

**Susana Brignoni, Graciela Esebbag  
y Adolfo Grisales**

# **VIOLENCIAS Y DESAMPAROS**

*Una práctica colaborativa  
entre salud mental y educación*

© Susana Brignoni, Graciela Esebbag y Adolfo Grisales Valencia, 2022

© De la imagen de cubierta: Andrés Guido Pérez  
Montaje de cubierta: Juan Pablo Venditti

Primera edición, 2022

Derechos reservados para todas las ediciones en castellano

© Ned ediciones, 2022

Preimpresión: Fotocomposición gama, sl

ISBN: 978-84-18273-82-7  
Depósito legal: B.14406-2022

Impreso en Podiprint

Impreso en España  
*Printed in Spain*

La reproducción total o parcial de esta obra sin el consentimiento expreso de los titulares del *copyright* está prohibida bajo el amparo de la legislación vigente.

**Ned Ediciones**  
[www.nedediciones.com](http://www.nedediciones.com)

A la memoria de Paco Burgos y Claudia Romero,  
miembros de nuestro equipo en los inicios del recorrido.



# ÍNDICE

Prefacio .....	11
Prólogo. José R. Ubieto.....	17
Introducción .....	23
Los discursos de la violencia .....	29
La violencia es su representación .....	31
Violencia no es agresividad .....	34
Desamparos y violencias.....	38
Lo singular de la víctima .....	43
Mejor hablar de violencia(s).....	49
Autolesiones.....	49
Suicidios .....	58
Agresiones físicas y verbales.....	66
<i>Bullying</i> : el acoso del sujeto .....	80
Violencia filio-parental .....	84
Lazos familiares, <i>gadgets</i> y redes sociales .....	89
Usos del objeto tecnológico.....	90
Videojuegos y violencia.....	99
La causa (particular) y las condiciones sociales y colectivas....	103
Causa y condiciones.....	104

Ideales caídos y grupos de pertenencia . . . . .	106
Desigualdad y pobreza: formas de violencia . . . . .	108
Realidades que violentan . . . . .	111
¿Irregulares, ilegales o excluidos? . . . . .	113
La violencia entre síntoma y pulsión . . . . .	117
La violencia como puro afán destructivo . . . . .	119
La violencia como síntoma. . . . .	123
¿Dos violencias o dos modos de subjetivación? . . . . .	126
Estrategias de abordaje . . . . .	129
Soporte técnico . . . . .	131
Atención individual . . . . .	137
El abordaje psicofarmacológico . . . . .	148
El trabajo con familias . . . . .	159
El trabajo en red: una práctica entre varios . . . . .	165
La otra violencia: instituciones y discursos que violentan . . . . .	169
Ideas y conclusiones. . . . .	187
Epílogos. Hebe Tizio; Segundo Moyano. . . . .	193
Bibliografía . . . . .	201
Anexo. Actividad asistencial y características de la población atendida. . . . .	215

## PREFACIO

Este libro es el resultado del trabajo de muchos años del Servicio de Atención a Residencias (SAR) de la Fundación Nou Barris para la Salud Mental (F9B). La F9B es una entidad sin ánimo de lucro que desde el año 1995 trabaja en el ámbito de la atención en Salud Mental a niños/as y adolescentes en el distrito de Nou Barris de la ciudad de Barcelona. Desarrolla diferentes programas especializados con población infantil y juvenil y con un profundo sentido de proximidad y de inserción en la comunidad. Nuestros ejes de trabajo son la prevención y la asistencia, la formación e investigación, y la publicación y difusión de nuestros hallazgos.

En el año 1997 nace el SAR como fruto de un convenio entre el Servicio Catalán de la Salud (SCS) y la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA). La F9B apuesta por este convenio creando en su seno un servicio específico (SAR). Es un servicio que surge con la vocación de dar una atención particular a una población marcada por la privación y muy frecuentemente por la falta de oportunidades: se trata de los niños/as y adolescentes tutelados por la administración. Las situaciones que llevan a la tutela son los diversos tipos de maltrato, desde las negligencias, maltratos físicos y psicológicos hasta los abusos sexuales.

El SAR, desde un primer momento, plantea que el eje de su trabajo tiene al menos dos dimensiones:

1. Dar soporte y asesoramiento a los referentes de los tutelados (educadores sociales, familias, acogedores).
2. Dar asistencia y tratamiento psicológico y psiquiátrico a los tutelados que lo requieran.

Estos ejes que nos guían implican una concepción del sujeto al que atendemos que nos es particular. Ellos y ellas están en el centro de nuestra acción y es a partir de lo que nos plantean que vamos organizando nuestros modos de intervención. Acogemos distintos niveles de sufrimiento: los que se derivan de las patologías, pero también aquellos que se originan en los malestares subjetivos y que no necesariamente tienen un correlato patológico.

Con el producto de esta investigación queremos hacer llegar eso que escuchamos en el día a día de nuestras prácticas clínicas y sociales: las voces de las niños/as y de los adolescentes. Ellas y ellos muy frecuentemente se acercan a sus referentes y les dicen que quieren venir a hablar con nosotros. Eso puede parecer raro, pero sucede por razones varias: porque la compañera de habitación les contó que en el SAR pueden construir un espacio de intimidad; porque la historia que los precede requiere de una elaboración o también cuando el encuentro con lo nuevo se vuelve insoportable.

Desde el SAR estamos abiertos a escucharlos a todos y también a sus acompañantes. Y es porque somos testigos de muchas historias que decidimos hacer esta investigación. Ser testigos nos compromete y nos plantea una responsabilidad sobre las vidas de los chicos y chicas que atendemos. A veces tenemos una función muy especial: tenemos que traducir algunos fenómenos que nuestros pacientes presentan y que para un observador inadvertido aparecen fuera de contexto. Este «fuera de contexto» se da, por ejemplo, en los fenómenos de violencia. Hay algo que no se entiende y cuando eso sucede aparecen las etiquetas diagnósticas.

Es por eso que nuestro tema, en esta ocasión, es «Violencias y desamparos». Antes de etiquetar, queremos plantear y plantearnos

preguntas. El propósito de la investigación-acción no es otro que precisar algunos de los interrogantes y de las hipótesis sobre la relación entre experiencias vitales de privación —en contextos sociofamiliares de desamparo y abusos— y las respuestas violentas que se observan en algunas niñas/as.

Encontraremos en estas páginas hipótesis que el equipo ha ido formulando a partir de un análisis riguroso y detallado de los datos acumulados en los historiales clínicos. También se incluyen las aportaciones teórico-clínicas del propio equipo y de otros profesionales y colegas. Es un saber en construcción, ya que lo que la experiencia clínica nos enseña es que cada caso que tratamos hay que tomarlo como único, aunque lo incluyamos en un conjunto.

Creemos importante, hoy más que nunca, generar, a partir de los resultados, un amplio debate en la comunidad científica (universidad, fundaciones, centros de investigación), en la comunidad de profesionales (colegios profesionales, asociaciones) y en la sociedad misma (medios de comunicación, ciudadanía).

La metodología de esta investigación ha tomado el formato de una investigación-acción incorporando los datos acumulados en el histórico del servicio y todos aquellos que se van generando en la propia intervención a lo largo del período de tres años en los que hemos ido trabajando. Hemos tomado en cuenta datos cuantitativos extraídos de los historiales de los últimos 10 años (alrededor de 600 casos), análisis de casos expuestos a partir de una serie que incluye la diversidad de elementos presentes (edad, sexo, período de institucionalización, tipología de familias de origen, experiencia académica...). Hemos realizado, asimismo, dos grupos de discusión con la participación de distintos profesionales (directores y educadores de CRAE<sup>1</sup>, profesionales de EAIA<sup>2</sup>;

1. Centro Residencial de Acción Educativa del sistema de protección a la infancia en Catalunya que acoge a niñas/as y adolescentes.

2. Equipo de Atención a la Infancia y Familia del sistema de protección a la infancia en Catalunya.

profesionales del SIFE<sup>3</sup>) y hemos hecho una amplia revisión de la bibliografía existente sobre el tema. En el anexo ofrecemos algunos datos significativos de esta actividad asistencial. Las referencias a los casos clínicos preservan siempre la debida confidencialidad siendo los nombres usados siempre ficticios.

Este trabajo de investigación, iniciado antes de la pandemia, no ha sido ajeno a todas las vicisitudes que la COVID-19 ha introducido en nuestras vidas. Algunas de las viñetas y testimonios que recogemos dan cuenta de ello, al igual que las conversaciones que hemos tenido con los profesionales, también tocados en sus cuerpos y en sus actos por este acontecimiento traumático. Recogemos en las conclusiones algunas ideas sobre el impacto que todo ello ha supuesto en las manifestaciones de violencia de las niños/as y adolescentes tutelados.

Ahora, los agradecimientos. En primer lugar, nuestro agradecimiento se dirige a todas las niños/as y adolescentes que han confiado en nosotros para que los acompañemos a transitar sus vidas. Y también a sus referentes, educadores sociales y familias, con los que hemos trabajado codo a codo durante todos estos años.

Para la realización de esta investigación hemos contado con la colaboración, asesoramiento y supervisión de José Ramón Ubieto, que introdujo ritmo y rigor durante todo el recorrido. Le estamos muy agradecidos.

También queremos destacar y agradecer especialmente a nuestros colaboradores:

- Ana Cornaglia, trabajadora social de la F9B, que participó con sus escritos y acompañó la investigación desde el principio hasta el final.
- Judith Martín Sala, psicóloga clínica del SAR, quien estuvo en

3. Servicio de Integración en Familias Extensas del sistema de protección a la infancia en Catalunya.

los inicios de la investigación y aportó sus reflexiones, experiencia y viñetas clínicas hasta el mes de octubre de 2020.

- Paula Diaz, psiquiatra del SAR de la F9B que nos ha acompañado con su escucha atenta e interés desde octubre de 2020.

Finalmente, queremos señalar que nuestro modelo de trabajo en salud mental pública se basa en la orientación psicoanalítica, cuyo eje es el respeto profundo a la subjetividad, que considera que no hay un sujeto sin Otro; por eso para nosotros toda psicología individual es siempre social y colectiva, como Freud lo señalaba. Partimos de un principio que esta orientación nos da: no se puede trabajar con niños/as y adolescentes sin incluir en ese trabajo a su entorno. Construimos con todos los actores implicados una red que se teje y se desteje cotidianamente. Este trabajo ha sido posible por el esfuerzo que los profesionales del SAR han puesto en su práctica durante los últimos 25 años.



## PRÓLOGO

La violencia no es un accidente del ser humano y del lazo social, es una respuesta fallida a un conflicto, a la tensión inherente al sujeto y a la sociedad en la que vive. Freud se refirió a ello con su concepto de la pulsión de muerte para indicar que la palabra y su universo simbólico no bastaban para absorber ese conflicto, constitutivo del sujeto y de su vínculo al otro. El drama de la Primera Guerra Mundial, que dio al traste con la felicidad del mundo de ayer que tan bien nos recordó Stefan Zweig, le sirvió para leer en las neurosis traumáticas de muchos de los combatientes esa pulsión de muerte, velada por los ideales victorianos. No siempre queremos el bien, a veces nos esforzamos denodadamente para buscarnos la ruina: consumos, conductas de riesgo, accidentes de tráfico, hábitos poco saludables, violencias varias. La palabra trata de regular y frenar esa satisfacción que desborda al ser hablante, pero ese imperativo superyoico del ¡Goza! nos empuja a buscar el malestar. Lacan llamó a eso *goce*, concepto que une la libido y la pulsión de muerte y que se localiza en el cuerpo como efecto de la incidencia del lenguaje. Lo que escuchamos no deja de percutir en nuestro cuerpo, dejando sus huellas y marcas en forma de escritura.

No nos violentan nuestros instintos básicos y atávicos, como algunos discursos promueven, elidiendo así la responsabilidad (capacidad de responder) de cada sujeto. Cuando el anudamiento entre ese goce —experimentado en el cuerpo— y la lengua no funciona,

se produce la violencia como su puesta en acto bajo sus diferentes modalidades. La violencia implica que hay cierta desagregación de la libido y la pulsión de tal manera que el sujeto —que vive, entonces, su cuerpo como algo extraño— renuncia a hacer uso del lenguaje, a asumir ciertos riesgos y opta por el rechazo del otro, lo que, de paso, lo autosegrega. Allí donde fracasa la traducción de esas sensaciones corporales, donde no encuentra las palabras adecuadas para nombrar «lo que siente», surge el acto y la violencia como cortocircuito para recuperar la sensación del cuerpo que se escapa, como un real inatrapable.

Reconocer la existencia de esa condición humana pulsional es el primer paso para poder limitar su poder destructivo, aceptando entonces que nuestro objetivo no será la erradicación (imposible) de la violencia, sino su delimitación. Conocemos muchas experiencias que muestran cómo las pretendidas políticas de erradicación de la violencia (como si se tratase de una plaga) no hacen sino desplazar ésta a otras escenas más ocultas o desviadas del foco mediático. Lacan hablaba del odio sólido para mostrar cómo su fin no es otro sino el de reducir al sujeto a un desecho, a un puro objeto de rechazo.

La violencia necesita, pues, encontrar un destino, vehicular esa tensión y para ello históricamente se han creado rituales como tratamiento de lo pulsional del sujeto. Lo constatamos en muchos ritos festivos, donde servía de colofón, animada por el consumo de tóxicos, de muchas fiestas populares, Allí los jóvenes, tolerados y animados por el orden social adulto, libraban sus cuerpos al combate. Todo ello formando parte de un ritual que incluía las coordenadas simbólicas en las que esos actos violentos cobraban sentido. Hoy los campos de fútbol son una buena muestra de esa escena de violencia ritualizada que procura un destino a la pulsión de muerte. Las peleas entre barrios (*contradas*) en la fiesta del Palio de Siena o los enfrentamientos verbales entre aficiones en el estadio son ejemplos de esta violencia que busca una salida «protocolizada» a lo pulsional de cada sujeto.

El libro que tienes en tus manos, lector/a, parte de estas tesis para analizar y comprender una realidad y sus especificidades: las de aquellos niños/as y adolescentes que, por vicisitudes de la vida, se han confrontado más directamente al desamparo y cuyas manifestaciones violentas serían incomprensibles fuera de su contexto familiar, social y personal. Todos ellos sufren un apremio, ligado al amor y sus patologías; al deseo y sus precariedades y al goce que los perturba y, a veces, desborda. Ese apremio los deja desamparados porque les faltan los recursos simbólicos para tratarlo y, en muchas ocasiones, también los apoyos sociales y familiares. En ese sentido, esa cierta orfandad favorece su identificación al lugar de la víctima, como un nuevo lazo social que se propone en nuestra época para tratar el traumatismo, inherente al ser hablante. Todos tenemos una parte de real por tratar, una satisfacción que nos incomoda y no sabemos cómo hacer con ella. Una vergüenza con la que vivir y cuya tentación de desconocer es grande. Esa misma condición original de seres hablantes nos convierte en cierto modo a todos en víctimas del lenguaje. La tentación es acogernos a esa posición cada vez que encontramos un *impasse* y llegar a obturar de esta manera nuestra implicación subjetiva en todo ese proceso, el reconocimiento de aquello que para cada uno se juega en esa escena.

Los/as autores/as de este libro, con una larga y reconocida trayectoria en el campo de la salud mental y de la clínica infantojuvenil, no ignoran esos factores objetivos de privación y desamparo de los sujetos que atienden, pero son conscientes de que esa pasividad, que en muchas ocasiones implica el significanté mismo de víctima, supone que el sujeto, al igual que vemos en las categorías diagnósticas, queda mudo, sepultado tras esa «nominación para», quedando escondido su pensamiento y sus temores ante la posibilidad de ser activo. Una víctima es alguien de quien se habla, en nombre de la cual se realizan actos políticos, educativos o terapéuticos, pero su inclusión en la clase «víctima» la excluye del acceso a la palabra y en ese sentido la desresponsabiliza en relación a la causa.

La propuesta que encontramos en el libro es otra: se trataría, en su escucha como clínicos, de apuntar a lo singular de la víctima más que a aquello que la colectiviza y la atrinchera en la categoría social de «víctima del desamparo» diluyendo así su singularidad y su responsabilidad. Una de las enseñanzas que encontramos en la variedad de casos clínicos del libro es verificar, en cada uno de ellos, el uso *off label* (particular) que muchos sujetos hacen de ese significante para desmarcarse de esa nominación. Su desamparo puede ser, también, la oportunidad de hacerse escuchar, de usar ese significante para dirigirse al otro y denunciar su abuso; incluso puede ser el nombre que uno se da para mantener una dignidad cuando es despojado de sus recursos más básicos.

Para sostener esta conversación regular, los/as autores/as se desmarcan del paradigma de esa nueva relación asistencial, que ha surgido de la fusión entre la tendencia «individualista» —tan propia de la época— con las falsas promesas del seudocientificismo. Hoy ya conocemos bien las características y consecuencias de eso que se presenta como una «novedad»: desconfianza del sujeto (paciente, usuario, alumno) hacia el profesional al que cada vez le supone menos un saber sobre lo que le ocurre y del que cada vez teme más se convierta en un elemento de control y no de ayuda; la posición defensiva de los propios profesionales que hacen uso, de manera creciente, de procedimientos preventivos ante posibles amenazas o denuncias de sus pacientes; la pérdida de calidad del vínculo transferencial, patente en la transformación del encuentro, cada vez más fugaz, de corta duración y siempre con la mediación de alguna tecnología (pruebas, ordenador, prescripción), y la cuarta consecuencia, correlativa de la anterior, es el aumento notable de la burocracia en los procedimientos asistenciales. Todo ello configura una nueva realidad marcada por una pérdida notable de la autoridad del profesional, derivada de la sustitución de su juicio propio (elemento clave en su praxis) en detrimento del protocolo monitorizado, una reducción del sujeto atendido a un elemen-

to sin propiedades específicas (homogéneo), y que responde con el rechazo (boicot y violencia), y una serie de efectos en los propios profesionales diversos y graves: *burnout*, episodios depresivos recurrentes o mala praxis.

En el texto encontramos un lúcido análisis de esas formas de violencia institucional, presentes, también, en el abuso de la categorización protocolizada y de la medicación generalizada en muchos niños/as y adolescentes. En su lugar nos proponen un método de conversación —que incluye el encuentro regular con otros profesionales, especialmente los educadores que acompañan a estos niños/as y adolescentes y a los que el SAR ofrece su soporte técnico— capaz de leer esos cuerpos agitados y/o indolentes que hablan de un malestar que interfiere en sus vidas (aprendizajes, lazos sociales), apostando por no renunciar a su lugar como interlocutores válidos para estos sujetos apremiados. Un método que no los reduzca a cuerpos deficitarios que exigen correcciones bioquímicas o conductuales sin escuchar su sufrimiento subjetivo, porque ignorar la subjetividad —tomándolos como sujetos mudos— es una modalidad de violencia institucional insostenible y más cuando se trata de niños/as y adolescentes. De allí que la construcción de cada caso, la mirada que produce la novedad del caso, sea siempre el resultado de una elaboración colectiva entre todos aquellos: clínicos, educadores, trabajadores sociales que intervienen en la vida de los niños/as, adolescentes y sus familias.

Los/as autores/as muestran así, no sólo su saber hacer clínico, sino también su compromiso ético con las infancias y adolescencias desamparadas. Su deseo les permite incluir en esa conversación algunos ingredientes necesarios como el sinsentido (aquello que de entrada no comprendemos pero que no es, por ello, obstáculo para acompañar estas vidas); el humor como antídoto para ese empuje superyóico; la sorpresa como signo de las invenciones que cada niño/a y adolescente realiza para tratar sus síntomas y la poesía como el arte

de dar vida nueva a las palabras, nombrando así el real que los acosa y los deja desamparados y al borde de la violencia como una falsa salida. *Violencias y desamparos* es una ocasión magnífica, pues, para conocer el alcance de lo que una orientación psicoanalítica puede proporcionar en la comprensión y abordaje de la clínica infantojuvenil actual.

JOSÉ RAMÓN UBIETO