



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 lógi de Ga

RESUMEN: Co  
truido por medi  
usado como una  
mujeres de aban  
violencia de géne  
PALABRAS CL  
parental (SAP), e  
contenido, terapi

La defin  
acrónimo SA  
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 síndi  
casi exclusiva  
manifestación  
una campaña

---

<sup>1</sup> Parental A

<sup>2</sup> Fundamen  
na WEB ([www.rga](http://www.rga)  
mos acceder a ella  
la página de otro a  
so electrónico direc

<sup>3</sup> 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»<sup>4-10</sup>.

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»<sup>11</sup> que justifique así su admisión en juicios como diagnóstico pericial. La acep-

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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](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/crescerinsieme/articoli/gardner98inglese.htm>.

<sup>6</sup> GARDNER, R. A., «Basic Facts about The Parental Alienation Syndrome», RICHARD, A. GARDNER, M. D., May 31, 2001<sup>7</sup> [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].

<sup>7</sup> 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.

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

<sup>9</sup> 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].

<sup>10</sup> 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.

<sup>11</sup> Ibíd.

tación del dia-  
za». La «terap-  
«terapéutica»  
sentido profun-

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

## 1. La definición médica y la definición pericial

La alusio-  
sente hasta el  
cuando es con-  
puro’ que mu-

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

<sup>12</sup> BUNGE, M.

<sup>13</sup> Ibíd., p. 1

<sup>14</sup> Documen-  
como base para ca-  
aplicación», en [http://www.rgardner.com/refs/pas\\_peerreviewarticles.html](http://www.rgardner.com/refs/pas_peerreviewarticles.html).

<sup>15</sup> GARDNER,  
Memory Syndrom-

<sup>16</sup> GARDNER,

<sup>17</sup> GARDNER,  
Alienation Syndrom-  
2001, 35 (3), pp. 52-

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»<sup>4-10</sup>.

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»<sup>11</sup> que justifique así su admisión en juicios como diagnóstico pericial. La acep-

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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](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>.

<sup>6</sup> GARDNER, R. A., «Basic Facts about The Parental Alienation Syndrome», RICHARD, A. GARDNER, M. D., May 31, 2001<sup>7</sup> [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].

<sup>7</sup> 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.

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

<sup>9</sup> 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].

<sup>10</sup> 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.

<sup>11</sup> Ibíd.

tación del dia-  
za». La «terap-  
«terapéutica»  
sentido profun-

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

## 1. La definición médica y la definición pericial

La alusio-  
sente hasta el  
cuando es con-  
puro' que mu-

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

<sup>12</sup> BUNGE, M.

<sup>13</sup> Ibíd., p. 1

<sup>14</sup> Documen-  
como base para ca-  
aplicación», en [http://www.rgardner.com/refs/pas\\_peerreviewarticles.html](http://www.rgardner.com/refs/pas_peerreviewarticles.html).

<sup>15</sup> GARDNER,  
Memory Syndrom-

<sup>16</sup> GARDNER,

<sup>17</sup> GARDNER,  
Alienation Syndrom-  
2001, 35 (3), pp. 52-

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»<sup>18-24</sup>:

«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 anormalidad 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 anormalidad genética»<sup>25</sup>.

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

<sup>18</sup> GARDNER, 1998, ob. cit., ver nota 5.

<sup>19</sup> GARDNER, R. A., «My perceptions Versus Facts about Richard A. Gardner, M. D.», Cresskill, Nueva Jersey, June, 1999 <sup>21</sup>, [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].

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

<sup>21</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 8.

<sup>22</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 9.

<sup>23</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>24</sup> GARDNER, 2004, ob. cit., ver nota 15.

<sup>25</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

el que guarda la etiología común, cuando la semántica de la etiología se limita a ximarse el razonamiento por analogía. La clinodactilia, o anormalidad de los dedos, es un rasgo único, o característica, que se encuentra en el Síndrome de Down, que recoge el argumento de Gardner.

### 1.2. Sobre el argumento por analogía

No existe una definición clara que alude a que se trata de un argumento que une unos a otros, de acuerdo con criterios relativamente sencillos.

Expresada de forma sencilla, el argumento por analogía es el que une dos o más entidades en virtud de que tienen en común una o más propiedades o rasgos que se consideran relevantes.

### 1.3. Pragmática y argumentación

Pero ¿por qué se aplica el argumento por analogía? Su principal función es la de justificar la existencia de un síndrome.

«Uno de los argumentos más有力的 para establecer la existencia de un síndrome es la argumentación por analogía. La argumentación por analogía es una forma de argumentación que se basa en la comparación entre dos o más entidades o situaciones, buscando establecer una similitud entre ellas que permita transferir conocimientos o conclusiones de una a la otra. En el caso del síndrome de alienación parental, Gardner argumenta que existe una similitud entre el síndrome de alienación parental y el síndrome de Down, ya que ambos comparten una etiología común: la anormalidad genética. De acuerdo con esta argumentación, si el síndrome de Down es un síndrome, entonces el síndrome de alienación parental también lo es».

<sup>26</sup> «Analogía y argumentación», en *Encyclopædia Britannica*, 2008.

<sup>27</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 8.

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»<sup>18-24</sup>:

«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 anormalidad 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 anormalidad genética»<sup>25</sup>.

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

<sup>18</sup> GARDNER, 1998, ob. cit., ver nota 5.

<sup>19</sup> GARDNER, R. A., «My perceptions Versus Facts about Richard A. Gardner, M. D.», Cresskill, Nueva Jersey, June, 1999 <sup>21</sup>, [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].

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

<sup>21</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 8.

<sup>22</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 9.

<sup>23</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>24</sup> GARDNER, 2004, ob. cit., ver nota 15.

<sup>25</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

el que guarda la etiología común, cuando la semántica de la etiología se limita a ximarse el razonamiento por analogía. La clinodactilia, o anormalidad de los dedos, es un rasgo único, o característica, que se encuentra en el Síndrome de Down, que recoge el argumento de Gardner.

### 1.2. Sobre el argumento por analogía

No existe una definición clara que alude a que se trata de un argumento que une unos a otros, de acuerdo con criterios relativamente sencillos.

Expresada de forma sencilla, el argumento por analogía es el que une dos o más entidades en virtud de que tienen en común una o más propiedades o rasgos que se consideran relevantes.

### 1.3. Pragmática y argumentación

Pero ¿por qué se aplica el argumento por analogía? Su principal función es la de justificar la existencia de un síndrome.

«Uno de los argumentos más有力的 para establecer la existencia de un síndrome es la argumentación por analogía. La argumentación por analogía es una forma de argumentación que se basa en la comparación entre dos o más entidades o situaciones, buscando establecer una similitud entre ellas que permita transferir conocimientos o conclusiones de una a la otra. En el caso del síndrome de alienación parental, Gardner argumenta que existe una similitud entre el síndrome de alienación parental y el síndrome de Down, ya que ambos comparten una etiología común: la anormalidad genética. De acuerdo con esta argumentación, si el síndrome de Down es un síndrome, entonces el síndrome de alienación parental también lo es».

<sup>26</sup> «Analogía y argumentación», en *Encyclopædia Britannica*, 2008.

<sup>27</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 8.

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

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»<sup>29</sup>. 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 Quesada<sup>30</sup> 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 Portolés<sup>31</sup>, «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 Grootendorst<sup>32</sup> 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 «campaña de denigración».

El primer síntoma, «campaña 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.

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

<sup>30</sup> 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.

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

<sup>32</sup> 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 mío, específicos es el de Vicente. Además, los bancales. Ellos, samente de mis hijos, que la edad de los padres, sin embargo, no está justificada.

El síntoma más importante de los niños cuyas madres son adolescentes es la reacción de rechazo y hostilidad que la madre tiene hacia el niño. La naturaleza de la reacción del niño hacia su madre es claramente evidente.

El síntoma de la salud a la ausencia de relaciones humanas visto como síntoma a consecuencia del cambio de custodia, por Gardner. La salud se da como expresiones normales y anormales que se

a. La *alienado*<sup>36-38</sup>, o *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»<sup>28</sup>.

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»<sup>29</sup>. 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 Quesada<sup>30</sup> 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 Portolés<sup>31</sup>, «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 Grootendorst<sup>32</sup> 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 «campaña de denigración».

El primer síntoma, «campaña 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.

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

<sup>30</sup> 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.

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

<sup>32</sup> 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 mío, los específicos es el de Vicente. Además, los banales. Ellos sencillamente de miedo, los niños que la echaron, los padres, sin embargo, el asunto está justificado.

El síntoma de los niños más importante aparece en la madre son a menudo adulta para presentar consecuencia, lo que le parecerá de tales resentimientos. La naturaleza y la condición del niño y las madres es claramente

El síntoma alude a la ausencia de buenas relaciones humanas visto como un síntoma a considerar en el cambio de custodia propuesto por Gardner. La idea se da con expresiones norteamericanas que se

a. La *alienado*<sup>36-38</sup>, o *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 (victima), 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»<sup>39</sup>. 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»<sup>40</sup>.

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»<sup>41</sup>. 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 GAL<sup>42</sup> 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»<sup>43</sup>.

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

forma «típica»: la denuncia comunitaria paliará con la definición.

### 1.3.2. La clasificación

Enfrentada a la verdad o falso denunciado como vínculo y abuso «la experiencia del niño no es aplaudida ni nación la incertidumbre».

Gardner establece los criterios de clasificación en el DSM-IV, de forma parecida a como se describían en el manual de los criterios para usar otros criterios diagnósticos alternativas del Síndrome. El paciente reconoce que los padres han estado alejados de él y de su hermano con su abusivo y negligente progenitor. Esto es una distracción para convencer a los jueces de la responsabilidad de los padres. La súla es autoexculpatoria, error al evaluar la responsabilidad.

Gardner establece los criterios de clasificación en el DSM-IV, de forma parecida a como se describían en el manual de los criterios para usar otros criterios diagnósticos alternativas del Síndrome. El paciente reconoce que los padres han estado alejados de él y de su hermano con su abusivo y negligente progenitor. Esto es una distracción para convencer a los jueces de la responsabilidad de los padres. La súla es autoexculpatoria, error al evaluar la responsabilidad.

<sup>39</sup> Ibíd.

<sup>40</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

<sup>41</sup> 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

<sup>42</sup> GAL o *Guardian Ad Litem*.

<sup>43</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>44</sup> GARDNER, 2004, ob. cit., ver nota 15.

<sup>45</sup> 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

<sup>46</sup> 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

<sup>47</sup> Ibíd.

<sup>48</sup> 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 (victima), 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»<sup>39</sup>. 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»<sup>40</sup>.

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»<sup>41</sup>. 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 GAL<sup>42</sup> 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»<sup>43</sup>.

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

forma «típica»: la denuncia comunitaria paliará con la definición.

### 1.3.2. La clasificación

Enfrentada a la verdad o falso denunciado como vínculo y abuso «la experiencia del niño no es aplaudida ni nación la incertidumbre».

Gardner establece los criterios de clasificación en el DSM-IV, de forma parecida a como se describían en el manual de los criterios para usar otros criterios diagnósticos alternativas del Síndrome. El paciente reconoce que los padres han estado alejados de él y de su hermano con su abusivo y negligente progenitor. Esto es una distracción para convencer a los jueces de la responsabilidad de los padres. La súla es autoexculpatoria, error al evaluar la responsabilidad.

Gardner establece los criterios de clasificación en el DSM-IV, de forma parecida a como se describían en el manual de los criterios para usar otros criterios diagnósticos alternativas del Síndrome. El paciente reconoce que los padres han estado alejados de él y de su hermano con su abusivo y negligente progenitor. Esto es una distracción para convencer a los jueces de la responsabilidad de los padres. La súla es autoexculpatoria, error al evaluar la responsabilidad.

<sup>39</sup> Ibíd.

<sup>40</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

<sup>41</sup> 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

<sup>42</sup> GAL o *Guardian Ad Litem*.

<sup>43</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>44</sup> GARDNER, 2004, ob. cit., ver nota 15.

<sup>45</sup> 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

<sup>46</sup> 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

<sup>47</sup> Ibíd.

<sup>48</sup> Ibíd.

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

Alejado de la propuesta de Metzeltin<sup>49</sup> para quien «toda ciencia precisa de un lenguaje objetivante o desambiguante», Gardner incurre en lo que Fulford y otros<sup>50</sup>, 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 Portolés<sup>51</sup>: «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*<sup>52</sup>. 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-

<sup>49</sup> 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](http://www.um.es/tonosdigital/znum2/relecturas/unidadeslingTonos2.htm#_ftn3) [Acceso: 5-X-2007]

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

<sup>51</sup> PORTOLÉS, J., ob. cit., ver nota 31.

<sup>52</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

tintivo que es lógico».

Gardner 3 de la definición que considera pasos por los examinadores mos patógenos para mi conciencia aplica por completo a la «científica» de la enfermedad.

Gardner únicamente una causa. Nada de argumentación lógica existe o

Para poder fragmentar en una única y verdadera

«(...) Que los tribunales de justicia argumenten a veces que el SAP es un conjunto de causas que tienen una causa básica sin duda. El síndrome tiene una persona que se expone a los estímulos, esputo puente de enfermedad sin duda más “puro” que manifiestan de

El fragmento sobre la existencia

<sup>53</sup> Ibíd.

<sup>54</sup> GARDNER

<sup>55</sup> GARDNER

<sup>56</sup> GARDNER

<sup>57</sup> GARDNER

<sup>58</sup> GARDNER

<sup>59</sup> GARDNER

<sup>60</sup> GARDNER

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

Alejado de la propuesta de Metzeltin<sup>49</sup> para quien «toda ciencia precisa de un lenguaje objetivante o desambiguante», Gardner incurre en lo que Fulford y otros<sup>50</sup>, 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 Portolés<sup>51</sup>: «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*<sup>52</sup>. 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-

<sup>49</sup> 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](http://www.um.es/tonosdigital/znum2/relecturas/unidadeslingTonos2.htm#_ftn3) [Acceso: 5-X-2007]

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

<sup>51</sup> PORTOLÉS, J., ob. cit., ver nota 31.

<sup>52</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

tintivo que es lógico».

Gardner 3 de la definición que considera pasos por los examinadores mos patógenos para mi conciencia aplica por completo a la «científica» de la enfermedad.

Gardner únicamente una causa. Nada de argumentación lógica existe o

Para poder fragmentar en una única y verdadera

«(...) Que los tribunales de justicia argumenten a veces que el SAP es un conjunto de causas que tienen una causa básica sin duda. El síndrome tiene una persona que se expone a los estímulos, esputo puente de enfermedad sin duda más “puro” que manifiestan de

El fragmento sobre la existencia

<sup>53</sup> Ibíd.

<sup>54</sup> GARDNER

<sup>55</sup> GARDNER

<sup>56</sup> GARDNER

<sup>57</sup> GARDNER

<sup>58</sup> GARDNER

<sup>59</sup> GARDNER

<sup>60</sup> GARDNER

puro, descriptiva y etiológicamente, al tiempo que se evade de la cuestión de partida creando la ficción de haberla contestado. Las expresiones subrayadas por nosotros: «en consecuencia», «por ejemplo» o «sin embargo» producen la sensación de que existe una secuencia lógica, cuando sólo existe contigüidad. Las elecciones de Gardner se aplican tanto a los síntomas como a los trastornos que usa para sus analogías. Cabe preguntarse por qué no intenta establecer estas últimas con los cuadros psiquiátricos entre los que reclama ser incluido el SAP. Gardner necesita una única causa para que el SAP sea útil en un juicio, el origen simple y concreto que otorgan las anomalías genéticas o las enfermedades infecciosas, difícilmente puede ofrecerla la psiquiatría, donde, según Vallejo<sup>61</sup>: «la clínica es proteiforme y cambiante, las fronteras con otras patologías difusas, el pronóstico variable, la condición genética y biológica del trastorno inexistente, y la respuesta terapéutica inespecífica y muchas veces impredecible».

## 2.1. Factor etiológico: Contribución del niño en la campaña de denigración

Sin ningún estudio empírico, Gardner denotó los síntomas y apeló a su propia autoridad<sup>62-63</sup> para definirlos. Pero para poder establecer una etiología necesitaba dotar a la sintomatología del niño de una intencionalidad unívoca. Sin embargo, los síntomas, sobre todo los psíquicos, son según Berrios<sup>64</sup> «constructos» en los que abunda su carácter heterogéneo y cuyo análisis psicopatológico no puede olvidar que sus *modificaciones* derivan conjuntamente de «la capacidad del paciente para expresar el concepto subyacente y por las construcciones del clínico y la pragmática de la entrevista». Así, el SAP va a entrar en conflicto con varias cuestiones metodológicas:

### 2.1.1. La imposibilidad de univocidad en la interpretación del síntoma

Según Díez Patricio<sup>65</sup> «las inferencias acerca del sentido de la conducta son juicios de intención», y por lo mismo, al ser valoraciones y atribuciones que pertenecen en gran medida al observador, su interpretación no es unívoca.

### 2.1.2. La ondas

El conjunto de obviéndose de esta forma: «Las intenciones, la capacidad de compartir propias ideas entre ciudades cognitivas. Desde luego, para actualizarlas, hay que esperar a los demás».

En ningún caso la capacidad de desarrollo de la calidad en la construcción moral, o la lúea en el SAP, el niño dificulta la *facilidad* para los propios de

### 2.1.3. La ey

Paradójicamente, criticando tal como describe una expresión, el cual se utilizó, la diferencia estriba en el nico de profesionales que explicar la cosa.

#### 2.1.4. I rechazo. Preg

<sup>61</sup> VALLEJO, R. J., «Definición y concepto de enfermedad mental. Normalidad y enfermedad psíquica», en VALLEJO, J.; LEAL, C. (dirs.), *Tratado de psiquiatría*, Barcelona, Ars Medica, 2005, pp. 62-86.

62 *Falacia ad verecundiam.*

<sup>63</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

<sup>64</sup> BERRIOS, G., «Concepto de psicopatología descriptiva», en VILLAGRÁN, J.; LUQUE, R. (eds.), *Psicopatología descriptiva: nuevas tendencias*, Madrid, Trotta, 2000, pp. 109-145.

<sup>65</sup> DÍEZ PATRICIO, A., «Aproximación a una teoría pragmática de la conducta psicótica», *Revista de la AEN*, 2005, 34, 94, pp. 29-41.

66 KAGAN, J

67 Epígrafes

68 GIVÓN, T.

Associates, 1989, p.

puro, descriptiva y etiológicamente, al tiempo que se evade de la cuestión de partida creando la ficción de haberla contestado. Las expresiones subrayadas por nosotros: «en consecuencia», «por ejemplo» o «sin embargo» producen la sensación de que existe una secuencia lógica, cuando sólo existe contigüidad. Las elecciones de Gardner se aplican tanto a los síntomas como a los trastornos que usa para sus analogías. Cabe preguntarse por qué no intenta establecer estas últimas con los cuadros psiquiátricos entre los que reclama ser incluido el SAP. Gardner necesita una única causa para que el SAP sea útil en un juicio, el origen simple y concreto que otorgan las anomalías genéticas o las enfermedades infecciosas, difícilmente puede ofrecerla la psiquiatría, donde, según Vallejo<sup>61</sup>: «la clínica es proteiforme y cambiante, las fronteras con otras patologías difusas, el pronóstico variable, la condición genética y biológica del trastorno inexistente, y la respuesta terapéutica inespecífica y muchas veces impredecible».

## 2.1. Factor etiológico: Contribución del niño en la campaña de denigración

Sin ningún estudio empírico, Gardner denotó los síntomas y apeló a su propia autoridad<sup>62-63</sup> para definirlos. Pero para poder establecer una etiología necesitaba dotar a la sintomatología del niño de una intencionalidad unívoca. Sin embargo, los síntomas, sobre todo los psíquicos, son según Berrios<sup>64</sup> «constructos» en los que abunda su carácter heterogéneo y cuyo análisis psicopatológico no puede olvidar que sus *modificaciones* derivan conjuntamente de «la capacidad del paciente para expresar el concepto subyacente y por las construcciones del clínico y la pragmática de la entrevista». Así, el SAP va a entrar en conflicto con varias cuestiones metodológicas:

### 2.1.1. La imposibilidad de univocidad en la interpretación del síntoma

Según Díez Patricio<sup>65</sup> «las inferencias acerca del sentido de la conducta son juicios de intención», y por lo mismo, al ser valoraciones y atribuciones que pertenecen en gran medida al observador, su interpretación no es unívoca.

### 2.1.2. La ondas

El conjunto de obviéndose de esta forma: «Las intenciones, la capacidad de compartir propias ideas entre ciudades cognitivas. Desde luego, para actualizarlas, hay que esperar a los demás».

En ningún caso la capacidad de desarrollo de la calidad en la construcción moral, o la lúea en el SAP, el niño dificulta la *facilidad* para los propios de

### 2.1.3. La ey

Paradójicamente, criticando tal como describe una expresión, el cual se utilizó, la diferencia estriba en el nico de profesionales que explicar la cosa.

#### 2.1.4. I rechazo. Preg

<sup>61</sup> VALLEJO, R. J., «Definición y concepto de enfermedad mental. Normalidad y enfermedad psíquica», en VALLEJO, J.; LEAL, C. (dirs.), *Tratado de psiquiatría*, Barcelona, Ars Medica, 2005, pp. 62-86.

62 *Falacia ad verecundiam.*

<sup>63</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

<sup>64</sup> BERRIOS, G., «Concepto de psicopatología descriptiva», en VILLAGRÁN, J.; LUQUE, R. (eds.), *Psicopatología descriptiva: nuevas tendencias*, Madrid, Trotta, 2000, pp. 109-145.

<sup>65</sup> DÍEZ PATRICIO, A., «Aproximación a una teoría pragmática de la conducta psicótica», *Revista de la AEN*, 2005, 34, 94, pp. 29-41.

66 KAGAN, J

67 Epígrafes

68 GIVÓN, T.

Associates, 1989, p.

rechazo forma parte del concepto de «Alienación Parental»<sup>69-70</sup>, 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»<sup>71-73</sup>.

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»<sup>74</sup>. 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»<sup>75</sup>.

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» dables para tras y ovarios. Personalidad y la tata»<sup>76</sup>. Si bien comentario *política* de la alianza «formativo» periodos. Cada otra función los fines de que bres que dese preferente de gio, y protec buscados por partida impli cual ambos pro favor del desa opción legal, (niño). Gardner 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 mecanismo pese a su importancia «Uso el programa

<sup>69</sup> 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.

<sup>70</sup> No considerarlo abreviatura de SAP.

<sup>71</sup> GARDNER, 1998, ob. cit., ver nota 5.

<sup>72</sup> GARDNER, 2001, *ibid.* cit., ver nota 6.

73 GARD

<sup>74</sup> Ibid.  
<sup>75</sup> 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.parentalalienation.com/66.html> (última visita: 26-XI-2007).

76 GARDNER

77 GARDNER

78 *Ibíd.*

rechazo forma parte del concepto de «Alienación Parental»<sup>69-70</sup>, 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»<sup>71-73</sup>.

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»<sup>74</sup>. 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»<sup>75</sup>.

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» dables para tras y ovarios. Personalidad y la tata»<sup>76</sup>. Si bien comentario *política* de la alianza «formativo» periodos. Cada otra función los fines de que bres que dese preferente de gio, y protec buscados por partida impli cual ambos pro favor del desa opción legal, (niño). Gardner 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 mecanismo pese a su importancia «Uso el programa

<sup>69</sup> 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.

<sup>70</sup> No considerarlo abreviatura de SAP.

<sup>71</sup> GARDNER, 1998, ob. cit., ver nota 5.

<sup>72</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 6.

73 GARD

<sup>74</sup> Ibid.  
<sup>75</sup> 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.parentalalienation.com/66.html> (última visita: 26-XI-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 parente alienado<sup>79</sup>. 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 observador<sup>80</sup>.

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 propenso 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.

<sup>79</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>80</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

3. *El SAP como mecanismo de acción*  
«la terapia de la alienación

#### 3.1. «Diagnóstico y tratamiento

El elemento terapéutico es particular lo constituye

Entendiendo que el tema para clasificación

Existen por lo tanto el mismo acto de adoctrinamiento

segundo diagnóstico y terapéutico de información:

tratamiento de la alienación posterior del problema de la alienación. De este modo, cada (dentro de la alienación) se considera un síntoma adicional.

El diagnóstico se basa en los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la intensidad de los síntomas existentes y en los cambios de los síntomas existentes.

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 parente alienado»<sup>79</sup>. 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 observador<sup>80</sup>.

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 propenso 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.

<sup>79</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>80</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

3. El SAP como mecanismo de acción  
«la terapia de lavado de cerebro»

#### 3.1. «Diagnóstico y tratamiento del SAP»

El elemento terapéutico es particular lo constituye el diagnóstico.

Entendiendo el diagnóstico como tema para clasificación.

Existen tres tipos de diagnóstico: el mismo acto de diagnóstico, el segundo diagnóstico y la información: tratamiento de la enfermedad posterior del paciente y su familia. De estos tres, el primero es cada (dentro de la familia) síntoma adicional.

El diagnóstico se basa en los síntomas existentes.

El diagnóstico se basa en la observación de la presencia de severos trastornos de personalidad y «frecuencia de los trastornos» y el bloqueo del desarrollo.

<sup>81</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>82</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

<sup>83</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>84</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>85</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 20.

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»<sup>86</sup>. Bajo esta argumentación, aun cuando se produzca el cambio de custodia, se le seguirá otorgando al adoctrinador 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»<sup>87</sup>, 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»<sup>88</sup>. 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»<sup>89</sup>, cualquier intento del progenitor

diagnosticado  
firma (y agra

### 3.2. «La tera»

El Síndrome de la amenaza», la gente que no da significativo de la cultura antes de ser afectadas»<sup>91</sup>. La permanente de cultura, la amenaza de la muerte, darles cooperación.

El argumento de las cooperativas puede llevar contra los instintos mal las madres descendientes, y la selección genética. (impunidad), y

En mucha  
dad ejecutoria  
madre como p  
sería la reside  
sados. Esto es  
decisión de ne  
pulaciones» o  
del SAP con a

<sup>86</sup> GARDNER 2001, *ib. cit.* ver nota 7

<sup>87</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 7.

<sup>88</sup> EMEREN F H · VAN GROOTENDORST B ob. cit. ver nota 32

<sup>89</sup> *Petitio principi*, en FULFORD, K. W. M.; THORNTON, T.; GRAHAM, G., ob. cit., ver nota 50, p. 108.

90 «Falacia de que refuerce la proporción o consideración. Madrid, Tecnos, 2000.

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»<sup>86</sup>. Bajo esta argumentación, aun cuando se produzca el cambio de custodia, se le seguirá otorgando al adoctrinador 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»<sup>87</sup>, 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»<sup>88</sup>. 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»<sup>89</sup>, cualquier intento del progenitor

diagnosticado  
firma (y agra

### 3.2. «La tera»

El Síndrome de la amenaza», la gente que no da significativo de la cultura antes de ser afectadas»<sup>91</sup>. La permanente de cultura, la amenaza de la muerte, darles cooperación.

El argumento de las cooperativas puede llevar contra los instintos mal las madres descendientes, y la selección genética. (impunidad), y

En mucha  
dad ejecutoria  
madre como p  
sería la reside  
sados. Esto es  
decisión de ne  
pulaciones» o  
del SAP con a

<sup>86</sup> GARDNER 2001, *ib. cit. ver nota 7*

<sup>87</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 7.

<sup>88</sup> EMEREN F H · VAN GROOTENDORST B ob. cit. ver nota 32

<sup>89</sup> *Petitio principi*, en FULFORD, K. W. M.; THORNTON, T.; GRAHAM, G., ob. cit., ver nota 50, p. 108.

90 «Falacia de que refuerce la proporción o consideración. Madrid, Tecnos, 2000.

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”»<sup>96</sup>. 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»<sup>97</sup>.

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»<sup>98</sup>.

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

<sup>96</sup> GARDNER, 1999, ob. cit., ver nota 81.

<sup>97</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>98</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 7.

sus informes) de cambio de

### 3.4. El papel

Sobre lo los abogados falsos<sup>99</sup>. Los j mental serán Recordemos del Sistema L trabajos meti SAP define co

### 4. Conclusio

Lo noved conocen much de forma muy patológicos, y ello de suma desde su defin Respeto a la tuye una entid sobre una disfu argumental, el cación de anal

Nuestro Faller<sup>102</sup> y Br

<sup>99</sup> Falacia a W.; M., THORNTON

<sup>100</sup> GARDNER

<sup>101</sup> DALLAM,

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

<sup>102</sup> FALLER, Maltreatment, 1998

<sup>103</sup> 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”»<sup>96</sup>. 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»<sup>97</sup>.

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»<sup>98</sup>.

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

<sup>96</sup> GARDNER, 1999, ob. cit., ver nota 81.

<sup>97</sup> GARDNER, 2002, ob. cit., ver nota 10.

<sup>98</sup> GARDNER, 2001, ob. cit., ver nota 7.

sus informes) de cambio de

### 3.4. El papel

Sobre lo los abogados falsos<sup>99</sup>. Los j mental serán Recordemos del Sistema L trabajos meti SAP define co

### 4. Conclusio

Lo noved conocen much de forma muy patológicos, y ello de suma desde su defin Respeto a la tuye una entid sobre una disfu argumental, el cación de anal

Nuestro Faller<sup>102</sup> y Br

<sup>99</sup> Falacia a W.; M., THORNTON

<sup>100</sup> GARDNER

<sup>101</sup> DALLAM,

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

<sup>102</sup> FALLER, *Maltreatment*, 1998

<sup>103</sup> BRUCH, C. 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.

\* Antonio Es  
Madrid; L  
Recuperaci  
(C.A.R.R.M  
Servicio de  
Madrid.

\*\* Fecha de rec.

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.

\* Antonio Es  
Madrid; L  
Recuperaci  
(C.A.R.R.M  
Servicio de  
Madrid.

\*\* Fecha de rec.