

**Dispositivos clínicos comunitarios de gestión de la violencia escolar y familiar**

HERNÁNDEZ, Verónica†\*, VARELA, Carlos y LEAL, José

*Universidad Autónoma de Sinaloa*

Recibido 14 de Enero, 2016; Aceptado 23 de Marzo, 2016

**Resumen**

Este artículo tiene como objetivo presentar una experiencia de intervención e investigación en dos escuelas primarias públicas de la ciudad de Culiacán, Sinaloa, México. Se describe el dispositivo de intervención comunitaria llamado: Clínica del lazo social que permite gestionar la violencia escolar y familiar. La metodología es de corte cualitativo desde una orientación psicoanalítica y foucaultiana, cuyas técnicas de intervención y de recolección de datos son el cuestionario, la entrevista semiestructurada, talleres psicoanalíticamente orientados. La contribución principal ha sido la identificación e intervención de las principales problemáticas que presentan los niños y las niñas en el escenario escolar producto de la violencia y la vulnerabilidad familiar. De igual manera, ha contribuido a la formación de estudiantes de psicología de una universidad pública que han colaborado en esta experiencia.

**Intervención comunitaria, violencia, infancia, familia****Abstract**

The objective of this article is to show an Experience of intervention and investigation in 2 elementary schools of the city of Culiacan, Sinaloa, Mexico. The description of the Appliance of intervention and Investigation, is named as "Clinic of the social bound that allows to manage the violent gesture of the family and School environment" The used methodology is a Qualitative approach, from a Psycho-Analytic and foucauldian discourse, which techniques of intervention and recollection of information, are The Questionnaire, Semi-structured Interview, and Psychoanalytic Workshops. The Main contribution has been to detect and interfere on the principal problems that are presented to boys and girls in the school scenario, caused by the Family Violence and Vulnerability, in the same way, it has contributed in the Formation of Psychology Students of a Public University that have collaborated in this experience.

**Communitary Intervention, Violence, Childhood, Family**

**Citación:** HERNÁNDEZ, Verónica, VARELA, Carlos y LEAL, José. Dispositivos clínicos comunitarios de gestión de la violencia escolar y familiar. Revista Transdisciplinaria de Estudios Migratorios 2016, 2-3: 27-40

† Investigador contribuyendo como primer autor.

\*Correspondencia al autor: (hjvero2@gmail.com)

**Introducción**

La visibilidad y recurrencia de la violencia en los distintos ámbitos nos convoca a la reflexión en torno a este fenómeno, particularmente la violencia escolar y familiar, implica además pensar nuevas propuestas de intervención que coadyuven a su tratamiento.

El concepto de violencia es materia de discusión en campos tan variados como las ciencias sociales, ciencias de la educación, ciencias de la conducta, el ámbito de la salud, el jurídico, es por ello que la violencia es un concepto polisémico que sus acepciones dependen de apreciaciones subjetivas.

Ante la violencia generalizada, se propone gestionarla a partir de un dispositivo de corte psicológico que hemos denominado Clínica del lazo social, que dentro del escenario escolar permite resarcir los lazos sociales, familiares y escolares estallados y fragmentados por la violencia y la vulnerabilidad características de nuestra época, pero que la escuela debe ser un agente de contención para que los niños y niñas tengan un espacio que abra posibilidades para la cultura, la comunidad y perspectivas de un futuro diferente.

Cuando un niño o niña es rotulado, catalogado o diagnosticado desde el discurso pedagógico, médico o psicológico como “un niño problemático” o “un niño con trastorno”; desde nuestra clínica de lazo social no nos apresuramos a afirmar o rechazar la hipótesis de un supuesto trastorno, más bien comenzamos a intervenir desde la clínica infantil, y mediante un acercamiento con padre, madre o tutor, que nos permita abrir la escena y dar paso a la palabra tanto del infante como de la familia.

Entonces, nuestro problema a solucionar es que la infancia no sea vista como un trastorno cuya única salida sea el medicamento, más bien nuestra propuesta apunta a abrir posibilidades de lazo social, de escucha de las diferencias de estos niños, familiares y docentes. Un abordaje de clínica del lazo social permite orientar el interés comunitario a partir de escuchar la diferencia del otro. No es suficiente con dar la palabra, o tener un psicólogo en cada escuela, se apuesta a cosas simples pero que nuestra época no cuenta con el tiempo para que los niños puedan crear, armar, desarmar, construir historias, hablar, cantar, dibujar, implicarse en su propio discurso.

La hipótesis de trabajo es que mediante el dispositivo de intervención alternativo: clínica del lazo social dirigido a la infancia, y aprovechando la infraestructura de las escuelas se pueden mejorar las condiciones que actualmente presentan los niños y niñas que viven situación de violencia familiar y vulnerabilidad tanto social como económica. De esta forma, la institución escolar puede ser un lugar que trascienda el contexto familiar violento. La escuela, por lo tanto puede funcionar como protección para que el infante no quede marginado de la cultura. Para ello se necesita, que los adultos que trabajan en las escuelas propicien un espacio de expresión, de escucha diferente de los malestares y problemáticas de sus alumnos.

Por lo anterior, se presenta en este artículo una revisión de la literatura que permita contextualizar algunas de las características de la educación primaria en México, para ello se bosqueja el Marco para la Convivencia Escolar y el Programa de Escuela de Calidad. Además se brinda un acercamiento conceptual al dispositivo de intervención comunitaria, denominado clínica del lazo social, así también se hace una aproximación psicoanalítica a la violencia familiar y escolar.

Finalizando con la presentación de una parte de la experiencia de intervención de nuestro dispositivo de trabajo con niños, niñas, maestros y familias.

### Revisión de la literatura

#### Contextualización

Existen actualmente una gran diversidad de programas encaminados a mejorar la calidad educativa de educación básica en México, que nos sirven como parámetro para la identificación de prioridades de intervención desde diferentes disciplinas; en el ámbito de la psicología proponemos un dispositivo de intervención dirigido a niños, niñas, docentes y padres de familia o tutores de escuelas primarias públicas. Dicha propuesta está articulada a las grandes emergencias de los diferentes programas de educación básica.

Por ejemplo en el Marco para la convivencia escolar (2011) se busca que la interacción entre educandos, madres y padres de familia o tutores, directivos, docentes y personal escolar, se dé en un contexto de certidumbre donde todos conozcan sus derechos y sus obligaciones. Particularmente, en este marco de convivencia escolar nos interesa centrarnos en la intervención y orientación en el proceso formativo de los estudiantes, y muy especialmente favorecer la implicación activa de madres, padres y tutores de los niños de escuelas públicas.

En este sentido, desde nuestro dispositivo de Clínica de lazo social, nos proponemos coadyuvar en las necesidades de carácter psicológico, clínico y comunitario de las escuelas públicas donde realizamos nuestra intervención e investigación.

Por su parte, el Programa de Escuela de Calidad (PEC, 2008) tiene como estrategia principal la construcción de un nuevo modelo de gestión escolar que transforme la cultura organizacional, el PEC busca superar una serie de obstáculos que impiden el logro educativo, en dos de ellos consideramos relevante nuestra participación a partir de la Clínica del lazo social, un obstáculo es la limitada participación social, el otro es la práctica docente rutinaria, formal y rígida con modelos únicos de atención a los educandos.

En esta tesitura, la Subsecretaría de Educación Básica (2015) en el Marco de la Reforma Educativa ha implementado el Sistema básico de mejora que contempla cuatro prioridades que vale la pena enunciar con la finalidad de no perder de vista que nuestro objetivo es rescatar los marcos que norman la educación básica y cómo podemos insertarnos desde los currículos de formación profesional del psicólogo, así como los proyectos que impulsamos desde la Universidad Autónoma de Sinaloa, para garantizar nuestra vinculación con el sector educativo y comunitario que necesita nuestros servicios psicológicos, que en nuestro caso particular, reiteramos que es a través de la Clínica del lazo social.

Entonces, las cuatro prioridades del Sistema básico de mejora son, a) garantizar la normalidad mínima de operación escolar, b) mejorar los aprendizajes de los estudiantes, c) abatir el rezago y el abandono escolar, y d) promover una convivencia escolar sana, pacífica y formativa. El Consejo Técnico Escolar (CTE, 2015) daría las condiciones para atender estas cuatro prioridades. El CTE es un espacio de reflexión y toma de decisiones en colectivo que se incorpora a la formalidad del ciclo escolar, cuyo objetivo es diseñar los mejores caminos para lograr los propósitos de la Ruta de Mejora Escolar que establece el colectivo

La Ruta de Mejora es un documento donde quedan plasmadas las decisiones acordadas por el colectivo docente, las cuales colocan en el centro a los estudiantes y su aprendizaje, este instrumento permite organizar, sistematizar y planificar acciones cuyo propósito es atender las prioridades educativas (Guía para la elaboración de la Ruta de Mejora 2015).

En este contexto, en 2011 se crea el Cuerpo Académico (CA) Psicología y gestión educativa<sup>3</sup> y tiene dos objetivos principales 1) Generar proyectos de intervención mediante el dispositivo de Clínica del lazo social con niños, niñas y sus familias desde el marco de las escuelas primarias públicas, 2) Promover la formación de Recursos Humanos mediante la incorporación de estudiantes de la licenciatura de psicología para que desarrollen competencias de intervención en la clínica del lazo social con niños y niñas de escuelas primarias públicas, así como con sus familias.

Las Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC) de este CA comprenden desde la intervención en contextos escolares, hasta la producción de nuevo conocimiento científico que permita la incorporación de otros dispositivos de atención del malestar social y educativo actual. Otros dispositivos que no sean tan atentatorios para la colectividad, que permitan una defensa del sujeto contra el discurso Amo que opera en la sociedad y que exige rendir culto al poder hegemónico del saber médico-psiquiátrico.

### Dispositivo de intervención comunitaria: Clínica del lazo social

En el contexto anterior es que proponemos un dispositivo alternativo, denominado *Clínica del lazo social*, definiendo a éste como una relación de transferencia que permite instaurar un pacto, un acuerdo, un modo de intervención institucional que considere las características singulares de cada sujeto, dígase alumno, docente, madre, padre de familia tutor, sin obviar el hecho de que hay regulaciones comunes.

Desde Foucault (1985) un dispositivo es un conjunto heterogéneo, que comprende discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas; los elementos del dispositivo pertenecen tanto a lo dicho como a lo no dicho. El dispositivo es la red que puede establecerse entre estos elementos.

En el ámbito educativo entendemos dispositivo desde Yurén (2005) que lo define como “un conjunto de elementos (actores, objetivos, actividades que se desarrollan, recursos empleados y reglas a las que obedecen las formas de acción e interacción) dispuestos de tal manera, que al ponerse en movimiento, conducen al logro de una finalidad educativa determinada” (Yurén, 2005, pp. 32-33).

Por lo anterior, Yurén implementa proyectos de intervención en diferentes contextos, donde la prioridad es propiciar experiencias de subjetivación en comunidades concretas, un ejemplo de ello lo vemos en una intervención educativa con familias jornaleras migrantes, en ella se implementó un dispositivo.

<sup>3</sup> Cuerpo Académico (CA) es un grupo de profesores investigadores que comparten una o varias líneas de estudio, y su finalidad es generar y aplicar nuevos conocimientos.

“Para favorecer que los miembros de las familias jornaleras desarrollen competencias y motivaciones para aprender a aprender, aprender de y con los otros, aprender a convivir y aprender a ser” (Yurén, 2008, p. 13).

Es en este sentido que para nosotros el dispositivo es una serie de estrategias que “promueven nuevas formas de gestionar las relaciones entre los agentes de la educación, es por ello que le denominamos dispositivos de intervención desde una clínica de lazo social, mismos que nos permiten deconstruir los dispositivos de poder existentes e institucionalizados” (Hernández, Varela y López, 2012).

En la clínica del lazo social se promueve un ejercicio de simbolización para que los niños, niñas y sus familias logren articular un lazo social con el Otro por medio de técnicas psicoanalíticamente orientadas, este dispositivo brinda un espacio a la palabra, a la expresión del malestar que permita un cambio subjetivo, que en el caso de la intervención psicológica mediante la Clínica de lazo social, los niños y niñas pueden expresar su sufrimiento, angustia, malestar infantil, abandono, abuso, vulnerabilidad mediante el modelado en plastilina, la narración de historias, el dibujo, la pintura, el arte, entre otras técnicas desde un enfoque psicoanalíticamente orientado, en el cual puedan proyectar y hablar de su sufrimiento. Entendemos a las técnicas psicoanalíticamente orientadas a aquellos dispositivos concretos –dibujo, modelado en plastilina, narración de historias, la construcción de la historia singular narrada por cada sujeto– que permiten la expresión del malestar singular de cada niño o niña beneficiado en los proyectos de atención psicológica que tenemos en escuelas primarias públicas, donde nuestros hallazgos han arrojado que los niños de 2 escuelas primarias públicas ubicadas en colonias de la ciudad de:

Culiacán, Sinaloa, México, presentan situación de abandono por parte de uno o ambos padres, violencia familiar, abuso sexual, incesto, comportamiento agresivo, según el discurso docente, la observación participante y la intervención clínica con niños y niñas en estos contextos educativos.

Por otra parte, nuestros hallazgos también indican que los profesionistas de la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) identifican posibles casos de TDA en algunos niños de los que hemos descrito anteriormente como abandonados, abusados sexualmente y violentados. Es aquí donde hacemos a andar el dispositivo clínico que permita que estos niños no sean vistos como “niños problemas” que tengan que ser medicados, sino que les brindamos un espacio socializante de expresión de su malestar.

La clínica del lazo social que trabajamos retoma los aportes de lo que Anzaldúa (2004) llama Grupo de Formación Psicoanalíticamente Orientado, este es un dispositivo grupal que permite el diálogo y confrontación teórico-metodológica, promoviendo técnicas expresivas y de acción para la detección de problemas difíciles, con la finalidad de investigar algunos procesos subjetivos en la práctica docente.

En nuestro caso, ampliamos este dispositivo docente también al campo de intervención clínica infantil en contextos educativos. Por consiguiente, la clínica del lazo social promueve diversas formas de hacer vínculo entre los niños y sus pares, así como con los padres o familiares de niños que son catalogados como niños difíciles, donde también estos padres o tutores tienen la posibilidad de expresar el lugar que ocupan en la problemática de los niños de los cuales en el contexto escolar se quejan.

La clínica del lazo social es una inventiva donde se tensan diferentes realidades, es en este sentido que el dispositivo analítico interviene interrogando el malestar que en nuestros proyectos de intervención van dirigidos a la atención de situaciones problemáticas en la infancia y las familias.

Para atender problemáticas catalogadas como Necesidades Educativas Especiales (NEE) la mayoría de las escuelas de educación básica cuentan con la USAER, es la instancia técnico pedagógico que brinda apoyos teóricos, técnicos y metodológicos, para atender a los alumnos con necesidades educativas especiales - con o sin discapacidad - en el ámbito de la escuela regular. Este programa ofrece, además, orientación a padres de familia y asesoría a maestros de grupo regular desde un sentido colaborativo, con el fin de hacer un esfuerzo conjunto en bien de los educandos. Su objetivo es atender a los alumnos de educación inicial y básica con necesidades educativas especiales, favoreciendo a su desarrollo integral y a su permanencia en la escuela regular.

Si bien, la labor de USAER es muy importante en la atención de niños con NEE, no es suficiente, dadas las múltiples problemáticas que aparecen en el escenario escolar y que revasan la categoría de niños y niñas con NEE, ya que quedan fuera de esta atención niños que por sus condiciones de vulnerabilidad y marginalidad económica y social, presentan algunos de los problemas concomitantes a dicha situación, a decir: violencia familiar, acoso sexual, incesto, asinamiento, padres ausentes, madres solteras, trabajo infantil. Ante ello, los maestros de dos escuelas primarias expresan no tener la formación para hacer frente a estos problemas. Por lo tanto solicitaron que nuestro proyecto de intervención psicológica atendiera estas necesidades.

Es por ello que propusimos desde el año 2011 la implementación de un proyecto que desde la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Sinaloa atendiera esta demanda, y de igual manera, nos propicia las mejores condiciones reales para la formación de recurso humano con acentuación en psicología clínica, ya que facilita el desarrollo de competencias profesionalizantes en contextos escolares, una vez que el estudiante de la licenciatura en psicología se incorpora a este proyecto también tiene la oportunidad de desarrollar su tesis de obtención de grado.

La atención que realizamos se centra en niños "normales", niños que no tienen una NEE, pero su situación familiar presenta ciertas condiciones que de alguna manera propician que estos niños y niñas se presenten en el escenario escolar como "niños problema", que a lo largo de estos cinco años de intervención tenemos evidencia suficiente para documentar mediante estudios de caso que detrás de cada "niño o niña problema" hay una familia con *algunas* de las siguientes características: maltrato, abuso sexual, incesto, desempleo, drogas, narcotráfico, violencia familiar, abandono de los padres, alcoholismo, prostitución, muerte de uno o ambos padres.

Es por lo anterior que nuestro proyecto de investigación-intervención de Clínica de lazo social tiene como objetivo *brindar* atención psicológica a niños, niñas y sus familias con la finalidad de resarcir los lazos comunitarios, tanto en la familia como en el contexto escolar. Esto mediante dispositivos alternativos que promuevan la escucha del malestar infantil y familiar, mediante talleres para padres y tutores, donde ellos tengan la oportunidad de reflexionar sus circunstancias, se promueve la toma de decisiones, orientaciones generales para la mejora de las pautas de crianza.

**Aproximaciones al concepto de violencia**

La violencia puede adoptar diversas modalidades desde sutiles hasta salvajes, pudiéramos hablar de ironía, hipocresía, envidia, desprecio, venganza. Desde una orientación psicoanalítica implica hablar de pulsión, “la pulsión es muda, actúa silenciosamente y se expresa como pulsión de destrucción dirigida al mundo exterior (Freud, 1996 [1923-1925]). Más adelante Freud (1996 [1927-1931]) y (1996 [1937-1939]) sostiene que el sujeto tiene una tendencia natural a la maldad, al odio, a la agresión, en este sentido el hombre explota, humilla, asesina, engaña, se apropia de lo que no le pertenece.

La violencia es un fenómeno tanto individual como social, etimológicamente el concepto violencia tiene su origen en *violare* que significa violentar la ley, actuar violento, agredir, violentar es aplicar medios agresivos para vencer la resistencia del otro en una situación de abuso de poder.

La violencia social ha tenido diversos modos de manifestación: guerras, genocidios, revoluciones, dictaduras, matanzas, desapariciones. Violencia es no soportar la diferencia del otro, denegando la propia castración, se manifiesta no solo quitando la vida, sino la dignidad (Martino y Lotufo, 2006).

Ruiz (s/f) sostiene que para Lacan la violencia es lo contrario a la palabra, es o la violencia o la palabra, la violencia es aquello que no accede a la estructura de la palabra. El discurso psicoanalítico es una práctica centrada en la palabra, y ya por el simple hecho de que el dispositivo se ponga en marcha los llamados fenómenos de violencia encuentran una posibilidad de tratamiento.

Lazo social y comunidad es un modo de regulación, de cohesión mediante ideales y metas comunes, sin embargo nuestra época está atravesada por la segregación. De tal manera, que el ciudadano tiene algo en común con los otros de su comunidad mediante la religión, las instituciones, el trabajo, la patria; en cambio los consumidores no hacen lazo social, estos últimos construyen una relación narcisista. Precisamente la violencia tiene que ver con la ruptura de los lazos sociales, la declinación de la autoridad y la caída de los ideales (Goldenberg, 2008).

Najles (2004) menciona que cuando Jacques Lacan introduce los cuatro discursos como fuentes de todo lazo social, está, la sociedad no es una entidad natural, por tanto, la sociedad siempre se relaciona a partir del discurso, estos discursos son los que ordenan los distintos modos de gozar, distintos modos de vida. Pero, ante la cultura globalizada se producen distintos modos de segregación de lo diferente, provocando la ruptura del lazo social, ya que lo global generaliza para todos el mismo modo de gozar. En términos freudianos podríamos decir que la violencia es el desborde de la pulsión de muerte, lo que se espera es que desde la cultura se gestionen dispositivos comunitarios para atemperar el odio y la tendencia a la destrucción que habita en cada sujeto.

**Algunas puntuaciones sobre la violencia en la escuela**

En el espacio escolar se escenifica la pulsión de muerte mediante la amenaza, los golpes, la intimidación que un niño dirige hacia el otro. El docente también puede ejercer violencia de diferentes maneras, que va desde no inmiscuirse en las peleas y humillación entre sus alumnos, ni inmutarse ante las múltiples demandas de éstos, hasta en los actos más sutiles y a veces desapercibidos como no implicarse en su función docente.

La cultura le exige al sujeto que renuncie a la violencia, Goldenberg (2008) menciona que nos encontramos con adolescentes que no sacrifican nada, no les interesa nada, mucho menos el futuro. En el escenario del adolescente hay consumo, diversión, y toda clase de excesos, cosas muy diferentes a la renuncia y a la regulación de la pulsión. La cultura de la diversión produce sociedades diferentes que no pueden renunciar al principio del placer.

La violencia escolar evidencia la fragilidad de los lazos sociales y comunitarios. La escuela, por lo tanto es un espacio propicio para detectar algunas problemáticas que si son atendidas se pueden destrabar, mediante el dispositivo clínico comunitario se trata de dar la palabra a los niños, familiares y profesores en lugar de que quede silenciado el malestar.

#### **La violencia familiar desde una orientación psicoanalítica**

La violencia familiar es el aplastamiento del otro, el maltratador violenta al otro para protegerse de su posible desaparición o anulación como sujeto, que toma las formas imaginarias de una falta de valor, de un poder disminuido, de una falta de reconocimiento, un sentimiento de sentirse menos. Es por eso que para protegerse de este temor proyectan esa desaparición e impotencia en la pareja (Ubieto, 2008), de ahí encontramos que el maltratador diga que es su pareja la que no sabe, la que tiene la culpa.

Nuestra época experimenta la declinación de la autoridad, esto quiere decir que el padre ya no es capaz de sostener la regulación simbólica dentro de la familia, este debilitamiento de la función paterna ha producido una forma de compensar esa falla simbólica por medio del autoritarismo, por el ejercicio del poder sobre el otro de lo familiar.

Se ha pasado del “amor cortes” al “amor perro” -como se llama una película mexicana- donde hay una marcada recurrencia a los golpes, la amenaza, la humillación, a dejar marcado el cuerpo del otro, dígame pareja e hijos.

El declive a nivel de la degradación amorosa que es característico de nuestra época, produce la desaparición de la excepción, de la otredad, en un mundo donde se suprimen las diferencias y se borra el rasgo singular de cada quien, entorpeciendo la relación amorosa... “en donde la violencia puede llegar al extremo de la anulación del otro en tanto alteridad radical, tal como se observa en la figura del femicidio” (Visser, 2014, p. 6).

#### **Metodología**

##### **Diseño**

Se diseñó un dispositivo de intervención-investigación basado en una articulación entre los discursos psicoanalítico-foucaultiano. Por un lado, la referencia psicoanalítica no se puede hacer encajar la teoría a una realidad concreta, la experiencia es entonces un terreno fértil para algunos hallazgos y elaboraciones teóricas, de ahí que tomamos la propuesta de anudamiento de Cancina (2008) anudamiento entre tres: práctica-clínica-teoría, es decir Real, Simbólico e Imaginario (R-S-I). Dentro del terreno de la educación se pueden producir algunas lecturas del malestar educativo, aunque no hablemos precisamente de cura psicoanalítica, si podemos producir algunos efectos mediante nuestro dispositivo de intervención con orientación psicoanalítica.



Por otra parte, desde la perspectiva foucaultiana se analiza el escenario en que se presentan todas aquellas expresiones que generan malestar en el espacio escolar, cómo el encierro y la disciplina, ejes fundamentales de la obra de Foucault, generan frecuentemente agudización del malestar que los niños pueden generar tanto en la escuela como en la familia.

El análisis de los dispositivos institucionales nos permitió contextualizar el escenario por el cual discurren ciertas conductas infantiles que actualmente tienen relevancia, que son visibilizadas a partir de lo normal o lo anormal, esto puede ser leído desde un análisis foucaultiano.

Entonces, nos enfrentamos frente a la construcción de una propuesta metodológica que artículo los aportes del Psicoanálisis y los de Foucault para investigar experiencias de implicación subjetiva, que permitan un cambio de perspectiva, un posicionamiento diferente que posibilite efectos en el sujeto. Como podemos ver es en este punto donde encontramos el enlace entre el dispositivo analítico y el foucaultiano; cada uno desde su especificidad puede llegar a promover condiciones para el cambio subjetivo.

### **Participantes**

Las participantes de este dispositivo de intervención-investigación estuvieron constituidos de la siguiente manera:

314 niños y niñas de una escuela primaria pública con programa educativo de tiempo completo.

90 niños y niñas de la escuela primaria pública Atención Preventiva y Compensatoria Extra edad (APCE).

17 maestros y maestras de grupo correspondientes a estas dos escuelas.

ISSN-2414-4967  
ECORFAN® Todos los derechos reservados.

Padres, madres de familia o tutores de los niños canalizados para la atención mediante nuestro dispositivo de Clínica del lazo social.

### **Instrumentos**

Los instrumentos de recolección de datos fueron los siguientes:

#### **Cuestionario diagnóstico**

Este cuestionario fue aplicado al inicio del ciclo escolar 2014-2015 a los maestros de dos escuelas, con la finalidad de identificar a los niños y niñas que desde el discurso docente presentarían mayor dificultad, problemática o situación de emergencia siendo una prioridad la intervención con estos niños.

#### **Talleres para padres, madres y/o tutores**

Estos talleres se llevaron a cabo aprovechando las juntas bimestrales de entrega de calificaciones que organizaba en cada grupo el maestro o maestra titular.

#### **Dispositivo de intervención clínica**

Este dispositivo de intervención sirvió como instrumento de recolección de datos clínicos. Éste tiene diferentes modalidades: 1) intervención clínica con niños y niñas a nivel individual, 2) Intervención clínica con pequeño grupo operativo, 3) Intervención clínica social con grupo escolar completo.

#### **Procedimiento**

El dispositivo de intervención-investigación a partir de la clínica del lazo social, tiene una orientación psicoanalítica enfocada a atender las necesidades del contexto social y comunitario.

HERNÁNDEZ Verónica, VARELA Carlos y LEAL José. Dispositivos clínicos comunitarios de gestión de la violencia escolar y familiar. Revista Transdisciplinaria de Estudios Migratorios 2016

En esta tesitura a continuación se describen las etapas del proceso, que va de la identificación de necesidades del contexto educativo, hasta el análisis de categorías, permitiendo elevar los elementos empíricos y situados a categorías teóricas que permitan la aprehensión y reflexión sistemática y científica.

1. Se aplicó un cuestionario exploratorio que permitiera a los maestros y maestras de dos escuelas primarias públicas expresar sus inquietudes, problemáticas y necesidades de intervención psicológica con los alumnos que ellos como profesores identificaran como prioridad.

2. Una vez que se identificó a los niños como mayor prioridad de intervención, se procedió a realizar un trabajo con grupo escolar completo, y con grupo operativo una vez a la semana, durante un tiempo aproximado de una hora. Esto permitió dar lugar a “la materia de psicología” que los niños tenían una vez a la semana durante todo el ciclo escolar.

3. A la par con el inicio de las intervenciones con niños y niñas, se tuvo intervención con padres, madres y/o tutores de los niños de estas dos escuelas. El primer encuentro con esta población, consistió en un taller, aprovechando la primer reunión bimestral de entrega de calificaciones, una vez iniciada la reunión, el maestro presentaba al psicólogo o psicóloga encargado de cada grupo. En la primer reunión se daba a conocer el proyecto de intervención clínica, se les explicaba a los papás o tutores que los niños tendrían una vez a la semana un psicólogo, mediante la materia de “psicología”, que era un proyecto a cargo de la Facultad de Psicología de una Universidad Pública, en el cual los alumnos de esas escuelas, así como sus familias estarían beneficiadas con el servicio psicológico, que la intervención con los niños requería una entrevista con el padre.

Madre o tutor, y que la intervención-investigación era gratuita y libre.

En la segunda reunión con padres o tutores, se llevó a cabo un taller que consistió en que desde el punto de vista de ellos expresarían su preocupación, problemática con respecto a sus hijos. Aquí se tuvo la oportunidad de dar la palabra a las familias, hablaron de su condición familiar, económica, y dudas de cómo guiar la crianza de sus hijos.

4. Intervención clínica individual, este fue un proceso en el cual, los niños canalizados que requerían mayor atención psicológica tenían la posibilidad de expresar su situación problemática por medio de historias, cuentos, modelado en plastilina, dibujos y todas aquellas actividades que posibilitaran un trabajo clínico con niños.

### Resultados

Los resultados que a continuación se muestran se presentarán en tres ejes: 1) El correspondiente al trabajo de indagación con profesores, en el cual por medio un cuestionario diagnóstico inicial y entrevistas expresaron las principales problemáticas que tienen con sus alumnos, 2) el resultado del dispositivo de intervención clínica con alumnos, y 3) el resultado de la intervención con padres, madres y/o tutores, donde se detectó particularmente en estas dos escuelas una tipología familiar.

Con respecto al primer eje de resultados, los profesores enunciaron las principales demandas de intervención dirigidas a los psicólogos que llevaron a cabo durante todo el ciclo escolar el dispositivo de clínica de lazo social, resultando las principales problemáticas las que se presentan en la siguiente tabla:

Categorías	Historia familiar de los niños recuperada mediante la intervención clínica
Agresivo, (grosero, peleonero, violento, no se aguanta, indisciplina)	Violencia familiar (son violentados y a su vez ven como su madre es violada, golpeada y encadenada por el padre) Padre y/o madre asesinados Abandono de padre y/o madre
Retraído (depresivo, triste, no quiere trabajar, lento, serio, desmotivado, callado)	Padre relacionado con el narco Padre y/o madre muertos por enfermedad o accidente.
Problemas de aprendizaje, no aprende.	Abandono del padre Padres separados Madre soltera con varias parejas
Erotismo, seducción, sexualmente adelantados.	Padraastro violento Padre y/o madre alcohólicos y drogadictos Abuso sexual, violación por padre, padraastro, hermanos.

**Tabla 1** Principales problemáticas de los alumnos desde el discurso docente.

Como se puede apreciar en la tabla anterior, la demanda de ayuda de los profesores hacia los psicólogos es ante casos de violencia, tristeza, problemas de aprendizaje y sexualidad desbordada. Los docentes asumen que no están preparados para atender las cuestiones psicológicas, no hallan cómo hacer frente a un niño en situación de duelo por muerte violenta del padre, o ante niños agresivos o “sexualmente adelantados” que se muestran causando ansiedad a profesores y directivos. También podemos ver que un recurrente en la historia de estos niños es un padre violento, narco, muerto, alcohólico, ausente o abusivo.

Por otra parte, el segundo eje de resultados, con respecto al dispositivo de intervención clínica con niños y niñas, se han encontrado las siguientes situaciones que viven estos niños:

- Violencia familiar
- Abandono de uno o ambos padres
- Sufrimiento y duelo por la muerte de uno o ambos padres.
- Padres o madres encarcelados

- Niños y niñas “violentos”
- Familia en asinamiento
- Niños “problema” y con “hiperactividad”.

El trabajo clínico con estos niños consistió en darles un espacio para que expresaran su sufrimiento, dar un espacio a la palabra permitió que estos niños hablaran sobre el abuso sexual y físico a los que eran objeto, en dos de los casos hubo denuncia ante las autoridades de la Procuraduría del Estado y se abrió un proceso a un familiar que abusaba sexualmente de dos niñas cuya madre había fallecido de una enfermedad crónica un ciclo escolar anterior.

Nuestro dispositivo permitió dar la palabra a estos niños que desde el discurso institucional eran catalogados como niños problemas que debían ser medicados, ante tal situación solicitamos nos dieran tiempo y espacio para intervenir con un dispositivo diferente que no rotulara y categorizará a los niños como “TDA-H”, esto permitió precisamente ir tejiendo lazos sociales y familiares más propicios que acogiera a estos niños que lo que requerían era tiempo para subjetivar sus circunstancias de vulnerabilidad.

En lo que respecta al tercer eje de resultados, los talleres para padres, madres y/o tutores, así como las entrevistas con profesores y la intervención clínica con los niños y niñas nos arrojaron que en estas dos escuelas primarias públicas prevalece como insistente un tipo de familia muy específica, que hemos denominado “familia desimplicada”. Familia desimplicadas, son aquellas que desatienden las necesidades básicas de sus hijos, estos últimos acudiendo a la escuela en evidente descuido, según el discurso de los maestros, son niños que van sucios, sin desayunar, con piojos, maltratados, desatendidos, con manchas en la piel que indican una probable desnutrición, sin límites, destrozan cuanto tienen enfrente.

Hay mucha violencia intrafamiliar y cuando se manda llamar a los papás no vienen, “son padres que vienen y avientan al niño el primer día de clases y ya no los vuelve uno a ver hasta que corremos al niño o en el fin de ciclo escolar” (Entrevista con director de la escuela).

“Vemos mucha violencia familiar, los niños vienen en condiciones lamentables, golpeados, las mamás no hacen caso, no dejan a su pareja aunque las maltrate” (Maestra de grupo).

Estas familias que hemos identificado como desimplicadas tienen como eje común la violencia y las dificultades económicas, esto provoca la exclusión de las familias en los ámbitos socializantes y culturales que favorezcan el desarrollo integral de los niños, Viñar sostiene que “los otros condenados de la tierra que quiero invocar son aquellos donde la miseria social o la patología parental los ha privado de la operación socializante de la familia y la escuela, instituciones humanizantes ineludibles para transformar” (Viñar, 2013, p. 26). Se observa en los sujetos infantiles de estas familias desimplicadas la fragmentación social desde los vínculos tempranos que traen consigo situaciones de exclusión, expulsión, rezago y pocas posibilidades de filiación cultural.

### Conclusiones

Los niños y niñas que fueron canalizados para la atención clínica son catalogados desde el discurso docente e institucional como niños problema, niños hiperactivos, niños difíciles, pero nuestros hallazgos indican que estos niños tienen una vida familiar vulnerable, que no pudiéramos solo catalogar como violencia familiar.

Sino que es necesario abrir la escena familiar y empezar a describir las múltiples situaciones que los niños y niñas experimentan en casa, que va desde golpes, maltrato, omisión de cuidados, sufrimiento por la muerte de alguno de sus padres o un familiar muy cercano, hasta castigos, abuso sexual e incesto.

Lo anterior nos permite reflexionar que los dispositivos de formación pedagógica que tienen las instituciones formadoras de docentes de educación básica en México no cuentan con los conocimientos necesarios que les permitan agenciar las características tanto personales como familiares de muchos de sus alumnos que aparecen en el escenario escolar como insoportables, causando ansiedad a profesores y directivos. También podemos ver que un recurrente en la historia de estos niños es un padre violento, narco, muerto, alcohólico, ausente o abusivo.

Cuando la crianza fracasa la familia se sostiene como residuo, donde es posible que haya un estallamiento del lazo que desde el discurso normalizador salud-enfermedad se tiende a patologizar, nosotros sostenemos que ante el lazo estallado ciertas manifestaciones de malestar pueden aparecer afectando los procesos de aprendizaje, de socialización e incluso de singularización. Este lazo familiar estallado puede provocar en los niños dificultades para vivir, para educarse, y para socializar.

Lo anterior nos permite deconstruir la función de la escuela, que con los profesionales adecuados se pueda pensar en recomponer la subjetividad de los padres, ya que poco se podrá hacer con la educación y la culturización de los niños si no promovemos la implicación de los padres a nivel subjetivo. Debemos ver a la escuela como un lugar de contención de la violencia tanto social, como familiar.

En este proyecto de intervención e investigación se ha favorecido el trabajo con algunos niños y niñas mediante un dispositivo flexible que sostiene el lazo social dentro de la comunidad escolar y familiar.

De este modo, quienes trabajamos en el ámbito de las ciencias sociales y de la clínica psicológica lo hacemos a partir de la palabra, ante esto, el psicoanálisis aporta al campo social la posibilidad de sublimar la pulsión agresiva por medio de la expresión del malestar, promovemos lazos que permitan hacer comunidad.

#### Referencias

- ANZALDÚA, R. (2004). La docencia frente al espejo: imaginario, transparencia y poder, México: UAM-Xochimilco.
- CANCINA, P. (2008). La investigación en psicoanálisis, Rosario, Argentina: Homo Sapiens.
- FOUCAULT, M. (1985) Saber y verdad, Madrid: Ediciones de la Piqueta.
- FREUD, S. (1996 [1923-1925]). El yo y el ello, Obras completas, vol. 19, Buenos Aires: Amorrourtu
- FREUD, S. (1996 [1927-1931]). El malestar en la cultura, Obras completas, vol. 21, Buenos Aires: Amorrourtu
- FREUD, S. (1996 [1937-1939]). Moisés y la religión monoteísta, Obras completas, vol. 23, Buenos Aires: Amorrourtu
- HERNÁNDEZ, V; VARELA, C y LÓPEZ, F. (2012). Clínica del lazo social: una inventiva de intervención psicopedagógica, Psico-logos, Revista de la Facultad de Psicología de la UAS, número 11 y 12, pp: 39-45
- SEP (2008) Programa de escuelas de calidad, Evaluación externa (2008). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede México. Recuperado de [http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/107022/1/INFORME\\_FINAL\\_COMPLEMENTO4000.pdf](http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/107022/1/INFORME_FINAL_COMPLEMENTO4000.pdf)
- SEP (2015) La Ruta de Mejora Escolar, Un sistema de gestión para nuestra escuela, Educación primaria, Guía de trabajo, Consejos Técnicos Escolares, Fase Intensiva. Recuperado de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/21908/Ruta\\_de\\_mejora\\_escolar\\_primaria.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/21908/Ruta_de_mejora_escolar_primaria.pdf)
- SEP (2015) Guía para la elaboración de la Ruta de mejora. Recuperado de [http://servicioprofesionaldocente.sep.gob.mx/certificacionevaluadores/content/permanenciaBasica/docs/2015/permanencia/Guias\\_competencias\\_directores\\_BASICA/GUIAS\\_ACADEMICAS/2\\_Guia\\_RutadeMejora\\_Educacion Primaria.pdf](http://servicioprofesionaldocente.sep.gob.mx/certificacionevaluadores/content/permanenciaBasica/docs/2015/permanencia/Guias_competencias_directores_BASICA/GUIAS_ACADEMICAS/2_Guia_RutadeMejora_Educacion Primaria.pdf)
- SEP (2011) Marco para la convivencia escolar de las escuelas de educación primaria en el Distrito Federal. Derechos, deberes y disciplina escolar. Recuperado de [http://www2.sep.gob.mx/convivencia/escuela/archivos/divulgacion\\_primaria.pdf](http://www2.sep.gob.mx/convivencia/escuela/archivos/divulgacion_primaria.pdf)
- GOLDENBERG, M. (2008) Lazo social y violencia [1], Virtualia no.18, Revista Digital de orientación Lacaniana [http://virtualia.eoL.org.ar/018/pdf/dossier\\_goldenberg.pdf](http://virtualia.eoL.org.ar/018/pdf/dossier_goldenberg.pdf)
- NAJLES, A. (2004) ¿Por qué violencia?, Virtualia no. 11 y 12, Revista Digital de Orientación Lacaniana <http://virtualia.eoL.org.ar/012/pdf/najles.pdf>

MARTINO, C. y LOTUFO A. (2006). Una forma de violencia social desde Freud hasta nuestros días. Fepal-XXVI Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis "El legado de Freud a 150 años de su nacimiento", Lima, Perú, Consultado en <http://fepal.org/images/2006sociales/wainstein.pdf>

RUIZ, G. (S/F). La particular forma de abordaje del psicoanálisis a los fenómenos de violencia. La Red de la EOL, <http://lared.eol.org.ar/template.asp?Notas-de-actualidad/La-particular-forma-de-abordaje-del-psicoanalisis.html>

UBIETO, J. (2008). Posiciones subjetivas en los fenómenos de maltrato, *Virtualia* no. 18, Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana <http://virtualia.eol.org.ar/018/template.asp?dossier/ubiето.html>

VIÑAR, M. (2013). "Infancia, adolescencia y derechos humanos", en Marcelo Viñar et al. La patologización de la infancia III: Problemas e intervenciones en las aulas, Buenos Aires: Noveduc.

VISSER, N. (2014). De la violencia de género al síntoma de cada quien. Ponencia recuperada de <http://prealas2014.unpa.edu.ar/sites/prealas2014.unpa.edu.ar/files/ckeditor/46/DE%20LA%20VIOLENCIA%20DE%20G%20C%20%89NERO%20AL%20S%20C%20%8DNTOMA%20DE%20CAD A%20QUIEN.pdf>

YURÉN, T; NAVIA, C. y SAENGER, C. (2005). Ethos y autoformación del docente. Análisis de dispositivos de formación de profesores, Barcelona-México: Ediciones Pomares.

YURÉN, T. (2008). Aprender a aprender y a convivir. Fundamentos teóricos de una estrategia educativa para familias jornaleras migrantes, México: Juan Pablos Editor.