

**Dott.ssa Maria Serenella Pignotti**

Neonatologo Pediatra

Medico-legale

Perfezionato in Terapia Intensiva Neonatale

Perfezionato in Neurologia Neonatale

Master di II livello in Bioetica: l'incontro di filosofia, medicina e diritto

Iscrizione Albo dei Periti del Tribunale di Firenze n° 5510

Terapia Intensiva Neonatale

AOU Meyer - Firenze

Tel 055 5662434 fax 055 5662517

E-mail: m.pignotti@meyer.it

mobile 3297190002

**Al Presidente FNOMCeO**

**Dottor Amedeo Bianco**

**Alla Commissione Deontologica Nazionale**

**Federazione Nazionale Ordini dei Medici**

**e degli Odontoiatri**

Gentile Presidente, gentile Commissione Deontologica,

con la presente sottopongo alla Vostra attenzione il caso della cosiddetta “**Sindrome di Alienazione Parentale**”, malattia praticamente sconosciuta in Medicina, assente sui nostri libri di testo, praticamente assente sul motore di ricerca PubMed, ad esclusione di 22 articoli, dei quali solo 14 attinenti e tutti dubitativi, ma tra cui, forse il più importante, a firma Norman Carrey, Editore Capo del Journal of Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, riporta chiaramente:

*“la Sindrome di Alienazione Parentale è un buon esempio di sindrome che tenta di “scivolare” di nascosto mentre l'attenzione degli altri è rivolta altrove.....*

*C'è una seria lobby per includerla nel DSM-5. ....si tratta della medicalizzazione di un processo essenzialmente giuridico, un artefatto del procedimento giudiziario e la sua denominazione come “sindrome” la mette allo stesso livello, per esempio, dell'autismo. Con questo non si vuole sminuire il vissuto delle persone, bambini, madri e padri coinvolti in queste tristi dinamiche. Ma non tutto ciò che provoca stress psicologico deve diventare una sindrome o un disturbo psichiatrico.*

*Lo sbilanciamento sulla PAS ci parla di livelli coinvolti nel creare sindromi psichiatriche in questa particolare cultura, in questo luogo e in questo tempo. Parla di poteri politici impegnati a commissionare o dismettere un disturbo nel DSM....”*

Tale Sindrome non è mai stata confermata, né dimostrata. In 27 anni dalla sua “descrizione” nessuno, tanto meno il suo ideatore è riuscito a portare dati a suo supporto, né alcuno studio prospettico è stato mai realizzato. Essa è sostanzialmente una ipotesi, antitesi della Medicina delle Evidenze. Nonostante questo la sua diagnosi è divenuta di dominio pubblico, continuamente effettuata da psicologi, assistenti sociali, magistrati, avvocati e da qualche neuropsichiatra. Al momento è “endemica” nei Tribunali, dove spunta fuori, presto o tardi nelle più devastanti cause di separazione, bloccando le madri con la minaccia di togliere i figli. La sua terapia, infatti, così come

proposta dal suo scopritore, per altro un attivista della pedofilia, prevede nei casi cosiddetti "gravi" l'allontanamento del bambino dalla mamma (*nella stragrande maggioranza dei casi la PAS affligge le donne*), a volte con periodi di "istituzionalizzazione" prima di passare sotto la custodia del padre. E' evidente come la PAS stessa sia un esempio di violenza di genere e di violenza contro i bambini. Essa è stata ampiamente discussa ed ostacolata in tutti i paesi civili del mondo e contro di essa si sono espressi formalmente:

1. associazioni di magistrati e procuratori negli Stati Uniti ed in Canada,
2. la American Psychological Association,
3. la Asociacion Espanola di Neuropsiquiatria.
4. numerosi studiosi nel mondo.

Al di là del fatto che non si nega il complesso momento emotivo e relazionale che caratterizza le fasi acute di una separazione e non si nega che *entrambi i genitori* possano tentare di influenzare il proprio figlio per allontanarlo dall'ex-coniuge, ma questi comportamenti **non configurano un quadro nosologico** dimostrato, perlomeno allo stato attuale delle conoscenze. Pertanto, visto che la Medicina si può discutere nei Tribunali ma si fa solo negli ospedali e negli ambulatori e nei laboratori non è accettabile che una sindrome venga coniata ad esclusivo uso di procedimenti giudiziari e ne vengano applicati criteri diagnostici e classificazioni di quadri clinici e terapia **completamente sconosciuti e non riconosciuti dal mondo medico**.

Per tali motivi occorre che il mondo della medicina rifletta su tale situazione e, visto il ruolo sociale peculiare ed esclusivo del medico, prenda a tale riguardo una posizione adeguata richiamando i medici ad esercitare seguendo i dettami della moderna medicina dell'evidenza e richiamando i professionisti delle altre discipline ai loro specifici ruoli che non prevedono la diagnosi di patologie psichiatriche, tantomeno inesistenti.

Mi auguro che la FNOMCeO, il più urgentemente possibile, voglia prendere una posizione al riguardo così come hanno fatto associazioni di medici in svariati paesi del mondo e sono a disposizione per offrire maggiori chiarimenti alla luce degli studi che ho portato avanti.

Rimango in attesa di Vostra cortese risposta garantendo la mia totale disponibilità ad ogni Vostra esigenza ,

con i più cordiali saluti,

Firenze, 14 maggio 2012

Dottssa Maria Serenella Pignotti