

CARTAS AL EDITOR



Acerca del síndrome de alienación parental (SAP) y su cientificidad

En el nº 102 de la Revista (Escudero, A. Aguilar, L. De la Cruz, J. La lógica del Síndrome de Alienación Parental de Gardner Rev. AEN, 2008. 102: 283-305) se desacredita el Síndrome de Alienación Parental (SAP) como un “*constructo de naturaleza argumental, elaborado a través de argumentos inválidos (falacias)*”. Sin embargo sus redactores parecen no haberse percatado que su mismo escrito es otro constructo aun peormente argumentado que no sólo cae en un grosero relativismo pseudocientífico sino que ha coadyuvado a menoscabar derechos de los infantes.

Las acertadas críticas del postmodernismo en los últimos 50 años han mostrado a la psiquiatría como ciencia que, para dar cuenta de la *comprensión* de las patologías mentales, el paradigma empírico biomédico causal es insuficiente, y que éste debe ser complementado con las disciplinas que esta corriente ha desarrollado: pragmática del lenguaje, sociología de la ciencia, etc. Dicho de otra manera, según las corrientes más sólidas del postmodernismo: toda ciencia es un constructo, ya que no es independiente del lenguaje con el que está formulada.

Pero otra cosa muy diferente es que, como sucede en el nº 102, se soslaye el paradigma empírico -que fundamenta la legitimidad de la ciencia médica- y se pretenda dilucidar la cientificidad del SAP acudiendo únicamente a la hermenéutica y la crítica textual, es decir haciendo filosofía. El peligro de enredarse en el manejo de las categorías postmodernas, como les ha sucedido a sus autores, junto con la nula fundamentación empírica de sus afirmaciones –no aportan ningún estudio de casos que las sustenten-, les ha conducido a un relativismo que poco tiene de científico y mucho de ideológico.

Aún más: para levantar su constructo negacionista del SAP han recurrido únicamente a la obra de Gardner, que acuñó el término SAP a mediados de los 80, y han ignorado las numerosas ampliaciones, correcciones y revisiones producidas los últimos quince años (en España mismo hay publicadas tesis doctorales –basadas en investigación empírica de casos, no en crítica textual postmoderna). Y no sólo eso, sino que de esa obra obsoleta han seleccionado ad hoc los pasajes que más les interesaban para que encajasen en su invectiva ideológica erigida de antemano, siguiendo así las peores prácticas de cierto deconstructivismo postestructuralista que tantos desatinos produjo las últimas décadas.

Así, leemos que se atribuye al SAP que “*apela a la falsedad inherente a los niños*” “*este concepto es clave para definir toda denuncia como falsa*” “*niega el papel del progenitor designado como alienado en el propio rechazo*” “*la mujer es la causa principal del SAP*” “*la alienación se trata como crónica*” y otros muchos disparates que ningún profesional competente que trabaje con el SAP incorpora a su praxis –sin aportar ninguna demostración de quien, cuando y en donde han sucedido cosas tan tremendas.

Una de las virtudes del postmodernismo ha sido la de “deconstruir” discursos que se pretendían científicos u objetivos pero que de hecho oprimían o marginaban sectores sociales. Sin embargo, en ese noble afán deconstructivista *no todo vale*, ni todo (especialmente la ciencia) es un simple texto que se pueda interpretar según la corrección política del momento. Entre los defectos del postmodernismo se encuentra que puede alentar un relativismo no sólo epistemológico sino también moral. La visibilización de grupos cuyos derechos se vieron marginados a veces ha alimentado una “cultura de la queja” que utiliza el victimismo como argucia para conseguir derechos especiales sin deberes, con lo cual la *universalidad* de los Derechos Humanos queda erosionada.

La bienintencionada preocupación por la violencia de género que aún sufren ciertas mujeres ha llevado a los autores del artículo en el nº 102 a absolutizar de tal manera sus derechos que no sólo caen en disparates como el que reza el abstract “*el SAP...puede ser usado como amenaza para disuadir a las mujeres de abandonar su pareja cuando hay violencia de género*” (la investigación muestra que el SAP habitualmente se desencadena después de la separación, no antes), sino que tal absolutización –considerarlas que únicamente pueden ser víctimas– invisibiliza los derechos de los niños si éstos están sometidos a maltrato psíquico por la madre. Ignoran todos los estudios etiológicos del SAP para reducirlo a una cuestión de género.

Un posible ejemplo puede estar en la sentencia nº 256/08 de la AP. de Vizcaya. Los peritos habían verificado alienación parental en un menor y por tanto diagnosticaron SAP, pero la juez razona: “*Los riesgos de la asunción de esta teoría [SAP] (...) han sido igualmente advertidos por la AEN (...) Son cada vez más numerosos los profesionales (...) que valoran la formulación del síndrome como un modo más de violencia contra la mujer*”. Esta sentencia, que revoca una condena anterior, no se basa en nuevas evidencias que podrían haber desestimado el primer diagnóstico SAP de los peritos, sino que lo que desestima es el mismo concepto de diagnóstico, con lo cual toda evidencia empírica recogida por los peritos se vuelve irrelevante. Es como cuando Galileo invitó al inquisidor a mirar por el telescopio que acababa de inventar y que probaba que Júpiter tenía satélites, y éste le respondió que no le hacía falta mirar por ningún artilugio puesto que ya sabía que los cuerpos celestes solamente son siete, igual que sólo hay siete

pecados capitales y siete agujeros en la cabeza. Así, el SAP, como el telescopio para el inquisidor, no sirve para recoger e interpretar datos puesto que la evidencia empírica queda subordinada a la ideología políticamente dominante.

Con la moda postmoderna, las revistas universitarias de los *Cultural Studies* y los *Gender Studies* repetían que la ciencia es ideología. Ahora parece que en el nº102 de la AEN se pretenda hacer que la ideología sea ciencia.. Por eso este filósofo lamenta tener que haberse metido en la arena de los neuropsiquiatras –cuando carece de competencia en su disciplina- al advertir como algunos han olvidado el fundamento científico de su praxis para entrar en el deslizante campo del análisis y deconstrucción de significados, con graves consecuencias para atajar el maltrato psíquico a menores (Se puede leer un desarrollo de esta argumentación en <http://www.filo.cat/textos/tesinasap.pdf>)

Enric Carbó

Sobre la categoría y la dimensión.

El nº 103 de la Revista, en la Sección Debates e Informes, incluye un interesante artículo de B. MELLOR Y M. ARAGONA titulado “De la categoría a la dimensión”. La “mirada crítica” a que se refiere el subtítulo no ha querido o no ha sabido reparar en aspectos trascendentes del debate, que se refieren mas que a su forma o contenido a los supuestos o trasfondo del mismo, y que paso a señalar, de modo casi telegráfico, dadas las limitaciones de espacio de esta Sección.

En primer lugar, la elaboración de glosarios diagnósticos categoriales se presenta unicamente como necesidad de los clínicos para la adopción de un lenguaje común, y no repara en la imposición industrial y mercantil de los “listines sin gramática” como fueron calificados por D. CARLOS CASTILLA. En la primera mitad de los sesenta en U.S.A. dominaba un “nihilismo diagnóstico de influencia psicoanalítica”, como nos recordaba en 2.002 SANTIAGO LLAMAS (nº 36 de Siso – Saude). Los efectos teratógenos de la talidomina (1957) provocaron modificaciones sustanciales en las normas dictadas por la F.D.A. entre las cuales tuvo especial trascendencia la autorización de remedios específicos solo para enfermedades específicas. Cada producto debía ser aprobado para una enfermedad concreta, que si no existe debe ser inventada, invención que ha venido creciendo de modo exponencial, hasta nuestros días. D. BLECH, FULLER TORRREY, D. HEALY y MOYNIHAN, entre otros, nos han ilustrado extensamente sobre la colusión industria farmacéutica - profesionales de la psiquiatría en su rentabilísimo proceso de invención de enfermedades. En lo que se refiere

a la elaboración del D.S.M., B. CAREY denunciaba en 2.006 que el 56% de los expertos que trabajaron en la edición de 1.994 de dicho Manual, tuvieron una relación monetaria con alguna compañía farmacéutica entre 1.989 y 2.004.

No se trata solo de la industria química. Los intercambios económicos entre hospitales, aseguradoras y administración (Medicare, Medicaid) en gran medida se establecen por diagnósticos, por procesos hospitalarios definidos en los G.D.R. Cada uno de ellos, sea una “reacción de adaptación aguda”, una “neurosis depresiva” o una “psicosis esquizofrénica” está definido por una cantidad de dinero que unos dan y otros reciben, incluso al margen de la duración de las estancias. Son necesarias, pues, las categorías, los diagnósticos, para facilitar el movimiento del dinero, gobernado por las aseguradoras cuyo poder hizo fracasar la reforma sanitaria de los Clinton y está poniendo en grave riesgo la de Obama.

En segundo lugar tampoco se repara en la presencia permanente y hegemónica de la perspectiva dimensional en la Historia de la Psicopatología. Entre ASCLEPIADES DE BITHINIA, a quién decenios antes de Cristo llamó la atención “la transformación de una forma de locura en otra” y F. TOSQUELLES, en 1.992... “la observación clínica que permitía observar cuando un enfermo cambiaba de sintomatología. He tratado un esquizofrénico ... he ido viendo como se transformaba en histérico, en obsesivo... y entonces he ido con mas cuidado al tratado, he sido mas comedido”. Entre uno y otro, digo, JASPERS y la “superposición de síntomas, encamados, unos sobre otros, arriba los neuróticos, mas abajo los maniaco depresivos, después los esquizofrénicos y finalmente los orgánicos. La capa mas profunda a que se llega en la investigación del caso individual da la última palabra para el diagnóstico”. JASPERS cita un texto de 1.939 de KURT SCHNEIDER como origen de este criterio, que es central en la Escuela de HEIDELBERG, reapareciendo en WEIBRECHT cuando señala la sucesión, como las capas de una cebolla, de la clínica paranoide depresiva y orgánica en los cuadros involutivos.

La dialéctica KRAEPELIN – HOCHE se resuelve con la expresa asunción por parte de KRAEPELIN de la posición sindrómica de HOCHE, cuando señala, en 1.920 “la repetición de los mismos trastornos en enfermedades distintas” y “las múltiples variaciones de los cuadros clínicos en el curso del mismo padecimiento”.

Particular interés tiene la ordenación francesa del profesor H.EY, netamente dimensional tanto en la ordenación de los cuadros agudos, como niveles de desorganización del campo de la conciencia como en los crónicos, en niveles de desorganización del “ser consciente”. Dicha ordenación ha sido reivindicada por algún profesional ejerciente en países en vías de desarrollo (N.N.WIG, 1.984) por su mayor adecuación a la realidad clínica.

Por último, los postulantes de la denominada psicosis única (psicosis unitaria o continua como matizaba VALENCIANO), tanto desde la observación clínica, como BUSOW en la perniciosa o LLOPIS en la psicosis peligrosa, o a partir de la reflexión psicopatológica como JANZARICK o CONRAD, o en fin, el antinosologismo radical del psicoanalista neoyorkino K. MENNINGER.

El pensamiento dimensional, pues, no es una novedad, y continua en autores como CROW, o en la sustancial identidad de los trastornos psicóticos que muestran los estadios genéticos...

La antigua secuencia melancolía – manía – delirio – demencia, establecida por los clásicos grecolatinos conserva su vigor como hoja de ruta de la reflexión nosográfica.

Onésimo González.