



## "Con el fuego no se juega" Reflexiones sobre coordinación y maltrato infantil

*"Withfire one does not gamble" Reflections on  
co-ordination and child abuse*

FERNANDO GONZÁLEZ ARAUZO\*, LUIS MANUEL ESTALAYO MARTÍN\*\*

\*Licenciado en Antropología. Trabajador social. Responsable  
Programa Prevención y Familia de los SS.GG. de Chamartín.  
Ayuntamiento de Madrid. \*\*Doctor en Psicología. Psicoanalista.

Centro de Atención a la Infancia (CAI-5). Ayuntamiento de Madrid

---

### Resumen

Se propone vincular las dinámicas familiares y los indicadores que observamos en el Maltrato Emocional a la Infancia, con los contextos profesionales e Institucionales de atención. Se concluye que los equipos profesionales corren el riesgo de repetir en sus interacciones las mismas dificultades familiares con las que trabajan. Se valora la coordinación como una herramienta prioritaria de prevención de tal repetición, y como medio para su resolución.

*Palabras clave:* maltrato emocional a la infancia, maltrato institucional, coordinación.

### Abstract

They propose to *link family dynamics and indicators that we observe in emotional maltreatment in childhood with professional and institutional contexts of attention. They conclude that the professional team are at risk of repeating, in their interactions, the same dysfunctional family dynamics that they work with. They value co-ordination as the main instrument of pre-*

Fernando González Arauzo. C/ Islas Cíes 49, 3º P, Madrid 28035. fgarauzo@terra.es.

Luis Manuel Estalayo Martín. Avda. del Ferrol 25, 7º1, Madrid 28029. luímanuel@correo.cop.es.

vention of such repetition, and as the way of its resolution

Keywords: emocional maltreatment in childhood; institucional abuse' coordinación.

## INTRODUCCIÓN

"Escúchame, tú sabes mucho más que yo, a tu lado soy sólo una ignorante, pero lo que pienso es que estamos ya muertos, estamos ciegos porque estamos muertos, o, si prefieres que te lo diga de otra manera, estamos muertos porque estamos ciegos, da lo mismo." (José Saramago, *Ensayo sobre la ceguera*).

La vida del ser humano es una lucha constante e inevitable entre la Vida y la Muerte; Eros enfrentado a Tanathos, pretendiendo conquistar algún espacio donde no pueda llegar Carente.

Esta dialéctica produce efectos de sufrimiento, dolor, enfermedad, y muerte reclamando la atención de numerosos profesionales. Es involucrándose en esta dialéctica donde la Medicina, la Psicología, el Psicoanálisis, y todas las Ciencias Sociales, intentarán acercarse al sufrimiento humano con la pretensión de aliviarlo en la medida en que sea posible.

El vínculo con el dolor no deja indemne. Algo interno del profesional se quiebra cuando escucha cotidiana-

mente tanto sufrimiento. La constatación y estudio de este hecho desembocan en el llamado "Síndrome de burn-out". Conjunto de signos, emociones y conductas que hacen del "estar-quemado" un compañero íntimo y cotidiano para todos los que desarrollamos nuestra profesión entre los límites de la violencia humana.

En este artículo pretendemos reflexionar sobre alguna de las causas de este Síndrome entre los profesionales que atendemos situaciones de Maltrato Emocional, defendiendo la hipótesis de que LOS EQUIPOS VINCULADOS AL MALTRATO CORREN EL RIESGO DE REPETIR VÍNCULOS MALTRATANTES EN SUS INTERACCIONES. O como diría Nietzsche en su "Más allá del bien y del mal": "Cuando se lucha contra monstruos hay que tener cuidado de no convertirse en monstruo uno mismo. Si hundes largo tiempo tu mirada en el abismo, el abismo acaba por penetrar en ti" (Máxima 146, parte cuarta).

A nuestro juicio, la única alternativa a esta dañina repetición, es elaborar permanentemente su posible incidencia en las vinculaciones que

estructuramos tanto en los equipos de intervención, como en las que establecemos con las personas que atendemos.

En esta necesaria elaboración consideramos que la COORDINACIÓN es uno de los elementos clave hacia la salud institucional, y en consecuencia la atribuimos un valor estrictamente terapéutico.

Esta reflexión parte de una experiencia compartida más de 10 años en la atención a familias que ejercen maltrato emocional, en el contexto de los Servicios Sociales Generales y Especializados del Ayuntamiento de Madrid. Pero estamos persuadidos de que puede generalizarse a otros contextos de atención.

Nuestra argumentación va a iniciarse con una reflexión sobre el Maltrato emocional intrafamiliar, y seguirá con un análisis del acoso moral institucional, para en un tercer momento poder vincular ambos ámbitos del maltrato y extraer las conclusiones oportunas.

### **SOBRE EL MALTRATO EMOCIONAL INTRAFAMILIAR**

La definición de Maltrato emocional es controvertida generando polémicas profesionales e Institucionales que no facilitan la toma de decisiones sobre los casos atendidos.

No obstante, es posible destacar

algunos elementos en los que podrían estar de acuerdo la mayoría de autores que han estudiado el tema, siendo comunes en toda la bibliografía revisada.

A este respecto la definición de Arrubarrena y De Paul (1994) posee un gran valor sintético. Esta definición diferencia Maltrato de Abandono emocional, siendo el primero la "hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar"; y siendo el Abandono emocional "la falta persistente de respuestas a las señales (llanto, sonrisa) expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción, iniciados por el niño y la falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable".

El adulto podrá rechazar, aislar, atemorizar o corromper al menor (Garbarino, Futtman y Seeley; 1986), pero sea cual sea la conducta maltratante, dañará de manera permanente o definitiva el sentimiento de la propia dignidad que todo niño debiera poseer. Y ello aunque la propia víctima tenga dificultades para reconocerse como tal y su cuerpo no presente huellas directas del maltrato (Barudy, 1998).

También es notable el esfuerzo de numerosos autores por establecer indicadores de maltrato y abandono emocional tanto en la conducta del niño como en la del adulto. De manera sintética podemos considerar los siguientes indicadores destacados por distintos autores:

#### **a) Indicadores comportamentales en el niño**

- Inhibición del juego
- Bajo rendimiento escolar
- Lenguaje empobrecido
- Retraimiento social
- Excesivamente complaciente, pasivo
- Extremadamente exigente, agresivo
- Conductas extremadamente adaptativas que son o bien demasiado de adultos o demasiado infantiles
- Retraso en desarrollo físico, emocional e intelectual
- Intentos de suicidio o autolisis
- Trastorno de conducta
- Trastorno emocional
- Trastornos psicósomáticos
- Trastornos en funciones relacionadas con la alimentación, el sueño, o el control de esfínteres.

#### **b) Indicadores comportamentales en los padres**

- Frialdad, falta de afecto
- Rechazo verbal, desvalorización, culpa al niño
- Relaciones basadas en el temor; interacción basada en la exigencia
- Ausencia de alabanzas
- Trato desigual a hermanos
- Exigencias superiores a lo esperable para la edad
- Parece no preocuparse por las necesidades del niño
- No tolera las iniciativas del niño; le impide una mayor autonomía y autodeterminación; se les excluye de la vida familiar
- Aparta al niño de interacciones sociales
- Falta de disponibilidad; inaccesibles
- No participa en las actividades diarias del niño
- Exceso de vida social o laboral

El valor orientativo de estos indicadores es innegable a pesar de que puedan resultar escasamente discriminativos. Especialmente, la sintomatología asociada al maltrato emocional es tan amplia que lo difícil sería encontrar algún menor no maltratado. No obstante, y a pesar de ello, valora-

mos la conveniencia de ir perfilando este tipo de indicadores aunque la multicausalidad psíquica impida caer en reduccionismos.

José Luis González de Rivera, centra su atención en tres situaciones de acoso moral intrafamiliar:

- La "Comunicación retorcida": modelos de comunicación que se aprenden, entre los que está el doble vínculo.

El "Síndrome de la alienación parental de Gardner", más evidente en casos de separación y divorcio, en el que uno de los padres influye poderosamente en su hijo para que rechace, desatienda o reniegue del otro, recurriendo para ello a toda suerte de procedimientos, desde la programación mental consciente hasta la sutil transmisión inconsciente o subconsciente de sus propias dinámicas negativas. Otros efectos son: Ventilar la animosidad inherente en todo proceso de separación tomando al hijo como recipiente de ahogo emocional; satisfacer el odio y ansia de venganza contra el ex, destruyendo los vínculos de sus hijos.

La "Polución Psíquica": acumulación en un determinado grupo social o ambiente humano de conductas, vivencias y sentimientos disfunciona-

les, negativos, hostiles y rechazantes. Por otro lado, cada niño sentirá su situación de manera radicalmente individual, siendo variable su capacidad expresiva, aunque es posible describir dos posibilidades básicas como continuación.:

• **Cuando el menor se siente maltratado.**

El menor, como sujeto, es capaz de sentirse agraviado, olvidado, temerosos en el contexto de su familia, sin llegar a entender por qué "sus papas" discuten tanto, se pelean, se olvidan de términos que él ha ido asociando a la palabra familia; términos como amor, comprensión, atención que le han ido enseñando en su socialización pero que no coinciden con su realidad. Es el choque entre lo que le han enseñado que "debe ser" y "lo que es", así como las dificultades para adaptarse a esa realidad.

• **Cuando el menor es maltratado pero no puede sentirlo ni expresarlo**

Son situaciones que observamos con frecuencia, en las que existen indicadores objetivos de desprotección, pero el niño no los reconoce como tales bien por formar parte desde siempre de su cotidianidad, o bien porque aún reconociéndolos, no

puede permitirse expresar su malestar para no sentirse "traidor" a sus progenitores. En estas situaciones los niños, para dar alguna coherencia a lo que sienten, suelen pensar que sus padres les quieren, y que tendrán sus razones para actuar así, ya que ellos "son malos", o "sacan malas notas".

A nuestro juicio estos indicadores son relevantes sí son atravesados por el sentido común y la mirada del profesional que tendrá que valorar el maltrato. Quizá no fuera tan difícil determinar el maltrato emocional si la ceguera no nos impidiera reconocer la realidad. Quizá no sea muy científico pero la mirada de un niño maltratado no es fácil de olvidar si uno se atreve a mirar.

Un niño es maltratado cuando no se le mira, no se le toca, no se le escucha, no se le hace sentir que vive, y vive porque su vida importa para alguien, vive porque su vida ha sido querida, vive porque ha habido un deseo que le precede, vive porque algún proyecto de amor marcará su destino. Muy al contrario, más próximo a la muerte que a la vida, un niño captará si su cuerpo está marcado por el desprecio o la envidia de quien debiera amarlo, si las palabras del otro hieren como cuchillos, si su mirada

hace tanto daño como el silencio. Un niño es maltratado cuando se sabe marioneta del tirano, cuando siente que su cuerpo tiembla, o se coagula, cuando el otro se acerca...

Pero nuestra intención no es profundizar más en este tipo de indicadores, sino la de vincularlos a algunas dinámicas institucionales.

### **SOBRE LA INTERVENCIÓN ANTE EL MALTRATO**

Para analizar hasta qué punto estamos legitimados para hablar del "acoso moral" en el ámbito de la atención al maltrato emocional a la infancia, vamos a describir en primer término cuál es la tarea de protección que tenemos encomendada, valorando seguidamente alguna de las variables que puedan alejarnos de su óptimo cumplimiento.

Las sociedades modernas se estructuran en instituciones para servir a sus fines, a su vez, las instituciones se rigen por un conjunto de reglas (las leyes, normativas, reglamentos y directrices ) que las operativizan. Los profesionales de la atención a la infancia trabajamos en base a unos marcos de protección que han sido legislados por nuestros representantes políticos, así nos encontramos con la Constitución Española, la Declaración

de Derechos Humanos, los Derechos del Niño, las Leyes de Servicios Sociales , y más concretamente las Leyes de Protección a la Infancia. Estas normativas vienen a definir lo que en la sociedad española y más concretamente en la madrileña, consideramos como desamparo, riesgo, desprotección... e indican la necesidad de creación de estructuras y organizaciones para prevenir, detectar, intervenir y proteger ante éstas situaciones.

Definido el fin, hay que concretar cómo llevarlo a cabo, así vemos ¿Quiénes tienen competencia? ¿Qué competencia? ¿Qué profesionales? ¿con que recursos económicos? ¿Con que medios materiales? En definitiva: que PRIORIDAD, le quiere dar la sociedad madrileña a sus menores dentro del conjunto de las necesidades y los campos a atender, y cómo se ORGANIZA dicha atención.

Nos encontramos ante dos modelos posibles:

**a) La atención parcializada:** a salud: la enfermedad; a trabajo: el empleo; a Servicios Sociales: las situaciones carenciales.

**b) La atención compactada:** con planes integrales de intervención, corresponsabilidad y participación de todas las áreas.

Consideramos que hoy en día nos encontramos en el modelo de atención parcializada, el cual deposita la responsabilidad de la atención de los menores y las familias con dificultades en los profesionales de los Servicios Sociales.

Esta es la realidad que queremos abordar, la "vida cotidiana en las INTERACCIONES profesionales" , reflexionando sobre tres ejes de ésta: la DETECCIÓN, la INTERVENCIÓN Y LA PROTECCIÓN del maltrato.

Quién detecta, interviene y protege son **personas profesionales** y recalcamos personas, porque sentimos, vivimos, trabajamos, y además poseemos unos conocimientos técnicos, teóricos y una practica profesional que nos habilita y capacita para intervenir ante éstas situaciones.

• **La DETECCIÓN:**

¿Qué situaciones se detectan? Las denunciadas, las que los progenitores piden ayuda, las que los menores presentan signos externos de sentirse "mal atendidos", o lo manifiestan a amigos, profesores, familiares, educadores, trabajadores sociales... a personas en las que pueden CONFIAR su MALESTAR, porque anhelan otra situación.

- Si el menor no lo manifiesta y se detecta por signos externos: consideramos que es necesario un contexto coactivo que legitime la intervención y proteja al menor.

- Si el menor manifiesta su malestar y CONFÍA su SECRETO: consideramos que es imprescindible la inmediatez de la intervención, ya que están depositando en los profesionales y/o en las personas de su confianza, su angustia, su miedo, su deseo de que se modifiquen las causas de su malestar o las consecuencias de las "dificultades familiares".

Cuando tenemos una dolencia grave, y así es considerado por nuestro médico, nos dan un tratamiento, y/o ingresamos en el hospital para tratamiento, observación y valoración de la evolución. Un menor, puede manifestarnos su malestar, pero el "tomar" o no el tratamiento, no depende de él sólo, sino de su familia, y el internamiento es posible, pero ¿Cuál es el mal menor?.

Esto nos lleva a varias reflexiones, tales como:

1. La necesidad de dispositivos que permitan la atención-valoración-intervención urgente, previa a la protección, para que el menor no pueda

decir "NUNCA MAIX" volveré a confiar mi secreto.

El tiempo del niño, no es el tiempo de la institución. El tiempo vuela en el menor desde que confía su malestar; su angustia y ansiedad se elevan al vislumbrar una posibilidad de cambio. Cuando decimos de la urgencia de éstos momentos es porque en caso contrario, el menor actuará, o bien saliendo a la calle, o bien justificando la actuación de sus padres ante un "mal hijo" como él.

2. En cuanto a la protección del menor con su familia biológica, señalar que: en ocasiones realizamos valoraciones de idoneidad de acogimientos, dando por válido el principio de "donde mejor esta el menor es con sus familiares" cuando éste no puede estar con sus progenitores, de ahí los numerosos casos de abuelos acogedores, sin ayudarles a elaborar ¿que pasó con sus hijos? ¿cómo se sienten? Y ¿cómo afrontan la nueva situación?. El TIEMPO vuelve a ser crucial aquí, los dispositivos de apoyo deberían poder valorar, y apoyar éstas situaciones con gran celeridad y eficacia.

3. La protección del menor implica protegerle, protegerle aunque no quiera o no sea dueño de sus actos, ya



que de modo contrario las instituciones también le declararemos en desamparo. Sabemos de las dificultades para la existencia de centros cerrados, pero también, sentimos que si no es así, menores que "no quieran" ser cuidados no lo serán, o mejor dicho, continuaran siendo "cuidados" por quienes ellos creen que les cuidan: los amigos, la calle, las drogas...

**- Cuando la familia pide ayuda: Sea** por una situación de crisis o por una serie de dificultades con las que vienen conviviendo, pero no les dejan ser felices: En primer lugar, reconocer el esfuerzo para ésta aproximación, para éste reconocimiento y predisposición. Las situaciones de crisis, requieren intervención ante la crisis, en ocasiones decimos "en los Servicios Sociales no hay urgencias", pero en las familias, hay situaciones en las que los conflictos emanan y se muestran desbordadas, ¿Están los dispositivos preparados para ello? Cuando nos hacemos esta pregunta, no cuestionamos las capacidades profesionales (que exigen un reciclaje constante), sino los TIEMPOS y los PLAZOS de intervención que podemos ofertarles. En la medida en que los dispositivos se adecúen a las necesidades de las familias ( en tiempos, horarios, flexibili-

dad...), las familias recurrirán más a tratar de encauzar situaciones en las que se encuentran, las situaciones de desamor, serán más puntuales, previniendo de éste modo las HERIDAS que producen.

#### • LA INTERVENCIÓN

Toda intervención, requiere unas CONDICIONES, al igual que el "chef" tiene unos ingredientes, y sabe que para preparar el plato deseado, necesita unos instrumentos, unos condimentos y unos tiempos de cocción, así el profesional que trabaja en éste ámbito requiere unas condiciones, y se tiene que manejar en la dialéctica entre lo deseable y lo posible, entre lo que se valora y lo que se puede ofrecer ( Puede un caso necesitar dos sesiones terapéuticas semanales, pero, no es viable).

Además, si diferentes cocineros (profesionales) tratan al mismo tiempo de realizar su plato (objetivo institucional) con los mismos ingredientes ( la familia), podemos encontrarnos con un puchero en el que sus ingredientes, ni estén cocidos, ni fritos, ni asados, con sus ingredientes que no están como estaban, ya que han sido "manipulados", pero que siguen siendo incomedibles. A su vez, nos encontraremos con cocineros ( profesionales),

*insatisfechos por el resultado, criticados por los comensales (sociedad), tratando de culpar del resultado a los otros cocineros, por no haber seguido sus "consejos" y "quemados" de tanto haber encendido, avivado y apagado el fuego, de forma no coordinada y según el arte de cada uno, porque cómo les enseñaron en la Escuela de Hostelería, "CON EL FUEGO NO SE JUEGA", y lo sabían desde pequeños, porque sus padres les decían "CON EL FUEGO NO SE JUEGA", y porque observaron que el FUEGO SIEMPRE ESTABA PRESENTE EN LO SAGRADO.*

*El fuego, son las emociones, e intervenciones que fluyen en todo momento con las familias, intervenciones, actuaciones y emociones que forman parte de esa interacción, de ese vínculo que se produce entre familias y profesionales, es decir entre personas y personas. Fuego que podrá calentar, acoger o quemar; pero que siempre nos acompañará invitándonos a tenerlo en cuenta.*

*Baste lo expuesto para transmitir la cotidianidad de una tarea, condicionada por numerosos elementos susceptibles de ir creando distintos grados de bienestar/malestar profesional. Marcos legislativos, directrices políticas, prioridades institucionales organi-*

*zativas, la eficacia de una RED coordinada como realidad ( o realidad-virtual), la agilidad en la toma de decisiones compartidas, las respuestas que podemos dar al sufrimiento infantil desde distintos ámbitos de intervención, y un largo etcétera.*

*Decimos que todo ello puede crear "ingredientes de quemazón", si seguimos metaforizando el fuego. Pero afirmamos, y éste es el foco a destacar en nuestra reflexión, que para que el fuego llegue a quemar en toda su amplitud, es preciso que a todos esos ingredientes se sumen otros procedentes de la estructura y organización interna de los propios equipos de atención. Allí donde los equipos, podrían formar escudos de protección, pueden conformarse como nuevos y definitivos instigadores del fuego, que adquiriría tal proporción que sería muy difícil librarse de él.*

#### **EL MALTRATADO PROFESIONAL DEL MALTRATO I**

*Estamos acostumbrados a analizar situaciones familiares donde el maltrato es la pauta más frecuente de vinculación, y dicho sea de paso, la palabra costumbre remite a "modo habitual de obrar o proceder establecido por tradición o por la repetición de los),*

mismos actos, y que puede llegar a adquirir fuerza de precepto", lo que debe alertarnos sobre nuestra capacidad de acostumbrarnos mecánicamente al malestar. Atendemos a niños a los que no se les permite opinar; niños que sólo escuchan exigencias y reproches, castigados constantemente o en permanente amenaza de serlo; niños humillados, culpabilizados de cualquier conflicto familiar; niños aislados de cualquier relación de amistad estable y de todo contexto placentero o lúdico.

Solemos valorar estas situaciones con "distancia". A veces en la búsqueda de una "distancia óptima" que permita resolver eficazmente la tarea. A veces defendiéndonos del propio sufrimiento asociado a una mayor implicación. Pero casi siempre sin darnos cuenta de qué poco de lo observado puede sernos ajeno.

Y sin embargo, en ocasiones pareciera que los Equipos de Atención nos conducimos como si fuéramos espejo de lo observado. Son esos momentos en que ninguna tarea merece un gesto de aprobación, pareciendo depender todo de un poder caprichoso y arbitrario; un poder capaz de asesinar la ilusión, haciendo difícil mantenerse en pie. Son esos momentos en los que pareciera que la violencia sentida

debe ser proyectada de alguna manera, reproducida, ojo por ojo y diente por diente, el muerto podrá asesinar algún día. Reproducción y difusión infinita de una violencia que podrá acabar definitivamente con cualquier indicio de fuerza y creatividad.

Queremos así destacar uno de los mecanismos que en nuestra opinión correlaciona con el Síndrome de "burn-out", y que consideramos que hasta la fecha no ha sido suficientemente enfatizado. No se trata sólo de que en algunas situaciones extremas descritas por la bibliografía determinados puestos de poder sean ocupados por personalidades psicopáticas o perversas, cuyas intenciones de manejar o manipular a los demás sean obvias por más que se disfracen de altruistas o víctimas; por más que intenten seducir para someter, o por más que siembren discordias e intrigas para resquebrajar cualquier grupo que pueda pensar.

Se trata de que la violencia sentida, observada, sufrida por identificación, puede desplazarse a las interacciones profesionales si no somos capaces de analizar y elaborar su incidencia.

Este eje de análisis nos parece fructífero para analizar alguno de los dinámicos que pueden darse en distintos contextos de intervención.

**REPETIR O ELABORAR:**

**¿ES POSIBLE LA RESIDENCIA  
PROFESIONAL?**

Sabemos que la intervención en casos de malos tratos es muy compleja, y no siempre tan eficaz como sería deseable. Máxime cuando se habla de una categoría diagnóstica ("maltrato emocional") que puede provocar bastantes desacuerdos entre profesionales respecto a las medidas a adoptar. En ocasiones tal complejidad puede llegar a paralizar a los profesionales e Instituciones, sin que el problema del maltrato haya sido solventado.

A nuestro juicio, esta paralización es un riesgo al que estamos expuestos todos los profesionales implicados en el tema del maltrato a la infancia. Podemos paralizarnos por temor a no saber cual sería la intervención más idónea al caso; o por temor a nuestro propio dolor; por dudas relativas a nuestro derecho de involucrarnos en la intimidad de determinadas familias; o por miedo a posibles reacciones violentas, e incluso por "tirar la toalla" ante recurrentes desacuerdos institucionales.

Es para intentar evitar este riesgo que los profesionales que intervenimos en situaciones de malos tratos debemos trabajar siempre en equipo, dando permanente sentido al término

"COMPARTIR". Se trataría de crear (y recrear continuamente puesto que ningún grupo puede constituirse de manera definitiva si pretende evolucionar) EQUIPOS operativos de intervención, que coordinaran todo el proceso de manera necesaria e inexcusable.

Esta "COORDINACIÓN" abarcaría temas teóricos y prácticos: encuadres a realizar con cada familia, organización de funciones jerarquizadas, la transparencia profesional, la necesidad de supervisión, la interdisciplina, y un largo etcétera. Pero también debiera abarcar, y es esto lo que queremos enfatizar en este momento, la realidad estructural, organizativa y dinámica de los profesionales y equipos implicados. Temas tan concretos como la movilidad profesional, los horarios de trabajo, o la presión asistencial debieran ser motivo de análisis permanente. Temas tan esenciales como la ética profesional, la ideología que sustenta toda intervención, o la defensa a ultranza de la palabra y la reflexión como vehículos de salud, debieran ocuparnos de manera ineludible. Y todo ello como parte integrante de nuestras intervenciones profesionales con familias; sin poder disociar lo que sería una atención profesional de una coordinación entre

profesionales. Ambos aspectos deben conjugarse continuamente si pretendemos realizar una tarea eficaz, salvaguardando al mismo tiempo nuestra integridad.

O, dicho de otro modo, si hablamos de salud laboral, de prevención de accidentes laborales, y todos entendemos que en la construcción es necesario trabajar con casco y con otras medidas de protección, en nuestro ámbito de intervención, la SUPERVISIÓN, la COORDINACIÓN, y la PALABRA, serían las medidas de "prevención de accidentes y enfermedades profesionales". En caso contrario, fantasmas como el "burn-out" se convertirán en realidades y potenciales profesionales de la atención se desdibujarán en "atenciones profesionales" tratando de modificar realidades familiares al ritmo y modo que queramos, gracias a nuestras "varitas mágicas" omnipotentes organizadoras familiares, pero aislados del vínculo con el sufrimiento y con el dolor, y por lo tanto siendo cómplices de éste.

Quizá, y a pesar de todo, sigamos

siendo algo ingenuos, pero lo cierto es que esperamos y anhelamos que los Consejos Locales de la Infancia se hagan realidad, invitando a todos los sectores que trabajan y conviven con la infancia a reunirse, a escucharse, a compartir voces, actos y proyectos que favorezcan un bienestar, un "buen trato", una convivencia más feliz con nuestros menores y nuestras familias, con nuestra sociedad.

Todos los componentes de los Consejos seríamos "sensores de la infancia", y una de nuestras obligaciones, además de intervenir ante los déficits, sería transmitir a los representantes políticos (es decir, a las personas que hemos elegido para que nos representen en nuestra sociedad) los cambios detectados, los agujeros existentes en los sistemas de protección, y las iniciativas que valoremos como generadoras de mayor bienestar, comunicación y "buen trato".

Quizá, y a pesar de todo, sigamos siendo ingenuos, pero estamos persuadidos de que la coordinación abre el camino a la resiliencia profesional.

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

- AAW (1993) Guía de atención al maltrato infantil. Sevilla. Adima.
- Arrubarrena y de Paul (1994). Maltrato A Los niños en la familia. Evaluación y tratamiento. Madrid. Pirámide.
- Barudy, J. (1998). El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Barcelona. Paidós.
- Cirilo, S. Di Blasio, P. (1991) Niños maltratados. Diagnóstico y terapia familiar. Barcelona. Paidós.
- Cyrulnik, B. (2002). Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona. Gedisa.
- Cuso Torello, M. (1996). Reflexiones acerca del maltrato emocional en la infancia. Bienestar y Protección Infantil. 3, 102-118.
- González de Rivera, J.L (2002). El maltrato psicológico. Cómo defenderse del mobbing y otras formas de acoso. Madrid. Espasa Calpe.
- León Porras, C.J.P. (2002) Trabajando a presión o formando neuróticos. Psicología. Com. 2002; 6(2).
- Palacios, J. Moreno, M.C., Jiménez, J. (1995). El maltrato infantil: concepto, tipos, etiología. Infancia y Aprendizaje., 71, 7-21.
- Pérez Jáuregui, MI (2001) El "síndrome de Burn Out" ("quemarse" en el trabajo) en los profesionales de la Salud. Psicología y psicopedagogía. Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL Año II N° 5
- Sanmartín, J. (1999), Violencia contra niños. Barcelona, Ariel.

I