

CUANDO “TODO” ES FALSO Y TODO ES “SÍNTOMA”

EL PAPEL DE LOS EQUIPOS PSICOSOCIALES EN LOS JUZGADOS JORNADAS

Antonio Escudero Nafs

NUDOS CRÍTICOS EN EL CAMINO HACIA LA IGUALDAD DE DERECHOS

Cuando acepté la amable invitación para participar en este encuentro, ya sabía que no podía asistir por la mañana. Se daba una circunstancia ineludible, que era haber sido citado como profesional que ejerce en un dispositivo público en calidad de perito a un juicio. La base de este juicio, que probablemente se habrá celebrado cuando lea esta breve ponencia, tiene casualmente como fondo una denuncia por malos tratos. Como soporte pericial, podríamos decir, de dicha denuncia se encontraba un informe realizado por mí. Se trata de una mujer, con varios ingresos en una unidad psiquiátrica antes de su separación matrimonial. En la historia clínica de esta mujer, todo se interpretaba como conductas desorganizadas, hasta que la irrupción de una nueva circunstancia hizo que una trabajadora social advirtiese “algo más”... en el comportamiento de un, hasta ese momento, marido y padre “desesperado” por la conducta de su esposa. A partir de ese punto, tras progresivas entrevistas, los ingresos, todos ellos involuntarios, junto a su historia clínica ambulatoria empezaron a cobrar otro sentido¹.

Los distintos ingresos aludían a comportamientos alterados de una forma vaga y a ideas autorreferenciales (o de perjuicio) sobre la figura de su marido. Conforme estas ideas de daño que la mujer emitía respecto a su marido iban desapareciendo, y aparecía lo que se describía como “ambivalencia afectiva”, se daba el alta con el diagnóstico de trastorno histriónico de la personalidad y un ansiolítico como tratamiento. Que mi perspectiva sea distinta a la emitida en dichos informes, quizás esté en relación con un conocimiento progresivo de esta problemática. Es más, mi pregunta, sin respuesta, es, ¿cuántas veces no vi a lo largo de mi trabajo clínico, los indicios de un maltrato? En mi presentación del programa se habla de «Tesis Doctoral sobre Violencia de Género», y efectivamente, creo poder decir sin exagerar demasiado que dicha tesis cambió mi vida; o como mínimo la forma de entender el mundo de las personas.

¹El artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, si bien, no se trata de un procedimiento de tipo contencioso, determina que el responsable del Centro deberá dar cuenta antes de un plazo máximo de 24 horas desde el internamiento y que de igual forma la medida deberá ser ratificada por el juez antes del plazo de 72 horas desde que se produjo el ingreso.

Por el programa, sé que ya se habrá hablado extensamente sobre el “Síndrome de Alienación Parental”. Pero es inevitable hacer de nuevo alusión al mismo por mi parte. Por ello pido excusas por posibles reiteraciones, o por dar por entendidos aspectos relativos a dicho concepto; si bien dudo, con franqueza, que ese entendimiento se haya alcanzado en su plenitud, no por la incapacidad de los oyentes o de los ponentes previos, sino porque pareciera que dicho síndrome se hubiese construido con la esperanza de no ser entendido, o en todo caso de ser dado por válido pese a sus graves sesgos argumentativos y metodológicos.

Tras esta clara toma de posición por mi parte, me enfrento ya a una de las falacias lógicas de su autor, Gardner, según el cual: “*La Negación del SAP es la Defensa Primaria del Alienador*”². Pero lo grave es que ante dicha premisa de partida puede enfrentarse, no aquí, sino en un tribunal, cualquier persona, progenitor o niño, diagnosticados de SAP. Cuando hablo de haber tomado una posición, en contra o a favor del SAP, o siendo más claro, sobre la existencia o no de una realidad acorde tal y como la presenta el SAP, la cuestión es: ¿desde dónde tomo esa posición?, ¿desde el conocimiento y la creencia en el método científico, o desde la creencia personal? Quiero remitirme en las alusiones a los textos de Gardner, por la extensión que ello supondría, al análisis realizado por la Asociación Española de Neuropsiquiatría³, y a un artículo que saldrá al respecto en este mismo mes de octubre en la revista de dicha asociación.

Mientras tanto, el problema, creo que de extrema gravedad, es que actualmente ya se están aplicando judicialmente medidas rápidas de separación entre hijos y progenitores, básicamente madres, adjudicándose la custodia al otro progenitor. Quiero decir aquí que el mismo Gardner justificaba esta nomenclatura que establecía una equivalencia entre madre y padre como alienadora y alienado respectivamente. No siempre, es verdad, porque a veces la lógica del SAP lleva, en muy contados casos, a realizar la ecuación inversa.

Estas separaciones, indefinidas, se están considerando como actuaciones

² GARDNER, R.,A., «Does DSM-IV Have Equivalents for the Parental Alienation Syndrome (PAS) Diagnosis?» Unpublished Manuscript. Accepted for Publication 2002. Disponible en: <http://www.fact.on.ca> [acceso 18 de Agosto de 2007]

³ Documento de la AEN: La construcción teórica del Síndrome de Alienación Parental de Gardner (SAP) como base para cambios judiciales de custodia de menores. Análisis sobre su soporte científico y riesgos de su aplicación. En: <http://www.aen.es/aAW/web/cas/documentos/generales/index.jsp> [ref. 26 de Marzo de 2008]

“terapéuticas” avaladas científicamente. El rechazo del niño hacia el padre, y entendiéndose como rechazo cualquier manifestación de no desear estar con él, se justifica como “patológico” por definición, y sobre dicha base, se está estableciendo que la “terapia” debe consistir en la ruptura bajo acción judicial del vínculo entre la madre y el hijo. Realmente se basa no sólo en la ejecución, sino en la amenaza constante e indefinida en el tiempo de llevarla a cabo. Esto fue definido y justificado por Gardner en todos sus trabajos como “terapia de la amenaza”.

Y aquí empieza la “locura”, porque el SAP tiene un efecto devastador sobre las personas diagnosticadas –recordar de nuevo que el SAP se aplica siempre a un progenitor y a uno o varios hijos-. Estas personas, adultas y menores se ven inmersas en lo que se conoce como pensamiento circular, según el cual todo lo que hagan o no hagan, digan o no digan, se vuelve en su contra. Es más, toda actuación legal previa al diagnóstico emprendida por la madre, frente o contra el padre, permite ser definida, una vez emitido el diagnóstico de SAP como prueba de que dicho SAP estaba presente, por lo que el expediente judicial se convierte, de pronto, en una especie de historial clínico.

La descripción del síndrome se centra en lo que se considera “campana de denigración” contra el padre víctima en la forma de declaraciones falsas por parte del progenitor custodio y del hijo. Sin embargo, la participación del padre no custodio en el rechazo, es obviada. Al tiempo que las acciones legales del progenitor custodio son clasificadas como “síntomas”, no se menciona en ningún lugar (ni se definen o catalogan de alguna forma) las propias acciones legales del padre considerado como víctima de dicha campana.

Es más, mientras todo comportamiento o declaración que contradiga la veracidad del SAP es valorado como falsedad y por tanto “síntoma” del cuadro, toda afirmación del padre “alienado” que sea rechazada por el niño en torno a las llamadas por Gardner como “experiencias positivas y amorosas”, es explicada o bien como acto de crueldad o como efecto de “amnesia” del menor, sin más. Sin más, lo dicho por el padre, es válido por naturaleza, por definición.

Así, según Gardner, y en nuestros tribunales hoy, las “denuncias a la Policía y a los Servicios de Protección de la Infancia” se convierten, no en obligación y derecho respectivamente del progenitor y del hijo, sino en “síntomas del alienador”. Pero es más, también se considera síntoma el “éxito en la manipulación del Sistema Legal para intensificar la Programación”. Recabemos la atención sobre este simple hecho,

confirmar o rechazar el diagnóstico por un juzgado siempre es síntoma de la existencia de un SAP.

Pero una vez reafirmado el diagnóstico en la sentencia, desde ese momento hasta un futuro indefinido, “toda” actuación que no sea aceptar el diagnóstico del SAP se considerará como “agravamiento” de esta “sintomatología”, lo que “implica” la posibilidad de restringir aún más el contacto del niño con la madre. Esto deriva en que el expediente judicial, transformado ahora en historia clínica, quizás deje de engrosar su volumen.

A modo de enfermedad contagioso, todo aquel profesional, sea proveniente de los juzgados, de los servicios de salud mental, de los servicios sociales, o de cualquier otro dispositivo, que no se muestre conforme con esta medida, y aún más que no crea en la existencia del SAP, se considera que actúa inducido por la madre, o bajo la ingenuidad, o desde la falsedad interesada. Estos papeles de inducido, ingenuo o falso, se adjudicaron por Gardner respectivamente a los profesionales de la salud, a los jueces y a los abogados de las madres. Con respecto a los profesionales que no diagnostican la presencia de un SAP, ello es explicado por Gardner de la siguiente forma: los alienadores “*típicamente resisten los intentos de los padres objeto (del SAP) de traer un examinador imparcial; por el contrario, ellos buscan profesionales de la salud mental quienes son lo bastante ingenuos para ser incluidos por sus maniobras a menudo fraudulentas... Es el padre alienado quien más frecuentemente está dispuesto a hacer sacrificios financieros para traer competentes examinadores en salud mental para hacer evaluaciones*”⁴. Se podría inferir de este argumento, en primer lugar, que es mejor evaluador el que diagnostica el SAP, y que este evaluador debe ser un experto en SAP. Dado que la parte correspondiente al tratamiento ha de realizarse según Gardner por un terapeuta experto en SAP, diagnóstico y tratamiento se cierran por tanto con el mismo profesional. De nuevo, la circularidad es un elemento importante en la definición y el manejo del SAP.

Sin embargo, cuando se utiliza dentro del desarrollo del SAP, el argumento de que los profesionales de Salud Mental externos al entorno judicial son desconocedores

⁴ Gardner RA. Differentiating between parental alienation syndrome and bona fide abuse-neglect. *American Journal of Family Therapy*. 1999; 27: 97-107. Cit. Por Dallam S J (1999). Parental Alienation Syndrome: Is it scientific? En: St. Charles, Crook L (Eds.) *The failure of family courts to protect children from abuse in custody disputes*. Los Gatos, CA: Our Children Our Children Charitable Foundation; 1999. Disponible en: <http://www.leadershipcouncil.org/1/res/dallam/3.html>

de la idiosincrasia de dicho medio, que se dilatan en sus decisiones y actúan bajo la ingenuidad, se está olvidando que estos profesionales están vinculados en su desempeño diario con temas relacionados con el sistema judicial.

Hablar sobre la existencia del SAP consiste en dilucidar si representa una “realidad” que ha sido captada, o es un constructo “sin realidad”. Más, sea como sea, fácticamente el SAP existe desde el momento en el que su nombre motiva o justifica en las sentencias medidas definidas como terapéuticas y que fracturan (quizás definitivamente) el vínculo entre la madre y el hijo. Pocos se preguntan lo que una madre en concreto, y diagnosticada de SAP, me preguntó una vez: “¿qué se le explica al hijo sobre el por qué ya no está con su madre?”

Quiero hacer hincapié en esta pregunta relativa a la atribución sobre la madre de una esencia manipuladora. Atribución, a partir de la definición de algo que incomprendido por los demás, ¿pues quién entiende realmente al SAP?, crea desde esta ignorancia el prejuicio de la duda sobre su persona. Pues, “sea lo que sea eso que llaman SAP”, se presupone que algo muy grave debe haber hecho una mujer para que se le haya retirado la custodia de un hijo. La madre, es así ya una mujer “con SAP”, una manipuladora “a priori” ante cualquier persona que se encuentre con su demanda de justicia. Por eso, el precio que se le pide a la mujer por poder ver, progresivamente, y a veces sin progreso, de nuevo a su hijo o hija, es que negocie. Que se vuelva prudente. Y que acepte el diagnóstico. Pero eso significa aceptar de por vida una nueva identidad.

Sea pues como sea, la separación a partir del SAP llega a ser inapelable.

Por parte de la administración de justicia, se debería haber pedido a aquellas personas que argumentan favorablemente el uso del SAP, la presentación de los avales científicos de la existencia del SAP y su “tratamiento”. Hasta donde sabemos, estos avales no existen, o los que se proponen no cumplen los mínimos criterios de rigor; pero con todo, pareciera que el SAP hubiese ganado en el terreno de la argumentación. Entendemos ganar, aludiendo al terreno de los hechos, de que se estén aplicando ya medidas inferidas de la definición del SAP sin haber demostrado su veracidad. Algo, que es inconcebible (bio)-éticamente⁵ en cualquier otro terreno clínico, especialmente

⁵ Utilizamos bioética, pese a su aparente adscripción a los elementos más biológicos, por su mejor asimilación con el concepto moderno de psiquiatría y psicología. Por otra parte, consideramos que sólo puede haber una “misma” ética cuando su aplicación es sobre terceros (pacientes, usuarios,...). La *American Academy of Psychiatry and Law* (AAPL) establece que: “*la psiquiatría forense debe ejercerse*

en el de la infancia⁶.

Cuando hablamos del SAP estamos hablando de un “diagnóstico” sin capacidad para discriminar entre la verdad o falsedad de la presuposición de que una madre y un hijo alienan al padre, y de una medida con capacidad para entregar un hijo a un real abusador, como Gardner admitió, si bien exonerándose a sí mismo, pues el error nunca sería del SAP, infalible por definición, sino de quien, salvo él (también infalible), no aplicase correctamente el diagnóstico.

Para concluir, “sólo” una preguntas:

¿Qué sistema de justicia se crea cuando todos los derechos a apelar a la justicia una vez diagnosticado el SAP se “convierten” en síntomas añadidos del SAP?

¿Qué sistema de protección a la infancia se crea cuando se da por supuesto que todo niño y (casi) toda mujer mienten por definición?

¿Qué sistema de salud (mental) reproducimos si validamos lo que no ha alcanzado ningún crédito científico?

¿Qué instrumento de poder estamos otorgando a violentos para dañar o mantener en su vínculo particular de posesión a madres maltratadas?.

Y la mayor paradoja del SAP, es que ayuda a generar las condiciones de un segundo SAP, ahora inverso, contra el progenitor diagnosticado como alienador y sobre el niño, pero esta vez legalizado y tutelado por un especialista en el SAP.

Y sobre los equipos psicosociales de los juzgados, finalmente, no puedo pedir, ni decir nada que no fuese exigible desde la ética y desde las buenas prácticas tanto a mí como a mis compañeras y compañeros. Pero no puedo pedir menos.

de acuerdo con las orientaciones y principios éticos establecidos por la profesión psiquiátrica [1995], cit por: GUTHEIL, T., G., Ética y psiquiatría forense, en: BLOCH, S., CHODOFF, P., GREEN, S., A. (eds), «La ética en psiquiatría», Madrid, EDITORIAL TRIACASTELA, 2001, pp. 323.

⁶ “Una investigación que no se lleva a cabo de acuerdo con los cánones de la ciencia no es ética. Los proyectos de investigación deben ser aprobados por un comité ético debidamente constituido. Los psiquiatras deben cumplir las normas nacionales e internacionales para llevar a cabo investigaciones (...)”. Asociación Mundial de Psiquiatría. *Declaración de Madrid*. Asamblea General de la AMP, Madrid, 25 de agosto de 1996.