

Traducción (*no oficial*) de:

Recomendaciones para las mejores prácticas en respuesta a la alienación parental: **Hallazgos de una revisión sistemática** (Templer, Matthewson, Hainesc & Cox 2017)

Título original:

**Recommendations for best practice in response to parental alienation: findings from a systematic review**

See discussions, stats, and author profiles for this publication at:  
<https://www.researchgate.net/publication/308940386>

Este estudio tuvo como objetivo revisar sistemáticamente la literatura relacionada con la alienación parental para determinar las mejores prácticas para terapeutas y profesionales del derecho. Se realizaron búsquedas en las bases de datos académicas Medline, Embase y PsycINFO, el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados y los resúmenes de congresos.

Los artículos incluidos fueron artículos de revistas revisados por pares o libros publicados en inglés relacionados con una intervención psicológica o legal por alienación parental. Se incluyeron diez artículos en la revisión. Se descubrió que los cambios en los arreglos de custodia o residenciales a favor del padre seleccionado son efectivos para mejorar la alienación parental. La terapia familiar especializada que aborda la alienación es efectiva para restaurar las relaciones familiares y el funcionamiento familiar. Un enfoque coordinado de terapeutas y profesionales legales es importante para resolver la alienación parental.

La alienación parental requiere un manejo legal y terapéutico para mejorar el funcionamiento familiar. Otorgar la responsabilidad parental primaria al padre objetivo y proporcionar terapia familiar especializada es eficaz para mejorar la alienación parental. Una forma especializada de terapia familiar sistémica para la alienación parental puede mejorar el funcionamiento familiar y evitar una mayor alienación parental.

El término *alienación parental* se usa para describir un proceso que involucra un padre (el padre alienante) que le enseña a un niño a rechazar al niño otro padre (padre objetivo), para experimentar miedo cuando están alrededor de *ese padre* y para evitar tener contacto con ellos.

Los resultado de la alienación parental es la ruptura de la relación el niño tiene con un padre o el daño a esa relación (Darnall, 2011). Actualmente no hay un conjunto definitivo de comportamientos que constituyan la alienación parental; sin embargo, la característica definitoria es un intento del padre alienante para erradicar la relación entre el niño y el padre objetivo sin justificación razonable (Meier,2009). Es importante tener en cuenta que un niño que rechaza a un padre en razonables motivos, como en respuesta al abuso o negligencia de los padres, constituye alejamiento (Garber, 2011) no es alienación parental (Gardner, 2001; Reay, 2015). Ha habido un debate considerable sobre la validez de la alienación parental como síndrome. Hay una gran cantidad de literatura de salud mental y legal que debate la existencia del Síndrome de alienación Parental; sin embargo, hay consenso en que los padres sí ejercen la alienación (por ejemplo, Kelly y Johnston, 2001; Meier,2009; Rueda, 2004; Walker y Shapiro, 2010; Warshak, 2001)

La alienación parental puede ser un tema central en las disputas de custodia de los hijos, con Baker (2010) señalando que el grupo de

comportamientos alienantes es malinterpretado con demasiada frecuencia como indicaciones de amor y naturalidad de los padres y el deseo de proteger a su hijo del padre objetivo. Meier (2009) argumenta que los casos de alienación parental son muy frecuentes en el sistema judicial de familia en los EE. UU., donde los padres alienantes a menudo hacen falsas acusaciones de abuso contra el padre objetivo para garantizar la custodia o decisiones de residencia a su favor (Meier, 2009). Adicionalmente, Darnall (2011) sugirió que los padres alienantes ejercen presión sobre sus hijos rechacen públicamente al padre objetivo durante los procedimientos judiciales, causando más angustia para el niño. Aunque no es oficial parece que existen pautas, Sullivan y Kelly (2001) sugirió que los casos de alienación requieren un manejo tanto legal como clínico, con roles profesionales claramente delineados para permitir a las familias funcionar de manera más efectiva.

Darnall (2011) explicó que las intervenciones judiciales pueden depender sobre la severidad de la alienación. Desafortunadamente, a menudo se basan sobre una noción mal definida de un resultado apropiado para el niño. Confiar en los consejos de profesionales de la salud mental con diferentes opiniones, se pueden tomar una serie de decisiones diferentes. En los Estados Unidos o Reino Unido, estas decisiones pueden incluir: **(a)** hacer órdenes judiciales para dejar al niño con el padre alienante mientras los padres se comprometen individualmente a hacer terapia familiar (Sullivan y Kelly, 2001); **(b)** establecimiento estrictos horarios de visitas; **(c)** amenaza de sanciones judiciales para motivar cumplimiento parental de las órdenes judiciales; **(d)** alterar la custodia o residencia **(e)** hacer órdenes judiciales para que el niño viva con el padre seleccionado (Darnall, 2011; Gardner, 2001). Además, los profesionales de la salud mental pueden recomendar al tribunal que no se tome ninguna medida debido a la expectativa de que

la alienación se resolverá sin intervención formal (Bernet *et al.*, 2010; Darnall, 2011; Darnall y Steinberg, 2008). --//N. del T: **et al** significa “y otros”//--

Darnall (2011) informó que debido a la falta de investigación y resultados estudios sobre el impacto del ajuste del niño a un cambio en la familia acuerdos, muchos profesionales del derecho luchan sin orientación en decidir si un cambio en los arreglos de custodia o residencia es ventajoso para el niño (Darnall, 2011). Sin mejor evidencia basada guías de práctica, los profesionales de salud mental tienen poca asistencia para ofrecer a sus colegas legales en la identificación del curso de acción apropiado.

Hay una amplia gama de resultados negativos a corto y largo plazo para niños expuestos a un proceso de alienación parental (Baker *et al.*, 2011; Bernet *et al.*, 2010; Johnston, 2005). Como resultado, hay una necesidad de intervención terapéutica (Toren *et al.*, 2013). Las intervenciones deberían apuntar a lograr resultados positivos para el niño y la familia, como restauración de las relaciones entre padres e hijos (Darnall, 2011). Garber (2011) recomienda utilizar tres principios rectores en el tratamiento, a saber, redirigiendo las necesidades de los padres alienantes, restaurando la salud del niño y papel dentro de la familia, y evitando la culpa. Al hacerlo, Garber (2011) además sugirió que de manera similar a las intervenciones legales, el tratamiento psicológico debe tener en cuenta la gravedad de la alienación. Para mejorar las posibilidades de un resultado efectivo, profesionales legales y de psicología debe adoptar un enfoque cohesivo y colaborativo para el manejo de la alienación parental (Gardner, 1998). Esto requiere una mejor comprensión de la práctica y buenas estrategias.

## **Justificación y objetivos**

Aunque una serie de intervenciones legales y psicológicas para la alienación parental se ha descrito en la literatura hasta la fecha (p. ej. Darnall, 2011; Ellis y Boyon, 2010; Gardner, 1998; Smith, 2016), la base de evidencia para cada intervención no está clara o es indeterminada.

Este estudio tuvo como objetivo revisar sistemáticamente toda la literatura disponible relacionada a la alienación parental para determinar las mejores prácticas de respuesta a la alienación parental desde una perspectiva psicológica y legal. Al hacerlo, el objetivo era identificar las intervenciones disponibles y determinar su efectividad en restaurar relaciones y resolver los problemas éstos síntomas psicológicos.

Basado en el resultado de este primer objetivo, el segundo objetivo era hacer recomendaciones sobre (1) habilidades terapéuticas necesarias para lograr eficacia resultados y (2) estrategias de intervención efectivas para la restauración de las relaciones y el manejo de los desajustes psicológicos para todas las partes. Estas recomendaciones son relevantes para países de habla inglesa occidental, como Australia, Reino Unido y los Estados Unidos, que tienen sistemas legales y servicios psicológicos similares.

## **Método**

### *Diseño*

Se realizó una búsqueda sistemática de la literatura siguiendo el Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses methodology (PRISMA: Moher, Liberati, Tetzlaff y Altman, 2009). En

estas guías se seleccionaron las pautas ya que se consideran apropiadas para las revisiones de literatura, incluyendo evaluaciones de intervenciones (Moher *et al.*, 2009).

Se aplicó un enfoque narrativo para sintetizar el dato extraído utilizando Guidance on the Conduct of Narrative Synthesis in Systematic Reviews (Popay *et al.*, 2006). En este estudio, un meta-análisis que fue considerado inapropiado debido a la naturaleza de la literatura existente que contiene una mezcla de enfoques cualitativos y cuantitativos con un falta de ensayos aleatorios controlados (Garg, Hackam y Tonelli, 2008).

### **Procedimiento y estrategia de búsqueda**

Se realizaron búsquedas de literatura a través de las siguientes bases de datos académicos: Medline, Embase y PsycINFO desde su inicio hasta Agosto de 2015. Las búsquedas se repitieron durante julio de 2016. En Cochrane Central Register of Controlled Trials También se buscaron en los resúmenes. Se formó siguiente cadena de búsquedas:

(parental alienat\* OR "parental separation" OR "parental conflict") AND (disorder\* OR family OR reject\* OR treatment OR therap\* OR interven\* OR outcome OR court OR custody OR divorc\* OR depress\* OR self-esteem OR anxi\* OR well\*). En Cochrane Library and Subject Headings (MeSH) se usaron términos al buscar Embase and PsycINFO.

Se estableció contacto con los autores de los artículos incluidos para obtener información adicional. Información sobre cualquier investigación no publicada. Además, se realizaron búsquedas manuales en las listas de todos los textos completos incluidos las referencias para localizar cualquier estudio adicional que pueda haber pasado por alto en la base de datos buscada.

## **Criterios de inclusión del estudio**

Para su inclusión en esta revisión, los hallazgos tuvieron que ser revisados por pares.

Los artículos o libros publicados en inglés sobre psicología y intervención legal de psicología forense referidos a la alienación parental. Los estudios se tuvieron que investigar uno de los siguientes: las relaciones de los niños con el objetivo padre y/o padre alienante; actitudes o percepciones hacia el padre alienante; cambios de arreglos de custodia; o resultados de terapia como la reducción de los síntomas psicológicos. No Había criterios de exclusión en relación con el diseño del estudio; sin embargo, había artículos describiendo casos hipotéticos, o que estaban directamente relacionados con el divorcio sin hacer referencia a la alienación parental, no se consideraron directamente pertinente.

## **Extracción de datos**

Los datos para los trabajos estudiados fueron extraídos de forma independiente por cada uno de los tres de los autores del estudio y verificados por el otro, con discusión cualquier discrepancia con un tercer investigador. Para cada uno de los estudios, datos pertenecientes al diseño, criterios de inclusión/exclusión, participantes, entorno/contexto, intervención específica, puntos temporales y resultados del estudio y los resultados fueron extraídos. Los datos fueron examinados con respecto a los tipos de las intervenciones discutidas, teniendo en cuenta la calidad de estudios en términos de limitaciones, manejo de datos faltantes, sesgos o retiros.

## Resultados

Para la primera búsqueda, un investigador recuperó un total de 3,006 resultados, eliminó 900 duplicados y examinó los 2,106 registros restantes por título y resumen por relevancia. En esta etapa, 2,025 resultados que no

-----  
CUADRO FIGURA 1  
-----

cumplían con los criterios de inclusión fueron excluidos. Las publicaciones de texto completo fueron recuperadas para las 81 referencias restantes, que fueron posteriormente doblemente examinadas por un segundo miembro del equipo de investigación. Cualquier discrepancia fue discutida con un tercer investigador. De estos, 72 fueron excluidos por las siguientes razones: 37 no se refirió a una intervención específica relativo a la alienación parental (recomendaciones o sugerencias solamente); 13 no se refirió a un resultado; 8 fueron publicados idiomas distintos del inglés; 7 fueron publicaciones secundarias; 2 fueron artículos editoriales/de opinión; 2 fueron casos hipotéticos; 2 no eran recuperables / publicado (manuscrito de tesis); y 1 artículo relacionado con el divorcio.

Después de esto, 9 estudios separados cumplieron los criterios de inclusión y posteriormente fueron incluidos en esta revisión actual.

Durante julio de 2016, las búsquedas se repitieron. Se encontraron registros 126 adicionales. Los títulos y resúmenes de estos registros fueron examinados por su relevancia. Se recuperó el texto



completo de un artículo. Este artículo fue excluido porque era un artículo de opinión con hipótesis de casos. Ningún artículo nuevo cumplió con los criterios para su inclusión en el análisis.

Los resultados finales de la búsqueda se resumen en la Figura 1.

Un total de diez estudios cumplieron los criterios de inclusión para la revisión, con publicaciones entre los años 1990 y 2015. Los artículos fueron publicados en los Estados Unidos de América, Canadá y Reino Unido. Los estudios incluidos en la revisión describieron intervenciones por alienación parental que consistió en cambiar la custodia a favor del padre alienante y terapia familiar/mediación especializada diseñado específicamente para satisfacer las necesidades de las familias que experimentan alienación parental. La Tabla 1 contiene un resumen de los hallazgos.

Los resultados mostraron que otorgar la responsabilidad parental primaria del niño objetivo al padre objetivo puede mejorar la alienación parental (Dunne y Hedrick, 1994; Gardner, 2001; Rand *et al.*, 2005). Además, separar al niño del padre alienante fue no dañino para el niño (Reay, 2015). Los resultados también mostraron que el daño a la relación objetivo padre-hijo como resultado de la alienación parental puede abordarse a través de formas especializadas de terapia familiar. Se identificaron varios programas terapéuticos, incluyendo la intervención familiar multimodelo -Multi Model Family Intervention- (MMFI), programa de reflexiones familiares reunificación -Family Reflections Reunification Program- (FRRP), Familia de superación de barreras Campamento -Overcoming Barriers Family Camp-(OBFC), Terapia grupal paralela para AP -Parallel Group Therapy- y Taller de puentes para la familia -Family Bridges workshop-. Aunque estos programas tienen estructuras diferentes y métodos de entrega, todos

tienen como objetivo proteger a los niños seleccionados de más daños causados por la alienación y la restauración familiar marcha. Estos programas se consideran inapropiados para casos de extrañamiento donde un niño rechaza a un padre abusivo. De los resultados sugirió que, la intervención para la mejorar la alienación parental debe ser una terapia ordenada por el tribunal, con sanciones judiciales por incumplimiento (Lowenstein, 1998).

Ninguno de los estudios realizados en la presente revisión recomienda esperar la resolución espontánea de la alienación parental, o dejar que el niño decida la custodia o el acuerdo de residencia. Dejando en claro que se descubrió que el niño con el padre alienante exacerba a los padres alienación (Gardner, 2001; Rand *et al.*, 2005).

Todos los estudios menos uno (Toren *et al.*, 2013) incluidos en la presente revisión fueron casos en series. En todos los casos en series no hubo resultados claros o definidos, ningún caso coincidió con un grupo de control y fueron basado en muestras no aleatorias, análisis de datos retrospectivos y utilizado solo estadísticas descriptivas. Toren *et al.* fue un estudio cuasi experimental. Este estudio incluyó un grupo de tratamiento y un grupo de control parcial; sin embargo, no se describió la asignación al tratamiento. El tamaño de la muestra fue pequeño y hubo algunos retiros antes del comienzo del tratamiento. Como resultado de las limitaciones de los artículos estudiados, los autores no pudieron determinar qué intervención fue superior en términos de resultados del tratamiento.

-----

Tabla 1

-----

Sin embargo, los resultados de esta sistemática revisión de la literatura proporcionan información útil sobre enfoques para abordar la alienación parental.

### **Discusión**

Esta revisión sistemática de la literatura tuvo como objetivo identificar todas las intervenciones disponibles para la alienación parental y determinar su efectividad en restaurar las relaciones y resolver síntomas psicológicos. En base al resultado obtenido de este primer objetivo, el segundo objetivo era hacer recomendaciones sobre las habilidades terapéuticas necesarias para lograr resultados eficaces, estrategias de intervenciones efectivas y formas en que los profesionales de la salud mental pueden ayudar a los tribunales en su proceso de toma de decisiones con respecto a la alienación parental. Diez estudios cumplieron los criterios y están incluidos en el presente artículo.

Se identificaron varios programas terapéuticos en el presente artículo. Cada programa es una forma especializada de terapia familiar sistémica. Todos tienen como objetivo proteger a los niños seleccionados de daños mayores causado por la alienación parental; mejorar bienestar y la salud mental del niño objetivo; desafiar el pensamiento distorsionado del niño objetivo y fortalecer sus habilidades de pensamiento crítico; mejorar la relación padre-hijo; preparar al padre alienante para una mejora en la calidad de la relación y el apoyo entre

padres e hijos a través de este cambio; reparar la relación de crianza compartida; y fortalecer la comunicación familiar y los límites saludables dentro de la nueva estructura familiar. Psico-educación para todos los miembros de la familia, el tratamiento de la alienación parental parece ser una parte importante de cada programa.

A pesar de las sugerencias anteriores (por ejemplo, Darnall y Steinberg, 2008), ninguno de los estudios incluidos en el presente artículo recomendó esperar resolución espontánea de alienación parental, o dejar que el niño decida por sí mismo los arreglos de custodia o lugar de residencia.

Además, dejar el niño con el padre alienante no parece ser una estrategia efectiva (Gardner, 2001; Rand *et al.*, 2005) para abordar la alienación parental, según lo descrito por Sullivan y Kelly (2001). Dejando el niño objetivo en la atención primaria del padre alienante parece permitir que la alienación continúe y se vuelva más severa. Las consecuencias de una continua alienación son daños adicionales al objetivo relación padre-hijo (Gardner, 2001) y psicológica negativa y resultados nefastos sociales para el niño objetivo, como trastorno depresivo mayor, baja autoestima y estilos de apego inseguros como adultos (Ben-Ami y Baker, 2012).

El peso de la evidencia sistemática del presente artículo sugiere que dejar al niño con el padre alienante exacerba la alienación parental. En cambio, la evidencia apoya cambios en los arreglos de custodia en favor del padre objetivo como una estrategia efectiva para mejorar relaciones niño-padre y reducción de la angustia en el niño (Dunne y Hedrick, 1994; Gardner, 2001; Rand *et al.*, 2005). En tono rimbombante, Reay (2015) observó que separar al niño del padre alienador no fue perjudiciales para el niño. Estos hallazgos son

consistentes en literatura previa que sugiere que los tribunales deberían implementar estrictos horarios de visitas, cambios en la custodia del padre objetivo (padre no conviviente) o cambios en el tipo de acceso por parte del padre alienado al niño (Darnall, 2011).

Lowenstein (1998) encontró que la terapia ordenada por la corte y las sanciones por incumplimiento fue efectiva para lograr una resolución a la alienación parental. La evidencia sugiere que tales intervenciones son más eficaces cuando se implementan antes de la alienación parental sea grave y el proceso judicial contradictorio agrava la gravedad del problema (Johnston y Goldman, 2010; Lowenstein, 1998).

Dunne y Hedrick (1994) y Rand (2005) sugirieron que la terapia tradicional sola, no fue efectiva para abordar la alienación parental. La evidencia más sólida de la presente artículo demuestra que programas terapéuticos diseñados específicamente para abordar alienación parental con sanciones judiciales por incumplimiento es más efectiva al abordar la alienación parental (por ejemplo, Friedlander y Walters, 2010; Reay, 2015; Sullivan *et al.*, 2010; Toren *et al.*, 2013; Warshak 2010). Los artículos incluidos muestran que tales intervenciones pueden resultar en mejora en la relación objetivo padre-hijo, así como una reducción de los síntomas psicológicos experimentados por el objetivo niño. Específicamente, esto se puede lograr a través de talleres, campamentos, retiros (Reay, 2015; Sullivan *et al.*, 2010; Warshak, 2010), multidisciplinarios terapia familiar (Friedlander y Walters, 2010), o mediante un enfoque de terapia grupal paralela (Toren *et al.*, 2013). Estos estudios incluyen informaron el uso de psico-educación,

habilidades parentales/ afrontamiento habilidades y terapia con todos los miembros de la familia (Reay, 2015; Sullivan *et al.*, 2010; Warshak, 2010), con los programas entregados por psicólogos designados por el tribunal o trabajadores sociales y con la participación de un coordinador de crianza (Friedlander y Walters, 2010; Toren *et al.*, 2013). Además, cuando estos enfoques fueron ineficaces para resolver el proceso de alienación parental y los efectos de este proceso, se produjo un cambio de custodia a favor del progenitor objetivo (padre no conviviente).

Los hallazgos actuales están en línea con la sugerencia de Sullivan y Kelly (2001) que las intervenciones para la alienación parental deben incluir tanto una respuesta legal y psicoterapéutica para facilitar la restauración de funcionamiento familiar cuando la alienación parental es evidente. Además, es consistente con la recomendación de Gardner (1998) de que el alto conflicto de los casos de alienación parental clasificados como moderados o severos requiere un esfuerzo conjunto entre la corte y el terapeuta. Parece que a pesar de la controversia que se desarrolló como consecuencia de algunos de las opiniones de Gardner (por ejemplo, Houchin *et al.*, 2012; Waldron y Joanis, 1996; Warshak, 2001), su sugerencia de un enfoque combinado para la resolución es la única solución.

### **Recomendaciones de práctica**

Donde un niño o niños puede resistirse o rechazar el contacto con un padre no conviviente en el contexto de la alienación parental, se recomienda un enfoque de terapia familiar con inclusión de todos los miembros, junto con intervenciones legales (Friedlander y Walters, 2010; Lowenstein, 1998; Reay, 2015; Sullivan *et al.*, 2010; Toren *et al.*, 2013; Warshak, 2010). La literatura actual muestra que el cambio de la

custodia o residencia a favor del padre no conviviente puede reducir e incluso mejorar la alienación parental. La evidencia disponible sugiere que el grado necesario de cambio puede depender de la severidad de la alienación parental. La adjudicación de la responsabilidad primaria parental hacia el padre no conviviente cuando la alienación parental es grave es un paso importante para mejorar la alienación parental. Investigación los resultados indican que sacar al niño víctima del cuidado de su el padre preferido o conviviente no los perjudica (Dunne y Hedrick, 1994; Gardner, 2001), incluso si se experimenta angustia transitoria. En efecto, retirar al niño víctima del padre alienador protegerá al niño de un daño mayor. También permitirá una mejora en la relación padre(alienado)-hijo sin más interferencia de la padre alienante (Raey, 2015; Rand, Rand y Kopetski, 2005).

Inevitablemente, cambiar los arreglos de custodia o residencia requiere de ajustes para todos los miembros de la familia involucrados. Por lo tanto, el apoyo terapéutico durante esta transición es importante. Tradicionalmente sin embargo, la terapia familiar es ineficaz y puede causar más daños (Raey, 2015; Warshak, 2010). En cambio, la evidencia disponible muestra que la terapia familiar sistémica adaptada a las necesidades de las familias que experimentan alienación parental es esencial. La evidencia indica que la terapia familiar especializada para la alienación parental debe ocurrir como tan pronto como se identifica la alienación parental (Johnston y Goldman, 2010). La terapia familiar especializada debe ser ordenada por la corte y el incumplimiento de las órdenes judiciales debe ser sancionado.

Tales sanciones proporcionarán a los padres alienantes un incentivo para participar en la terapia y, por lo tanto, hacer cambios terapéuticos. La revisión actual identificó una serie de programas de terapias familiares especializadas. Estos programas tienen diferentes

métodos de trabajo, pero comparten los mismos objetivos. Cuando se consideran las características compartidas de los programas de intervención, se crean una serie de recomendaciones.

En primer lugar, cualquier intervención terapéutica familiar para la alienación parental debe involucrar al niño objetivo (o víctima), el padre objetivo (o padre no conviviente) y padre alienante. Además, cualquier programa de terapia familiar para la alienación parental debe:

- proporcionar a cada miembro de la familia una psico-educación sobre la alienación parental y sus secuelas;
- proteger a los niños afectados del daño causado por la alienación;
- usar intervención terapéutica que reduzca la angustia del niño objetivo y mejora su bienestar psicológico;
- utilizar técnicas que desafíen el pensamiento distorsionado del niño objetivo y enseñarles habilidades de pensamiento crítico;
- trabajar para mejorar la relación padre (no conviviente)-hijo;
- preparar al progenitor alienante para mejorar la calidad de la relación padre (no conviviente)-hijo y desafiar sus distorsionados pensando;
- Emplear técnicas de resolución de conflictos para reparar la copaternidad. relación; y
- establecer límites saludables y comunicación dentro del familia.

Para lograr estos resultados, los profesionales de la salud mental deben trabajar con la familia adoptando un enfoque sin prejuicios. Se debe construir una relación terapéutica con todos los miembros de la familia. Esto se puede lograr proporcionando a cada miembro de la familia un



apoyo entorno en el que explorar sus problemas actuales mientras permanecer neutral a las opiniones de cada miembro de la familia sobre estos temas (Rait, 2000). La terapia debe ofrecer sesiones con miembros de la familia juntos, así como sesiones con miembros individuales de la familia para que tanto las preocupaciones individuales como las sistémicas pueden abordarse (Lebow y Rekart, 2007). En definitiva, el objetivo de la terapia familiar es lograr y mantener relaciones sanas entre padres e hijos y facilitar un nuevo ambiente familiar que permite a los padres mantener una distancia saludable el uno del otro con una comunicación cordial "según sea necesario" (Lebow y Rekart, 2007).

Por supuesto, el desafío de implementar tales programas terapéuticos radica en la renuencia de los padres alienadores a participar en un proceso que probablemente altere la naturaleza de las relaciones padre-hijo de una manera que es contraria a sus deseos. Con éxito terapéutico resultado determinado por el grado de compromiso en el proceso terapéutico, es esencial motivar a los padres alienantes involucrarse en un programa que tiene como objetivo mejorar la situación de sus hijos y se comprometen activamente a participar en actividades vinculadas a los objetivos terapéuticos.

Como estos objetivos terapéuticos parecen ser contrarios a los deseos del padre alienante, es necesario que la motivación para participar sea impulsada externamente. De esta manera, es esencial que los tribunales adopten una estrategia para gestionar el incumplimiento de los esfuerzos terapéuticos que refleja un enfoque coherente de gestión legal-psicológica. Rechazando instrucciones judiciales dirigidas a mejorar las circunstancias del niño debe cumplirse con una definición clara y coherente sanciones implementadas. Esto se basa en la noción que es mejor para el niño vivir con el padre objetivo y tiene contacto

limitado con el padre alienante que permanecer con un padre alienante poco dispuesto a hacer un esfuerzo genuino para lograr los objetivos terapéuticos.

## References

Baker, A. J. L. (2010) Adult recall of parental alienation in a community sample: prevalence and associations with psychological maltreatment. *Journal of Divorce & Remarriage*, 51: 16–35. doi:10.1080/10502550903423206.

Baker, A. J. L. and Ben-Ami, N. (2011) To turn a child against a parent is to turn a child against himself: the direct and indirect effects of exposure to parental alienation strategies on self-esteem and wellbeing. *Journal of Divorce and Remarriage*, 52: 472–489. doi: 10.1080/10502556.2011.609424.

Baker, A. J. L. and Chambers, J. (2011) Adult recall of childhood exposure to parental conflict: unpacking the black box of parental alienation. *Journal of Divorce and Remarriage*, 52: 55–76. doi: 10.1080/10502556.2011.534396.

Ben-Ami, N. and Baker, A. J. L. (2012) The long-term correlates of childhood exposure to parental alienation on adult self-sufficiency and

well-being. *American Journal of Family Therapy*, 40: 169–183. doi: 10.1080/01926187.2011.601206.

Bernet, W., Von Boch-Galhau, W., Baker, A. J. L. and Morrison, S. L. (2010) Parental alienation, DSM-V, and ICD-11. *American Journal of Family Therapy*, 36: 76–187. doi: 10.1080/01926180903586583.

Bernet, W. and Baker, A. (2013) Parental alienation, DSM-5, and ICD-11: response to critics. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 41: 98–104. Retrieved from <http://www.jaapl.org/content/41/1/98.full.pdf>.

Darnall, D. (2011) The psychosocial treatment of parental alienation. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 20: 479–494. doi: 10.1016/j.chc.2011.03.006.

Darnall, D. and Steinberg, B. F. (2008) Motivational models for spontaneous reunification with the alienated child: part I. *American Journal of Family Therapy*, 36: 107–115. doi: 10.1080/01926180701643131.

Dunne, J. and Hedrick, M. (1994) The parental alienation syndrome: an analysis of sixteen selected cases. *Journal of Divorce and Remarriage*, 21: 21–38. doi: 10.1300/J087v21n03\_02.

Ellis, E. (2008) A stepwise approach to evaluating children for parental alienation syndrome. *Journal of Child Custody: Research, Issues, and Practices*, 4: 55–78. doi: 10.1300/J190v04n01\_03.

Friedlander, S. and Walters, M. G. (2010). When a child rejects a parent: tailoring the intervention to fit the problem. *Family Court Review*, 48: 98–111. doi: 10.1111/j.1744-1617.2009.01291.x.

Garber, B. (2011) Parental alienation and the dynamics of the enmeshed parentchild dyad: adultification, parentification, and infantilization. *Family Court Review*, 49: 322–335. doi: 10.1111/j.1744-1617.2011.01374.x.

Gardner, R. A. (2002) Parental alienation syndrome vs. parental alienation: which diagnosis should evaluators use in child-custody disputes? *American Journal of Family Therapy*, 30: 93–115. doi: 10.1080/019261802753573821.

Gardner, R. A. (1987) *The parental alienation syndrome and the differentiation between fabricated and genuine child sex abuse*. Creskill, NJ: Creative Therapeutics. Gardner, R. A. (1998) Recommendations for dealing with parents who induce a parental alienation syndrome in their children. *Journal of Divorce and Remarriage*, 28: 1–23. doi: 10.1300/J087v28n03\_01.

Gardner, R. A. (2001) Should courts order PAS children to visit/reside with the alienated parent? A follow up study. *American Journal of Forensic Psychology*, 19: 61–106. Retrieved from <http://search.proquest.com.ezproxy.utas.edu.au/psycinfo/docview/619630745/5976D9EB512047FAPQ/1?accountid514245>.

Garg, A. X., Hackam, D. and Tonelli, M. (2008) Systematic review and meta-analysis: when one study is just not enough. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 3: 253–260. doi: 10.2215/CJN.01430307.

Houchin, T., Ranseen, J., Hash, P. A. K. and Bartnicki, D. J. (2012) The parental alienation debate belongs in the courtroom, not in DSM-5. *Journal of American Academy of Psychiatry and the Law*, 40: 127–131.

Johnston, J. R. (2005) Children of divorce who reject a parent and refuse visitation: recent research and social policy implications for the alienated child. *Family Law Quarterly*, 38: 757–775. Retrieved from <http://ezproxy.utas.edu.au/login?url=http://search.proquest.com/docview/222877172?accountid514245>.

Lebow, J. and Rekart, K. (2007) Integrative family therapy for high-conflict divorce with disputes over child custody and visitation. *Family Process*, 46: 79–91. Lowenstein, L. F. (1998). Parent alienation

syndrome: a two step approach toward a solution. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 20: 505–520. doi: 10.1023/A:1021632200655.

Meier, J.S. (2009) A historical perspective on parental alienation syndrome and parental alienation. *Journal of Child Custody*, 6: 232–257. doi: 10.1080/ 15379410903084681.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. and Altman, D. (2009) Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151: 264-269. doi: 10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135.

Popay, J., Roberts, H., Sowden, A., Petticrew, M., Arai, L., Rodgers, M., Britten, N., Roen, K. and Duffy, S. (2006) Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews. Final report. Institute of Health Research, Lancaster: ESRC Methods Programme.

Rand, D., Rand, R. and Kopetski, L. (2005) The spectrum of parental alienation syndrome part III: the Kopetski follow-up study. *American Journal of Forensic Psychology*, 23: 15–43. Retrieved from <http://search.proquest.com/psycinfo/docview/620676379/832E5AA0169C4A91PQ/1?accountid514245>.

Rait, D. (2000) The therapeutic alliance in couples and family therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 56: 211–224. Reay, K. M. (2015) Family reflections: a promising therapeutic program designed to treat severely alienated children and their family system. *American Journal of Family Therapy*, 43: 197–207. doi: 10.1080/01926187.2015.1007769.

Smith, L. S. (2016) Family-based therapy for parent–child reunification. *Journal of Clinical Psychology*, 2: 498–512. doi: 10.1002/jclp.22259.

Sullivan, M. J. and Kelly, J. B. (2001) Legal and psychological management of cases with an alienated child. *Family Court Review*, 39: 299–315. doi:10.1111/ j.174-1617.2001.tb00612.x.

Sullivan, M. J., Ward, P. and Deutsch, R. M. (2010) Overcoming barriers family camp: a program for high-conflict divorced families where a child is resisting contact with a parent. *Family Court Review*, 48: 116–135. doi: 10.1111/j.1744- 1617.2009.01293.x.

Toren, P., Bregman, B. L., Zohar-Reich, E., Ben-Amitay, G., Wolmer, L. and Laor, N. (2013) Sixteen-session group treatment for children and adolescents with parental alienation and their parents. *American Journal of Family Therapy*, 41: 187–197. doi: 10.1080/01926187.2012.677651.

Waldron, K. H. and Joanis, D. E. (1996) Understanding and collaboratively treating parental alienation syndrome. *American Journal of Family Law*, 10: 121–133.

Warshak, R. A. (2001) Current controversies regarding parental alienation syndrome. *American Journal of Forensic Psychology*, 20: 31–52.

Warshak, R. A. (2010) Family bridges: using insights from social science to reconnect parents and alienated children. *Family Court Review*, 48: 48–80. doi: 10.1111/j.1744-1617.2009.01288.

**Texto original:**

Best practice responses to parental alienation

Kate Templer *et al.*

2016 The Association for Family Therapy and Systemic Practice

*Journal of Family Therapy* (2016) 00: 00–00 doi: 10.1111/1467-6427.12137

Y también el texto original en un link permanente en nuestro website:

[www.afamse.org.ar/files/Recommendations-For-Best-Practice.pdf](http://www.afamse.org.ar/files/Recommendations-For-Best-Practice.pdf)



[www.afamse.org.ar](http://www.afamse.org.ar)