición a la violencia de género). Esta

última circunstancia lleva primero a los menores a adoptar conductas de adaptación al ambiente violento, y más tarde, cuando la separación de los padres les aleja del foco de violencia y de la amenaza del padre maltratador, a generar una evitación de su contacto por todo lo que significa y por todo lo que han vivido junto a él. En definitiva, el comportamiento que tiene o ha tenido el progenitor que no tiene la custodia y el estado de desarrollo del menor juegan un papel decisivo en el hecho de que las visitas sean objeto de resistencia por el mismo. Con el SAP se está desviando la atención desde el posible comportamiento peligroso del progenitor que busca la custodia, hacia el progenitor que la tiene, ya que la persona que está intentando proteger al menor es acusada de mentir y “alienar” al menor. Es además realmente preocupante la falta de exigencia en alguna instancia judicial donde, no preguntando sobre la validez científica contrastada de este mal denominado síndrome, se le ha dado crédito.

Son muchas las paradojas lógicas que el término encierra, entre ellas: una madre que denunciara que su hijo ha sido víctima de abuso por el padre podría ser, por definición del propio “síndrome”, acusada de falsear el testimonio, al tiempo que la ratificación de su hijo no tendría valor, pues sería valorado como alienado y todo ello tomado como evidencia de un SAP. Una de las múltiples consecuencias del SAP puede ser el temor a denunciar abusos, pues ello puede tomarse contra quien denuncia y la víctima, induciendo con ello al ocultamiento.

Los padres no violentos que legítimamente sienten que su papel en la custodia del niño está mermado deberían valorar hacer su reclamación, no desde una estrategia con apariencia científica y profusamente promovida por grupos de presión definidos, y que finalmente añade más daño a los niños.

Deseamos que los medios de comunicación como el suyo no se contagien de esta falta de rigor y no ayuden a legitimar al SAP, rechazado por el conjunto de instancias mencionadas en esta carta.

Firmado por:

Lola Aguilar Redorta - Médica pediatra

DNI 33891442-E

Tf 91 441 85 55; C/ Santa Engracia 128, bajo B-28003 Madrid

Antonio Escudero Nafs - Psiquiatra

DNI 3050505030-S

Tf 91 634 71 89

Cristina Polo Usaola - Psiquiatra

DNI 5637280-A

Tf 91 381 83 32

Miguel Lorente Acosta - Médico forense. Coordinador general del Instituto de Medicina Legal de Andalucía

DNI 27431894-R

Tf 953 22 96 99

Toñi Hernanz Aranda - Psicóloga

DNI 47226925-J

Tf 91 441 85 60

Gema Vitutia Ciurana - Psicóloga

DNI 46865395-C

Tf 91 441 85 55