

## Qué es el Síndrome de Alienación Parental o S.A.P.

FORENSE ARGENTINA

CIDIF – CENTRO INTERDISCIPLINARIO de INVESTIGACIONES FORENSES

Por Lic. Patricia Martínez Llenas (\*) (marzo de 2007)

Se entiende como el intento sostenido por parte del progenitor, generalmente conviviente, de impedir, obstaculizar o destruir los vínculos de los hijos con el otro padre, plenamente competente, a partir de la definición dada por el Dr. Richard Gardner de Síndrome de Alienación Parental (Parental Alienation Syndrom, PAS). “Es una forma muy grave de maltrato y de abuso infantil, concretamente es una forma severa de abuso emocional y participa también de las características del maltrato por negligencia sobre los menores.”[1]

Por lo tanto se trata de atentados en contra del vínculo de los hijos con el padre no custodio, y para ello se despliegan las siguientes conductas manipulatorias:

--> Impedir que el otro progenitor ejerza el derecho de convivencia con sus hijos.

--> Desvalorizar e insultar al otro progenitor en presencia de los niños y en ausencia del mismo.

--> Ejercer e implicar al entorno familiar propio (nuevo cónyuge, abuelos, tíos...) en el lavado de cerebro de los hijos.

--> Ridiculizar los sentimientos de afecto de los niños hacia el otro progenitor.

--> Premiar las conductas despectivas y de rechazo hacia el otro padre.

--> Aterrorizar a los niños con mentiras respecto de la figura del progenitor ausente insinuando o diciendo abiertamente que pretende dañarlos o, incluso, matarlos.

--> Presentar falsas alegaciones de abuso (físico y/o sexual) en los tribunales para separar a los niños del otro progenitor.

--> Intentar cambiar los apellidos de los hijos para que pierdan el del progenitor alienado.

--> Cambiar de domicilio, con el único fin de destruir la relación del padre ausente con sus hijos.

--> Presentar al nuevo cónyuge a los hijos como el nuevo padre o madre... --> Todas estas manipulaciones van generando en el niño la falsa creencia que todo cuanto relata el/la progenitor/a aliador/a es efectivamente cierto, por lo que se va creando un sistema de creencias subjetivas que se las denomina co-constructo, producto de una inculcación maliciosa sostenida en contra del progenitor alienado.

--> El progenitor alienador no cesa en estas actividades querellantes, por lo que se vislumbra la existencia de severos trastornos de personalidad, pudiendo encontrarse desde personalidades paranoides, borderlines, psicopáticas, hasta verdaderas psicosis paranoicas con presencia de delirios persecutorios en red que se harán extensibles a la familia extensa tíos, abuelos, etc. Esta actitud

patológica generada desde el progenitor alienador, provoca una retracción en los vínculos afectivos familiares de los niños, pudiendo llegar a aislarlos y convertirlos en rehenes de su accionar enfermizo.

--> El progenitor alienador involucra no sólo a sus hijos en contra del otro progenitor, sino que busca alianzas alienadoras con profesionales que actuarán durante el proceso judicial en pos de sus reivindicaciones.

--> Esta modalidad querellante que reviste el S.A.P. aparece dentro de un contexto familiar conflictivo derivado de separaciones y divorcios controvertidos, por lo que la venganza conyugal será el sentimiento de base que conformará y retroalimentará el accionar del progenitor alienador.

--> Los niños alienados se comportarán en consecuencia con los mandatos del progenitor alienador, repitiendo la programación de la que fueron objeto, y apareciendo esto a los ojos del observador externo, como una adhesión emocional al alienador, y un ataque frontal al progenitor alienado, anteriormente amado por el niño.

### Errores que deben evitarse (\*)

1) Tener en cuenta únicamente la opinión de los hijos. Los hijos observados parecen funcionar bien en la escuela.	Su vida social parece normal y, a primera vista, no presentan psicopatología particular. Sin embargo, todos, en diversos grados, piden la cesación de los contactos con el otro progenitor. Es entonces cuando se dispone que, por el interés del hijo, terminen las visitas por ser "traumatizantes. no se debe obligar al hijo." ¡Y de repente se trataría del interés del hijo, de sus derechos y de su necesidad de tener nada más que un sólo progenitor! (LAMONTAGNE, pag. 179, §2)
2) Ordenar que ambos padres decidan juntos el bienestar de los hijos.	Eso es ignorar la amplitud del problema. Por un lado hay que dejar de creer en la buena voluntad del alienador, por otro lado hay que parar su acción nefasta utilizando el poder que tiene la sociedad, es decir recurriendo a la "función tercera" (LAMONTAGNE, pag. 197, §1)
3) Ordenar una terapia familiar tradicional.	Ordenar una terapia tradicional no tiene efecto. Los padres que inducen un síndrome de alienación parental no son candidatos a una terapia. Un candidato

	<p>tiene que ser consciente del hecho que tiene un problema psicológico y tiene que querer curarse. Por lo que se refiere a los hijos, aun con una sesión de terapia diaria, el resto del tiempo sería utilizado para continuar adoctrinándolos. Se puede comparar un progenitor alienador con un gurú de una secta. Para que una desprogramación tenga éxito, el hijo debe ser separado de todo contacto con el autor del adoctrinamiento. Finalmente, ordenar una terapia tradicional da al progenitor alienador una ventaja, ya que el tiempo juega en su favor (GARDNER_ADDENDUM2, §7 y 8)</p>
--	--

**Se observan a menudo los mismos comportamientos en el progenitor alienador, quien sabotea la relación entre los hijos y el otro progenitor:**  
(CHILDALIENATION, §2)

- 1 Rehusar pasar las llamadas telefónicas a los hijos.
- 2 Organizar varias actividades con los hijos durante el período que el otro progenitor debe normalmente ejercer su derecho de visita.
- 3 Presentar al nuevo cónyuge a los hijos como su nueva madre o su nuevo padre.
- 4 Interceptar el correo y los paquetes mandados a los hijos.
- 5 Desvalorizar e insultar al otro progenitor delante los hijos.
- 6 Rehusar informar al otro progenitor a propósito de las actividades en las cuales están implicados los hijos (partidos deportivos, actuaciones teatrales, actividades escolares...)
- 7 Hablar de manera descortés del nuevo cónyuge del otro progenitor.
- 8 Impedir al otro progenitor el ejercer su derecho de visita.
- 9 "Olvidarse" de avisar al otro progenitor de citas importantes (dentista, médico, psicólogo...)
- 10 Implicar a su entorno (su madre, su nuevo cónyuge...) en el lavado de cerebro de los hijos.
- 11 Tomar decisiones importantes a propósito de los hijos sin consultar al otro progenitor (elección de la religión, elección de la escuela)
- 12 Cambiar (o intentar de cambiar) sus apellidos o sus nombres.

13 Impedir al otro progenitor el acceso a los expedientes escolares y médicos de los hijos

14 Irse de vacaciones sin los hijos y dejarlos con otra persona, aunque el otro progenitor esté disponible y voluntario para ocuparse de ellos.

15 Contar a los hijos que la ropa, que el otro progenitor les ha comprado, es fea, y prohibirles de ponérselo.

16 Amenazar con castigo a los hijos si se atreven a llamarle, a escribirle o a contactarse con el otro progenitor de la manera que sea.

17 Reprochar al otro progenitor el mal comportamiento de los hijos.

### ¿Cómo identificar un niño alienado?: Criterios de identificación

<b>Síntoma</b> (GARDNER3, §3 a 11)	<b>Explicación</b> (MAJOR, §16 a 26)
1. Campaña de denigración	Esta campaña se manifiesta verbalmente y en los actos.
2. Justificaciones fútiles	El hijo da pretextos fútiles, poco creíbles o absurdos para justificar su actitud.
3. Ausencia de ambivalencia	El hijo está absolutamente seguro de él y de su sentimiento hacia el progenitor alienado, es seguro y sin equívoco: es el odio.
4. Fenómeno de independencia	El hijo afirma que nadie lo ha influenciado y que ha llegado solo a adoptar esta actitud.
5. Sostén deliberado	El hijo toma de manera pensada la defensa del progenitor alienador en el conflicto.
6. Ausencia de culpabilidad	El hijo no siente ninguna culpabilidad por la denigración o la explotación del progenitor alienado
7. Escenarios prestados	El hijo cuenta hechos que manifiestamente no ha vivido él, o que ha escuchado contar.
8. Generalización a la familia extendida	El hijo extiende su animosidad a la familia entera y a los amigos del progenitor alienado.

## **Los tres estadios de la enfermedad del hijo**

### **Estadio I ligero**

En este estadio, las visitas se pasan en general de manera calma, con un poco de dificultades en el momento del cambio de progenitor. En cuanto el hijo está con el progenitor alienado, las manifestaciones de la campaña de denigración desaparecen o se hacen discretas y raras. La motivación principal del hijo es conservar un lazo sólido con el progenitor alienador (GARDNER3, §20)

### **Estadio II medio**

El progenitor alienador utiliza una gran variedad de tácticas para excluir el otro progenitor. En el momento de cambio de progenitor, los hijos, que saben lo que el progenitor alienador quiere escuchar, intensifican su campaña de denigración. Los argumentos utilizados son más numerosos, más frívolos y más absurdos. El progenitor alienado es completamente malo y el otro completamente bueno. A pesar de eso, aceptan irse con el progenitor alienado y, una vez totalmente aislados del progenitor alienador, se ponen más cooperativos. (GARDNER3, §27 y 28)

### **Estadio III grave**

Los hijos están en general perturbados y a menudo fanáticos. Tienen los mismos fantasmas paranoicos que el progenitor alienador hacia el otro progenitor. Pueden entrar en pánico por la sola idea de tener que visitar al otro progenitor. Sus gritos, su estado de pánico y sus explosiones de violencia pueden ser tales que visitar al otro progenitor llega a ser imposible. Si a pesar de eso se van con el progenitor alienado, pueden huir, paralizarse por un miedo mórbido, o adoptar una actitud continua tan provocadora y destructora, que llega a ser necesario llevarlos de vuelta con el otro progenitor.

Aun separándolos del universo del progenitor alienador durante un período significativo, es imposible de reducir su miedo y su cólera. Todos estos síntomas refuerzan aún más el lazo patológico que tienen con el progenitor alienador (GARDNER3, §38)

## **¿Cómo identificar el estadio de la enfermedad en función de los criterios?**

Es primordial que se establezca un diagnóstico correcto antes de elegir el tratamiento a seguir. Un error de diagnóstico puede conducir a errores dolorosos causando un traumatismo psicológico significativo en todos los involucrados. El estadio de la enfermedad no depende de los esfuerzos hechos por el progenitor alienador, sino más bien del grado de "éxito" que tenga con el hijo (GARDNER3, §17)

Síntomas	Estadio ligero	Estadio medio	Estadio grave
Campaña de denigración	mínima	media	fuerte
Justificaciones fútiles	mínimas	moderadas	múltiples y absurdas
Ausencia de ambivalencia	ambivalencia normal	ninguna ambivalencia	ninguna ambivalencia
Fenómeno de independencia	generalmente ausente	presente	presente
Sostén deliberado	mínimo	presente	presente
Ausencia de culpabilidad	culpabilidad normal	poca o ninguna culpabilidad	ninguna culpabilidad
Escenarios prestados	poco	presente	presente
Generalización a la familia extendida	mínima	presente	enorme y fanática

Otros criterios	Estadio ligero	Estadio medio	Estadio grave
Dificultades en el momento de ejercer el derecho de visita	generalmente ausentes	medias	enormes o visitas imposibles
Comportamiento durante el derecho de visita	bueno	hostil y provocador de vez en cuando	destructor siempre provocador o ninguna visita
Lazo con el progenitor alienador	fuerte y sano	fuerte y ligeramente hasta más o menos patológico	gravemente patológico a menudo paranoico
Lazo con el progenitor alienado	Fuerte, sano o un poquito patológico	Fuerte, sano o un poquito patológico	Fuerte, sano o un poquito patológico

**¿Cómo ver la diferencia entre un síndrome de alienación parental y un caso de abuso o de descuido?**

Cuando hijos manifiestan una animosidad hacia uno de sus progenitores, a veces el otro progenitor llega a acusar al otro de abusar de ellos (físicamente o sexualmente) o de no ocuparse de ellos normalmente, mientras que este acusa al primero de haber programado los hijos en contra de él. Es importante distinguir los dos casos. En presencia de abuso o de descuido grave, el diagnóstico de alienación parental no se aplica (GARDNER1, §4)

Criterios	Caso de abuso o de descuido	Caso de síndrome de alienación
1) los recuerdos del hijo	El hijo abusado recuerda muy bien de lo que le ha pasado. Una palabra basta para activar un raudal de informaciones detalladas.	El hijo programado no ha vivido realmente lo que el progenitor alienador afirma. Necesita ayuda para "recordar" los acontecimientos. Además sus escenarios son menos creíbles. Cuando se interrogan separadamente, los hijos dan a menudo versiones diferentes. Cuando se interrogan juntos, se echan miradas cómplices entre ellos, cosa que no ocurre con los hijos víctimas de abuso real (GARDNER1, §50 y 51)
2) la lucidez del progenitor	El progenitor de un hijo abusado se da cuenta de los efectos desastrosos que trae la destrucción progresiva del lazo entre los hijos y el otro progenitor, y hará todo para reducir los abusos y salvar la relación con el progenitor que abusa (o descuida) del hijo.	El progenitor alienador no se da cuenta (GARDNER1, §59)
3) la patología del progenitor	En el caso de comportamientos psicopatológicos, un progenitor que abusa de sus hijos presenta también estos comportamientos en otros campos de la vida.	El progenitor alienador aparenta estar sano en los otros campos de la vida (GARDNER1, §65 a 67)
4) las víctimas del abuso	Un progenitor que acusa al otro de abuso de sus hijos lo acusa en general también de abusos hacia él mismo.	Un progenitor que programa a sus hijos en contra del otro progenitor se queja en general solamente del daño que el progenitor alienado hace a los hijos - aunque los reproches contra él no deben

		de faltar, ya que hay separación de por medio (GARDNER1, §71)
5) el momento del abuso	Las quejas de abuso son de mucho antes de la separación.	La campaña de denigración contra el progenitor alienado empieza después de la separación (GARDNER1, §74 y 75)

## ¿Cómo tratar el síndrome de alienación parental?

### Medios legales y terapéuticos

Estadio	Enfoque legal	Enfoque terapéutico
<b>I - Ligero</b>	ninguno	ninguno
<b>II - Medio</b>	<p><b>1)</b> dejar la tenencia principal en el progenitor alienador</p> <p><b>2)</b> dar un mandato a un terapeuta para servir de transición durante las visitas y para notificar al tribunal de las irregularidades.</p> <p><b>3)</b> Castigar el rehuso del derecho de visita con sanciones:</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>a.</b> una sanción financiera (reducción de la cuota alimentaria)</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>b.</b> una asignación de residencia (el tiempo que corresponde a la visita)</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>c.</b> una breve estancia en la cárcel</p> <p><b>4)</b> en caso de desobediencia crónica y de reincidencia a pesar de la cárcel, dar la tenencia al otro progenitor.</p>	<p><b>1)</b> el terapeuta a cargo de controlar las visitas debe familiarizarse con el síndrome de alienación parental.</p> <p><b>2)</b> debe aplicar un programa terapéutico preciso.</p> <p><b>3)</b> debe poder relatar las irregularidades directamente a los jueces</p> <p><b>4)</b> el tribunal debe, absolutamente, hacer que se ejecuten las sanciones previstas.</p>
<b>III-Grave</b>	<p><b>1)</b> trasladar la tenencia principal al progenitor alienado.</p> <p><b>2)</b> dar un mandato a un psicoterapeuta para ejercer un</p>	(mismo enfoque que para el estadio medio)



	<p>programa de transición.</p> <p><b>3)</b> ordenar eventualmente un sitio de transición.</p>	
--	---	--

### **Tratar la enfermedad en el estadio I (ligero)**

En general, la simple confirmación por parte del tribunal que tiene la tenencia principal hace que cese la campaña de denigración del progenitor alienador (GARDNER3, §22)

### **Tratar la enfermedad en el estadio II (medio)**

El hijo ha creado en general un lazo más fuerte con el progenitor que se ha asegurado la continuidad. Entonces es lógico no quitarle la tenencia principal del hijo.

Sin embargo, la amenaza de tener que pagar una multa o de ir a la cárcel puede bastar para encarrilar al progenitor alienador en el camino justo, y al mismo tiempo da una excusa a los hijos para no traicionar a ese progenitor (GARDNER3, §29 a 31)

### **Tratar la enfermedad en el estadio III (grave)**

La única salvación para el hijo es el cambio de tenencia. El carácter definitivo de esta medida depende del comportamiento del progenitor alienador. Esta medida debe ser acompañada con un tratamiento psicológico que se complica aún más porque el hijo no quiere cooperar (GARDNER3, §40)

Esta falta de cooperación parece volver imposible el cambio de tenencia y la creencia muy arraigada de que es mejor no separar a un hijo de su madre - en el caso de que ella sea el progenitor alienador - sin importar el grado de locura, explica la reticencia de los tribunales para tomar una medida como esta (GARDNER3, §41)

Si el traslado directo de los hijos hacia el progenitor alienado se vuelve imposible, puede considerarse el pasaje por un sitio de transición. El programa de transición debe ser seguido por un terapeuta con mandato del tribunal, debe tener un acceso directo a la ayuda judicial y a la producción de los mandatos necesarios para el éxito del plan (GARDNER3, §43)

### **Terapia familiar en el estadio II (medio)**

#### **Bases de la terapia**

La terapia debe estar a cargo de un sólo terapeuta. Este debe reunirse y tratar a todos los miembros de la familia para establecer los lazos entre lo que cada uno de ellos dice (GARDNER2, §3)

El tratamiento debe ser ordenado por el tribunal y el terapeuta debe estar en comunicación directa con el tribunal (a través de un abogado especializado, por ejemplo) El progenitor alienador debe ser informado del hecho que toda obstrucción al tratamiento y cada falta de respecto del derecho de visita, será inmediatamente notificado al juez por el terapeuta. El tribunal debe, absolutamente aplicar las sanciones previstas (GARDNER2, §4)

El terapeuta debe estar familiarizado con los métodos autoritarios y apremiantes. Además en este tipo de tratamiento, la confidencialidad tradicional debe modificarse. En particular, se puede revelar a su propia discreción toda información obtenida durante el tratamiento a terceros, tales como el juez o los abogados de ambas partes (GARDNER2, §5)

## Las sanciones

Todas las sanciones deben estar previstas y desarrolladas en la sentencia. Es importante que el terapeuta, con mandato del tribunal, conozca exactamente las amenazas que podrá utilizar en el tratamiento. Estas sanciones deben ser aplicables sin dificultades para preservar la credibilidad del terapeuta (GARDNER2, §7)

Las sanciones posibles, según la importancia, son: (GARDNER2, §8 y 9)

1. un informe desfavorable del terapeuta, dirigido al tribunal
  2. una reducción de la cuota alimentaria
  3. una obligación
  4. la amenaza de entregar la tenencia principal al otro progenitor
  5. una estancia en la cárcel
- Consejos para el tratamiento del progenitor alienador

Este progenitor a menudo ya está siguiendo una terapia. En general, el progenitor alienador se somete a terapia con la idea de buscar un terapeuta que lo apoye totalmente en su causa y con el cual a menudo desarrolla una relación patológica del tipo "locura de a dos". El tribunal no tiene que prohibir este tratamiento, pero debe ordenarle seguir al mismo tiempo el tratamiento obligatorio de la sentencia (GARDNER2, §11)

Típicamente el progenitor alienador se rehusará a implicarse en una terapia impuesta por el tribunal, o al contrario, irá mostrando un gran interés, mientras

que no será nada cooperativo y hará todo lo posible para sabotearla (GARDNER2, §12)

El terapeuta debe hacer lo posible para encontrar un aliado interno: un miembro próximo de la familia del progenitor alienador, el cual se da cuenta del hecho de que éste exagera. La madre del progenitor alienador es una aliada excelente, si el terapeuta llega a convencerla. Ella puede lograr de alguna manera que el progenitor alienador ceda un poco, persuadiéndolo de que sus maniobras son desastrosas para los hijos. Tal aliada es difícil de encontrar, ya que todo el mundo tiene miedo de volverse el blanco para el progenitor alienador (GARDNER2, §13)

<b>Motivaciones del progenitor alienador</b>	<b>Respuesta</b>
<b>1)</b> Ciertos progenitores alienadores son cegados por su rabia.	Al nivel más superficial se intenta hacerle apreciar la importancia del papel del otro progenitor en la educación de los hijos y el hecho de que su campaña de denigración, destinada a alcanzar al otro progenitor, también contribuye a desarrollar patologías en los hijos (GARDNER2, §14)
<b>2)</b> Ciertos progenitores alienadores son celosos del hecho que el otro haya iniciado una nueva relación y él no. Privarlo de sus hijos equivale a quitarle lo más preciado en el mundo.	Ciertos progenitores alienadores utilizan la campaña de denigración para degradar la nueva relación del otro progenitor. Pues esta campaña necesita tiempo e interfiere continuamente con la vida del otro progenitor.  Lo mejor que se puede hacer es impulsar al progenitor alienador a seguir su propia vida, a encontrar otros intereses y a iniciar una nueva relación (GARDNER2, §15)
<b>3)</b> La cólera puede ser provocada por factores económicos.	Si el terapeuta se da cuenta que hay buenas razones para pensar que las decisiones relacionadas con las cuestiones financieras no son justas y contribuyen a la cólera del progenitor alienador, lo debe señalar al juez. De ninguna manera debe llegar a conclusiones propias en esta materia y debe dejar esto a cargo de los expertos (GARDNER2, §16)
<b>4)</b> El aspecto sobre-protector del progenitor alienador es un factor corriente, que explica la alienación de los hijos. El mundo se ve peligroso y el otro progenitor en particular representa una posible fuente de peligro.	Este síntoma se puede curar con la terapia. Todas las fuentes de cólera, en relación o no con el otro progenitor, deben ser exploradas (GARDNER2, §17)
<b>5)</b> A veces ocurre que el progenitor alienador decide de repente	El terapeuta debe intentar descubrir si no se trata simplemente de otra maniobra destinada

<p>mudarse, cambiar de ciudad o de país. Puede tener el pretexto de una nueva relación amorosa o de tener una oportunidad de trabajo.</p>	<p>a excluir los hijos de la vida del otro progenitor y, si este es el caso, debe avisar al juez. De todas formas tendrá que reconocer que, en interés de los hijos, estos deben quedarse en su ambiente actual, bajo la tenencia del otro progenitor (GARDNER2, §18)</p>
---	---

## Consejos para el tratamiento de los hijos

Motivaciones de los hijos	Respuesta
<p><b>1)</b> Los hijos afirman a menudo que son maltratados en las visitas con el progenitor alienado.</p>	<p>El tomar en serio estas alegaciones es un muy mal servicio y antiterapéutico. Lo que los hijos pretendan querer, no es siempre lo mejor para ellos. El terapeuta debe ver su animosidad como superficial y fabricada para obtener la aprobación del progenitor alienador. El enfoque adecuado sería decirles "Vamos, estas cosas no han ocurrido. Hablemos más bien de lo que pasó realmente, como por ejemplo vuestra próxima visita con vuestro padre (madre)". El terapeuta Debe recordarle a los hijos que antes de la separación, tenían una buena relación con el progenitor alienado (GARDNER2, §20 y 21)</p>
<p><b>2)</b> Los hijos no quieren ir con el progenitor alienado, o se van justificando su decisión con razones diversas, destinadas a contentar al progenitor alienador. "Voy únicamente por su dinero" o "Si no voy, no nos dará más dinero y nos moriremos de hambre".</p>	<p>Los hijos necesitan una excusa para ir con el progenitor alienado sin perder la afección del progenitor alienador. Necesitan la posibilidad de decirle que odian al otro progenitor, pero que van únicamente para evitar las sanciones del tribunal. Piden nada más que estar obligados por alguien, quién les amenace progresivamente con estas sanciones. El terapeuta debe cumplir con este papel, lo cual implica que sea acusado de obligarles y de manipularles cruelmente. Lo ideal es que hayan tenido la experiencia de que el tribunal ha decidido aplicar realmente las amenazas de sanciones financieras o penales, utilizadas por el terapeuta.</p> <p>El hijo no tiene más que una idea vaga del porqué no quiere irse con el progenitor</p>

	alienado. Si no tiene una razón precisa de ir, prefiere subir esta restricción draconiano (GARDNER2, §22 à 33)
<p><b>3)</b> Ocurre a menudo que los hijos más grandes toman a su cargo la programación de los hijos más jóvenes, durante las visitas con el progenitor alienado - "en el campo enemigo". Los más grandes son los primeros en manifestar los síntomas del SAP. Es clásico que el mayor se encuentre en el estadio grave, el segundo en el estadio medio y el menor en el estadio ligero.</p>	<p>La separación da menos oportunidad al progenitor alienador de alcanzar el otro progenitor. Programar los hijos para que sean irrespetuosos, desobedientes o turbulentos durante las visitas es un buen medio de descargar su odio.</p> <p>Si el progenitor alienado ha sido descrito como incompetente, el mayor cree que tiene que asumir su papel. Si ha sido descrito como peligroso, el mayor cree que debe proteger los más chicos. El mayor puede relevar el discurso infamante del progenitor alienador, o animar a los otros a robar o a destruir los objetos del progenitor alienado.</p> <p>El mejor enfoque consiste en organizar las visitas de manera que sean separados los hijos hasta el momento que cada uno obtenga la experiencia de que las consecuencias terribles predichas al visitar al progenitor alienado, no son reales (GARDNER2, §34 a 36)</p>
<p><b>4)</b> El momento de pasar de un progenitor al otro es particularmente doloroso para el hijo víctima de un SAP. El conflicto de lealtad es exacerbado si los dos padres están presentes.</p>	<p>El mejor sitio para efectuar esta transición es el gabinete del terapeuta. El progenitor alienador trae los hijos y se queda algún tiempo con el terapeuta. Después los hijos se quedan un ratito solos con el terapeuta. El otro progenitor llega finalmente, se queda un rato con los hijos y el terapeuta, antes de irse con ellos (GARDNER2, §37)</p>
<p><b>5)</b> Ocurre que los hijos mienten, exageran, disfrazan la verdad o intentan manipular su interlocutor.</p>	<p>El terapeuta debe disuadir a los hijos de querer complacer a cada uno de sus padres, diciendo exactamente lo que piensa que su progenitor quisiera escuchar en ese momento.</p> <p>El terapeuta debe hacer todo lo posible para disipar toda mentira. Debe mostrarse bastante incrédulo hacia las alegaciones de los hijos a propósito del progenitor alienado. Una vez refutado el argumento del hijo, hay que pasar de prisa a otra cosa. La próxima vez, hay que insistir sobre el hecho de que la alegación pasada no se ha producido durante la última visita</p>

(GARDNER2, §44)

## Consejos para el tratamiento del progenitor alienado

<p>El hijo muestra que le odia</p>	<p>El progenitor alienado debe aprender que el inverso del amor no es el odio, sino la indiferencia.</p> <p>La campaña de denigración de los hijos esconde sus afectos reprimidos, por más extraño que esto pueda parecerle al progenitor alienado (GARDNER2, §48)</p>
<p>El hijo no es cooperativo</p>	<p>El progenitor alienado debe aprender a no dar demasiada importancia a las alegaciones de los hijos y a tolerar su animosidad en el momento de la transición. A veces, esta animosidad dura todo el tiempo de la visita. El progenitor no debe perder el coraje y debe ver en esta animosidad nada más que el resultado de la programación del progenitor alienador. Tiene que apreciar el hecho de que no obstante sus protestas vienen a visitarlo de todas formas, lo que significa que lo desean. Si realmente no quisieran (cosa que ocurre en el caso de los hijos en el estadio grave) no irían (GARDNER2, §49)</p>
<p>Ocurre a menudo que el hijo, que es bueno y amigable durante la visita, tenga en cierto momento una crisis de cólera o de rabia.</p>	<p>Hay que ver en este episodio una demostración de la programación del progenitor alienador. El hijo alienado relatará el momento de cólera como extendido a toda la visita y no se hará ninguna mención a los restantes 95% de buenos momentos. A veces, esta crisis proviene de la cólera generada por la confusión del hijo debido al conflicto de los padres (GARDNER2, §50)</p>
<p>El hijo le acusa de falsas alegaciones</p>	<p>El progenitor alienado necesita ayuda para volver a encausar al hijo de sus</p>

	<p>provocaciones hostiles hacia una relación más sana; no debe insistir sobre el hecho de si una alegación es verídica o falsa. Una respuesta simple y breve basta.</p> <p>Se puede coger una alegación del progenitor alienador y preguntarle si realmente él ha vivido lo mismo. El mejor antídoto contra las ilusiones creadas por el progenitor alienador es una sana experiencia vivida (GARDNER2, §51)</p>
El lazo parece roto	<p>Hablar de los tiempos pasados, multiplicar las actividades y los intercambios, recrear los juegos "privados" que dan a cada relación su carácter único (palabras, códigos, canciones preferidas...) (GARDNER2, §52)</p>
Dificultades en el momento de la toma a cargo del hijo	<p>Hacerse acompañar por la policía puede ser útil para legitimar el momento y la hora de la toma a cargo del hijo, pero le da una excusa al progenitor alienador (GARDNER2, §53)</p>

## El programa de transición en la tercera etapa (grave)

### El lugar de la transición

Según las posibilidades, se considera uno de los tres lugares de transición siguientes:

1) La casa de un amigo o de un conocido, o un centro de acogida Se debe evitar la casa de un pariente. Ese amigo o conocido de acogida tienen que tener una buena relación con el hijo. Tiene que estar al corriente de la gravedad de la patología del progenitor alienador. Tiene que ser bastante fuerte para prohibir todo contacto telefónico con este progenitor y tiene que relatar al tribunal todo incumplimiento de este hacia las sentencias (GARDNER3, §47)

2) Una residencia de niños Es donde se alojan los pequeños delincuentes, los niños abandonados o abusados. La vigilancia es más organizada y el control del comportamiento del hijo será más fácil allí. (GARDNER3, §50) Sin ser ideal, este lugar a veces tiene la ventaja de motivar a un hijo a ser más cooperativo (GARDNER3, §63)

3) El hospital psiquiátrico El personal sanitario debe estar al corriente y en contacto con el tribunal (GARDNER3, §52)

## Las fases de la transición

El objetivo es darle al hijo la posibilidad de vivir la experiencia del hecho que el progenitor alienado no es la persona peligrosa o innoble que le han descrito (GARDNER3, §54)

**Fase 1** El hijo se coloca en el lugar de transición y se corta todo contacto con el progenitor alienador. Se pone gradualmente en contacto con el progenitor alienado durante visitas más y más largas y frecuentes, según se acostumbra.

**Fase 2** Siempre sin contacto alguno con el progenitor alienador, el hijo hace visitas más y más largas en la casa del progenitor alienado, hasta que se considera que puede vivir allí de manera permanente...

**Fase 3** El hijo vive con el progenitor alienado. Todo contacto con el progenitor alienador está prohibido y el menor intento se castiga severamente (obligaciones, encarcelamiento, hospitalización...)

**Fase 4** El progenitor alienador vuelve gradualmente a tener contacto telefónico vigilado con el hijo, a condición de que controle su obsesión por manipular al hijo.

**Fase 5** El progenitor alienador visita bajo vigilancia al hijo en casa del progenitor alienado, a condición de que controle su animosidad hacia el progenitor alienado.

**Fase 6** En cuanto todo riesgo de reprogramación haya desaparecido, se pueden intentar visitas breves y controladas del hijo en la casa del progenitor alienador.

### Los padres que han tenido éxito...

(MAJOR, §77)

- 1) han seguido cursos para ser padres superiores a la media
- 2) eran atemperados y controlaban sus emociones
- 3) no han abandonado nunca la lucha, a pesar de las ganas y del desánimo
- 4) querían (y eran capaces de) encargarse de los gastos necesarios
- 5) tenían un abogado que conocía el síndrome y se habían puesto al corriente de las leyes y del funcionamiento de los tribunales
- 6) han pedido un estudio experto medicolegal, que ha diagnosticado el SAP y ha recomendado el cambio de tenencia
- 7) tenían un plan de acción para la educación de los hijos y han mostrado que eran racionales y razonables
- 8) han buscado la paz y las soluciones antes que la confrontación, apiadándose del mal que se ha hecho
- 9) han guardado un diario de lo sucedido, útil para convencer el tribunal



**10)** han respetado siempre los derechos de visita a pesar de que los hijos no se presentaran, de manera de ser capaces de demostrar que lo han intentado, contrariamente a lo que el otro dice

**11)** durante las visitas de los hijos, no han pensado más que en divertirse, y no les han enseñado nunca jamás las sentencias u otros documentos sensibles

**12)** han respetado siempre la ley al pie de la letra (han pagado siempre la cuota alimentaria p.e.)

**13)** era siempre gente decente, tenían principios y amaban a sus hijos

(\*) Todos los cuadros y conceptos que los acompañan han sido extraídos del artículo: "Síndrome de Alienación Parental (SAP)" de François Podevyn, traducción de Paul Willekens: <http://users.skynet.be/paulwillekens/sap.htm#1.1>.

[1] Julio Bronchal Cambra, Psicólogo, del artículo: "Atentados en contra del vínculo de los hijos con el padre no custodio: El síndrome de alienación parental", de

<http://ayudaafamiliasseparadas.fiestras.com/servlet/ContentServer?pagename=R&c=Articulo&cid=1034695671718&pubid=988617426871>

**(\*) Patricia Martínez Llenas** Lic. en Psicología, egresada de la Univ. de Belgrano Diploma de Estudios Superiores Especializados en Psicología Clínica y Patológica, egresada de la Universidad París 5, René Descartes, Francia. Diploma de Universidad de Psicología Proyectiva –Rorschach y T.A.T- nivel jóvenes y jóvenes adultos, de la Univ. París 5, René Descartes, Francia. Diploma Español de Licenciado en Psicología Maestría Internacional en Ccias. Criminológico-Forenses – U.C.E.S.-La Sapienza de Roma- Ex Docente de la Cátedra de Psicología Forense, Fac. de Filosofía y letras, Univ. de Morón Docente en Técnicas Proyectivas, en ADEIP Docente Invitada en la Orientación de Derecho Penal, cátedra de "Psicopatología y Delito", U.B.A., Facultad de Derecho. Ex Docente de la Maestría en Psicoanálisis de la Univ. Kennedy Ex Docente Invitada en la UDH (Unidad Docente Hospitalaria) del Sanatorio Julio Méndez, Depto. de Salud Mental de la Facultad de Medicina, U.B.A. Perito forense de parte en fuero penal y criminal. Perito forense de oficio en los fueros de la Justicia Nacional. Perito psicóloga del equipo del Dr. Mariano Castex y de la CIDIF (Academia Nacional de Ccias. De Buenos Aires.)