



Revista de la Asociación Española de
Neuropsiquiatría

ISSN: 0211-5735

aen@aen.es

Asociación Española de Neuropsiquiatría
España

Escudero, Antonio; Aguilar, Lola; Cruz, Julia de la
La lógica del Síndrome de Alienación Parental de Gardner (SAP): "terapia de la amenaza"
Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, vol. XXVIII, núm. 102, 2008, pp. 285-307
Asociación Española de Neuropsiquiatría
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019651004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

La lógica de Gardner

RESUMEN: Con-
truido por medio
usado como una
mujeres de aban
violencia de géne
PALABRAS CL
parental (SAP), a
contenido, terapi

La defin
acrónimo SAP
y defensa del
actividad púb
hijos. Gardne
referente teóri

El SAP s
el argumento
que la describ
promulgación

Salvo do
considerado t
estructura ha

«El sínd
casi exclusiva
manifestación
una campaña

¹ Parental A

² Fundamen
na WEB (www.rga
mos acceder a ella
la página de otro a
so electrónico direc

³ GARDNER,
pp. 3-7.

gramación (lavado de cerebro) de adoctrinamiento parental y de las propias contribuciones del niño para el vilipendio del padre objetivo. Cuando un “maltrato/abuso sexual” está presente, la animosidad puede estar justificada y así la explicación del síndrome de alienación parental para la hostilidad del niño no es aplicable»⁴⁻¹⁰.

El presente trabajo se centra exclusivamente en la construcción del «síndrome de alienación parental» de Gardner o SAP. No alude por tanto al concepto de «alienación parental» con el cual puede confundirse, en gran medida por su similitud gramatical.

El SAP constituye un cuerpo indivisible comprendido entre su formulación teórica como «síndrome médico puro» y su aplicación final como «terapia de la amenaza»; amenaza que se basa en el cambio inmediato de la custodia y la posibilidad de aumentar las restricciones de contacto entre el progenitor –habitualmente la madre– y el/la hijo/a diagnosticados de desarrollar un SAP.

Metodológicamente, este trabajo recurre al análisis de contenido de las fuentes originales que fundamentan el SAP y que se corresponden con los textos escritos por Gardner a lo largo de casi 25 años. La pragmática, como elemento inherente al lenguaje, constituye la lente a partir de la cual analizamos este concepto y su aplicación.

Según la propuesta de este estudio, Gardner desarrollará un argumento teórico para enunciarlo como síndrome «según la mejor definición médica del término»¹¹ que justifique así su admisión en juicios como diagnóstico pericial. La acep-

⁴ GARDNER, R. A., «Legal and Psychotherapeutic Approaches to the Three Types of Parental Alienation Syndrome Families. When Psychiatry and the Law Join Forces», *Court Review*, 1991, 28, 1, pp. 14-21.

⁵ GARDNER, R. A., «Introductory Comments on the PAS: Excepted from Gardner, R. A. (1998). *The Parental Alienation Syndrome*, Second Edition», Cresskill, N. J., Creative Therapeutics, Inc., 1998 [ref. de 9-XI-2006], disponible en http://www.rgardner.com/refs/pas_peerreviewarticles.html, hospedada en: <http://www.rgardner.com> (página oficial de Gardner hasta: 26-VI-2007). Disponible en <http://associazioni.comune.firenze.it/crescereinsieme/articoli/gardner98inglese.htm>.

⁶ GARDNER, R. A., «Basic Facts about The Parental Alienation Syndrome», RICHARD, A. GARDNER, M. D., May 31, 2001⁷ [ref. de 9-XI-2006], disponible en <http://www.rgardner.com> (página oficial de Gardner hasta 26-VI-2007), igualmente disponible en <http://www.nscfc.com/Basic%20Facts%20About%20Parental%20Alienation.pdf> [ref. de 3-VII-2007].

⁷ GARDNER, R. A., «Should Courts Order PAS Children to Visit/Reside with the Alienated Parent? A Follow-up Study», *The American Journal of Forensic Psychology*, 2001, 19, 3, pp. 61-106.

⁸ GARDNER, R. A., «Denial of the Parental Alienation Syndrome also Harms Women», *The American Journal of Family Therapy*, 2002, 30, pp. 191-202.

⁹ GARDNER, R., A., «Does DSM-IV Have Equivalents for the Parental Alienation Syndrome (PAS) Diagnosis?», Unpublished manuscript, accepted for publication 2002 [ref. de 9-XI-2006], disponible en <http://www.rgardner.com> (página oficial de Gardner hasta 26-VI-2007), igualmente disponible en <http://www.fact.on.ca>. [ref. de 18-VIII-2007].

¹⁰ GARDNER, R., A., «Parental Alienation Syndrome vs. Parental Alienation: which Diagnosis Should Evaluators Use in Child-custody Disputes?», *The American Journal of Family Therapy*, 2002, 30, 2, pp. 93-115.

¹¹ *Ibid.*

tación del día
za». La «terap
«terapéutica»
sentido profun

Cabe pre
hizo explícita
Bunge, el des
mento previan
a «las cosas
aceptar las reg
tencia previa
abordaremos
puede encon
Neuropsiquiat

1. La definici definición

La alusio
sente hasta el
cuando es cor
puro' que muc

El SAP,
ría de la conc
denigración. 2
ción. 3. Ausen
5. Apoyo refle
sobre la cruele

¹² BUNGE, M

¹³ *Ibid.*, p. 1

¹⁴ Documen

como base para ca
aplicación», en <http://www.rgardner.com>

¹⁵ GARDNER, R. A., «The Parental Alienation Syndrome (PAS) as a Memory Syndrome», *The American Journal of Family Therapy*, 2002, 30, pp. 191-202.

¹⁶ GARDNER, R. A., «The Parental Alienation Syndrome (PAS) as a Memory Syndrome», *The American Journal of Family Therapy*, 2002, 30, pp. 191-202.

¹⁷ GARDNER, R. A., «The Parental Alienation Syndrome (PAS) as a Memory Syndrome», *The American Journal of Family Therapy*, 2002, 30, pp. 191-202.

narios prestados. 8. Extensión de la animosidad hacia los amigos y/o familia extendida del padre alienado.

1.1. Metodología empleada por Gardner para demostrar que el SAP es un síndrome médico. El argumento por analogía

Gardner no aportará ningún dato empírico. Es él quien sostiene que lo que ha descrito es médico. Para demostrarlo se basará en una única analogía, la misma a la que recurrirá a lo largo de toda su obra, la equidad que establece entre el «Síndrome de Alienación Parental» y el «Síndrome de Down»¹⁸⁻²⁴:

«El síndrome (SAP) tiene una pureza debido a que la mayoría de (si no todos) los síntomas en el conjunto se manifiestan previsiblemente juntos como un grupo. A menudo, parecen no estar relacionados, pero lo están realmente porque tienen generalmente una etiología común. Un ejemplo podría ser el Síndrome de Down [...]. La etiología común de estos síntomas dispares se relaciona con una anomalía cromosómica específica. Es este factor genético el responsable de agrupar juntos estos síntomas aparentemente dispares. Hay entonces una causa primaria, causa básica del Síndrome de Down: una anomalía genética»²⁵.

La analogía empleada por Gardner es la siguiente: Dado que la «aparente» desconexión de los síntomas del Síndrome de Down indicaría la existencia de un síndrome, «entonces» de igual forma, la «disparidad» de los ocho síntomas descritos en el SAP constituye un síndrome. A partir de aquí, la asignación al SAP de una etiología precisa, de una causa básica, estará próxima.

Pero en ciencias médicas, la analogía no otorga ninguna confirmación científica. Perteneciente al campo de la argumentación y siendo estudiada por su uso en la construcción de falacias o argumentaciones inválidas, en el «razonamiento por analogía» la propiedad de un concepto (objeto o suceso) se aplica a otro con

¹⁸ GARDNER, 1998, ob. cit., ver nota 5.

¹⁹ GARDNER, R. A., «My perceptions Versus Facts about Richard A. Gardner, M. D.», Cresskill, Nueva Jersey, June, 1999 ²¹, [ref. de 9-XI-2006], disponible en <http://www.rgardner.com> (página oficial de Gardner hasta: 26-VI-2007), igualmente disponible en: <http://www.fact.on.ca/Info/pas/misperce.htm> [ref. de 7-VII-2007].

²⁰ GARDNER, R. A., «Parental Alienation Syndrome (PAS): Sixteen Years Later», *Academy Forum*, 2001, 45, 1, pp. 10-12.

²¹ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 8.

²² GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 9.

²³ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

²⁴ GARDNER, 2004, ob. cit., ver nota 15.

²⁵ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

el que guarda cuando la sem ximarse el raz la clinodactili mar único, o encuentran le zación débil, que recoge el

1.2. Sobre e

No existe alude a que s unos a otros. relativamente

Expresac campo de lo e físicas. Gardn tionable que a aportar previa

1.3. Pragmá

Pero ¿po médico? Su p

«Uno de lidad del SA Americana'. específica de La Asociación funciones, po y el tratamien co que inves Psiquiátrica

²⁶ «Analogía

²⁷ GARDNER

narios prestados. 8. Extensión de la animosidad hacia los amigos y/o familia extendida del padre alienado.

1.1. Metodología empleada por Gardner para demostrar que el SAP es un síndrome médico. El argumento por analogía

Gardner no aportará ningún dato empírico. Es él quien sostiene que lo que ha descrito es médico. Para demostrarlo se basará en una única analogía, la misma a la que recurrirá a lo largo de toda su obra, la equidad que establece entre el «Síndrome de Alienación Parental» y el «Síndrome de Down»¹⁸⁻²⁴:

«El síndrome (SAP) tiene una pureza debido a que la mayoría de (si no todos) los síntomas en el conjunto se manifiestan previsiblemente juntos como un grupo. A menudo, parecen no estar relacionados, pero lo están realmente porque tienen generalmente una etiología común. Un ejemplo podría ser el Síndrome de Down [...]. La etiología común de estos síntomas dispares se relaciona con una anomalía cromosómica específica. Es este factor genético el responsable de agrupar juntos estos síntomas aparentemente dispares. Hay entonces una causa primaria, causa básica del Síndrome de Down: una anomalía genética»²⁵.

La analogía empleada por Gardner es la siguiente: Dado que la «aparente» desconexión de los síntomas del Síndrome de Down indicaría la existencia de un síndrome, «entonces» de igual forma, la «disparidad» de los ocho síntomas descritos en el SAP constituye un síndrome. A partir de aquí, la asignación al SAP de una etiología precisa, de una causa básica, estará próxima.

Pero en ciencias médicas, la analogía no otorga ninguna confirmación científica. Perteneciente al campo de la argumentación y siendo estudiada por su uso en la construcción de falacias o argumentaciones inválidas, en el «razonamiento por analogía» la propiedad de un concepto (objeto o suceso) se aplica a otro con

¹⁸ GARDNER, 1998, ob. cit., ver nota 5.

¹⁹ GARDNER, R. A., «My perceptions Versus Facts about Richard A. Gardner, M. D.», Cresskill, Nueva Jersey, June, 1999 ²¹, [ref. de 9-XI-2006], disponible en <http://www.rgardner.com> (página oficial de Gardner hasta: 26-VI-2007), igualmente disponible en: <http://www.fact.on.ca/Info/pas/misperce.htm> [ref. de 7-VII-2007].

²⁰ GARDNER, R. A., «Parental Alienation Syndrome (PAS): Sixteen Years Later», *Academy Forum*, 2001, 45, 1, pp. 10-12.

²¹ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 8.

²² GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 9.

²³ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

²⁴ GARDNER, 2004, ob. cit., ver nota 15.

²⁵ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

el que guarda cuando la sem ximarse el raz la clinodactili mar único, o encuentran le zación débil, que recoge el

1.2. Sobre e

No existe alude a que s unos a otros. relativamente

Expresac campo de lo e físicas. Gardn tionable que a aportar previa

1.3. Pragmá

Pero ¿po médico? Su p

«Uno de lidad del SA Americana'. específica de La Asociación funciones, po y el tratamien co que inves Psiquiátrica

²⁶ «Analogía

²⁷ GARDNER

publica un listado de trastornos psiquiátricos (DSM-IV) que reconoce como entidades clínicas»²⁸.

Gardner da por hecho que la admisibilidad del SAP lo es también de la designación de su agente causal. Pero es condición para su utilidad judicial que el síndrome sólo pueda ser atribuible a una causa. Si bien será el enunciado de un mecanismo de acción el que designe el origen último del SAP, la terminología empleada en los síntomas ya dirige la mirada a dicha causa.

1.3.1. Terminología empleada para la descripción de los síntomas del SAP y su orientación pragmática

Gardner explicó que: «fue la contribución del niño la que me condujo a mi concepto de la etiología y patogénesis de este trastorno»²⁹. Pero Gardner no adjudica la propiedad de «pureza» a los síntomas; a lo sumo los califica como «dispareos».

Como una entidad médica pura, se presupone en el SAP el uso de términos especializados. En referencia a estos, García de Quesada³⁰ sostiene que «las restricciones y preferencias del término en el eje sintagmático son también parte de su significado y deben ser analizadas si queremos hacernos una idea completa de la información necesaria para comprender y poder utilizar un término cualquiera». La afirmación de Portolés³¹, «la pragmática gravita sobre la idea de elección» cobra aquí especial sentido. En el caso del SAP, hemos visto que la argumentación tiene como primer objetivo pragmático su aceptación en los tribunales. Emeren y Grootendorst³² denominaron perspectiva «pragma-dialéctica» al esfuerzo del hablante para que el oyente acepte su propuesta. Gardner no incorpora definiciones operativas de los síntomas, sino descripciones sobre la función que representan en la «campana de denigración».

El primer síntoma, «campana de denigración» que es enunciado como «síntoma» principal, no tiene una descripción específica inseparable de los demás ítems, de hecho incluye a los restantes síntomas.

El síntoma 2 es definido como «racionalizaciones débiles, absurdas y frívolas». Gardner lo explicará de esta forma: «¿Por qué entonces no quieres visitar a

²⁸ Ibíd.

²⁹ GARDNER, R. A., *The Parental Alienation Syndrome*, Cresskill, N. J., Creative Therapeutics, Inc., 1998.

³⁰ GARCÍA DE QUESADA, M., «Estructura definicional terminográfica en el subdominio de la oncología clínica», Tesis doctoral, Universidad de Granada, 2001, *Estudios de Lingüística Española*, 2001, 14. Disponible en: <http://elies.rediris.es/elies14/>, acceso 14-IX-2007.

³¹ PORTOLÉS, J., *Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunicación*, 16, noviembre 2003. Disponible en <http://www.ucm.es/info/circulo/no16/index.htm>.

³² EMEREN, F. H.; VAN GROOTENDORST, R., *Argumentación, comunicación y falacias. Una perspectiva pragma-dialéctica*, Santiago de Chile, Universidad Católica de Chile, 2002, pp. 116-117.

tu padre? El m
específicos es
vincente. Ade
banales. Ellos
samente de m
niños que la e
padres, sin em
zo está justifi

El síntom
de los niños c
importante ap
madre son a r
adulta para p
consecuencia,
do le parecerá
de tales resen
La naturaleza
ción del niño
madres es cla

El síntom
alude a la aus
relaciones hu
es visto como
síntoma a con
bio de custodi
por Gardner. L
do se da com
expresiones n
nismos que se

a. La a
alienado³⁶⁻³⁸, c
Memoria (SF

³³ GARDNER
Lawyer, 1987, VII.

³⁴ Ibíd.

³⁵ GARDNER

³⁶ GARDNER

³⁷ GARDNER

³⁸ GARDNER

publica un listado de trastornos psiquiátricos (DSM-IV) que reconoce como entidades clínicas»²⁸.

Gardner da por hecho que la admisibilidad del SAP lo es también de la designación de su agente causal. Pero es condición para su utilidad judicial que el síndrome sólo pueda ser atribuible a una causa. Si bien será el enunciado de un mecanismo de acción el que designe el origen último del SAP, la terminología empleada en los síntomas ya dirige la mirada a dicha causa.

1.3.1. Terminología empleada para la descripción de los síntomas del SAP y su orientación pragmática

Gardner explicó que: «fue la contribución del niño la que me condujo a mi concepto de la etiología y patogénesis de este trastorno»²⁹. Pero Gardner no adjudica la propiedad de «pureza» a los síntomas; a lo sumo los califica como «dispareos».

Como una entidad médica pura, se presupone en el SAP el uso de términos especializados. En referencia a estos, García de Quesada³⁰ sostiene que «las restricciones y preferencias del término en el eje sintagmático son también parte de su significado y deben ser analizadas si queremos hacernos una idea completa de la información necesaria para comprender y poder utilizar un término cualquiera». La afirmación de Portolés³¹, «la pragmática gravita sobre la idea de elección» cobra aquí especial sentido. En el caso del SAP, hemos visto que la argumentación tiene como primer objetivo pragmático su aceptación en los tribunales. Emeren y Grootendorst³² denominaron perspectiva «pragma-dialéctica» al esfuerzo del hablante para que el oyente acepte su propuesta. Gardner no incorpora definiciones operativas de los síntomas, sino descripciones sobre la función que representan en la «campana de denigración».

El primer síntoma, «campana de denigración» que es enunciado como «síntoma» principal, no tiene una descripción específica inseparable de los demás ítems, de hecho incluye a los restantes síntomas.

El síntoma 2 es definido como «racionalizaciones débiles, absurdas y frívolas». Gardner lo explicará de esta forma: «¿Por qué entonces no quieres visitar a

²⁸ Ibíd.

²⁹ GARDNER, R. A., *The Parental Alienation Syndrome*, Cresskill, N. J., Creative Therapeutics, Inc., 1998.

³⁰ GARCÍA DE QUESADA, M., «Estructura definicional terminográfica en el subdominio de la oncología clínica», Tesis doctoral, Universidad de Granada, 2001, *Estudios de Lingüística Española*, 2001, 14. Disponible en: <http://elies.rediris.es/elies14/>, acceso 14-IX-2007.

³¹ PORTOLÉS, J., *Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunicación*, 16, noviembre 2003. Disponible en <http://www.ucm.es/info/circulo/no16/index.htm>.

³² EMEREN, F. H.; VAN GROOTENDORST, R., *Argumentación, comunicación y falacias. Una perspectiva pragma-dialéctica*, Santiago de Chile, Universidad Católica de Chile, 2002, pp. 116-117.

tu padre? El m
específicos es
vincente. Ade
banales. Ellos
samente de m
niños que la e
padres, sin em
zo está justifi

El síntom
de los niños c
importante ap
madre son a r
adulta para p
consecuencia,
do le parecerá
de tales resen
La naturaleza
ción del niño
madres es cla

El síntom
alude a la aus
relaciones hu
es visto como
síntoma a con
bio de custodi
por Gardner. L
do se da com
expresiones n
nismos que se

a. La a
alienado³⁶⁻³⁸, c
Memoria (SF

³³ GARDNER
Lawyer, 1987, VII.

³⁴ Ibíd.

³⁵ GARDNER

³⁶ GARDNER

³⁷ GARDNER

³⁸ GARDNER

amnesia. Especialmente, pueden negar cualquier experiencia agradable con el padre alienado a lo largo de toda su vida y demandan que todo placer ostensible con el padre objetivo (víctima), como escenas de momentos felices en Disney World, fueron sólo encubrimientos de la miseria y la pena que ellos estuvieron sufriendo durante aquel viaje. La “reescritura de la historia” típicamente vista en niños con SAP, es análoga al hiato sin memoria visto en pacientes con FMS»³⁹. A los «momentos felices» que describe el progenitor rechazado se les adjudicará la etiqueta de veraces; mientras que, también por definición, las expresiones infantiles sólo intentarían ocultar la «verdad».

b. En consonancia con lo anterior, Gardner apela a modo de principio a la falsedad inherente en los niños: «Creer a estos niños es creer que un padre, en sus treinta o sus cuarenta, cambió su orientación sexual de la recta heterosexualidad a la pedofilia»⁴⁰.

El fenómeno del *pensador independiente* (síntoma 4), alude al papel del niño en su personal campaña de denigración. Gardner insistirá que el SAP «es mucho más extenso» que el lavado de cerebro, pues «además (y esto es sumamente importante), ello incluye los factores que surgen dentro del niño –independiente de las contribuciones paternales– que contribuyen al desarrollo del síndrome»⁴¹. A partir de esta participación activa del niño, Gardner define al SAP como un trastorno infantil. Si bien, la similitud de relatos entre el alienador y el menor sugeriría (no necesariamente), el efecto de un adoctrinamiento, la falta de coincidencia (en contradicción con lo anterior) se explica por el protagonismo que el niño adopta.

Para Gardner, la naturaleza del niño (síntoma 6), constituida por la «ausencia de culpa», es la fuente de su papel independiente en la campaña: «Los niños con SAP actúan muchas veces como psicópatas y muchos de ellos son psicopáticos. Este es especialmente el caso con respecto a la ausencia de culpa hacia los sentimientos del padre objetivo. Un GAL⁴² que reconoce la depravación del niño con SAP puede sentir malestar, e incluso sufrir un conflicto interno para representar de forma entusiasta a un cliente que puede ser tan cruel con otro ser humano, en este caso un amante padre»⁴³.

Según Gardner, el síntoma 7, la «presencia de escenarios prestados» es «probablemente la manifestación más convincente de programación»⁴⁴ que se ve de

39 *Ibíd.*

⁴⁰ GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

⁴¹ GARDNER, R. A., «The Detrimental Effects on Women of the Gender Egalitarianism of Child-Custody Dispute Resolution Guidelines», *Academy Forum*, 1994, 38, 1, 2, pp. 10-13

⁴² GAL o *Guardian Ad Litem*.

⁴³ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁴⁴ GARDNER, 2004, ob. cit., ver nota 15.

forma «típica»
denuncia com
tará paliar con
definición.

1.3.2. La clà

Enfrenta
la verdad o fa
nado como ví
y abuso «la ex
niño no es apl
nición la inca

Gardner
los criterios de
ción en el DS
forma parecían
cribían en el
usar otros cri
nativas del S
ciente recono
han estado ale
ver con su ab
genitor. Esto
distracción p
convencer a l
ponsable de l
sula es autoex
error al evalu

Gardner
por tanto para
justificable de
sexual «la an

45 GARDNER
neglect», *The Amer*

46 GARDNER

47 *Ibíd.*

48 *Ibíd.*

amnesia. Especialmente, pueden negar cualquier experiencia agradable con el padre alienado a lo largo de toda su vida y demandan que todo placer ostensible con el padre objetivo (víctima), como escenas de momentos felices en Disney World, fueron sólo encubrimientos de la miseria y la pena que ellos estuvieron sufriendo durante aquel viaje. La “reescritura de la historia” típicamente vista en niños con SAP, es análoga al hiato sin memoria visto en pacientes con FMS»³⁹. A los «momentos felices» que describe el progenitor rechazado se les adjudicará la etiqueta de veraces; mientras que, también por definición, las expresiones infantiles sólo intentarían ocultar la «verdad».

b. En consonancia con lo anterior, Gardner apela a modo de principio a la falsedad inherente en los niños: «Crear a estos niños es creer que un padre, en sus treinta o sus cuarenta, cambió su orientación sexual de la recta heterosexualidad a la pedofilia»⁴⁰.

El fenómeno del *pensador independiente* (síntoma 4), alude al papel del niño en su personal campaña de denigración. Gardner insistirá que el SAP «es mucho más extenso» que el lavado de cerebro, pues «además (y esto es sumamente importante), ello incluye los factores que surgen dentro del niño –independiente de las contribuciones paternas– que contribuyen al desarrollo del síndrome»⁴¹. A partir de esta participación activa del niño, Gardner define al SAP como un trastorno infantil. Si bien, la similitud de relatos entre el alienador y el menor sugeriría (no necesariamente), el efecto de un adoctrinamiento, la falta de coincidencia (en contradicción con lo anterior) se explica por el protagonismo que el niño adopta.

Para Gardner, la naturaleza del niño (síntoma 6), constituida por la «ausencia de culpa», es la fuente de su papel independiente en la campaña: «Los niños con SAP actúan muchas veces como psicópatas y muchos de ellos son psicopáticos. Este es especialmente el caso con respecto a la ausencia de culpa hacia los sentimientos del padre objetivo. Un GAL⁴² que reconoce la depravación del niño con SAP puede sentir malestar, e incluso sufrir un conflicto interno para representar de forma entusiasta a un cliente que puede ser tan cruel con otro ser humano, en este caso un amante padre»⁴³.

Según Gardner, el síntoma 7, la «presencia de escenarios prestados» es «probablemente la manifestación más convincente de programación»⁴⁴ que se ve de

forma «típica» denuncia como «tará paliar con definición.

1.3.2. La cla

Enfrenta la verdad o fa nado como ví y abuso «la ex niño no es apl nición la inca

Gardner los criterios c ción en el DS forma parecí cribían en el usar otros cri nativas del S. ciente recono han estado ale ver con su ab genitor. Esto distracción p convencer a l ponsable de l sula es autoex error al evalu

Gardner por tanto para justificable de sexual «la an

³⁹ Ibíd.

⁴⁰ GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

⁴¹ GARDNER, R. A., «The Detrimental Effects on Women of the Gender Egalitarianism of Child-Custody Dispute Resolution Guidelines», *Academy Forum*, 1994, 38, 1, 2, pp. 10-13

⁴² GAL o *Guardian Ad Litem*.

⁴³ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁴⁴ GARDNER, 2004, ob. cit., ver nota 15.

⁴⁵ GARDNER neglect», *The Amer*

⁴⁶ GARDNER

⁴⁷ Ibíd.

⁴⁸ Ibíd.

güedad abre la posibilidad a que aun existiendo tal abuso, el diagnóstico también *pudiera* estar justificado.

Alejado de la propuesta de Metzeltin⁴⁹ para quien «toda ciencia precisa de un lenguaje objetivante o desambiguante», Gardner incurre en lo que Fulford y otros⁵⁰, denominan «vaguedad semántica». Ésta señala que «si existe una ausencia de claridad o precisión en el significado de los términos clave, entonces el mismo problema infectará cualquier conclusión a la que se llegue».

Según Portolés⁵¹: «Los significados de las palabras condicionan las posibles continuaciones discursivas que esperamos a partir de ellas y, en nuestra opinión, también las inferencias». En los desarrollos teóricos del SAP, y más aún en los ocho síntomas infantiles y los que se añadirán en el «diagnóstico diferencial», se utiliza como principal recurso lingüístico la denominada *orientación argumentativa*. Ésta consiste en la modificación del sustantivo por un *adjetivo calificativo pospuesto*. Según este autor: «con este recurso sintáctico se puede aumentar la fuerza como argumento de un sustantivo [...]. En el caso de aumentar la fuerza, hablaremos de un adjetivo realizante, si la disminuye o la invierte, desrealizante». En el SAP, los sustantivos, las sustantivaciones de verbos, las adjetivaciones o los adjetivos reifican (o *real-izan*) el papel del niño (*campaña, ambivalencia, culpa, racionalización, desaprobación, explotación, crueldad, animosidad, débil, absurdo, frívolo, prestado, alienante, alienado*), plenos de connotaciones marcan la orientación pragmática del síndrome.

2. La etiología y patogénesis del SAP

Para definir al SAP como síndrome médico, Gardner usa como referencia el *Diccionario Psiquiátrico de Campbell*⁵². Según el mismo, en un síndrome existirían «en general, tres niveles de categorización (que) pueden ser diferenciados en medicina: 1) un signo o un síntoma aislado, sin referencia a las características o causa asociadas o a la causa, y con poco valor predictivo. 2) Un agrupamiento clínico de signos o síntomas en un síndrome distintivo. 3) Un cuadro clínico dis-

tintivo que es lógico».

Gardner
3 de la defini
que considera
pasos por los
examinadores
mos patógeno
para mi conc
aplica por co
«científica» d

Gardner
única causa. N
de argumenta
logía existe o

Para poc
fragmento en
única y verda

«(...) Qu
tribunales de j
argumento a v
te. El SAP es
un conjunto c
causa básica s
síndrome tien
persona que s
tos, esputo pu
enfermedad si
do más “puro
manifiestan d

El fragm
sobre la existe

⁴⁹ METZELTIN, M., *Semántica, pragmática y sintaxis del español*, Wilhelmsfeld, Egert, 1990, en JIMÉNEZ CANO, J. M., «Las unidades lingüísticas: ¿una cuestión cerrada?», *Tonos Digital, Revista electrónica de estudios filológicos*, 2, 11, 2001. Disponible en http://www.um.es/tonosdigital/znum2/relecturas/unidadeslingTonos2.htm#_ftn3 [Acceso: 5-X-2007]

⁵⁰ FULFORD, K.; THORNTON, T.; GRAHAM, G., *Oxford Textbook of Philosophy and Psychiatry*, Oxford, Oxford University Press, 2006, p. 109.

⁵¹ PORTOLÉS, J., ob. cit., ver nota 31.

⁵² GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

⁵³ Ibíd.

⁵⁴ GARDNER

⁵⁵ GARDNER

⁵⁶ GARDNER

⁵⁷ GARDNER

⁵⁸ GARDNER

⁵⁹ GARDNER

⁶⁰ GARDNER

güedad abre la posibilidad a que aun existiendo tal abuso, el diagnóstico también *pudiera* estar justificado.

Alejado de la propuesta de Metzeltin⁴⁹ para quien «toda ciencia precisa de un lenguaje objetivante o desambiguante», Gardner incurre en lo que Fulford y otros⁵⁰, denominan «vaguedad semántica». Ésta señala que «si existe una ausencia de claridad o precisión en el significado de los términos clave, entonces el mismo problema infectará cualquier conclusión a la que se llegue».

Según Portolés⁵¹: «Los significados de las palabras condicionan las posibles continuaciones discursivas que esperamos a partir de ellas y, en nuestra opinión, también las inferencias». En los desarrollos teóricos del SAP, y más aún en los ocho síntomas infantiles y los que se añadirán en el «diagnóstico diferencial», se utiliza como principal recurso lingüístico la denominada *orientación argumentativa*. Ésta consiste en la modificación del sustantivo por un *adjetivo calificativo pospuesto*. Según este autor: «con este recurso sintáctico se puede aumentar la fuerza como argumento de un sustantivo [...]. En el caso de aumentar la fuerza, hablaremos de un adjetivo realizante, si la disminuye o la invierte, desrealizante». En el SAP, los sustantivos, las sustantivaciones de verbos, las adjetivaciones o los adjetivos reifican (o *real-izan*) el papel del niño (*campaña, ambivalencia, culpa, racionalización, desaprobación, explotación, crueldad, animosidad, débil, absurdo, frívolo, prestado, alienante, alienado*), plenos de connotaciones marcan la orientación pragmática del síndrome.

2. La etiología y patogénesis del SAP

Para definir al SAP como síndrome médico, Gardner usa como referencia el *Diccionario Psiquiátrico de Campbell*⁵². Según el mismo, en un síndrome existirían «en general, tres niveles de categorización (que) pueden ser diferenciados en medicina: 1) un signo o un síntoma aislado, sin referencia a las características o causa asociadas o a la causa, y con poco valor predictivo. 2) Un agrupamiento clínico de signos o síntomas en un síndrome distintivo. 3) Un cuadro clínico dis-

tintivo que es lógico».

Gardner
3 de la defini
que considera
pasos por los
examinadores
mos patógeno
para mi conc
aplica por co
«científica» d

Gardner
única causa. N
de argumenta
logía existe o

Para poc
fragmento en
única y verda

«(...) Qu
tribunales de
argumento a v
te. El SAP es
un conjunto c
causa básica s
síndrome tien
persona que s
tos, esputo pu
enfermedad si
do más “puro
manifiestan d

El fragm
sobre la existe

⁴⁹ METZELTIN, M., *Semántica, pragmática y sintaxis del español*, Wilhelmsfeld, Egert, 1990, en JIMÉNEZ CANO, J. M., «Las unidades lingüísticas: ¿una cuestión cerrada?», *Tonos Digital, Revista electrónica de estudios filológicos*, 2, 11, 2001. Disponible en http://www.um.es/tonosdigital/znum2/relecturas/unidadeslingTonos2.htm#_ftn3 [Acceso: 5-X-2007]

⁵⁰ FULFORD, K.; THORNTON, T.; GRAHAM, G., *Oxford Textbook of Philosophy and Psychiatry*, Oxford, Oxford University Press, 2006, p. 109.

⁵¹ PORTOLÉS, J., ob. cit., ver nota 31.

⁵² GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

⁵³ Ibíd.

⁵⁴ GARDNER

⁵⁵ GARDNER

⁵⁶ GARDNER

⁵⁷ GARDNER

⁵⁸ GARDNER

⁵⁹ GARDNER

⁶⁰ GARDNER

rechazo forma parte del concepto de «Alienación Parental»⁶⁹⁻⁷⁰, pero en el SAP la bondad del *alienado* es una *premisa* dada y necesaria para el cambio de custodia.

2.2. Factor etiológico: La mujer como causa principal del SAP. ¿Hallazgo científico o deducción lógica inválida? Los hallazgos de Gardner señalaban a la mujer como principal agente causal adulto del SAP: «Mis propias observaciones desde principios de los años ochenta, cuando yo primero empecé a ver este desorden, han sido que en el 85/90% de todos los casos en los cuales he sido involucrado, la madre ha sido el padre alienador y el padre ha sido el padre alienado (...). Por simplicidad de presentación, entonces, a menudo he utilizado el término 'madre' para referirme al alienador, y el término 'padre' para referirme al padre alienado»⁷¹⁻⁷³.

Gardner se defenderá de las acusaciones de que el SAP señala a la mujer como causa y referirá, desde su experiencia personal que: «desde mediados de 1990, he notado un incremento en el número de hombres que inducen SAP en sus hijos, hasta el punto de que ahora la proporción es de aproximadamente 50/50. [...] Creo que una de las razones de este cambio se relaciona con el hecho de que los hombres tienen ahora más probabilidades de ser cuidadores principales (custodios), tienen mayor acceso a los niños, y así disponen de más tiempo y oportunidades para programarles. Además, con un mayor reconocimiento general de la SAP, más hombres están aprendiendo sobre las técnicas de programación. En consecuencia, los adoctrinadores del SAP ya no son específicos de un género»⁷⁴. Se hace evidente tanto la lógica deductiva que vincula el tiempo de contacto con la alienación, como la ausencia de cualquier trabajo empírico: «podría haber sido prematuro por mi parte llegar a conclusiones definitivas sobre si este cambio es un fenómeno general o simplemente una experiencia aislada propia»⁷⁵.

Gardner se siente sometido injustamente a críticas por ello, así se defenderá estableciendo una analogía entre la ginecología y la psiquiatría: «En años recientes ha llegado a ser «políticamente arriesgado» y aún «políticamente

incorrecto» d
bles para tras
y ovarios. Per
sonalidad y la
ta»⁷⁶. Si bien
comentario p
gica de la alie
do «formativ
periodos. Cae
u otra funció
los fines de q
bres que dese
preferente de
gio, y protec
buscados por
partida impli
cual ambos p
favor del desa
opción legal,
niño). Gardne
madres que p
sionadas con
ayudan a los
reconocen qu
están dispues
padre. Ellos c
que de mala g
visita liberal»

2.3. Mecani

El meca
pese a su imp
«Uso el progr

⁶⁹ JOHNSTON, J. R., «Parental Alignments and Rejection: an Empirical Study of Alienation in Children of Divorce», *J. Am. Acad. Psychiatry Law*, 2003, 31, pp. 158-70.

⁷⁰ No considerarlo abreviatura de SAP.

⁷¹ GARDNER, 1998, ob. cit., ver nota 5.

⁷² GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 6.

⁷³ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁷⁴ *Ibíd.*

⁷⁵ GARDNER, R. A., «June 1999 Addendum», Parental Alienation Syndrome, Creative Therapeutics, Inc., Cresskill [ref. de 9-XI-2006], disponible en <http://www.fact.on.ca/Info/pas/gard00b.htm>, hospedada en: <http://www.rgardner.com> (página oficial de Gardner hasta 26-VI-2007).

⁷⁶ GARDNER

⁷⁷ GARDNER

⁷⁸ *Ibíd.*

rechazo forma parte del concepto de «Alienación Parental»⁶⁹⁻⁷⁰, pero en el SAP la bondad del *alienado* es una *premisa* dada y necesaria para el cambio de custodia.

2.2. Factor etiológico: La mujer como causa principal del SAP. ¿Hallazgo científico o deducción lógica inválida? Los hallazgos de Gardner señalaban a la mujer como principal agente causal adulto del SAP: «Mis propias observaciones desde principios de los años ochenta, cuando yo primero empecé a ver este desorden, han sido que en el 85/90% de todos los casos en los cuales he sido involucrado, la madre ha sido el padre alienador y el padre ha sido el padre alienado (...). Por simplicidad de presentación, entonces, a menudo he utilizado el término 'madre' para referirme al alienador, y el término 'padre' para referirme al padre alienado»⁷¹⁻⁷³.

Gardner se defenderá de las acusaciones de que el SAP señala a la mujer como causa y referirá, desde su experiencia personal que: «desde mediados de 1990, he notado un incremento en el número de hombres que inducen SAP en sus hijos, hasta el punto de que ahora la proporción es de aproximadamente 50/50. [...] Creo que una de las razones de este cambio se relaciona con el hecho de que los hombres tienen ahora más probabilidades de ser cuidadores principales (custodios), tienen mayor acceso a los niños, y así disponen de más tiempo y oportunidades para programarles. Además, con un mayor reconocimiento general de la SAP, más hombres están aprendiendo sobre las técnicas de programación. En consecuencia, los adoctrinadores del SAP ya no son específicos de un género»⁷⁴. Se hace evidente tanto la lógica deductiva que vincula el tiempo de contacto con la alienación, como la ausencia de cualquier trabajo empírico: «podría haber sido prematuro por mi parte llegar a conclusiones definitivas sobre si este cambio es un fenómeno general o simplemente una experiencia aislada propia»⁷⁵.

Gardner se siente sometido injustamente a críticas por ello, así se defenderá estableciendo una analogía entre la ginecología y la psiquiatría: «En años recientes ha llegado a ser «políticamente arriesgado» y aún «políticamente

incorrecto» d
bles para tras
y ovarios. Per
sonalidad y la
ta»⁷⁶. Si bien
comentario p
gica de la alie
do «formativ
periodos. Cae
u otra funció
los fines de q
bres que dese
preferente de
gio, y protec
buscados por
partida impli
cual ambos p
favor del desa
opción legal,
niño). Gardne
madres que p
sionadas con
ayudan a los
reconocen qu
están dispues
padre. Ellos c
que de mala g
visita liberal»

2.3. Mecani

El meca
pese a su imp
«Uso el progr

⁶⁹ JOHNSTON, J. R., «Parental Alignments and Rejection: an Empirical Study of Alienation in Children of Divorce», *J. Am. Acad. Psychiatry Law*, 2003, 31, pp. 158-70.

⁷⁰ No considerarlo abreviatura de SAP.

⁷¹ GARDNER, 1998, ob. cit., ver nota 5.

⁷² GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 6.

⁷³ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁷⁴ *Ibíd.*

⁷⁵ GARDNER, R. A., «June 1999 Addendum», Parental Alienation Syndrome, Creative Therapeutics, Inc., Cresskill [ref. de 9-XI-2006], disponible en <http://www.fact.on.ca/Info/pas/gard00b.htm>, hospedada en: <http://www.rgardner.com> (página oficial de Gardner hasta 26-VI-2007).

⁷⁶ GARDNER

⁷⁷ GARDNER

⁷⁸ *Ibíd.*

te un sinónimo de lo que familiarmente es llamado 'lavando el cerebro'. Uso la definición de diccionario: 'Para causar, absorber o incorporar respuestas automáticas o actitudes' [...]. Programa se refiere a la implantación de información que puede estar directamente en discrepancia con lo que el niño antes ha creído y ha experimentado con el padre alienado»⁷⁹. Los escenarios prestados serían, junto a la contribución propia del niño, fruto de este proceso. Pero sobre todo, el mecanismo de acción apunta a un *programador*, causa final del síndrome.

2.3.1. Actuación del mecanismo de acción como premisa para una deducción lógica

En la definición del SAP, pasa desapercibida que el mecanismo de adoctrinamiento funciona como una *premisa oculta* a partir de la cual se asume deductivamente una conclusión (tampoco explicitada): dado que para ser adoctrinado se requiere un estrecho contacto en el tiempo y el espacio con el hijo programado, el progenitor custodio y el alienador ocupan una misma posición. Esta superposición habitualmente dirige el diagnóstico hacia la madre, si bien, como razonamiento lógico y formal algunos hombres pueden ser incluidos, si en el momento en el que se formula la denuncia se encuentran en la posición de custodio.

2.3.2. Tiempo de contacto e intensidad del vínculo como variables del mecanismo de acción

Gardner no definió la *cantidad de tiempo* necesaria ni la *intensidad del vínculo* para adoctrinar, pero las introduce como variables, sin más medida que la apreciación del observador⁸⁰.

En conclusión, Gardner aplicará el siguiente argumento: Una vez diagnosticados en un niño/a los síntomas de un SAP, dado que estos síntomas son efecto de un adoctrinamiento [premisa], por consiguiente éste debe haber sido realizado por el progenitor con más contacto [premisa] (siendo además el progenitor más proclive evolutivamente la madre [premisa]), y en conclusión para mitigar la capacidad adoctrinadora del alienador se debe realizar una separación física entre éste y el niño/a.

⁷⁹ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁸⁰ GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

3. El SAP como «la terapia»

3.1. «Diagnóstico»

El elemento crucial lo constituiría el diagnóstico.

Entendimiento del tema para clasificarlo.

Existen por lo menos el mismo acto de diagnóstico.

segundo diagnóstico de información:

tratamiento de diagnóstico anterior del problema.

tencia. De esta manera, cada (dentro de cada síntoma) adicional.

El diagnóstico de los síntomas es el diagnóstico.

El diagnóstico se basa en la existencia de síntomas de diagnóstico.

«frecuencia de diagnóstico» bloqueado del diagnóstico.

⁸¹ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁸² GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

⁸³ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁸⁴ GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

⁸⁵ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

te un sinónimo de lo que familiarmente es llamado 'lavando el cerebro'. Uso la definición de diccionario: 'Para causar, absorber o incorporar respuestas automáticas o actitudes' [...]. Programa se refiere a la implantación de información que puede estar directamente en discrepancia con lo que el niño antes ha creído y ha experimentado con el padre alienado»⁷⁹. Los escenarios prestados serían, junto a la contribución propia del niño, fruto de este proceso. Pero sobre todo, el mecanismo de acción apunta a un *programador*, causa final del síndrome.

2.3.1. Actuación del mecanismo de acción como premisa para una deducción lógica

En la definición del SAP, pasa desapercibida que el mecanismo de adoctrinamiento funciona como una *premisa oculta* a partir de la cual se asume deductivamente una conclusión (tampoco explicitada): dado que para ser adoctrinado se requiere un estrecho contacto en el tiempo y el espacio con el hijo programado, el progenitor custodio y el alienador ocupan una misma posición. Esta superposición habitualmente dirige el diagnóstico hacia la madre, si bien, como razonamiento lógico y formal algunos hombres pueden ser incluidos, si en el momento en el que se formula la denuncia se encuentran en la posición de custodio.

2.3.2. Tiempo de contacto e intensidad del vínculo como variables del mecanismo de acción

Gardner no definió la *cantidad de tiempo* necesaria ni la *intensidad del vínculo* para adoctrinar, pero las introduce como variables, sin más medida que la apreciación del observador⁸⁰.

En conclusión, Gardner aplicará el siguiente argumento: Una vez diagnosticados en un niño/a los síntomas de un SAP, dado que estos síntomas son efecto de un adoctrinamiento [premisa], por consiguiente éste debe haber sido realizado por el progenitor con más contacto [premisa] (siendo además el progenitor más proclive evolutivamente la madre [premisa]), y en conclusión para mitigar la capacidad adoctrinadora del alienador se debe realizar una separación física entre éste y el niño/a.

⁷⁹ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁸⁰ GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

3. El SAP como «la terapia»

3.1. «Diagnóstico»

El elemento crucial lo constituye el diagnóstico.

Entendimiento del tema para clasificarlo.

Existen tres tipos de diagnóstico: el mismo acto de diagnóstico.

segundo diagnóstico: información: tratamiento de diagnóstico.

teriori del diagnóstico: presencia. De esta manera, cada (dentro de) síntoma adicional.

El diagnóstico de los síntomas es el diagnóstico.

El diagnóstico basa en la ocurrencia de severos síntomas de diagnóstico.

«frecuencia de diagnóstico» bloqueo del diagnóstico.

⁸¹ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁸² GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

⁸³ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁸⁴ GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

⁸⁵ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

con el colegio, la atención médica, y el tratamiento psicológico»); «frecuencia de denuncias a la policía y a los servicios de Protección de la Infancia»; «litigaciones»; «episodios de histeria» (definidos estos como «explosiones emocionales, hiperreacción, asunción de peligro cuando no existe, dramatización, comportamiento para atraer la atención, capacidad de juicio disminuido, liberación de la angustia con búsqueda de un chivo expiatorio, capacidad de propagación, e intensificación de síntomas en el contexto de litigios»); «frecuencia de violaciones de las ordenes de la corte»; y «éxito en la manipulación del sistema Legal para intensificar la Programación».

El diagnóstico diferencial es mantenido en el tiempo, pues nunca se plantea el cese de la medida. La alienación es tratada así como un proceso mental crónico: «El proceso de alienación se ha hecho un *modus vivendi* y ha llegado a estar tan profundamente integrado en la estructura psíquica del alienador que es improbable que los procesos de programación se paren cuando el pleito haya terminado. La compulsión a alienar ha quedado cerrada dentro del circuito cerebral y tiene una vida propia»⁸⁶. Bajo esta argumentación, aun cuando se produzca el cambio de custodia, se le seguirá otorgando al adocinador la capacidad de agudizar los «síntomas de SAP» en el niño, permitiendo la lógica circular del «diagnóstico diferencial» restringir aún más el tiempo de contacto.

Es en el «diagnóstico diferencial» donde la premisa de Gardner: «La Negación del SAP es la Defensa Primaria del Alienador»⁸⁷, cobrará una importancia especial. Dicha premisa constituye una falacia argumentativa denominada desplazar el peso de la *prueba*. Ésta consiste en «hacer un intento por lograr que sea el retador quien comience por probar por qué el punto de vista que él ha puesto en duda es incorrecto. En una disputa no mixta, sólo una parte ha presentado un punto de vista y sólo esa parte puede tener el rol de protagonista. En consecuencia, esta parte es también la única que puede tener obligación de defender el punto de vista. Si trata de desplazar el peso de la prueba hacia la parte que se considera que cumple el rol de antagonista, comete una falacia»⁸⁸. Esto fuerza al interpelado (definido ya en la premisa como alienador) a una paradoja (falacia): demostrar la inexistencia del SAP, o de *su* SAP. Pero en virtud del pensamiento circular, en cuyo «círculo vicioso la conclusión ya ha aparecido tempranamente en el argumento»⁸⁹, cualquier intento del progenitor

diagnosticado
firma (y agra

3.2. «La ter

El Síndrome
la amenaza»,
gente que no c
nificativo de n
tura antes de c
afectadas»⁹¹.
manente de cu
amenaza de la
darles cooper

El argum
zas puede llev
contra los inst
mal las madre
cendientes, y
ción genética.
impunidad), y

En much
dad ejecutoria
madre como p
sería la residen
sados. Esto es
decisión de no
pulaciones» o
del SAP con a

⁸⁶ GARDNER, 2001, ob. cit, ver nota 7.

⁸⁷ GARDNER, 2002, ob. cit, ver nota 9.

⁸⁸ EMEREN, F. H.; VAN GROOTENDORST, R., ob. cit., ver nota 32.

⁸⁹ *Petitio principii*, en FULFORD, K. W. M.; THORNTON, T.; GRAHAM, G., ob. cit., ver nota 50. p. 108.

⁹⁰ «Falacia
que refuerce la pro
nición o considera
Madrid, Tecnos, 20

⁹¹ GARDNER

⁹² Ibíd.

⁹³ GARDNER

⁹⁴ GARDNER

Syndrome in their
⁹⁵ Ibíd.

con el colegio, la atención médica, y el tratamiento psicológico»); «frecuencia de denuncias a la policía y a los servicios de Protección de la Infancia»; «litigaciones»; «episodios de histeria» (definidos estos como «explosiones emocionales, hiperreacción, asunción de peligro cuando no existe, dramatización, comportamiento para atraer la atención, capacidad de juicio disminuido, liberación de la angustia con búsqueda de un chivo expiatorio, capacidad de propagación, e intensificación de síntomas en el contexto de litigios»); «frecuencia de violaciones de las ordenes de la corte»; y «éxito en la manipulación del sistema Legal para intensificar la Programación».

El diagnóstico diferencial es mantenido en el tiempo, pues nunca se plantea el cese de la medida. La alienación es tratada así como un proceso mental crónico: «El proceso de alienación se ha hecho un *modus vivendi* y ha llegado a estar tan profundamente integrado en la estructura psíquica del alienador que es improbable que los procesos de programación se paren cuando el pleito haya terminado. La compulsión a alienar ha quedado cerrada dentro del circuito cerebral y tiene una vida propia»⁸⁶. Bajo esta argumentación, aun cuando se produzca el cambio de custodia, se le seguirá otorgando al adocinador la capacidad de agudizar los «síntomas de SAP» en el niño, permitiendo la lógica circular del «diagnóstico diferencial» restringir aún más el tiempo de contacto.

Es en el «diagnóstico diferencial» donde la premisa de Gardner: «La Negación del SAP es la Defensa Primaria del Alienador»⁸⁷, cobrará una importancia especial. Dicha premisa constituye una falacia argumentativa denominada desplazar el peso de la *prueba*. Ésta consiste en «hacer un intento por lograr que sea el retador quien comience por probar por qué el punto de vista que él ha puesto en duda es incorrecto. En una disputa no mixta, sólo una parte ha presentado un punto de vista y sólo esa parte puede tener el rol de protagonista. En consecuencia, esta parte es también la única que puede tener obligación de defender el punto de vista. Si trata de desplazar el peso de la prueba hacia la parte que se considera que cumple el rol de antagonista, comete una falacia»⁸⁸. Esto fuerza al interpelado (definido ya en la premisa como alienador) a una paradoja (falacia): demostrar la inexistencia del SAP, o de *su* SAP. Pero en virtud del pensamiento circular, en cuyo «círculo vicioso la conclusión ya ha aparecido tempranamente en el argumento»⁸⁹, cualquier intento del progenitor

diagnosticado
firma (y agra

3.2. «La ter

El Síndrome
la amenaza»,
gente que no c
nificativo de n
tura antes de c
afectadas»⁹¹.
manente de cu
amenaza de la
darles cooper

El argum
zas puede llev
contra los inst
mal las madre
cendientes, y
ción genética.
impunidad), y

En much
dad ejecutoria
madre como p
sería la residen
sados. Esto es
decisión de no
pulaciones» o
del SAP con a

⁸⁶ GARDNER, 2001, ob. cit, ver nota 7.

⁸⁷ GARDNER, 2002, ob. cit, ver nota 9.

⁸⁸ EMEREN, F. H.; VAN GROOTENDORST, R., ob. cit., ver nota 32.

⁸⁹ *Petitio principii*, en FULFORD, K. W. M.; THORNTON, T.; GRAHAM, G., ob. cit., ver nota 50. p. 108.

⁹⁰ «Falacia
que refuerce la pro
nición o considera
Madrid, Tecnos, 20

⁹¹ GARDNER

⁹² Ibíd.

⁹³ GARDNER

⁹⁴ GARDNER

Syndrome in their
⁹⁵ Ibíd.

ta designado por el tribunal y aun por el tribunal. La orden judicial también puede dar unas “excusas” a los niños para la visita. A veces me refiero a esto como un programa de “intercambio de prisioneros”»⁹⁶. Lo importante es que se cumpla la medida, nunca siendo abordada la espontaneidad afectiva tras el cambio de custodia bajo una amenaza constante.

3.3. El terapeuta especializado en SAP

Los terapeutas del SAP constituyen una nueva figura profesional. Gardner no determina qué capacitación deben tener. Su poder para proponer medidas deriva de los juzgados. Para ello actúan con el poder de la amenaza «terapéutica»; de hecho se les considera especialistas en amenazar: «Tales terapeutas deben saber exactamente qué amenazas pueden utilizar para dar apoyo a sus sugerencias, instrucciones, e incluso manipulaciones, yo no vacilo en usar la palabra amenazas. La vida está llena de amenazas»⁹⁷.

Lo que estos profesionales son, lo define mejor Gardner por aquello que les diferencia de los terapeutas de salud mental: «Los terapeutas que trabajan con los niños del SAP deben sentirse cómodos con métodos alternativos de terapia, la terapia que implica un enfoque autoritario al tratamiento. Deben ser capaces de decir a un progenitor alienador: ‘Si los niños no son dejados en la casa de su ex-esposo/a a las 5 de la tarde este viernes, yo informaré al juzgado y recomendaré las sanciones ya descritas en la orden judicial’. Ellos deben sentirse cómodos trabajando sin la confidencialidad tradicional tan necesaria al tratamiento estándar. Ellos deben sentirse cómodos amenazando a padres alienadores así como a los niños de que habrá consecuencias si ellos violan el programa de visitas ordenado por el juzgado. Tales terapeutas deben sentirse cómodos con enfoques de confrontación, el propósito de los cuales es desprogramar a niños con SAP. Ellos deben reconocer que hacer lo que los niños manifiestan puede no ser sus mejores intereses. Lo que es el mejor interés en los casos de SAP es que los niños sean forzados a visitar al padre alienado. Los terapeutas que no se sientan cómodos con lo que yo llamo “terapia de la amenaza” no debe trabajar con las familias de SAP»⁹⁸.

Al terapeuta del SAP se le dará también entre otras funciones, el seguimiento o evolución de la medida. Con frecuencia, si no siempre, este seguimiento (y

sus informes)
de cambio de

3.4. El pape

Sobre lo
los abogados
falsos⁹⁹. Los j
mental serán
Recordemos c
del Sistema L
trabajos meti
SAP define co

4. Conclusio

Lo novece
conocen much
de forma muy
patológicos, y
ello de suma
desde su defi
Respecto a la
tuye una entid
sobre una disfi
neación paren
argumental, el
cación de anal

Nuestro
Faller¹⁰² y Bru

⁹⁶ GARDNER, 1999, ob. cit., ver nota 81.

⁹⁷ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁹⁸ GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 7.

⁹⁹ Falacia ad
W.; M., THORNTON

¹⁰⁰ GARDNER

¹⁰¹ DALLAM,

(eds.), Expose: The
C. A., Our Children
1/res/dallam/3.htm

¹⁰² FALLER,
Maltreatment, 199

¹⁰³ BRUCH, C
Custody Cases», C

ta designado por el tribunal y aun por el tribunal. La orden judicial también puede dar unas “excusas” a los niños para la visita. A veces me refiero a esto como un programa de “intercambio de prisioneros”»⁹⁶. Lo importante es que se cumpla la medida, nunca siendo abordada la espontaneidad afectiva tras el cambio de custodia bajo una amenaza constante.

3.3. El terapeuta especializado en SAP

Los terapeutas del SAP constituyen una nueva figura profesional. Gardner no determina qué capacitación deben tener. Su poder para proponer medidas deriva de los juzgados. Para ello actúan con el poder de la amenaza «terapéutica»; de hecho se les considera especialistas en amenazar: «Tales terapeutas deben saber exactamente qué amenazas pueden utilizar para dar apoyo a sus sugerencias, instrucciones, e incluso manipulaciones, yo no vacilo en usar la palabra amenazas. La vida está llena de amenazas»⁹⁷.

Lo que estos profesionales son, lo define mejor Gardner por aquello que les diferencia de los terapeutas de salud mental: «Los terapeutas que trabajan con los niños del SAP deben sentirse cómodos con métodos alternativos de terapia, la terapia que implica un enfoque autoritario al tratamiento. Deben ser capaces de decir a un progenitor alienador: ‘Si los niños no son dejados en la casa de su ex-esposo/a a las 5 de la tarde este viernes, yo informaré al juzgado y recomendaré las sanciones ya descritas en la orden judicial’. Ellos deben sentirse cómodos trabajando sin la confidencialidad tradicional tan necesaria al tratamiento estándar. Ellos deben sentirse cómodos amenazando a padres alienadores así como a los niños de que habrá consecuencias si ellos violan el programa de visitas ordenado por el juzgado. Tales terapeutas deben sentirse cómodos con enfoques de confrontación, el propósito de los cuales es desprogramar a niños con SAP. Ellos deben reconocer que hacer lo que los niños manifiestan puede no ser sus mejores intereses. Lo que es el mejor interés en los casos de SAP es que los niños sean forzados a visitar al padre alienado. Los terapeutas que no se sientan cómodos con lo que yo llamo “terapia de la amenaza” no debe trabajar con las familias de SAP»⁹⁸.

Al terapeuta del SAP se le dará también entre otras funciones, el seguimiento o evolución de la medida. Con frecuencia, si no siempre, este seguimiento (y

sus informes)
de cambio de

3.4. El pape

Sobre lo
los abogados
falsos⁹⁹. Los j
mental serán
Recordemos c
del Sistema L
trabajos metic
SAP define co

4. Conclusio

Lo novece
conocen much
de forma muy
patológicos, y
ello de suma
desde su defi
Respecto a la
tuye una entid
sobre una disfi
neación paren
argumental, el
cación de anal

Nuestro
Faller¹⁰² y Bru

⁹⁶ GARDNER, 1999, ob. cit., ver nota 81.

⁹⁷ GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

⁹⁸ GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 7.

⁹⁹ Falacia ad
W.; M., THORNTON

¹⁰⁰ GARDNER

¹⁰¹ DALLAM

(eds.), *Expose: The*
C. A., *Our Children*
1/res/dallam/3.htm

¹⁰² FALLER,
Maltreatment, 199

¹⁰³ BRUCH,
Custody Cases», C

una de las mejores formas de discusión del SAP. Desde una reinterpretación pragmática de las proposiciones de Gardner, se muestra junto a la falta de evidencia científica, la presencia de secuencias lógicas inválidas en los argumentos.

El señalamiento persistente sobre la *pureza* del SAP intenta significar que el SAP es el «síndrome» perfecto que alcanza lo que la mayoría de las entidades médicas no consiguen: un mecanismo de acción y unos agentes etiológicos definidos. El adoctrinamiento, como mecanismo de acción, es una premisa fundamental pues: justifica el cambio de custodia, señala a qué adulto y a qué menor se aplicará la «terapia de la amenaza», y regulará los cambios en las medidas de actuación a través del «diagnóstico diferencial» con el que se evalúan permanentemente las reacciones de las personas diagnosticadas.

La naturaleza «terapéutica» de esta terapia es argumentada por su creador, apelando exclusivamente a su autoridad y experiencia.

El encuadre del SAP dentro del sistema legal tiene importantes repercusiones en nuestro país:

1. El SAP no ha mostrado *ninguna capacidad discriminatoria* entre los abusos y malos tratos verdaderos y los falsos.

2. El riesgo de cambio de custodia ante un posible diagnóstico de SAP, especialmente en mujeres víctimas de violencia de género, constituye una potencial medida disuasoria frente a la denuncia de sospechas o evidencias de malos tratos y abusos. Bajo el riesgo de ser alejada de los hijos, la madre se ve forzada a aumentar paradójicamente la desprotección de sus hijos ante el maltratador. Pudiendo el maltratador instrumentalizar esta amenaza, constituye una eficaz forma de disuasión de todo intento de separación.

3. La permanente vigilancia del niño y el progenitor diagnosticados quiebra la espontaneidad del vínculo. La confianza de los niños en los adultos para protegerles queda seriamente dañada. Al mismo tiempo, en madres que hemos entrevistado, vemos junto a los efectos anímicos, los efectos cognitivos que generan la ruptura de la lógica, fundamentalmente por la acción del diagnóstico diferencial, que determina que, todo lo que se diga, hable o actúe se considera síntoma y confirmación constante del propio diagnóstico; más traumático aún cuando esta circularidad es establecida por un sistema legal protector contra la violencia.

4. Con el SAP, se borran las contribuciones de Piaget, Vigotski, Spitz, Mahler, Klein, Freud (Anna), Ainsworth, Winnicott, Bowlby, Lebovici, Ajuriaguerra, Diatkine, Anzieu, Erikson, la lista de los autores que han elaborado mucho de lo que sabemos sobre el desarrollo infantil y juvenil sería inmensa. Toda la complejidad de la psique humana ha sido simplificada a un nivel máximo por Gardner. Esto permite, como era objetivo suyo, un diagnóstico fácil del SAP.

5. Cern...
dos, y simplifi...
nosticar y tra...
médicos gene...
a otros dispos...
deran asímism...
según la lógic...
El sistema se...
do en nuestro...
ca previa cons...
de Madrid, a...
Psiquiatría (A...
«Una investig...
cia no es ética...
té ético debi...
nacionales e i...

La mayo...
segundo SAP...
alienador y se...
del SAP.

Finalmer...
ausencia de ve...
cia o no del S...
evidencias), su...
Quizás, pero s...
nido por una s...
sostenido sólo...

* Antonio Es...
Madrid; L...
Recuperaci...
(C.A.R.R.M...
Servicio de...
Madrid.
Correspon...
Madrid. ane...
** Fecha de re...

una de las mejores formas de discusión del SAP. Desde una reinterpretación pragmática de las proposiciones de Gardner, se muestra junto a la falta de evidencia científica, la presencia de secuencias lógicas inválidas en los argumentos.

El señalamiento persistente sobre la *pureza* del SAP intenta significar que el SAP es el «síndrome» perfecto que alcanza lo que la mayoría de las entidades médicas no consiguen: un mecanismo de acción y unos agentes etiológicos definidos. El adoctrinamiento, como mecanismo de acción, es una premisa fundamental pues: justifica el cambio de custodia, señala a qué adulto y a qué menor se aplicará la «terapia de la amenaza», y regulará los cambios en las medidas de actuación a través del «diagnóstico diferencial» con el que se evalúan permanentemente las reacciones de las personas diagnosticadas.

La naturaleza «terapéutica» de esta terapia es argumentada por su creador, apelando exclusivamente a su autoridad y experiencia.

El encuadre del SAP dentro del sistema legal tiene importantes repercusiones en nuestro país:

1. El SAP no ha mostrado *ninguna capacidad discriminatoria* entre los abusos y malos tratos verdaderos y los falsos.

2. El riesgo de cambio de custodia ante un posible diagnóstico de SAP, especialmente en mujeres víctimas de violencia de género, constituye una potencial medida disuasoria frente a la denuncia de sospechas o evidencias de malos tratos y abusos. Bajo el riesgo de ser alejada de los hijos, la madre se ve forzada a aumentar paradójicamente la desprotección de sus hijos ante el maltratador. Pudiendo el maltratador instrumentalizar esta amenaza, constituye una eficaz forma de disuasión de todo intento de separación.

3. La permanente vigilancia del niño y el progenitor diagnosticados quiebra la espontaneidad del vínculo. La confianza de los niños en los adultos para protegerles queda seriamente dañada. Al mismo tiempo, en madres que hemos entrevistado, vemos junto a los efectos anímicos, los efectos cognitivos que generan la ruptura de la lógica, fundamentalmente por la acción del diagnóstico diferencial, que determina que, todo lo que se diga, hable o actúe se considera síntoma y confirmación constante del propio diagnóstico; más traumático aún cuando esta circularidad es establecida por un sistema legal protector contra la violencia.

4. Con el SAP, se borran las contribuciones de Piaget, Vigotski, Spitz, Mahler, Klein, Freud (Anna), Ainsworth, Winnicott, Bowlby, Lebovici, Ajuriaguerra, Diatkine, Anzieu, Erikson, la lista de los autores que han elaborado mucho de lo que sabemos sobre el desarrollo infantil y juvenil sería inmensa. Toda la complejidad de la psique humana ha sido simplificada a un nivel máximo por Gardner. Esto permite, como era objetivo suyo, un diagnóstico fácil del SAP.

5. Cern...
dos, y simplifi...
nosticar y tra...
médicos gene...
a otros dispos...
deran asímism...
según la lógic...
El sistema se...
do en nuestro...
ca previa cons...
de Madrid, a...
Psiquiatría (A...
«Una investig...
cia no es ética...
té ético debi...
nacionales e i...

La mayo...
segundo SAP...
alienador y se...
del SAP.

Finalmer...
ausencia de ve...
cia o no del S...
evidencias), su...
Quizás, pero s...
nido por una s...
sostenido sólo...

* Antonio Es...
Madrid; L...
Recuperaci...
(C.A.R.R.M...
Servicio de...
Madrid.
Correspon...
Madrid. ane...
** Fecha de re...