



Revista de Derecho
ISSN: 2313-6944
ISSN: 2707-9651
revistaderecho@unap.edu.pe
Universidad Nacional del Altiplano
Perú

Afecciones mentales asociadas a la falta de regulación del Síndrome de Alienación Parental en el Ordenamiento jurídico peruano

Evangelista Carlos, Irma Judith; Carlos Reyes, Melecio Belisario; Carlos Gutierrez, Liliana Rosa
Afecciones mentales asociadas a la falta de regulación del Síndrome de Alienación Parental en el Ordenamiento jurídico peruano

Revista de Derecho, vol. 7, núm. 2, 2022

Universidad Nacional del Altiplano, Perú

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=671871944004>

DOI: <https://doi.org/10.47712/rd.2022.v7i2.208>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Afecciones mentales asociadas a la falta de regulación del Síndrome de Alienación Parental en el Ordenamiento jurídico peruano

Mental conditions associated with the lack of regulation of Parental Alienation Syndrome in the Peruvian legal system

Irma Judith Evangelista Carlos
Poder Judicial, Perú
judithevac@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-7693-1683>

DOI: <https://doi.org/10.47712/rd.2022.v7i2.208>
Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=671871944004>

Melecio Belisario Carlos Reyes
Universidad Tecnológica del Perú, Perú
c19149@utp.edu.pe

 <https://orcid.org/0000-0001-8395-642>

Liliana Rosa Carlos Gutierrez
Universidad Privada San Juan Bautista, Perú
liliana.carlos@upsjb.edu.pe

 <https://orcid.org/0000-0002-3321-2259>

Recepción: 29 Julio 2022
Aprobación: 04 Agosto 2022
Publicación: 26 Agosto 2022

RESUMEN:

El Síndrome de Alienación Parental en el área de Derecho y Psicología es una problemática muy frecuente que consiste en un cuadro clínico asociado a una patología en la salud mental del alienado, el cual manifiesta una conducta de rechazo hacia el progenitor débil debido a la persuasión negativa del progenitor fuerte con el menor. Sin embargo, no existe ninguna regulación que considere este fenómeno dentro del marco legal en nuestro país. Por ello, el objetivo principal de este estudio es establecer las principales afecciones mentales que podrían generarse en algunos menores, cuyos padres están en proceso de divorcio o separación, sino se da una correcta regulación del Síndrome de Alienación Parental en nuestro ordenamiento jurídico peruano. Finalmente, se ha podido establecer que falta de regulación del SAP en nuestro ordenamiento jurídico peruano puede llegar a afectar a algunos menores debido a que el Síndrome de Alienación Parental ocasiona 3 afecciones mentales frecuentemente, los cuales son: el trastorno de ansiedad por separación, trastornos de comportamiento y los trastornos de conducta alimentaria.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Alienación Parental (SAP), alienado, progenitor débil, progenitor fuerte, Ordenamiento Jurídico Peruano.

ABSTRACT:

The Parental Alienation Syndrome in the area of Law and Psychology is a very frequent problem that consists of a clinical picture associated with a pathology in the mental health of the alienated, which manifests a behavior of rejection towards the weak parent due to negative persuasion of the strong parent with the minor. However, there is no regulation that considers this phenomenon within the legal framework in our country. Therefore, the main objective of this study is to establish the main mental conditions that could be generated in some minors, whose parents are in the process of divorce or separation, if there is no correct regulation of the Parental Alienation Syndrome in our Peruvian legal system. Finally, it has been established that the lack of SAP regulation in our Peruvian legal system can affect some minors because the Parental Alienation Syndrome frequently causes 3 mental conditions, which are: separation anxiety disorder, behavior and eating disorders.

NOTAS DE AUTOR

liliana.carlos@upsjb.edu.pe

KEYWORDS: Parental Alienation Syndrome (PAS), alienated, weak parent, strong parent, Peruvian Legal Order.

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo principal del presente estudio es establecer las principales afecciones mentales que podrían generarse en algunos menores, cuyos padres están en proceso de divorcio o separación, sino se da una correcta regulación del Síndrome de Alienación Parental en nuestro ordenamiento jurídico peruano.

Del mismo modo, existen tres objetivos secundarios en el presente trabajo:

1. El primer objetivo secundario de este artículo es puntualizar el Trastorno de Ansiedad por separación asociado al Síndrome de Alienación Parental.

2. El segundo objetivo secundario en esta investigación es describir los trastornos de comportamiento asociado al Síndrome de Alienación Parental que podrían llegar afectar al menor.

3. El tercer objetivo secundario del presente manuscrito es explicar con mayor detalle los trastornos de conducta alimentaria asociados al Síndrome de Alienación Parental.

Por todo ello, el propósito de esta investigación es generar conciencia en la comunidad jurídica con respecto a esta problemática tan frecuente en nuestro país.

El SAP es un conjunto de signos y síntomas que conllevan a un desorden psicopatológico en el menor (alienado/a), el cual presenta una conducta de rechazo hacia el padre que no posee la tenencia (progenitor débil) debido a la influencia negativa del otro (progenitor fuerte), por lo cual es relevante mencionar que en la legislación peruana no hay hasta la actualidad una regularización o sanción estipulada.

Con todo lo mencionado previamente, es indispensable plantear la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las principales afecciones mentales en algunos menores, cuyos padres están en proceso de divorcio o separación, sino se da una correcta regulación del Síndrome de Alienación Parental en nuestro ordenamiento jurídico peruano?

En este artículo, estableceremos las principales afecciones mentales que trae consigo la falta de regulación del Síndrome de Alienación parental, con el fin de generar conciencia en la comunidad jurídica, disminuir el número de casos y evitar las consecuencias devastadoras concernientes a esta patología.

El término “Síndrome de Alienación Parental” fue empleado por primera vez por el médico psiquiatra Richard Gardner, el cual lo describe como un trastorno infantil en el que el menor es influenciado por uno de sus padres para causar conflicto o rechazo hacia el otro progenitor. En este contexto, podemos deducir que, en el Perú, el Síndrome de Alienación Parental es una afectación de índole psiquiátrico grave en menores que se ven influenciados de manera desfavorable por uno de sus progenitores y que da lugar a un desequilibrio mental frecuentemente (Pineda, 2018).

Por ello, es indispensable que la comunidad jurídica peruana tome conciencia y plantee estrategias de solución frente a esta problemática; ya que en nuestra carta magna no hay ninguna regulación directa; así como no hay ninguna sanción específica en la legislación peruana respecto al Síndrome de Alienación Parental. Sin embargo, en el Código de los Niños y Adolescentes solo se estipula de manera indirecta que todos los derechos de los menores deberían ser respetados, pero no da alcances puntuales sobre esta patología (Código de los Niños y Adolescentes, 2022).

2. DESARROLLO

Lo primordial en esta investigación es establecer las principales afecciones mentales que podrían darse en el menor, cuyos padres están en proceso de divorcio o separación, si la comunidad jurídica de nuestro país no le da la importancia debida al Síndrome de Alienación Parental.

Así mismo, existen tres trastornos mentales ocasionados por el SAP, los cuales se detallarán a continuación:

- Trastorno de ansiedad por separación: Los menores podrían manifestar un cuadro clínico correspondiente angustia ante la separación de los progenitores, nerviosismo, disnea, diaforesis, miedo a estar solo (Macías et al., 2019).

- Trastornos de comportamiento: Los menores podrían adquirir dependencia emocional, conductas agresivas, conductas de evitación, expresión y lenguaje de adultos, y dificultades para la comprensión y expresión de sus propias emociones (Rodríguez, 2017).

- Trastornos de conducta alimentaria: Los menores podrían presentar ciertos trastornos alimenticios como a la anorexia o a la ingestión compulsiva de alimentos debido al sufrimiento ocasionado por no ver al progenitor débil (Verhaar et al., 2022).

EL SAP EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO PERUANO

En nuestra normativa jurídica aún no hay un reconocimiento específico respecto a esta patología, pese a que en otros países ya han empezado a enfocar el SAP dentro de su marco legal (Pineda, 2018).

En el Perú, nuestra carta magna nos da a entrever acerca de algunos de derechos que se verán afectados por la alienación parental, éstos se pueden evidenciar en los artículos 1, 2 (inciso 1) y 4. En el artículo 1, se hace énfasis a la dignidad de la persona humana, éste es considerado como el núcleo necesario para el sustento de otros derechos. Sin embargo, el artículo 2 (inciso 1) está relacionado al derecho de la identidad y el artículo 4 a la protección de la familia. Así mismo, estos artículos comparten una mismo objetivo ya que todos fueron estipulados de manera indirecta para hacer respetar la dignidad del menor como víctima de este fenómeno conocido como el Síndrome de Alienación Parental. Todo ello, dará lugar a que el menor pueda disfrutar de su derecho a la identidad, el cual será propiciado por la influencia positiva que le darán ambos progenitores, así como también, de un ambiente tranquilo, equilibrado y adecuado para su bienestar integral.

Por otro lado, en el Código de los Niños y Adolescentes se estipula los derechos que refuerzan todo lo nombrado previamente, es decir, este cuerpo legal permitirá proteger los intereses y derechos de los menores de acuerdo a lo que refiere nuestra Constitución, pero lamentablemente se enfoca explícitamente en el SAP (Código de los Niños y Adolescentes, 2022).

EL SAP EN LA JURISPRUDENCIA INTERNACIONAL

Argentina

Según el artículo 1 de la Ley 24.270 del Código Penal (1993) vigente hasta la actualidad, indica que habrá una responsabilidad penal si uno de los padres obstaculiza la relación entre el menor y su otro progenitor. Por ello, la ley expresa lo siguiente:

Artículo 1. Será reprimido con prisión correspondiente de un mes a un año el padre o tercero que, ilegalmente, obstruya el contacto de menores de edad con sus progenitores no convivientes. (párr. 1)

Si se tratase el caso de un menor de diez años o de un discapacitado, la pena corresponderá entre seis meses a tres años de prisión. (párr. 2)

México

En México no existe una regulación específica en cuanto al Síndrome de Alienación Parental. Sin embargo, según el inciso 3 del artículo 434 del Código Civil del Estado de Aguascalientes de México (2022) define al SAP como “la manipulación o inducción que un progenitor realiza hacia su menor hijo, mediante la desaprobación o crítica tendiente a obtener la denigración exagerada y/o injustificada del otro progenitor” (p.72).

Brasil

Brasil es considerado uno de los países con un ordenamiento jurídico mejor planteado frente a estas problemáticas de Alienación parental. Según su Ley Contra la Alienación Parental (2010), refiere lo siguiente:

Artículo. 1 La alienación parental es toda intromisión en la formación psicológica del menor, influenciado por uno de los progenitores o por quien tenga la custodia o vigilancia del niño o adolescente mediante el uso de tácticas para romper la entre el niño y su otro padre. (p.1)

GENERALIDADES DEL SAP

a) Definición

El término Síndrome de Alienación Parental (SAP) fue empleado por primera vez por el médico estadounidense Richard Gardner, quien lo definió como “una perturbación en la que los niños están obsesionados con el desprecio y la crítica de un padre, denigración injustificada y/o exagerada” (Gardner, 1985, p.1).

Con respecto al ámbito de la medicina, el SAP no es considerado dentro de las entidades clínicas dadas por la Organización Mundial de la salud y la Asociación Americana de Psicología, por lo que no aparece como parte de los trastornos patológicos del CIE-10 (OMS) o del DSM-5 (APA).

b) Integrantes

- **Progenitor fuerte o padre alienador:** Es el progenitor que posee la custodia del menor afectado (Portilla et al., 2021).

- **Progenitor débil o padre alienado:** Es el progenitor que acoge todos los ataques dados por el menor alienado (Portilla et al., 2021).

- **Hijo alienado:** Es la víctima que se ve influenciado de manera negativa por el progenitor con el que vive para que el afectado adopte una conducta de rechazo hacia su otro progenitor (Portilla et al., 2021).

c) Clasificación sintomatológica de la Alienación Parental

Zicavo et al., (2016) implementaron la escala ZICAP para la identificación de la Alienación Parental, se implementaron 12 criterios inclusivos en base al cuadro sintomatológico de dicha patología; los cuales son:

- **Síntoma N°1:** Campaña de injurias y desaprobación.

El menor coopera de manera activa en situaciones de desprecio o actos mal intencionados dirigidos hacia el progenitor débil.

- **Síntoma N°2:** Explicaciones triviales para justificar la campaña de desacreditación.

El menor brinda explicaciones vagas con el fin de justificar la campaña de desaprobación dirigido hacia el progenitor débil.

- **Síntoma N°3:** Ausencia de ambivalencia en su odio al progenitor alienado.

El menor se vuelve injusto y recarga todo su odio hacia el progenitor débil.

- **Síntoma N°4:** Extensión del odio al entorno del progenitor alienado

El menor extiende todo su odio hacia el entorno familiar del progenitor débil.

- **Síntoma N°5:** Ausencia de sentimiento de culpa.

El menor deja de ser empático o sentir culpa con respecto al progenitor débil.

- **Síntoma N°6:** Defensa del progenitor alienador.

El menor defiende por encima de todo al progenitor fuerte o alienador.

- **Síntoma N°7:** Escenarios prestados.

El progenitor fuerte logra cultivar en el menor interpretaciones o percepciones negativas asociadas al progenitor débil.

- **Síntoma N°8:** Fenómeno denominado pensador independiente

El progenitor fuerte logra formar en el menor el fenómeno conocido como el pensador independiente, lo cual quiere decir que el niño o adolescente afirma de manera orgullosa que su posición de rechazo hacia el progenitor débil es netamente suya.

- **Síntoma N°9:** Dificultades en el momento de ejercer el derecho a la visita.

El progenitor fuerte utiliza toda clase de tácticas para impedir a toda costa que el progenitor débil visite a su menor hijo.

- **Síntoma N°10:** Uso de tiempo como estrategia de alienación.

El progenitor fuerte utiliza como excusa la distancia y el tiempo para influir de manera negativa en el menor.

- **Síntoma N°11:** Inmersión judicial.

El progenitor fuerte incluye a su menor hijo en casi todos los procesos judiciales.

- **Síntoma N° 12:** Indicadores de inicio de manipulación y su gestión maliciosa, en el proceso de alienación.

El progenitor fuerte persuade o manipula de forma negativa los afectos o lealtades de su menor hijo.

d) Clasificación sintomatológica del SAP

Urrutia y Paredes (2021) mencionaron en su artículo la clasificación sintomatológica planteada por Gardner en el año 1985, en el cual se detallan 3 estadios importantes en el Síndrome de Alienación Parental; y lo cuales tienen las siguientes características:

Primer estadio o SAP leve

- El progenitor débil suele tener muchas dificultades con respecto a las visitas que realiza a su hijo (alienado).

- El menor empieza a desarrollar una conducta de alejamiento hacia el progenitor débil.

- El menor aún no manifiesta por completo una conducta agresiva o de rechazo hacia el progenitor débil.

Segundo estadio o SAP moderado

- El progenitor fuerte utiliza métodos para que el menor desarrolle una conducta de rechazo hacia el progenitor débil.

- El niño o adolescente (alienado) adopta una posición insensible hacia el progenitor débil.

- El menor pone excusas con el fin de eludir al progenitor débil; no obstante, accede a verlo.

Tercer estadio o SAP severo

- El menor ya tiene un pensamiento similar al progenitor fuerte.

- Las visitas dadas por el progenitor débil hacia su hijo (alienado) se ven imposibles de concretar debido al miedo, pánico o influencia de gran magnitud que sufre el menor por parte del progenitor fuerte.

- El menor ya no puede dominar o distinguir sus propios sentimientos por lo que ya no hay un control en el niño (a) o adolescente.

e) Diagnóstico

Los psicólogos con la ayuda de un test especializado y un diálogo profundo con el menor son los encargados de diagnosticar el SAP. Por otro lado, es necesario que los abogados y jueces estén informados de lo que se realiza en el peritaje psicológico, con la finalidad de entender con mayor precisión las condiciones en las que está viviendo el menor, y evitar que se realicen favoritismos hacia uno de los progenitores mediante el empleo de pruebas psicológicas antiéticas (De la Cruz et al., 2021).

f) Tratamiento

- **Para casos de AP:** El tratamiento psicológico debe darse a todas las personas afectadas. En algunos casos, al igual que el SAP, también se podría requerir de la ayuda legal para poder manejar los casos de los alienados (Shinno, 2021).

- **Para casos leves a moderados:** Se recomienda la psicoterapia, implementando mediación o terapia sistémica. En este caso, el mediador debe estudiar a profundidad el cuadro del SAP, de tal manera que pueda entender las razones del progenitor fuerte en relación al engaño o mentira que se dan en este tipo de situaciones (Shinno, 2021).

Para casos severos: Se recomienda el apoyo de los tribunales y las intervenciones terapéuticas individualizadas e intensivas para el menor alienado, con el fin de poder reestablecer el vínculo con el progenitor débil. Por otro lado, hay otras medidas judiciales que se podrían utilizar frente a estos casos, como el hecho de obligar a pasar largos periodos de tiempo al menor con el progenitor débil (Shinno, 2021).

AFECCIONES MENTALES DEL SAP

a) Trastorno de ansiedad por separación

Definición: Son perturbaciones psiquiátricas que se caracterizan por el miedo excesivo a experimentar la separación de los progenitores (Macías et al., 2019).

Epidemiología: De acuerdo a un estudio realizado en Lima-Perú, se pudo demostrar que el grado de Ansiedad por separación de los progenitores es severo en los adolescentes escolares a nivel de San Martín de Porres (Pampamallco y Matalinares, 2022).

Clínica: El cuadro sintomatológico se suele dar en los menores por la separación por uno de los padres. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son temblores, nerviosismo, disnea, diaforesis, tensión muscular, mareos o náuseas (Chacón et al., 2021).

Diagnóstico: Los psiquiatras y psicólogos son los encargados de identificar esta patología. Así mismo, el umbral diagnóstico se basa en la presencia clínica del Trastorno de ansiedad por separación durante 4 semanas tanto en niños como adolescentes (Macías et al., 2019).

Tratamiento: El abordaje terapéutico del Trastorno de ansiedad comprende dos puntos importantes. Por una parte, está el tratamiento farmacológico consiste en dar al menor fármacos correspondientes a los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina como el Escitalopram o Sertralina. Y, por otro lado, el tratamiento no farmacológico se basa en la Terapia Cognitiva Conductual, un tipo de psicoterapia muy utilizada en los menores debido a su gran eficacia con este tipo de patologías (Chacón et al., 2021).

b) Trastornos de comportamiento

Definición: Engloba un conjunto de patologías relacionadas a la conducta del afectado, como por ejemplo el Trastorno negativista desafiante y el Trastorno Disocial, los cuales, si no son tratados a tiempo, podría conllevar al fracaso escolar y laboral o al consumo de tóxicos por parte del paciente. Así mismo, estas afecciones mentales constituyen una de las consultas más frecuentes del área de Psicología en Pediatría de Atención Primaria (Rodríguez, 2017).

Epidemiología: En el 2018 se realizó un estudio en Perú, en el que se pudo determinar que el 66.7% de adolescentes vivían aún con uno de sus padres. Así mismo, se pudo definir que el componente familiar tenía mucha relevancia respecto a las conductas disociales-delictivas desarrolladas por dicho grupo de adolescentes (Sánchez et al., 2017;2018).

Clínica: Los signos y síntomas dependen básicamente del tipo de trastorno de comportamiento. El Trastorno negativista desafiante consiste en un patrón de actitud desafiante, enfado, irritabilidad expresada en la interacción con el entorno social, la cual dura al menos 6 meses. Por otra parte, el Trastorno Disocial está relacionado a ciertas conductas tales como la agresividad, vandalismo, actos fraudulentos, robos, etc (Rodríguez, 2017).

Diagnóstico: Se basa netamente en la clínica que manifiesta el paciente, es decir, para poder establecer el diagnóstico ya sea para el Trastorno negativista desafiante o el Trastorno Disocial, se debe realizar una correcta anamnesis al paciente y se debe verificar que el afectado cumpla con todos los parámetros dados por la DSM-5 (Rodríguez, 2017).

Tratamiento: El tratamiento suele ser multifactorial, pero básicamente consiste en la psicoterapia y solo en casos extremos se podría optar por el tratamiento farmacológico. Para el caso del Trastorno negativista desafiante, lo recomendable es la Psicoterapia conductual y para el Trastorno Disocial se recomienda la Psicoterapia cognitiva (Rodríguez, 2017).

c) Trastornos de conducta alimentaria

Definición: Son un conjunto de afecciones mentales que se caracterizan por una conducta patológica frente a la ingesta alimentaria, la obsesión por el control del peso y por una distorsión en la percepción de la imagen corporal; lo cual se debe a ciertos factores, como la disfunción familiar. Por ello, es importante que el paciente reciba un tratamiento inmediato, de tal manera que se pueda evitar consecuencias graves como la muerte (Bermúdez et al., 2021).

Epidemiología:

Los Trastornos de conducta alimentaria en Lima-Perú son más prevalentes a nivel del área urbana, del. Cual Lima y Callao ocupa un 6% de los casos. Sin embargo, al realizar una comparación de acuerdo al sexo, se ha podido demostrar que las mujeres (7.1%) son más vulnerables a estas patologías en comparación con los hombres (4.9%). Por otro lado, es importante recalcar que las afecciones alimentarias con mayor prevalencia son la Anorexia nerviosa (0.2%) y la Bulimia Nerviosa (0.7%) sobre todo en el sexo femenino (Gomez et al., 2020, p.198).

Clínica: La Anorexia nerviosa tiene un cuadro clínico correspondiente a una actitud negativa de la imagen corporal, bajo peso, conductas purgativas, etc. Por otra parte, la Bulimia nerviosa se caracteriza por episodios recurrentes de atracones, actitudes purgativas después de los atracones como el uso de laxantes o inducción al vómito, miedo por ganar peso, entre otros síntomas (Bermúdez et al., 2021).

Diagnóstico: Tanto la Anorexia nerviosa como la Bulimia nerviosa se diagnostican mediante los criterios implementados por la DSM-5 respectivamente (Bermúdez et al., 2021).

Tratamiento: La Anorexia nerviosa y la Bulimia nerviosa se deben tratar de acuerdo a sus requerimientos, pero siempre se debe contar con 3 pilares muy relevantes, es decir, la psicoterapia, el manejo nutricional y el tratamiento farmacológico (Bermúdez et al., 2021).

3. CONCLUSIONES

1. Se ha podido establecer que falta de regulación del SAP en nuestro ordenamiento jurídico peruano puede llegar a afectar a algunos menores, cuyos padres están en proceso de divorcio o separación, debido a que el Síndrome de Alienación Parental ocasiona 3 afecciones mentales frecuentemente, los cuales son: el trastorno de ansiedad por separación, trastornos de comportamiento y los trastornos de conducta alimentaria.

2. El trastorno de ansiedad por separación se puede puntualizar como un conjunto de perturbaciones psiquiátricas que podría conllevar al menor a sufrir ataques de pánico recurrentes, por lo que es imprescindible su diagnóstico y tratamiento oportuno.

3. Los trastornos de comportamiento se pueden describir como un conjunto de conductas adoptadas por el afectado que, si no se tratan en su debido momento, podría generar en el menor fracaso escolar o consumo de sustancias tóxicas.

4. Los trastornos de conducta alimentaria se pueden explicar como un conjunto de afecciones mentales que requieren un diagnóstico y tratamiento precoz para evitar las consecuencias graves que genera este tipo de padecimientos, como por ejemplo la muerte del menor.

CONTRIBUCIONES

I.J.E.C desarrolló el diseño del artículo; escribió en el manuscrito. L.R.C.G. buscó literatura, escribió y editó el manuscrito. M.B.C.R. gestionó la actividad investigadora; limpió y escribió en el manuscrito. Todos los autores revisaron y contribuyeron al manuscrito final.

4. REFERENCIAS

- Bermúdez Durán, L. V., Chacón Segura, M. A., y Rojas Sancho, D. M. (2021). Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. *Revista Médica Sinergia*, 6(8), e753. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i8.753>
- Chacón Delgado, E., Xatruch De la Cera, D., Fernández Lara, M. y Murillo Arias, R. (2021). *Revista Cúpula*, 35 (1): 23-36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Código de Niños y Adolescentes (2000). Ley N° 27337. Actualizado el 4 de mayo del 2022. <https://lpderecho.pe/codigo-ninos-adolescentes-ley-27337-actualizado/>
- Congreso del Estado de Aguascalientes (2022). Código Civil del Estado de Aguascalientes. Secretaría General de Gobierno. <https://eservicios2.aguascalientes.gob.mx/NormatecaAdministrador/archivos/EDO-4-1.pdf>
- Congreso de la Nación Argentina (1993). Ley N° 24270. Código Penal. Buenos Aires: 3 de noviembre de 1993. <http://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24270-668/texto>

- Congreso Nacional de Brasil (2010). Ley n.o 12318. Contra la alienación parental. Brasilia: 26 de agosto de 2010. <https://www.afamse.org.ar/files/Brasil-LEY-alienacion-parental.pdf>
- De la Cruz, J., Guija, A. y Pastor, M. (2021). The so-called parental alienation syndrome and its derivation. *Spanish Journal of Legal Medicine*, 48(1), 22-29. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2021.06.001>
- Fernández Sogorb, A., Aparicio Flores, M., Urrea Solano, M. E., y Hernández Amorós, M. J. (2018). Ansiedad por separación: Validéz y fiabilidad de instrumentos de evaluación. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 183-192. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349855553021>
- Gardner, R. A. (1985). Recent Trends in Divorce and Custody Litigation. *Academy Forum*, 29(2), 3-7. <http://www.fact.on.ca/Info/pas/gardnr85.pdf>
- Gomez Sanchez, P., Gutierrez, K. y Gutierrez, L. E. (2020). Frecuencia de factores de riesgo para el desarrollo de anorexia y bulimia en un colegio de Lima, 2017. *Revista de Investigación Apuntes Universitarios*, 10(1), 197-206. <https://doi.org/10.17162/au.v10i3.480>
- Macías Carballo, M., Pérez Estudillo, C., López Meraz, L., Beltrán Parrazal, L., y Morgado-Valle, C. (2019). Anxiety disorders: A bibliographic review of the current perspective. *Eneurobiología: Revista electrónica*, 10(23). <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Mac%C3%ADas/HTML.html>
- Pampamallo Manrique, M. M. y Matalinares Calvet, M. L. (2022). Ansiedad según género, edad y grado de estudios en adolescentes de San Martín de Porres. *Socialium: Revista Científica de Ciencias Sociales*, 6(1), 48-64 https://www.journaltoacs.ac.uk/index.php?action=browse&subAction=pub&publispubli=4743&journalID=44334&pageb=1&userQueryID=&sort=&local_page=1&sortType=&sortCol=1#:~:text=10.26490/uncp.sl.2022.6.1.1106
- Pineda Gonzales, J. A. (2018). El Síndrome de Alienación Parental en la Legislación y Jurisprudencia Nacional. *Vox Juris*, 36(2), 107-120. <https://doi.org/10.24265/voxjuris.2018.v36n2.08>
- Portilla Saavedra, D., Moya Vergara, R. y Pinto Cortez, C. (2021). Perspectivas y tendencias actuales del concepto de alienación parental: una revisión sistemática de la literatura. *Terapia psicológica*, 39(2), 237-255. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082021000200237>
- Rodríguez Hernández, P.J. (2017). Trastornos del comportamiento. *Pediatría Integral*, 21(2), 73-81. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/TrastorTra%20del%20comportamiento.pdf>
- Sánchez Velasco, A., Galicia Moyeda, I. X. y Robles Ojeda, F. J. (enero 2017-enero 2018). Conductas antisociales-delictivas en adolescentes: relación con el género, la estructura familiar y el rendimiento académico. *Revista Alternativas en Psicología*, (38), 80-98. <https://www.alternativas.me/attachments/article/158/6%20-%20Conductas%20antisociales-delictivas%20en%20adolescentes.pdf>
- Shinno Pereyra, E. V. (2021). La pérdida de la Tenencia por Alienación Parental. *Lumen*, 17(2), 254-266. <https://doi.org/10.33539/lumen.2021.v17n2.2471>
- Urrutia Santillán, V. P. y Paredes Fuertes, F. E. (2021). Efectos del síndrome de alienación parental sobre deberes y derechos entre integrantes de familias disfuncionales. *Revista Sociedad y Tecnología*, 4(1), 187-199. <https://doi.org/10.51247/st.v4i1.127>
- Verhaar, S., Matthewson, L. y Bentley, C. (2022). The Impact of Parental Alienating Behaviours on the Mental Health of Adults Alienated in Childhood. *Children*, 9(4), 1-16. <https://doi.org/10.3390/children9040475>
- Zicavo Marínez, N., Celis Esparza, D., Gonzáles Espinoza, A. y Mercado Aravena, M. (2016) Escala ZICAP para la evaluación de la Alienación Parental: Resultados preliminares. *Ciencias Psicológicas*, 10 (2), 177-187. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459551383007>