

Resumen del estudio: Causas y consecuencias a largo plazo de las experiencias de separación y alienación en la infancia.

Un estudio cuantitativo/cualitativo

Jorge Guerra González

Diciembre de 2024

[Zusammenfassung der Studie: Ursachen und langfristige Folgen von Trennungs- und Entfremdungserfahrungen in der Kindheit. Eine quantitative / qualitative Studie].

Jorge Guerra González

Dezember 2024

Dr. Jorge Guerra González

Nº 1 esp

Serie de publicaciones / Schrittenreihe

La dimensión social de la sostenibilidad

ISSN 2944-8972

Die Soziale Dimension der Nachhaltigkeit

ISSN 2944-8972

Resumen del estudio: Causas y consecuencias a largo plazo de las experiencias de separación y alienación en la infancia. Un estudio cuantitativo/cualitativo¹

Jorge Guerra González
Diciembre de 2024

Resumen:

[El estudio examina los efectos de la separación parental y de la alienación parento-filial (AP) en los menores, enfocando en su posterior vida adulta. El objetivo es llamar la atención sobre este fenómeno y sobre sus víctimas, proporcionar información sobre la eficacia del sistema de apoyo familiar (SFA) y desarrollar soluciones para las familias afectadas. Cuando uno de los progenitores aliena a su hijo del otro progenitor lo expone a consecuencias potenciales como trastornos del vínculo, problemas de desarrollo y problemas de salud mental a largo plazo. Desde una perspectiva psicológica se sabe que las relaciones de apego seguras desempeñan un papel fundamental en el desarrollo sano y la estabilidad posterior en la vida, mientras que las inseguras aumentan el riesgo de problemas psicológicos y sociales. Se calcula que cada año se producen al menos 20.000 casos en Alemania, y los afectados suelen permanecer invisibles. El estudio interdisciplinario (Derecho y Psicología) muestra que se necesita una mejor comprensión y medidas específicas para proteger el bienestar de los niños y prevenir daños a largo plazo].

Palabras clave: [bienestar del menor, sistema de apoyo familiar, alienación parental, consecuencias en la vida adulta].

Zusammenfassung:

[Die Studie untersucht die Auswirkungen von elterlichen Trennungen und Eltern-Kind-Entfremdungen (EKE) auf Kinder, insbesondere auf deren späteres Erwachsenenleben. Ziel ist es, Aufmerksamkeit auf dieses Phänomen und dessen Opfer zu lenken, Feedback zur Wirksamkeit des Familienhelfersystems (SAF) zu geben und Lösungsansätze für betroffene Familien zu entwickeln. EKE, bei der ein Elternteil das Kind vom anderen entfremdet, stellt eine erhebliche Gefährdung des Kindeswohls dar, mit potenziellen Folgen wie Bindungsstörungen, Entwicklungsproblemen und langfristigen psychischen Beeinträchtigungen. Jährlich werden mindestens 20.000 Fälle geschätzt, wobei die Betroffenen oft unsichtbar bleiben. Psychologisch betrachtet spielen sichere Bindungen eine zentrale Rolle für die gesunde Entwicklung und spätere Lebensstabilität, während unsichere Bindungen das Risiko für psychische und soziale Probleme erhöhen. Die interdisziplinäre Untersuchung von Recht und Psychologie zeigt, dass ein besseres Verständnis und gezielte Maßnahmen notwendig sind, um das Kindeswohl zu schützen und langfristige Schäden zu verhindern].

Schlüsselwörter: [Kindeswohl, Familienhelfersystem, Eltern-Kind-Entfremdung, Folgen im Erwachsenenleben].

VidPR:

Dr Jorge Guerra González, Salzstr. 1, 21335 Lüneburg, Alemania

Correspondencia:

Dr Jorge Guerra González, Salzstr. 1, 21335 Lüneburg, kontakt@jorgeguerra.de

¹ La versión completa del estudio puede consultarse en la serie de publicaciones Sostenibilidad y Derecho (Universidad Leuphana), ISSN 2195-3317, N° 28/
<http://www.leuphana.de/professuren/energie-und-umweltrecht/publikationen/schriftenreihe-nachhaltigkeit-recht.html>

1 Resumen

En Alemania se sabe poco sobre las consecuencias a largo plazo de la separación de los padres y, en particular, de la alienación parento-filial (AEPI) o parental (AP) para los niños afectados. Un estudio actual sobre adultos se dedica a este tema con el fin de conocer mejor los efectos de la AP. Tiene tres objetivos: describir las consecuencias de la AEPI en la edad adulta, sensibilizar a la sociedad sobre este fenómeno y proporcionar información sobre la eficacia del sistema de apoyo familiar (SAF), al que se recurre en caso de conflicto parental. Este sistema, formado por instituciones como los tribunales de familia, las oficinas de asistencia a la juventud y los tutores ad litem, tiene por objeto tomar decisiones en el interés superior del niño, aunque el término no esté claramente definido en la ley.

El estudio se centró en la alienación paterno-filial, (AP) ya que se da con frecuencia en el SAF y puede poner en grave peligro el bienestar del menor. En este caso, un progenitor cuidador hace que el niño rechace el contacto con el otro progenitor, lo que se clasificaría como un riesgo para el bienestar del niño. Se calcula que al menos 20.000 niños se ven afectados cada año por este tipo de alienación, aunque faltan cifras exactas y los afectados suelen permanecer invisibles para la sociedad. El estudio pone de manifiesto que la AP conduce a menudo a que un progenitor originalmente estrechamente vinculado y competente sea deliberadamente excluido de la vida del niño, a menudo instrumentalizando al niño y al SAF.

Las consecuencias psicológicas para los niños son graves: además de la experiencia traumática de la separación, puede producirse una ruptura del vínculo afectivo, trastornos del desarrollo y la inversión de los sentimientos positivos hacia el progenitor ausente en negativos. A largo plazo, este estrés puede causar graves problemas psicológicos en la edad adulta. Un apego seguro en la infancia es esencial para una salud mental y una personalidad estable, mientras que un apego inseguro o desorganizado puede provocar inestabilidad y problemas de salud mental.

Sin embargo, los efectos varían de un individuo a otro y dependen de factores como la resiliencia, la edad, la fuerza del vínculo y la duración de la exposición al conflicto. Al mismo tiempo, existen efectos intergeneracionales, ya que los padres transmiten sus pautas de apego a la siguiente generación. Desde el punto de vista jurídico, tanto el vínculo de los niños a sus padres como su bienestar gozan de derechos especiales de protección, lo que pone de relieve la estrecha relación entre el derecho y la psicología. Con sus conclusiones, el estudio pretende contribuir a proteger mejor el bienestar de los niños y orientar más conscientemente hacia ello las acciones de todos los implicados.

2 Índice

1	Resumen	2
2	Índice	3
3	Lista de abreviaciones	4
4	Lista de ilustraciones	5
6	Lista de tablas	7
7	Introducción	8
8	Hipótesis	9
9	Proyecto de investigación	9
10	Resultados	11
10.1	Demografía	11
10.2	Representación gráfica resumida de los resultados más relevantes	12
10.3	Comprobación de hipótesis	17
10.3.1	Hipótesis 1	17
	Recordatorio. Los niños separados presentan peor salud (mental y física) y menor satisfacción	17
10.3.2	Hipótesis 2	20
10.4	Resultados pertinentes en relación con los objetivos de investigación del estudio	22
10.4.1	ANOVA: Efecto del conflicto en el hogar paterno sobre las dimensiones relacionadas con la hipótesis	22
10.4.2	ANOVA: Efecto de los aspectos del vínculo en las dimensiones relacionadas con la hipótesis ²⁴	
10.4.3	ANOVA: Efecto del SAF sobre las variables relacionadas con la hipótesis	25
10.4.4	Percepción de los encuestados del sistema de apoyo familiar	27
10.4.5	ANOVA: Impacto del efecto intergeneracional en las dimensiones relacionadas con la hipótesis ²⁸	
11	Conclusión, implicaciones, llamamiento	30

3 Lista de abreviaciones

AE - ER	Apoyo emocional (HP); Emotionaler Rückhalt (AE)
AF - ZW	Afecto; Zuwendung
AP - EKE	Alienación parental; Eltern-Kind-Entfremdung
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch: <i>Código civil alemán</i>
BVerfG	Bundesverfassungsgericht: <i>Tribunal Constitucional alemán</i>
CA - AK	Contactos Actuales (CC/F); Aktueller Kontakt (BP)
CC/F - BP	Contactos cercanos/Familia; Bezugspersonen
DE - SA	Desviación Estándar; Standardabweichung
EC - KE	Exposición a los conflictos; Konfliktexposition
EI - EI	Efecto Intergeneracional; Intergenerationaler Effekt
ESE - SÖS	Estatus socio-económico; Sozio-Ökonomischer Status
GG	Grundgesetz: <i>Constitución alemana</i>
HP - EH	Hogar parental; Elternhaus
GP - Gruppe VP	Grupo de participantes; Versuchspersonen
ICD	International Classification of Diseases: <i>Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)</i>
IHCP - IHCP	Implicación de los hijos en el conflicto parental; Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt
LF - FB	Limitaciones funcionales; Funktionelle Beeinträchtigungen
MP - PB	Molestias psicosomáticas; Psychosomatische Beschwerden
PC - KO	Protección contra los conflictos; Konfliktschutz
SAF - FHS	Sistema de apoyo a la familia; Familienhelfersystem
SAP - EKE-S	Síndrome de alienación parental; Eltern-Kind-Entfremdungs-Syndrom
SCHP - KSE	Situaciones de conflicto vividas en el hogar parental; Konfliktsituationen im Elternhaus
S-fis - PhysG	Salud física; Physische Gesundheit
S-psíqu - PsychG	Salud psíquica/mental; Psychische Gesundheit
StGB	Strafgesetzbuch: <i>Código penal alemán</i>
SV - LZ	Satisfacción vital; Lebenszufriedenheit
SWLS	Satisfaction with Life Scale: <i>Escala de satisfacción vital</i>
tot - ges	total; gesamt
VD - AV	Variable dependiente; Abhängige Variable
VI - UV	Variable independiente; Unabhängige Variable
VínFam - FamBin	Vínculos familiares; Familiäre Bindung
WFIRS-S	Weiss Functional Impairment Rating Scale - Self-Report: <i>Escala de evaluación de las limitaciones funcionales de Weiss - Autoevaluación</i>

4 Lista de ilustraciones

Figura 1: Información demográfica sobre los participantes - sexo/género	10
Figura 2: Información demográfica sobre los sujetos de ensayo – edad	10
Figura 3: Satisfacción vital por grupos	11
Figura 4: Salud (psíquica, física) por grupo	11
Figura 5: Salud (mental) por grupo (tratamiento/diagnóstico ICD-10)	12
Figura 6: Protección emocional en la familia (por grupo)	12
Figura 7: Exposición de los niños a conflictos en el hogar (por grupo)	13
Figura 8: Análisis cualitativo (por grupo): consecuencias de la carga emocional experimentada	13
Figura 11: Análisis cuantitativo - efecto del sistema de apoyo familiar en las tres variables de la hipótesis	14
Figura 12: Análisis cuantitativo - impacto del sistema de apoyo familiar en las variables seleccionadas	15
Figura 13: Análisis cualitativo: percepción de los encuestados sobre el sistema de apoyo familiar	15

5 Lista de tablas

Tabla 1: Comparación de los valores medios de los grupos B y C (variables relacionadas con la hipótesis)	16
Tabla 2: t-test, estatus socioeconómico, exposición al conflicto (comparación de los grupos B y C)	17
Tabla 3: t-test - dimensiones interevaluadores y apoyo emocional (comparación de los grupos B y C)	17
Tabla 4: t-test - variables relacionadas con las hipótesis (comparación de los grupos A y C)	18
Tabla 5: T-test de estatus socioeconómico, exposición al conflicto (comparación de los grupos A y C)	18
Tabla 6: Apoyo emocional y dimensiones interrogativas (comparación de los grupos A y C)	19
Tabla 7: Comparación de los valores medios de los grupos A y B (dimensiones relacionadas con las hipótesis)	19
Tabla 8: T-test - dimensiones interevaluadores y apoyo emocional (comparación de los grupos A y B)	20
Tabla 9: Satisfacción vital en función de la situación de conflicto en el hogar parental	21
Tabla 10: Salud mental en función de la protección frente al conflicto en el hogar parental, el apoyo emocional y la exposición al conflicto	21
Tabla 11: Salud física en función de la protección frente al conflicto en el hogar, el apoyo emocional y la exposición al conflicto	22
Tabla 12: ANOVA: Efecto de los aspectos del vínculo en la satisfacción vital	23
Tabla 13: ANOVA: Efecto de los aspectos del vínculo sobre la salud mental	23
Tabla 14: ANOVA: Efecto de los aspectos del vínculo sobre la salud física	24
Tabla 15: Efecto del sistema de apoyo familiar en la satisfacción vital	24
Tabla 16: Impacto del sistema de apoyo familiar en la salud mental	25
Tabla 17: Impacto del sistema de apoyo familiar en la salud física	26
Tabla 18: Percepción del sistema de apoyo familiar (ambos evaluadores)	26
Tabla 19: Percepción del sistema de apoyo familiar (Evaluador 1)	26
Tabla 20: Percepción del sistema de apoyo familiar (Evaluador 2)	27
Tabla 21: Impacto del efecto intergeneracional en la satisfacción vital	27
Tabla 22: Impacto del efecto intergeneracional en la salud mental	28
Tabla 23: Impacto del efecto intergeneracional en la salud física	28

6 Introducción

Existen relativamente pocos estudios, al menos en Alemania, sobre las consecuencias que las separaciones parentales, especialmente el alejamiento forzado entre padres e hijos, pueden tener para los niños afectados. Este estudio sobre adultos pretende aportar información sobre estas consecuencias.

El presente estudio tiene tres objetivos, que apenas han sido objeto de atención científica por el momento en el mundo de habla alemana: Ilustrar las consecuencias para la edad adulta de la llamada alienación parento-filial o alienación parental (AP) experimentada en la infancia; llamar la atención sobre este fenómeno y sus víctimas; y permitir una aproximación al impacto del sistema de ayuda familiar (SAF) y su enfoque para encontrar soluciones a los conflictos parentales que puedan servir para futuras familias y niños.

En el contexto de un conflicto parental (grave), especialmente cuando hay niños de por medio, la familia tiene a su disposición una serie de profesionales e instituciones de apoyo: el sistema de apoyo familiar. Se habla aquí de: Juzgado de familia, oficina de protección de menores/servicios sociales, abogados de familia, tutores ad litem, cuidadores de contacto, asesores educativos, expertos, etc. Todos ellos deben basar sus decisiones y acciones directa e indirectamente en el interés superior del menor (art. 1697a del BGB). El concepto jurídico indeterminado del interés superior del menor puede equipararse a aquello que le beneficia, lo que es un gran logro por el cambio de paradigma. Los niños se convierten así en el centro del sistema de apoyo a la familia y su posición como sujetos jurídicos se ve reforzada. En consecuencia, las actitudes hacia los niños se alejan cada vez más de su anterior condición de objetos jurídicos (especialmente en caso de divorcio/separación de los padres). "Bienestar infantil" no está, sin embargo, definido por ley -seguramente para facilitar su aplicación a casos diferentes, o por la diversidad de sus dimensiones-, pero sí lo está su puesta en peligro (art. 1666 BGB5; véase art. 8a SGB VIII; BGH, 06.02.2019 - XII ZB 408/18).

Por lo que sabe el autor apenas existen (si es que existen) estudios pertinentes para determinar si las decisiones y resoluciones del sistema de apoyo a la familia se han acercado, y en qué medida, a su objetivo legalmente determinado, de modo que se puedan extraer lecciones. Ciertamente, la interpretación amplia del término "interés superior del menor" tampoco es útil. Por todo ello no se sabe a ciencia cierta "hasta qué punto ha logrado la intervención XX servir al interés superior del menor en la familia YY, o por qué no.

En este sentido, el presente proyecto de investigación puede considerarse una contribución para proporcionar información al sistema de apoyo a la familia, pero también a los padres o a la sociedad en su conjunto, sobre si se ha logrado realizar el bienestar de nuestros hijos y de qué manera. En el marco elegido, podría aportar enfoques para que los agentes mencionados sean más conscientes de cuáles de sus acciones y de qué forma corresponden y promueven el bienestar de los niños afectados, y cuáles no.

Los criterios de bienestar infantil y su evaluación podrían aplicarse a una enorme variedad de situaciones. Para hacer tangible el espectro de situaciones posibles, el estudio se centró en la alienación entre padres e hijos. Se trata de situaciones en las que los menores son implicados en el conflicto parental de tal manera que (normalmente) son persuadidos por el progenitor custodio para que rechacen el contacto con el otro progenitor. Algunos argumentos justifican la elección de este enfoque: la relativa frecuencia de su aparición en el sistema de apoyo a la familia y el daño potencialmente grave para el bienestar del niño y su relevancia social como consecuencia. La alienación paterno-filial repercutiría en los todos los criterios de bienestar infantil, con lo que podría clasificarse fácilmente como un riesgo para el bienestar infantil.

Por otro lado no es fácil determinar un número fiable de menores alienados. Según los expertos, cada año se producen al menos 20.000 nuevos casos (cada día se sumarían unos 55 niños). Sin embargo, el número sólo puede estimarse de manera según parámetros indirectos. Esta imprecisión forma parte de una deficiencia que el presente estudio también pretende contrarrestar: los niños alienados son "invisibles" para el resto de la sociedad, lo que acentúa su papel de víctimas.

Como consecuencia de la alienación parento-filial, un progenitor que, en principio, tenía un vínculo o una relación existente y estable con los hijos y era considerado competente, es arrancado (deliberadamente) de la vida de sus hijos sin un motivo comprensible, debido a la intolerancia del otro progenitor hacia el vínculo. En tales casos, no es infrecuente que se produzca una doble instrumentalización: en primer lugar,

del sistema de apoyo familiar debido, en segundo lugar, a la influencia sobre la voluntad o las palabras de los hijos afectados. A este respecto, es/será esencial, en interés del bienestar del niño, distinguir bien ambos casos. Al querer mostrar respeto por la subjetividad y la personalidad del niño, es posible que, entre otras cosas, se apruebe involuntariamente la "cosificación" del niño con fines externos (y contrarios al interés superior del niño).

Desde la perspectiva del bienestar infantil y la psicología, la experiencia de la alienación para los afectados y el proceso de alienación deben considerarse de forma muy crítica. Además de la experiencia potencialmente traumática de la separación de los padres, el vínculo del niño al progenitor ausente se vería perturbado y se producirían trastornos del desarrollo como consecuencia de la ausencia del progenitor descartado. Es posible que se interrumpa la continuidad del entorno familiar del niño o que los sentimientos positivos hacia el progenitor ausente muten en sentimientos (muy) negativos. La posibilidad de que se desarrollen trastornos psicológicos graves en la edad adulta sería entonces prácticamente inevitable.

Es bien sabido que el vínculo familiar desempeña un papel clave en el desarrollo psicológico saludable de los niños. Las relaciones de apego seguras se asocian con una futura personalidad estable y una salud mental sólida en la edad adulta. En cambio, los vínculos inseguros (ambivalentes, evitativos) o desorganizados provocan personalidades volubles una salud mental inestable en la edad adulta. Esto da lugar a problemas de salud mental, delincuencia, abuso de sustancias, educación, que van afectar al estatus socioeconómico (SES), etc., en comparación con los niños que crecieron con relaciones de apego seguras. Además, no deben ignorarse los efectos intergeneracionales (EI), por ejemplo, porque los padres transmiten activamente (consciente o inconscientemente) a sus hijos las pautas que experimentaron pasivamente cuando eran niños a través de sus habilidades parentales y su estilo de crianza. Pero también porque ellos mismos no pudieron experimentar un estilo de apego seguro cuando eran niños.

El efecto de la ruptura del vínculo en los niños puede variar de una persona a otra. Los factores moderadores pueden incluir: La personalidad, los recursos de resiliencia, la edad en el momento de la separación, el grado y la duración de la exposición o implicación en el conflicto parental, el afecto experimentado, la fuerza del vínculo y el contacto con ambos progenitores u otros cuidadores, etc.

Los aspectos mencionados, que tienen una base psicológica, están cubiertos por la ley. El vínculo de los niños con sus padres, así como su propio bienestar (vida, desarrollo de la personalidad, salud, etc.) gozan de una protección especial como intereses jurídicos fundamentales en forma de derechos fundamentales (art. 1 I, 2 I, 6 II GG). Todos estos comentarios ponen de relieve la estrecha relación entre las disciplinas (especialmente el Derecho y la Psicología), así como las diferencias en sus respectivos enfoques, pero también su mutua dependencia.

7 Hipótesis

Las siguientes cuestiones a investigar se derivan de los antecedentes teóricos y fácticos expuestos anteriormente (ver estudio original):

1. ¿Qué efectos tiene la alienación entre padres e hijos en la salud mental y física de los niños y en su satisfacción vital?
2. ¿Qué efectos tiene la separación de los padres en la salud mental y física de los hijos y en su satisfacción vital?

De ello se desprenden las siguientes hipótesis, que este estudio se dedica a confirmar (o refutar).

1. Los hijos alienados tienen peor salud (mental y física) y menor satisfacción vital que los hijos separados² en general o que los que crecieron en un hogar con ambos progenitores. Y:
2. Los niños separados presentan peor salud (mental y física) y menor satisfacción vital que los que crecieron en un hogar con ambos progenitores.

² Cuando seguimos hablando de hijos de separados, nos referimos a hijos de divorciados y separados.

8 Proyecto de investigación

El estudio se realizó de forma cuantitativa y cualitativa. Con ello se pretende alcanzar el mayor grado posible de generalización, objetividad y replicabilidad.

Cuantitativamente, las dimensiones operacionalizables se obtuvieron a partir de la información recogida sobre los encuestados mediante cuestionarios, pero también en la entrevista, y por las dimensiones inter-evaluadores. Su objetivo es mostrar posibles tendencias, efectos, correlaciones y causalidades entre los constructos investigados.

El enfoque cualitativo es necesario si se quiere profundizar en áreas que la investigación científica aún no ha explorado del todo, como es el caso de la alienación entre padres e hijos. Esto puede conducir a hipótesis que luego pueden comprobarse cuantitativamente. En este caso, tal enfoque permite acceder a la realidad concreta de los participantes detrás de las variables estadísticas para maximizar el conocimiento científico de la situación. Al centrarse en estos sujetos de prueba, que representan una realidad desconocida, se trata de comprender mejor dicha realidad.

Se realizó una primera clasificación de los grupos a partir de una breve entrevista en el momento de la inscripción. Se realizó una prueba previa para poder introducir a tiempo posibles correcciones en el procedimiento. Se obtuvo el consentimiento de todos los sujetos de la prueba antes de cada participación individual. Se cumplieron todas las normas de protección de datos. No se va a divulgar externamente ninguna información que pueda conducir a la identificación de los participantes. En los casos en que resulta necesario por motivos científicos o educativos, dicha información se ofrecerá difusa, pseudonimizada o anonimizada.

El idioma del estudio -tanto de los cuestionarios como de la entrevista- fue el alemán. Por un lado, porque crecer en la cultura alemana es un requisito previo para la normalización de los sujetos de la prueba y, por otro, porque los principales destinatarios del estudio (padres, sistema de apoyo familiar, etc.) se encuentran en países de habla alemana (especialmente en Alemania).

Para lograr una cierta comparabilidad de las condiciones del estudio, todas las entrevistas se celebraron en la misma sala de la Universidad Leuphana de Luneburgo, con la misma disposición de los asientos y siguiendo el mismo procedimiento, siempre bajo la dirección del autor. Dado que la presencia in situ podría haber resultado demasiado incómoda o costosa para algunos encuestados, se posibilitó la participación a través de Zoom o WhatsApp.

Para el análisis cuantitativo, se utilizó el programa informático SPSS (versión 20.0.1.14) para tratar estadísticamente la información de los encuestados sobre su situación vital actual y su calidad de vida, así como sobre las circunstancias de su hogar paterno. La calidad de vida se entiende como una combinación de varios aspectos, en particular la satisfacción vital (SV), la salud y otros aspectos (habilidades, actitud, situación, etc.). Para distinguir más claramente unos términos de otros, se utilizó el término "satisfacción vital" en lugar de "calidad de vida" y sólo se fijó este término como objetivo del estudio. Esto debería facilitar su distinción de otros términos (salud mental y física), que también son objetivos del estudio. No cabe duda de que pueden influir en la SV, pero no formarían parte de ella, a diferencia de la calidad de vida. Estas tres dimensiones se determinaron de varias maneras. En primer lugar, se dispuso de tres instrumentos validados de libre acceso:

- *SWLS: Versión alemana de la "Escala de satisfacción con la vida"*: La escala de cinco ítems se utiliza para medir la satisfacción con la vida (Diener et al., 1985). Representa un constructo multifactorial con componentes afectivos y cognitivo-evaluativos. Los componentes afectivos se caracterizan por la presencia de emociones positivas y la ausencia de emociones negativas. Los componentes cognitivo-evaluativos están formados por la satisfacción global y por la satisfacción en dominios específicos en diversas áreas de la vida.

- *WFIRS-S*: La Escala de Valoración del Deterioro Funcional de Weiss se mide en siete subescalas: Familia, Trabajo, Escuela, Habilidades para la vida, Autoconcepto, Social y Conductas de riesgo. La escala puede ser utilizada gratuitamente por clínicos e investigadores y puede ser enviada o copiada a través de Internet según sea necesario. Se ha obtenido un permiso adicional recomendado para este estudio.

- *Molestias psicósomáticas en un contexto no clínico*: Las alteraciones de la salud mental y las molestias psicósomáticas corresponden a la experiencia cognitivo-emocional de una calidad de vida reducida como

consecuencia a largo plazo de factores estresantes cotidianos y persistentes. La base teórica de la escala aquí documentada es el modelo de estrés cognitivo transaccional de Lazarus (1966). La escala se desarrolló para su uso en la investigación y la práctica de la psicología de la salud laboral.

En cuanto al procedimiento, los encuestados cumplimentaron primero los tres cuestionarios. La razón de ello es evitar la influencia inmediata de la entrevista semiestructurada, con su potencial alterador. Al mismo tiempo, los cuestionarios pretenden prepararles cognitivamente y emocionalmente para tal entrevista. El orden viene determinado por la longitud de los cuestionarios (1-3-2).

En la entrevista semiestructurada también se recogen algunas dimensiones demográficas, así como otras sobre la condición actual de los encuestados, su situación vital y sus experiencias en el hogar.

En *cuanto al análisis cualitativo*, se formularon a todos los encuestados las mismas preguntas preestablecidas mediante un procedimiento semiestructurado. Se añadieron preguntas adicionales para comprender mejor un tema. Las entrevistas se grabaron para poder transcribirlas. Las entrevistas se transcribieron según las normas de Dresing/Pehl (transcripción simple). Las transcripciones se codificaron y analizaron con el programa MAXQDA (versión 2022).

También se obtuvieron algunas *dimensiones interevaluadores* a partir de la información de la entrevista, que tienen una relación directa con la explicación de las dimensiones relacionadas con la hipótesis. Estas dimensiones se determinaron y definieron detalladamente antes de la evaluación, de modo que dos evaluadores pudieran determinarlas y valorarlas independientemente el uno del otro. Con este procedimiento se trató de garantizar el mayor grado posible de transparencia, calidad y fiabilidad.

9 Resultados

Todos los resultados de los análisis cuantitativos y cualitativos pueden consultarse detalladamente en el estudio. Aquí sólo se presenta y comenta una selección de los apreciados como más importantes. Tras una breve presentación demográfica, se exponen los resultados más relevantes

9.1 Demografía

De los N=55 encuestados (63,6%), N=35 se sentían pertenecientes al género femenino, 20 al masculino (36,4%) y ninguno a un género diverso (0%). Su edad oscilaba entre los 18 y los 58 años (MW 33,31; DE 12,24).

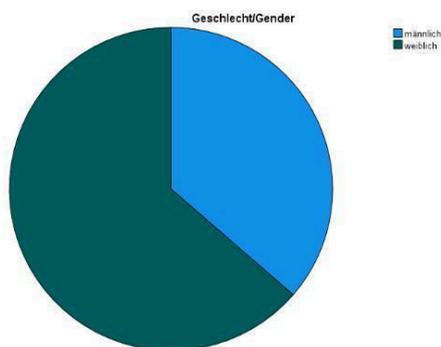


Figura 1: Información demográfica sobre los participantes - sexo/género

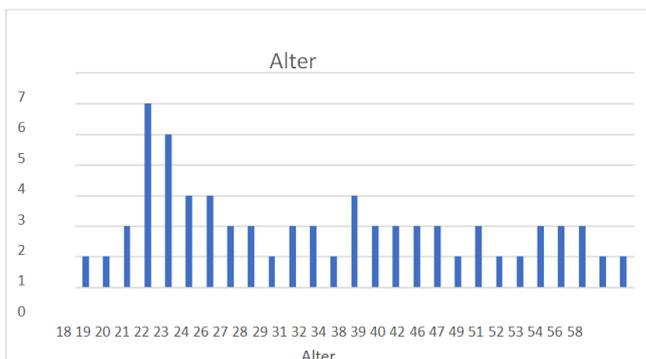


Figura 2: Información demográfica sobre los sujetos de ensayo – edad

9.2 Representación gráfica resumida de los resultados más relevantes

Satisfacción vital

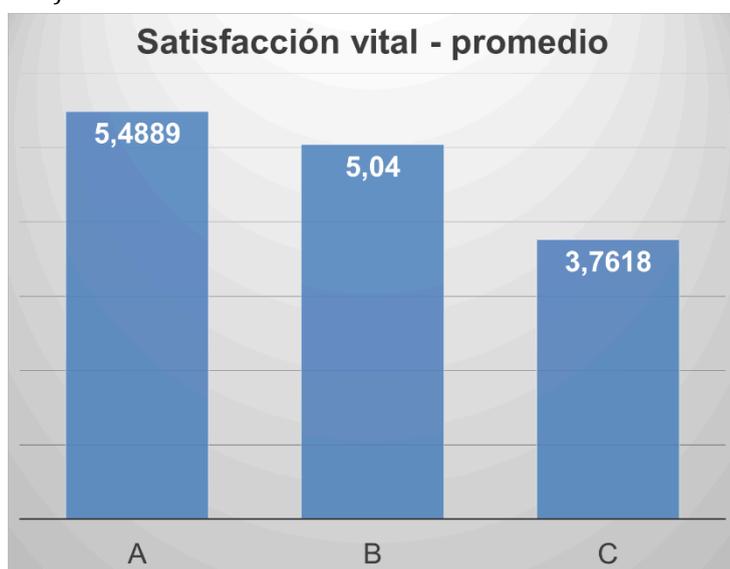


Figura 3: Satisfacción vital por grupos

En cuanto a la satisfacción vital (CV), se observa que existe una diferencia notable en las puntuaciones medias, relativamente pequeña de A a B, pero importante entre B y C (donde C sería de facto un subgrupo de B) y, por supuesto, entre A y C.

Salud (mental, física)

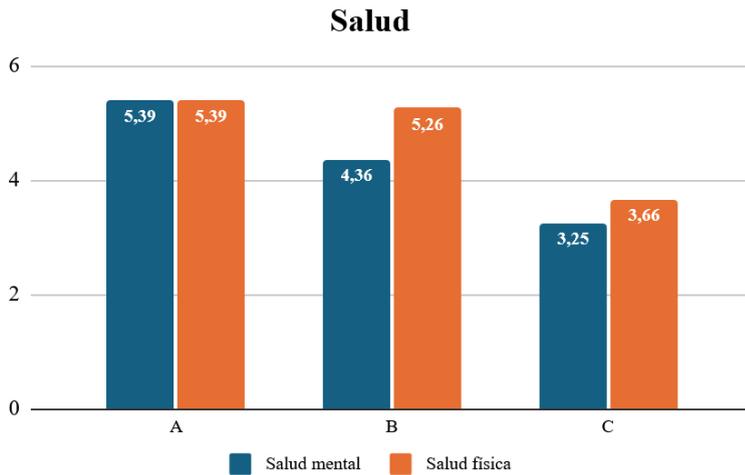


Figura 4: Salud (mental, física) por grupo

En cuanto a la salud física (S-fís), pueden hacerse afirmaciones similares a las de la SV. Sin embargo, la diferencia de casi dos puntos entre A y C indicaría efectos psicósomáticos de la AP, que esencialmente implica una carga emocional. En cuanto a la salud mental (PsyG), se observa que es un punto entero inferior entre A y B, así como entre B y C (es decir, dos entre A y C).

Salud mental: tratamiento/diagnóstico

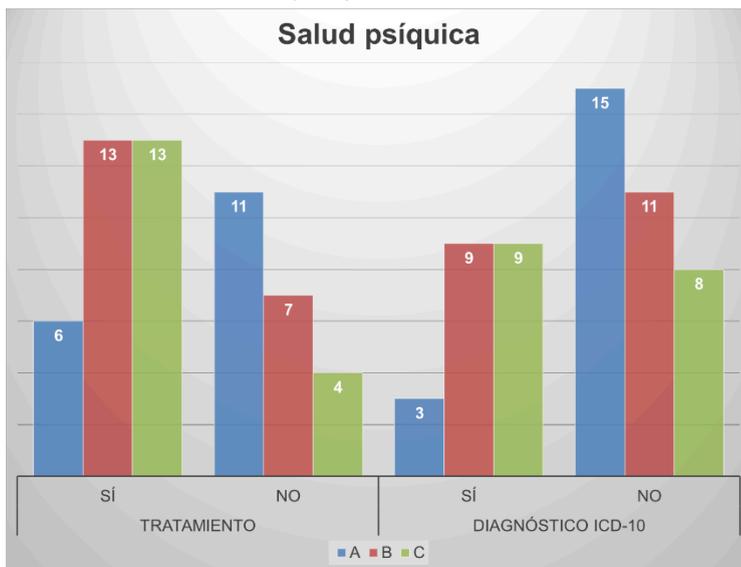


Figura 5: Salud (mental) por grupo (tratamiento/diagnóstico ICD-10)

Este gráfico utiliza indicadores externos y objetivables -tratamiento psicológico/diagnóstico ICD 10 (es decir, no basados en una evaluación subjetiva sobre el propio bienestar, como en el gráfico anterior) para ilustrar la carga que soportan los participantes según su grupo de atribución.

Protección emocional en la familia



Figura 6: Protección emocional en la familia (por grupo)

Esta figura ilustra que los factores de protección emocional (protección frente al conflicto, contacto actual con los contactos cercanos, fuerza del vínculo familiar, afecto, apoyo emocional) experimentados en el entorno familiar disminuyen significativamente de A a B y de B a C. Por último, cabe señalar que las escalas Likert para los 4 primeros factores eran de 1-5, mientras que para el apoyo emocional era de 1-7.

Exposición experimentada de los hijos al conflicto parental

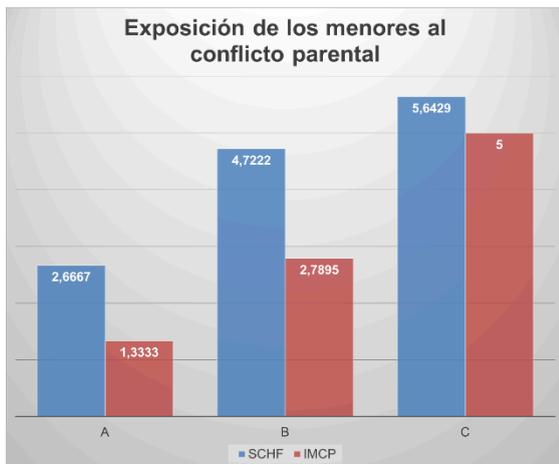


Figura 7: Exposición de los niños a conflictos en el hogar (por grupo)

Este gráfico también ilustra una variación significativa en los grupos con respecto a la exposición de los niños al conflicto parental al pasar de A a B y de B a C. Se registraron dos variables: las situaciones conflictivas vividas en el hogar (SCHF) y la implicación de los hijos en el conflicto parental (IHCP). Ambas aumentan enormemente de A a B, pero también de B a C.

Análisis cualitativo: Estrés mental

Consecuencias:

- Depresión/Trastorno bipolar (0-9-9);
- Alcohol or abuso del consumo de sustancias (0-3-5);
- Imagen de sí mismo negativa/Rechazo social (0-6-9);
- Caída en el rendimiento (0-5-12);
- Criminalidad (0-0-6).

Figura 8: Análisis cualitativo (por grupo): consecuencias de la carga emocional experimentada

Este gráfico también ilustra una variación considerable en los grupos con respecto a la exposición de los encuestados a determinadas circunstancias y experiencias adversas en la edad adulta en función de la afiliación al grupo (A-B-C).

Análisis cualitativo: papel del apego/arraigo

"Sí, las fotos, estaban en el álbum de fotos de mi abuela. Yo sabía, sabía cómo era físicamente mi padre, pero nunca supe qué tipo de persona era, qué carácter tenía. De dónde viene mi propio carácter. Siempre fue algo que faltaba, sobre todo en la adolescencia. En ese momento buscamos referentes familiares. Intentamos hacer comparaciones y nos preguntamos: ¿Dónde encajo realmente? ¿De qué lado de la familia heredé más, del lado de mi madre o del lado de mi padre? Y cuando nunca llegamos a conocer realmente a nuestro padre biológico, siempre queda un poco la sensación de que falta algo." (C17 „Natalia“, Pos. 102)

El objetivo de la investigación cualitativa no es garantizar la representatividad, aunque puedan señalarse algunas anomalías en este sentido. Su objetivo es señalar fenómenos que luego deben analizarse de forma más específica y, si es posible, cuantitativa. La encuestada "Natalia" se refiere a una consecuencia de la alienación, el "desarraigo" y su anhelo de raíces y pertenencia.

Análisis cualitativo: efecto intergeneracional

"Veo un vínculo entre las personalidades de mi madre y de mi exmarido. Es un tema sobre el que mi psicólogo me hizo reflexionar. Describí cosas que mi exmarido dijo o hizo, y él me dijo que veía detrás de eso un narcisismo patológico en mi exmarido." (C12 „Erika“, Pos. 6)

Lo mismo podemos decir de los objetivos y las limitaciones de un análisis cualitativo. La encuestada "Erika" fue alienada de su padre por su madre cuando era niña y después de sus hijos por su marido. La alienación es un fenómeno relativamente raro. Resulta entonces sorprendente que este destino la golpeará dos veces, sobre todo si tuvo un papel pasivo en ambos casos (fue alienada como hija, por lo que no pudo haber asumido conscientemente un papel que luego ejercitaría activamente como madre). Con sus palabras intenta encontrar una explicación a este hecho a cuestión del entrevistador.

Conclusión:

El estudio demuestra que los adultos que fueron alienados de niños están expuestos a un estrés potencialmente enorme que tendrá repercusiones duraderas para su vida adulta. Esta carga debe distinguirse de la carga media de los hijos separados (de los cuales los hijos alienados son un subgrupo especialmente afectado), cuyo nivel de estrés es aparentemente significativamente superior. Cabe suponer que las dimensiones serían aún más negativas si se tiene en cuenta que posiblemente no se pudo llegar a los encuestados más profundamente afectados, por ejemplo debido a la propia carga aún no superada, a la falta de confianza hacia investigadores desconocidos o al procesamiento incompleto de las causas y consecuencias.

Aunque el estudio identifica esta carga, sigue sin estar claro qué papel desempeñan las posibles causas (por ejemplo, en comparación con los otros grupos de sujetos de prueba: mayor exposición al conflicto, menor afecto o protección frente al conflicto, rupturas, etc.). Estas cuestiones deberían profundizarse en futuros proyectos de investigación.

El papel del sistema de apoyo familiar

El sistema de apoyo a la familia (SAF) incluye aquí a todos los profesionales que apoyan a los padres en la resolución de conflictos, incluidos el tribunal de familia, los peritos, los tutores ad litem, las servicios sociales o los centros de asesoramiento para padres. El presente estudio puede servir a estos profesionales, al menos indirectamente, como herramienta de evaluación, además de para adquirir conocimientos, ya que de otro modo no tienen forma de comprobar sistemáticamente el resultado de su trabajo, tanto si es eficaz como si no lo es. Sin esa información en retrospectiva, no habría apenas otras oportunidades de para aprender de los propios o ajenos aciertos y los errores. Por ello los resultados ofrecen una base en la que basar nuevos conocimientos.

Efecto del SAF sobre las variables Hipótesis variables (SV, S-fís y S-psíqu)

		SV Ø	SaludPsíqu	SaludFís	EI - total
Satisfacción vital - promedio	Correlación (Pearson)	1	,742**	,693**	-,454*
	Signif. (bilat)		<,001	<,001	0,01
¿Cómo se siente psíquicamente?	Correlación (Pearson)	,742**	1	,631**	-,480**
	Signif. (bilat)	<,001		<,001	0,006
¿Cómo se siente físicamente?	Correlación (Pearson)	,693**	,631**	1	-0,147
	Signif. (bilat)	<,001	<,001		0,454
Efecto intergeneracional total	Correlación (Pearson)	-,454*	-,480**	-0,147	1
	Signif. (bilat)	0,01	0,006	0,454	

Figura 9: Análisis cuantitativo - efecto del sistema de apoyo familiar en las tres variables de la hipótesis

Este gráfico muestra que la contribución de los profesionales a las variables de hipótesis (SV, PsyG, S-fís) es apenas relevante desde el punto de vista estadístico (aunque no significativa).

Efecto del sistema de apoyo familiar en las variables seleccionadas

		SAF total	EI total	Af total	CP total	CA total	VíncFam
Sistema de apoyo a la familia - total	Correlación (Pearson)	1	-,414*	0,09	0,198	0,183	0,073
	Signif. (bilat)		0,05	0,63	0,285	0,343	0,698
Intergeneracional - total	Correlación (Pearson)	-,414*	1	-0,218	-0,177	-0,355	-0,323
	Signif. (bilat)	0,05		0,24	0,341	0,054	0,077
Afecto - total	Correlación (Pearson)	0,09	-0,218	1	,812**	,812**	,942**
	Signif. (bilat)	0,63	0,24		<,001	<,001	<,001
Protección contra los conflictos	Correlación (Pearson)	0,198	-0,177	,812**	1	,726**	,838**
	Signif. (bilat)	0,285	0,341	<,001		<,001	<,001
Contacto actual - total	Correlación (Pearson)	0,183	-0,355	,812**	,726**	1	,887**
	Signif. (bilat)	0,343	0,054	<,001	<,001		<,001
Vínculo familiar	Correlación (Pearson)	0,073	-0,323	,942**	,838**	,887**	1
	Signif. (bilat)	0,698	0,077	<,001	<,001	<,001	

Figura 10: Análisis cuantitativo - impacto del sistema de apoyo familiar en las variables seleccionadas

También aquí se aprecia que el efecto del SAF sobre variables en torno a la SV y la salud de los menores es poco relevante (aunque no estadísticamente significativo). Estamos hablando

asimismo de la protección afectiva y conflictiva experimentada en la infancia, así como de los contactos y vínculos actuales con los cuidadores.

En este sentido había que comprobar qué opinan los encuestados al respecto.

Percepción del sistema de apoyo familiar según los encuestados

Válido		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
(muy) negativo		18	32,1	58,1	58,1
Más bien negativo	7	12,5	22,6	80,6	
promedio	5	8,9	16,1	96,8	
Más bien positivo	1	1,8	3,2	100,0	
Total	31	55,4	100,0		

Válido		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
(muy) negativo		22	39,3	71,0	71,0
Más bien negativo	7	12,5	22,6	93,5	
promedio	2	3,6	6,5	100,0	
Total	31	55,4	100,0		

Figura 11: Percepción de los encuestados sobre el sistema de apoyo familiar

El resultado de esta opinión, estimada por dos calificadores independientes entre sí, es claro, aunque no en el sentido que cabría esperar de un sistema de *apoyo familiar*. Para los encuestados, la opinión del SAF es negativa y muy negativa en un 80,6% y un 93,5% respectivamente.

9.3 Verificación de las hipótesis

9.3.1 Hipótesis 1

Recordemos: Los niños alienados presentan peor salud (mental y física) y menor satisfacción vital que los niños separados en general o que los niños que crecieron en un hogar con ambos progenitores. La primera hipótesis consta de dos subhipótesis (B frente a C; A frente a C), que se ponen a prueba una tras otra.

9.3.1.1 Hipótesis parcial A

Para comprobar la primera subhipótesis, se realizó primero un t-test (prueba de igualdad de medias) para los grupos B y C. En primer lugar, se consideran las variables relacionadas con la hipótesis en relación con ambos grupos. Los resultados son altamente significativos para la satisfacción vital ($p=0,003$) y la salud física ($p=0,004$) y marginalmente significativos para la salud mental ($p=0,069$). El tamaño del efecto para la satisfacción vital es $d=1,047$, para la salud mental $d=,632$ y para la salud física $d=1,072$.

Tabla 1: Comparación de los valores medios de los grupos B y C (variables relacionadas con la hipótesis)

	GP	N	Valor medio	Desviación típica	Error típico de la media
Satisfacción vital	B	20	5,0400	,84754	,18951
media	C	17	3,7618	1,55197	,37641
¿Cómo se siente	B	19	4,3684	1,86221	,42722
en términos de salud mental?	C	16	3,2500	1,65328	,41332
¿Cómo se siente	B	19	5,2632	,99119	,22739
en términos de salud física?	C	15	3,6667	1,95180	,50395

El t-test también muestra una diferencia significativa en el estatus socioeconómico propio ($p=.015$), pero una diferencia marginalmente significativa en el estatus socioeconómico en el hogar ($p=.091$). La diferencia de medias en la implicación de los hijos en el conflicto parental es

altamente significativa ($p=.003$), pero como mucho marginalmente relevante para la exposición de los hijos al conflicto parental ($p=.131$).

Tabla 2: t-test, estatus socioeconómico, exposición al conflicto (comparación de los grupos B y C)

	GP	N	Valor medio estándar	Desviación	Error típico de la media
ESE-HP	B	20	4,6500	1,18210	,26433
	C	17	3,8824	1,45269	,35233
ESE-propio	B	19	4,8947	,93659	,21487
	C	17	3,7647	1,56243	,37894
CFE	B	18	4,7222	1,90373	,44871
	C	14	5,6429	1,44686	,38669
IHCP	B	19	2,7895	1,96013	,44968
	C	16	5,0000	2,09762	,52440

La comparación de medias entre los grupos B y C es más clara en el caso de las dimensiones entre evaluadores y el apoyo emocional. En general, los sujetos de prueba del grupo C experimentaron menos afecto, vínculo o protección en casa que los del grupo B.

Esto da lugar a diferencias notables en los valores medios (apoyo emocional: 4,84 frente a 2,88; afecto: 3,40 frente a 2,02; protección frente a conflictos: 2,70 frente a 1,08; contactos actuales: 3,63 frente a 1,91; vínculos familiares: 3,35 frente a 1,67). El t-test muestra que las diferencias relevantes entre los grupos B y C (de 2 lados) son altamente significativas: Apoyo emocional, afecto, protección ante conflictos (total), vínculo familiar (total), contacto actual con personas cercanas y el vínculo con la madre. Marginalmente significativas son: Papel de SAF, protección ante conflictos en la edad adulta. Marginalmente relevantes son: Efecto intergeneracional, posiblemente protección ante conflictos en la edad adulta, vínculo con el padre y con los hermanos.

Tabla 3: t-test - dimensiones interevaluadores y apoyo emocional (comparación de los grupos B y C)

	GP	N	Valor medio	Desviación típica	Error típico de la media
AE	B	19	4,8421	1,53707	,35263
	C	17	2,8824	1,69124	,41019
EI_tot	B	11	3,7727	1,27208	,38355
	C	13	4,5769	1,11516	,30929
SAF_tot	B	12	1,8750	,85613	,24714
	C	15	1,3000	,45513	,11751
AF_tot	B	20	3,4000	1,07115	,23952
	C	17	2,0294	,67246	,16310
PC_tot	B	20	2,7000	1,16303	,26006
	C	17	1,0882	,26430	,06410
CA_tot	B	18	3,6389	1,05448	,24854
	C	17	1,9118	,79521	,19287
VínFam	B	20	3,3500	,87509	,19568
	C	17	1,6765	,46574	,11296
PC_HP	B	19	2,6579	1,29156	,29630
	C	17	1,3235	,43088	,10450
PC-Adultos	B	10	2,2500	1,16070	,36705
	C	13	1,5000	,79057	,21926
VínFam_Madre	B	20	3,5500	1,63755	,36617
	C	17	1,8529	,87971	,21336

VínFam_Padre	B	20	2,7000	1,48146	,33127
	C	16	1,9688	1,29703	,32426
VínFam_hermanos	B	13	3,6538	1,19695	,33197
	C	12	2,8750	1,36723	,39469

En este sentido, cabe suponer que la hipótesis parcial se confirma en lo que respecta a los hijos de la separación y la alienación. Por lo tanto, se puede rechazar la hipótesis nula con respecto a las tres variables relacionadas con la hipótesis. La significación marginal de la salud mental podría compensarse con la (en algunos casos muy) significativa del estrés y las molestias. La comparación también proporciona información importante sobre las causas de los fenómenos relacionados con la hipótesis descrita, en relación con la exposición al conflicto o la falta de afecto y vínculo, y la falta de apoyo emocional o de contacto con las personas cercanas.

9.3.1.2 Subhipótesis B

En cuanto a las variables relacionadas con la hipótesis, las tres diferencias de medias no sólo son llamativamente significativas, sino también muy significativas. El tamaño del efecto es (muy) elevado para las tres variables.

Tabla 4: t-test - variables relacionadas con las hipótesis (comparación de los grupos A y C)

	GP	N	Valor		
			medio	Desviación típica	Error típico del valor medio
Satisfacción vital	A	18	5,4889	,80942	,19078
media	C	17	3,7618	1,55197	,37641
¿Cómo se siente	A	18	5,3889	,84984	,20031
en términos de salud mental?	C	16	3,2500	1,65328	,41332
¿Cómo se siente	A	18	5,3889	1,03690	,24440
en términos de salud física?	C	15	3,6667	1,95180	,50395

Tabla 5: T-test de estatus socioeconómico, exposición al conflicto (comparación de los grupos A y C)

	GP	N	Valor		
			medio	Desviación típica	Error típico de la media
ESE-HP	A	18	5,1111	,67640	,15943
	C	17	3,8824	1,45269	,35233
ESE-propio	A	18	4,7222	1,07406	,25316
	C	17	3,7647	1,56243	,37894
CFE	A	18	2,6667	1,32842	,31311
	C	14	5,6429	1,44686	,38669
IHCP	A	18	1,3333	,97014	,22866
	C	16	5,0000	2,09762	,52440

Por último, la comparación de los grupos A y C muestra diferencias notables en las dimensiones interevaluadores y el apoyo emocional (apoyo emocional: 5,78 frente a 2,88; afecto: 4,44 frente a 2,02; protección frente a conflictos: 3,81 frente a 1,08; contacto actual: 4,77 frente a 1,91 o vínculo familiar: 4,58 frente a 1,68). El t-test (para la igualdad de medias) muestra que la diferencia entre los grupos A y C es altamente significativa para la mayoría de estas dimensiones (2 lados). Excepto para la protección contra los conflictos (adultos), es significativa ($p=0,049$), marginalmente relevante para el vínculo con los hermanos ($p=0,147$), así como para el papel del sistema de apoyo familiar ($p=0,167$) y el efecto intergeneracional ($p=0,128$).

Tabla 6: Apoyo emocional y dimensiones interrogativas (comparación de los grupos A y C)

	GP	N	Valor medio	Desviación típica	Error típico de la media
AE	A	18	5,7778	1,35280	,31886
	C	17	2,8824	1,69124	,41019
EI_tot	A	7	3,7857	1,52362	,57588
	C	13	4,5769	1,11516	,30929
SAF_tot	A	4	1,1250	,25000	,12500
	C	15	1,3000	,45513	,11751
AF_tot	A	18	4,4444	,82049	,19339
	C	17	2,0294	,67246	,16310
PC_tot	A	18	3,8056	1,05912	,24964
	C	17	1,0882	,26430	,06410
CA_tot	A	18	4,7778	,46089	,10863
	C	17	1,9118	,79521	,19287
VínFam	A	18	4,5833	,71229	,16789
	C	17	1,6765	,46574	,11296
PC_HP	A	18	3,9722	,96211	,22677
	C	17	1,3235	,43088	,10450
PC_Adulto	A	10	2,6000	1,44914	,45826
	C	13	1,5000	,79057	,21926
VínFam_Madre	A	18	4,4167	,80896	,19067
	C	17	1,8529	,87971	,21336
VínFam_Padre	A	18	4,4722	,62948	,14837
	C	16	1,9688	1,29703	,32426
VínFam_hermanos	A	3	4,1667	1,04083	,60093
	C	12	2,8750	1,36723	,39469

Así pues, se confirma esta hipótesis parcial con respecto a los adultos que crecieron en familias intactas o que fueron hijos de familias desestructuradas.

9.3.2 Hipótesis 2

Los hijos de padres separados tienen peor salud (mental y física) y menos satisfacción vital que los que crecen en un hogar con ambos progenitores.

La comparación de los valores medios de los grupos A y B arroja un resultado mucho menos claro en lo que respecta a las variables relacionadas con las hipótesis. Las diferencias en los valores medios sólo son significativas para la salud mental y marginalmente relevantes para la satisfacción vital. El tamaño del efecto es medio para ambas variables. Ni la significación ni los efectos son estadísticamente relevantes para la salud física.

Tabla 7: Comparación de los valores medios de los grupos A y B (dimensiones relacionadas con las hipótesis)

	GP	N	Valor medio	Desviación típica	Error típico de la media
Satisfacción vital	A	18	5,4889	,80942	,19078
media	B	20	5,0400	,84754	,18951
¿Cómo se siente	A	18	5,3889	,84984	,20031
en términos de salud mental?	B	19	4,3684	1,86221	,42722
¿Cómo se siente	A	18	5,3889	1,03690	,24440
en términos de salud física?	B	19	5,2632	,99119	,22739

Por último, la comparación de los grupos A y B muestra algunas diferencias de medias para variables seleccionadas de las entrevistas y las dimensiones interrogativas (apoyo emocional: 5,78 frente a 4,84; afecto: 4,44 frente a 3,40; protección frente a conflictos: 3,81 frente a 2,70; contacto actual: 4,77 frente a 3,63 y vínculo familiar: 4,58 frente a 3,35). El t-test (para la igualdad de medias) es inequívoca (2 lados). Las diferencias en los valores medios de afecto, protección frente a conflictos, contacto actual con personas cercanas, vínculo familiar y el vínculo con el padre son altamente significativas. El papel del sistema de apoyo familiar y el vínculo con la madre son significativos. (Por último, el apoyo emocional es significativo ($p=.057$)). Es la primera vez que se demuestra que la valoración del sistema de apoyo familiar por parte de los encuestados influye significativamente en lo sucedido según ambos calificadores.

Tabla 8: T-test - dimensiones interevaluadores y apoyo emocional (comparación de los grupos A y B)

	GP	N	Valor medio	Desviación típica	Error típico de la media
AE	A	18	5,7778	1,35280	,31886
	B	19	4,8421	1,53707	,35263
EI_tot	A	7	3,7857	1,52362	,57588
	B	11	3,7727	1,27208	,38355
SAF_tot	A	4	1,1250	,25000	,12500
	B	12	1,8750	,85613	,24714
AF_tot	A	18	4,4444	,82049	,19339
	B	20	3,4000	1,07115	,23952
PC_tot	A	18	3,8056	1,05912	,24964
	B	20	2,7000	1,16303	,26006
CA_tot	A	18	4,7778	,46089	,10863
	B	18	3,6389	1,05448	,24854
VínFam	A	18	4,5833	,71229	,16789
	B	20	3,3500	,87509	,19568
PC_HP	A	18	3,9722	,96211	,22677
	B	19	2,6579	1,29156	,29630
PC_Adultos	A	10	2,6000	1,44914	,45826
	B	10	2,2500	1,16070	,36705
Vínculo_Madre	A	18	4,4167	,80896	,19067
	B	20	3,5500	1,63755	,36617
Vínculo_Padre	A	18	4,4722	,62948	,14837
	B	20	2,7000	1,48146	,33127
Vínculo_hermanos	A	3	4,1667	1,04083	,60093
	B	13	3,6538	1,19695	,33197

La diferencia en salud mental es significativa, pero no en salud física ni en satisfacción vital. Por tanto, la segunda hipótesis sólo se confirma parcialmente.

No obstante, los grupos A y B muestran importantes diferencias en relación con variables como la implicación de los hijos en el conflicto parental, pero también el afecto, la protección frente al conflicto, el contacto actual con los cuidadores, los lazos familiares y el vínculo con padre. Esto ofrece la oportunidad de analizar los resultados obtenidos.

9.4 Resultados relativos a los objetivos de investigación del estudio

9.4.1 ANOVA: Efecto del conflicto en el hogar paterno sobre las dimensiones relacionadas con las hipótesis del estudio

9.4.1.1 Satisfacción vital

Se analizó en qué medida la situación de conflicto en el hogar influía en la satisfacción vital de los encuestados. El modelo es altamente significativo, explicando el 42,7% y el 37,2% de la varianza respectivamente. También es altamente significativo el predictor apoyo emocional ($p < .001$) y significativas la situación de conflicto en el hogar ($p = .040$) y la implicación de los hijos en el conflicto parental ($p = .033$). Esto significa que la situación de conflicto en el hogar paterno y la protección experimentada tienen un efecto estadísticamente significativo en la satisfacción vital como adulto.

Tabla 9: Satisfacción vital en función de la situación de conflicto en el hogar parental

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error típico del estimador
1	,653 ^a	,427	,372	1,03960

a. Variables independientes: (constante), protección contra conflictos_HP, AE, IHCP, SCHP

ANOVA ^a						
Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	33,805	4	8,451	7,820	<,001 ^b
	Residuos no normalizados	45,392	42	1,081		
	Total	79,197	46			

a. Variable dependiente: Satisfacción vital Media

b. Variables independientes: (constante), protección contra conflictos_HP, AE, IHCP, SCHP

Modelo		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados	T	Sig.
		Coeficiente regresión ^B	de Error estándar			
1	(constante)	3,622	1,040		3,481	,001
	AE	,395	,104	,580	3,786	<,001
	CFE	-,271	,128	-,418	-2,123	,040
	IHCP	,224	,102	,380	2,203	,033
	PC_HP	-,030	,214	-,034	-,141	,888

a. Variable dependiente: Satisfacción vital Media

9.4.1.2 Salud mental/psíquica

El modelo también es muy significativo en lo que respecta a la salud mental. También explica 0,463 y 0,409 de la varianza. Igualmente significativo es el predictor apoyo emocional ($p < 0,001$), así como la situación de conflicto en el hogar ($p = 0,045$) y la implicación de los hijos en el conflicto parental ($p = 0,024$). Esto significa que la situación de conflicto en el hogar y la protección experimentada tienen un efecto estadísticamente significativo sobre la salud mental en la edad adulta.

Tabla 10: Salud mental en función de la protección frente al conflicto en el hogar parental, el apoyo emocional y la exposición al conflicto

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error típico del estimador
1	,680 ^a	,463	,409	1,30733

a. Variables independientes: (constante), protección contra conflictos_HP, AE, IHCP, SCHP

ANOVA ^a						
--------------------	--	--	--	--	--	--

Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	58,880	4	14,720	8,613	<,001 ^b
	Residuos no normalizados	68,364	40	1,709		
	Total	127,244	44			

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud mental?

b. Variables independientes: (constante), protección contra conflictos_HP, AE, IHCP, SCHK

Modelo		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados	T	Sig.
		Coeficiente de regresiónB	Error estándar	Beta		
1	(constante)	2,626	1,332		1,972	,056
	AE	,509	,132	,577	3,844	<,001
	CFE	-,342	,165	-,395	-2,068	,045
	IHCP	,300	,128	,390	2,340	,024
	PC_HP	,036	,271	,031	,131	,896

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud mental?

9.4.1.3 Salud física

El modelo también es muy significativo en lo que respecta a la salud física. Sin embargo, explica algo menos de la varianza que las otras variables relacionadas con la hipótesis (0,371 y 0,310). El predictor apoyo emocional es igualmente altamente significativo ($p < .001$) y sólo la implicación de los hijos en el conflicto parental es significativa ($p = .043$). Esto significa que la situación de conflicto en el hogar, así como la protección experimentada, tienen un efecto estadísticamente significativo sobre la salud física en la edad adulta.

Tabla 11: Salud física en función de la protección frente al conflicto en el hogar, el apoyo emocional y la exposición al conflicto

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error típico del estimador
1	,609 ^a	,371	,310	1,26812

a. Variables independientes: (constante), protección contra conflictos_HP, AE, IHCP, SCHK

ANOVA^a

Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	38,871	4	9,718	6,043	<,001 ^b
	Residuos no normalizados	65,933	41	1,608		
	Total	104,804	45			

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud física?

b. Variables independientes: (constante), protección contra conflictos_HP, AE, IHCP, SCHK

Modelo		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados	T	Sig.
		Coeficiente de regresiónB	Error estándar	Beta		
1	(constante)	2,618	1,270		2,062	,046
	AE	,470	,128	,599	3,684	<,001
	CFE	-,170	,157	-,227	-1,081	,286
	IHCP	,264	,126	,380	2,087	,043
	PC_HP	,043	,262	,041	,164	,871

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud física?

9.4.2 ANOVA: Efecto de los aspectos del vínculo en las dimensiones relacionadas con las hipótesis del estudio

9.4.2.1 Satisfacción vital

Los aspectos del vínculo -de las dimensiones del contacto actual con las personas cercanas y el vínculo familiar- tienen un efecto sobre la satisfacción vital. El modelo es altamente significativo. Explica el 34,2% y el 31,6% de la varianza, respectivamente. El predictor "vínculo familiar" es casi altamente significativo. Ergo, el vínculo con las personas cercanas y el contacto con ellas tienen un efecto estadísticamente significativo sobre la satisfacción vital en la edad adulta.

Tabla 12: ANOVA: Efecto de los aspectos del vínculo familiar emocional en la satisfacción vital

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error estándar del estimador
1	,585 ^a	,342	,316	1,08795

a. Variables independientes: (constante), VínFam, CA_tot

ANOVA^a

Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	30,802	2	15,401	13,012	<,001 ^b
	Residuos no normalizados	59,182	50	1,184		
	Total	89,983	52			

a. Variable dependiente: Satisfacción vital media

b. Variables independientes: (constante), VínFam, CA_tot

Modelo		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados		
		Coeficiente de regresión	B Error est.	Beta	T	Sig.
1	(constante)	3,006	,401		7,499	<,001
	CA_tot	-,056	,230	-,061	-,244	,808
	VínFam	,604	,235	,638	2,571	,013

a. Variable dependiente: Satisfacción vital Media

9.4.2.2 Salud mental

Los aspectos relacionados con el vínculo emocional familiar influyen en la salud mental. El modelo también es muy significativo y explica hasta el 38,7% o el 36,2 de la varianza. Ningún otro predictor es significativo. Esto significa que el vínculo con las personas cercanas y el contacto con ellas tienen un efecto estadísticamente significativo sobre la salud mental en la edad adulta.

Tabla 13: ANOVA: Efecto de los aspectos del vínculo sobre la salud mental

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error típico del estimador
1	,622 ^a	,387	,362	1,38806

a. Variables independientes: (constante), VínFam, CA_tot

ANOVA^a

Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	59,649	2	29,825	15,480	<,001 ^b
	Residuos no normalizados	94,409	49	1,927		
	Total	154,058	51			

- a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud mental?
 b. Variables independientes: (constante), VínFam, CA_tot

Modelo		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados		
		Coeficiente regresiónB	de Error estándar	Beta	T	Sig.
1	(constante)	1,718	,517		3,322	,002
	CA_tot	,321	,293	,264	1,094	,279
	VínFam	,470	,301	,377	1,562	,125

- a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud mental?

9.4.2.3 Salud física

En cuanto a la salud física, el modelo de clarificación causal de la salud física basado en los aspectos del vínculo emocional familiar sería igualmente muy significativo, aunque su potencial explicativo es menor: 23% y 19,8% respectivamente sin ningún otro predictor significativo. En consecuencia, el vínculo a las personas cercanas/familia y el contacto con ellas tienen un efecto estadísticamente significativo sobre la salud mental en la edad adulta.

Tabla 14: ANOVA: Efecto de los aspectos del vínculo sobre la salud física

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error típico del estimador
1	,480 ^a	,230	,198	1,37393

- a. Variables independientes: (constante), VínFam, CA_tot

ANOVA^a

Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	26,558	2	13,279	7,035	,002 ^b
	Residuos no normalizados	88,722	47	1,888		
	Total	115,280	49			

- a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud física?
 b. Variables independientes: (constante), VínFam, CA_tot

Modelo		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados		
		Coeficiente regresiónB	de Error estándar	Beta	T	Sig.
1	(constante)	3,012	,536		5,624	<,001
	CA_tot	,309	,292	,285	1,060	,294
	VínFam	,233	,298	,210	,782	,438

- a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud física?

9.4.3 ANOVA: Efecto del SAF sobre las variables relacionadas con la hipótesis

9.4.3.1 Satisfacción vital

El modelo del efecto del sistema de apoyo familiar en la satisfacción vital de los encuestados no es estadísticamente significativo y tiene poca importancia para explicar la varianza.

Tabla 15: Efecto del sistema de apoyo familiar en la satisfacción vital

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error típico del estimador
1	,144 ^a	,021	-,013	1,27323

a. Variables independientes: (constante), SAF_tot

ANOVA^a

Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	,991	1	,991	,611	,441 ^b
	Residuos no normalizados	47,013	29	1,621		
	Total	48,004	30			

a. Variable dependiente: Satisfacción vital Media

b. Variables independientes: (constante), SAF_tot

Modelo	Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados	T	Sig.
	Coeficiente de regresiónB	Error estándar			
1 (constante)	4,044	,559	Beta	7,231	<,001
SAF_tot	,266	,340	,144	,782	,441

a. Variable dependiente: Satisfacción vital Media

9.4.3.2 Salud mental

El modelo del efecto del sistema de apoyo familiar sobre la salud mental tampoco es estadísticamente significativo. Tiene aún menos relevancia como explicación de la varianza.

Tabla 16: Impacto del sistema de apoyo familiar en la salud mental

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error típico del estimador
1	,092 ^a	,008	-,028	1,77933

a. Variables independientes: (constante), SAF_tot

ANOVA^a

Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	,724	1	,724	,229	,636 ^b
	Residuos no normalizados	85,482	27	3,166		
	Total	86,207	28			

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud mental?

b. Variables independientes: (constante), SAF_tot

Modelo	Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados	T	Sig.
	Coeficiente de regresiónB	Error estándar			
1 (constante)	3,341	,800	Beta	4,178	<,001
SAF_tot	,230	,480	,092	,478	,636

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud mental?

9.4.3.3 Salud física

Lo mismo puede decirse del modelo del efecto del sistema de apoyo familiar sobre la salud física. El modelo no es significativo ni tiene mucho valor para explicar la varianza.

Tabla 17: Impacto del sistema de apoyo familiar en la salud física

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error típico del estimador
--------	---	------------	----------------------	----------------------------

1	,225 ^a	,051	,016	1,68932
---	-------------------	------	------	---------

a. Variables independientes: (constante), SAF_tot

ANOVA^a

Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	4,120	1	4,120	1,444	,240 ^b
	Residuos no normalizados	77,052	27	2,854		
	Total	81,172	28			

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud física?

b. Variables independientes: (constante), SAF_tot

Modelo		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados ^T	Sig.	
		Coefficiente de regresión ^B	Error estándar Beta			
1	(constante)	3,638	,744	4,889	<,001	
	SAF_tot	,553	,460	,225	1,202	,240

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud física?

9.4.4 Percepción de los encuestados del sistema de apoyo familiar

La percepción del sistema de ayuda familiar no es indiferente para los encuestados, como muestra el análisis cualitativo. Según la valoración de ambos evaluadores, es más bien (muy) negativa, de acuerdo con los valores medios muy bajos (véase más abajo): 1,645 (DE: 0,88) y 1,355 (DE: 0,61) respectivamente, en una escala Likert de 1 (bajo) a 5 (alto). Para el primer evaluador, 25 de las 31 evaluaciones fueron negativas o muy negativas (es decir, el 80,6%). Para el segundo evaluador, la proporción es aún más crítica (29 de 31 evaluaciones negativas o muy negativas, es decir, el 93,5%).

Tabla 18: Percepción del sistema de apoyo familiar (ambos evaluadores)

	Sistema de apoyo familiar Rater 1	Sistema de apoyo familiar Rater 2
N	Válido 31	31
	Falta 25	25
Valor medio	1,6452	1,3548
Desviación típica	,87744	,60819

Tabla 19: Percepción del sistema de apoyo familiar (Evaluador 1)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentajes válidos	Porcentajes acumulados
Válido	(muy) negativo	18	32,1	58,1	58,1
	más bien negativo	7	12,5	22,6	80,6
	medio	5	8,9	16,1	96,8
	Bastante positivo	1	1,8	3,2	100,0
	Total	31	55,4	100,0	
Falta	99,00	24	42,9		
	Sistema	1	1,8		
	Total	25	44,6		
Total		56	100,0		

Tabla 20: Percepción del sistema de apoyo familiar (Evaluador 2)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentajes válidos	Porcentajes acumulados
Válido	(muy) negativo	22	39,3	71,0	71,0
	Más bien negativo	7	12,5	22,6	93,5
	medio	2	3,6	6,5	96,8
	Bastante positivo				100,0
	Total	31	55,4	100,0	
Falta	99,00	24	42,9		
	Sistema	1	1,8		
	Total	25	44,6		
Total		56	100,0		

9.4.5 ANOVA: Impacto del efecto intergeneracional en las dimensiones relacionadas con la hipótesis

9.4.5.1 Satisfacción vital

En cuanto a la satisfacción vital, el efecto intergeneracional muestra un modelo que explica relativamente poco de la varianza (20,6% y 17,8% respectivamente), pero es altamente significativo. El valor de regresión de $-.474$ es altamente significativo.

Tabla 21: Impacto del efecto intergeneracional en la satisfacción vital

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error típico del estimador
1	,454 ^a	,206	,178	1,22136

a. Variables de influencia: (constante), EI_tot

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados		Media de los cuadrados	F	Sig.
		df				
1	Regresión	11,204	1	11,204	7,511	,010 ^b
	Residuos no normalizados	43,260	29	1,492		
	Total	54,464	30			

a. Variable dependiente: Satisfacción vital Media

b. Variables de influencia: (constante), EI_tot

Modelo		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados		
		Coeficiente de regresión	Error estándar	Beta	T	Sig.
1	(constante)	6,174	,744		8,293	<,001
	EI_tot	-,474	,173	-,454	-2,741	,010

a. Variable dependiente: Satisfacción vital Media

9.4.5.2 Salud mental

En cuanto a la salud mental, el modelo es altamente significativo y explica el 23,1% y el 20,4% de la varianza, respectivamente. El valor de regresión es de $-.669$ y es altamente significativo.

Tabla 22: Impacto del efecto intergeneracional en la salud mental

Modelo	R	R-cuadrado	R-cuadrado corregido	Error típico del estimador
1	,480 ^a	,231	,204	1,60212

a. Variables de influencia: (constante), EI_tot

ANOVA^a

Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	22,337	1	22,337	8,702	,006 ^b
	Residuos no normalizados	74,437	29	2,567		
	Total	96,774	30			

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud mental?

b. Variables de influencia: (constante), EI_tot

Modelo		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados		
		Coeficiente de regresiónB	de Error estándar	Beta	T	Sig.
1	(constante)	6,430	,977		6,585	<,001
	EI_tot	-,669	,227	-,480	-2,950	,006

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud mental?

9.4.5.3 Salud física

Sin embargo, en lo que respecta a la salud física, el modelo no es significativo, tampoco tiene un coeficiente de regresión significativo o da una explicación de la varianza digna de consideración.

Tabla 23: Impacto del efecto intergeneracional en la salud física

Modelo	R	Corregido R-cuadrado	R error estándar del Cuadrado	R error estándar del Estimadores
1	,147 ^a	,022	-,016	1,78497

a. Variables de influencia: (constante), EI_tot

ANOVA^a

Modelo		Suma cuadrada	df	Media de los cuadrados	F	Sig.
1	Regresión	1,839	1	1,839	,577	,454 ^b
	Residuos no normalizados	82,839	26	3,186		
	Total	84,679	27			

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud física?

b. Variables de influencia: (constante), EI_tot

Modelo		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados		
		Coeficiente de regresiónB	de Error estándar	Beta	T	Sig.
1	(constante)	5,183	1,093		4,740	<,001
	EI_tot	-,196	,258	-,147	-,760	,454

a. Variable dependiente: ¿Cómo se siente con respecto a su salud física?

10 Conclusión, implicaciones, llamamiento

Según este estudio, los adultos que fueron alienados de al menos uno de sus progenitores cuando eran niños tienen unas circunstancias vitales (significativamente) difíciles, incluso más que otros niños separados y especialmente en comparación con los niños que crecieron en relaciones familiares intactas. Su satisfacción vital es menor y su salud mental y física se resienten, lo que indica un efecto psicossomático del estrés emocional causado por tal alienación.

En consecuencia, sus perspectivas de vida van a ser más modestas, lo que va conlleva un estatus socioeconómico potencialmente más bajo: alcanzan por término medio un nivel educativo inferior; tienen más probabilidades de encontrarse en dificultades económicas o se ven limitados a trabajos menos prestigiosos. Hay pruebas de una susceptibilidad desproporcionada a las adicciones a sustancias y a los delitos penales.

También según el estudio, los hijos de padres separados lo pasan peor que los hijos de relaciones familiares intactas, ya que los mismos factores tienen un impacto negativo, aunque en menor medida.

En general, el estudio ilustra una relación recíproca entre la satisfacción vital y la salud. Llama la atención la gran influencia que ejercen las circunstancias familiares en la infancia tanto en la satisfacción vital como en la salud mental y física. Los resultados estadísticos del análisis de regresión son en gran medida significativos, lo que sugiere que los resultados pueden generalizarse.

Estos resultados no deberían sorprender a los profesionales, ya que el estudio coincide con anteriores hallazgos científicos y puede servir de base para posibles cambios.

Pero los resultados van más allá de la comprobación de las hipótesis analizadas, pues contribuyen a comprenderlas mejor. Una vez establecidas las diferencias entre los grupos de participantes en cuanto a satisfacción vital y variables de salud, queda por saber a qué se deben estas diferencias: por qué las personas del grupo A están mejor que las del grupo B, y por qué están mejor que las del grupo C. Esta información brindaría la oportunidad de analizar con más detalle los factores que influyen en estas diferencias y sus consecuencias.

Por ello, también se analizó el papel de aspectos como el afecto, el vínculo familiar hasta la edad adulta, el contacto con personas cercanas, el apoyo emocional recibido en el HP y la exposición e implicación en los conflictos parentales. Los resultados son claros y poco sorprendentes: cuanto más afecto, apego, contacto y apoyo recibían los sujetos de la prueba, mayor era su protección y resiliencia ante los conflictos, así como su satisfacción vital y su salud. Por otra parte, el aumento de la exposición de los niños a los conflictos parentales resalta el efecto contrario.

Sin embargo, este estudio no responde a cómo contribuyen específicamente los factores individuales a las diferencias de grupo en satisfacción vital y salud mental y física. Como ya se ha descrito, los adultos que fueron alienados de niños experimentaron menos afecto y protección frente a los conflictos, pero también un mayor grado de exposición a conflictos parentales, en los que a menudo se veían implicados. Además, experimentaron una ruptura del vínculo con al menos uno de los progenitores. Como consecuencia, su satisfacción vital y su salud mental y física son peores que las de los participantes procedentes de entornos familiares "intactos". El estudio confirma estas correlaciones, pero no puede concretar las causas exactas ni las condiciones específicas en que se producen.

Los participantes en el estudio dan pistas que retan el valor simplificador de la estadística. Los padres podrían, por ejemplo, organizar una separación de tal forma que los niños se vieran poco o nada afectados, como era el caso de los participantes individuales. Por otra parte, ni siquiera los niños de familias "intactas" pueden estar siempre protegidos de entornos familiares conflictuales, como se desprende del análisis cualitativo del contenido de las entrevistas.

No obstante, la división en grupos del estudio tiene sentido, ya que existían diferencias significativas en los valores medios de afecto, vínculo, contacto, apoyo y exposición al conflicto entre los grupos A, B y C. Los resultados del estudio ponen de relieve tres factores demográficos que no están uniformemente representados en los grupos y que podrían haber distorsionado los resultados: el estatus socioeconómico de los participantes y del de sus padres, así como el sexo y la edad. La correlación entre un

estatus más alto y una mayor satisfacción vital y mejor salud parece plausible, aunque futuras investigaciones deberían aclarar qué es causa y qué es consecuencia.

Los otros dos factores -el sexo y la edad- requieren más profundización investigadora: según los resultados, las mujeres estarían por término medio más satisfechas con la vida que los hombres; los más jóvenes tenderían a mostrar una mayor satisfacción vital que los más mayores.

Por eso se hizo necesario controlar estas variables demográficas como posibles factores de confusión para garantizar que las diferencias de grupo planteadas como hipótesis se mantuvieran sin estos factores. Incluso después de este control, los resultados siguieron siendo significativos, pero esto no disminuye las diferencias de género, edad y estatus, ya que pueden ser relevantes como indicadores a considerar en el contexto social de la toma de decisiones familiares.

El estudio también muestra un efecto intergeneracional relevante para la hipótesis: la felicidad o infelicidad familiar se transmite estadísticamente a la siguiente generación. Estos resultados coinciden con estudios anteriores sobre niños de familias intactas y niños separados. Los niños son moldeados en el hogar paterno de forma directa o indirecta, y esta impronta se transmite consciente o inconscientemente en su posterior función parental. Investigaciones futuras deberán aclarar por qué ocurre esto. Las posibles explicaciones podrían residir en los modelos de conducta de los padres y en su capacidad para ofrecer a los niños apoyo, vínculo y protección frente a los conflictos.

Sin embargo en el estudio se observa asimismo un efecto intergeneracional en el caso de los hijos alienados, aunque las razones parecen menos claras. Una hipótesis es que los adultos podrían optar inconscientemente por una pareja con características similares a las del progenitor alienante. Esta hipótesis se abordó en las entrevistas y fue corroborada en parte, pero requeriría una mayor profundización científica.

En cuanto al SAF, el autor, profesionalmente parte del mismo, los resultados relativos al mismo son especialmente sorprendentes así como aleccionadores. Por un lado, el SAF muestra poca influencia en las dimensiones relevantes para las hipótesis en estudio. Por otro lado, la percepción que los encuestados tienen de este sistema es muy crítica. Por ejemplo, porque tales instituciones suelen estar faltas de personal y sobrecargadas por los numerosos conflictos familiares, lo que dificulta encontrar el tiempo y la energía necesarios para resolverlos. En todo caso, tales resultados son una invitación a cambiar las cosas.

Y es que los resultados del estudio dan indirectamente voz a los niños y las familias clientes del SAF. Las personas que trabajan en el SAF no suelen saber si sus decisiones y recomendaciones promueven realmente el bienestar de los niños, ni cómo lo hacen. No suele haber una evaluación directa debido a los requisitos de protección de datos, especialmente en el caso de las decisiones judiciales. Este estudio proporciona indicios sobre qué medidas fueron eficaces y cuáles menos útiles, y hace hincapié en las consecuencias a largo plazo de las decisiones anteriores. Estas conclusiones sugieren que pueden ser necesarios cambios fundamentales para mejorar el sistema:

"Siempre es esto de hablar el uno del otro. Así. Una persona dice esto, o el abogado dice lo otro. Es como el juego del correo silencioso. El mensaje nunca llega de la forma en que se pretende. Y creo que si se hubieran separado de mutuo acuerdo, por así decirlo... Creo que entonces al menos sería un poco más fácil, porque entonces este factor "tu madre es la mala" podría haber disminuido" (B04 "Lea", pos. 180).

"En los tribunales sólo hay ganar-perder, blanco-negro, madre-padre. Y en medio se sienta alguien que dice: lo entiendes, no lo entiendes. Y ahí es exactamente donde caen los niños, en medio de esta situación. Me gustaría que en el futuro se aboliera por completo el tribunal de familia. Y antes de eso, me gustaría que se hiciera mucho, mucho más hincapié en este enfoque de la mediación. En otras palabras, en el momento en que los padres acudan a los tribunales, deberíamos decir: genial! Qué bueno que ahora estéis dispuestos a poner vuestros derechos en manos de otros. Ya sabemos lo que pasa aquí, porque una vez que llegan allí, la cosa ya ha escalado a un nivel muy alto. Lo que yo haría. Primero los enviaremos a terapia y recibirán terapia. Exactamente. Y sólo saldréis de esta terapia cuando de alguna manera hayáis llegado a un acuerdo y vuestros hijos estén contentos con vosotros" (A21 "Ilona", pos. 165)

En este sentido, del estudio se pueden extraer implicaciones que podrían beneficiarnos no sólo a los profesionales del sistema de apoyo a la familia, sino también a los padres y a la sociedad en general:

- Los conflictos parentales no resueltos pueden causar daños considerables a la satisfacción vital, la salud, la educación y la productividad, a los que hasta ahora se ha prestado poca atención. En la actualidad, estos conflictos no sólo afectan a los individuos afectados, sino que a menudo también se transmiten a la sociedad en general, así como a la siguiente generación.

- Por tanto, por el bien del niño y en aras de la sostenibilidad social, sería aconsejable enfocar los conflictos parentales de otra manera: Los niños deben mantenerse lo más alejados posible de los conflictos parentales y no deben participar en ellos bajo ninguna circunstancia. Las escaladas deben contrarrestarse de forma proactiva, y los patrones de conflicto deben investigarse y prevenirse mediante las medidas adecuadas.

- Por el contrario, cuanto más afecto, apoyo emocional y contacto con la familia cercana experimente un niño y cuanto más estable sea su vínculo con sus progenitores, más estable, resistente, sano y satisfecho con la vida estará de adulto. Este desarrollo debe fomentarse y apoyarse.

- La alienación parental es uno de los daños más graves que los padres pueden infligir a sus propios hijos. Este fenómeno, en gran medida "invisible", debe hacerse parente a la sociedad para que se comprenda mejor y se puedan adoptar medidas de prevención específicas.

Estas implicaciones conllevan exigencias y demandas de actuación:

- En general, puede decirse que el SAF debería esforzarse por lograr un cambio profundo en su forma de abordar los conflictos parentales. Deberían considerarse seriamente enfoques alternativos y cooperativos para la resolución de conflictos, en particular la mediación y los modelos de tribunales orientados al consenso (por ejemplo, Cochem, Dinant).

- Las causas y consecuencias de la alienación entre padres e hijos apenas se han investigado científicamente ni se analizado en la práctica. Sin embargo, el estudio muestra lo importantes y potencialmente devastadores que pueden ser los efectos para los afectados. Para miles de personas, este fenómeno es una realidad, especialmente para los más inocentes y vulnerables de entre nosotros: nuestros hijos. Se ven afectados en más de un sentido:

- En el pasado: a través de las consecuencias perjudiciales del propio fenómeno, la exposición al conflicto y el trastorno del vínculo;

- En el presente: como la alienación parental no está reconocida oficialmente y los afectados no suelen estar registrados ni contabilizados en ningún sitio, no reciben ninguna protección real;

- En el futuro: como el fenómeno se considera "inexistente", no puede ser investigado exhaustivamente por proyectos de investigación ni tratado específicamente. Faltan estrategias de prevención, lo que significa que el problema no resuelto y sus consecuencias se transmiten a la siguiente generación.

El análisis cualitativo del estudio, en particular, lo deja claro:

- La alienación entre padres e hijos es un fenómeno complejo y difícil de delimitar. Puede surgir como resultado de la influencia deliberada de los custodios o del alejamiento deliberado de un progenitor, o puede desarrollarse gradualmente debido a la autoprotección del menor ante el angustioso conflicto parental.

- Las consecuencias para la salud, especialmente las psicológicas, son difíciles de precisar. El patrón de desarrollo individual de la alienación y el tipo de ruptura del vínculo desempeñan un papel en este sentido. Otros factores, como la edad del niño, la duración y la intensidad del conflicto parental, la disponibilidad de otras figuras cercanas de apoyo, etc., también influyen en el alcance de las consecuencias.

En general, el estudio no muestra ningún patrón o síndrome claro de alienación entre padres e hijos que pueda predecir claramente las consecuencias para la salud o, al menos, describirlas con claridad. Esto contradice en parte los resultados de investigaciones anteriores.

Una de las razones podría ser que la alienación parental es una alteración (grave) del vínculo con un cuidador principal que tiene un impacto masivo en el desarrollo psicológico de un niño en crecimiento. Los trastornos del vínculo pueden causar diversos trastornos mentales.

Sin embargo, la falta de un patrón claramente reconocible no debe llevarnos a subestimar la relevancia de este fenómeno. Más bien, la falta de un patrón claro podría ilustrar la profundidad de la intrusión en la

psique y el desarrollo de los afectados, como una experiencia traumática fundamental y duradera que puede desestabilizar fundamentalmente la psique.

Por tanto, este estudio puede considerarse un llamamiento:

- A nosotros, los profesionales del SAF, a utilizar los conocimientos adquiridos para garantizar mejor el bienestar de los niños que se nos confían;
- A los padres y otros cuidadores para que sean más conscientes de las consecuencias de sus decisiones para el futuro de sus hijos;
- A los profesionales de la política para crear unas condiciones marco adecuadas y orientadas exclusivamente al interés superior del menor;
- A la comunidad investigadora para que investigue y corrobore científicamente aspectos hasta ahora inexplorados con el fin de proteger mejor el bienestar de los niños a largo plazo.

Serie de publicaciones:

La dimensión social de la sostenibilidad

Schriftenreihe: Die soziale Dimension der Nachhaltigkeit

Nº 1 (diciembre 2024) Jorge Guerra González	Resumen del estudio: Causas y consecuencias a largo plazo de las experiencias de separación y alienación en la infancia. Un estudio cuantitativo/cualitativo
--	--