Dispositivo psicoanalítico para la escucha del autismo: trabajo con terapeutas en contextos institucionales*

Psychoanalytic framework for listening to autism: working with therapists and families in institutional contexts

Dispositivo psicanalítico para a escuta do autismo: trabalho com terapeutas em contextos institucionais

Carol Fernández Jaimes[1] Esteban Mauricio Obando Erasso[2]

Recibido: 30/02/2026
Evaluado: 27/04/2026
Aceptado: 10/06/2026

Resumen

Objetivo: analizar los efectos de un dispositivo de escuch psicoanalítica implementado con un equipo terapéutico que atiende a niños, niñas y adolescentes diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA), orientado a interrogar las coordenadas que organizan la práctica clínica institucional. Método: investigación psicoanalítica. Durante 16 meses se sostuvieron encuentros quincenales con ocho profesionales de una institución de salud de Bogotá, abiertos por la presentación de casos o por

* Artículo derivado del proyecto de investigación "Propuesta de un dispositivo psicoanalítico propio de un contexto latinoamericano para los excluidos y segregados (2024-2025)", adscrito al grupo de investigación Psicología Integral y Desarrollo Humano, línea de investigación Psicosis y Psicoanálisis, de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores, en trabajo colaborativo con el grupo de investigación Rehabilitación Integral e Inclusiva Surcos, adscrito a la IPS Surcos.

[1] Psicóloga. Doctora en Teoría Crítica del 17, Instituto de Estudios Críticos de México. Magíster en Psicoanálisis, Subjetividad y Cultura de la Universidad Nacional de Colombia. Docente de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores. Grupo de Investigación Psicología Integral y Desarrollo Humano. Correo electrónico: cfernandezj@libertadores.edu.co; ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4146-3346

[2] Psicólogo. Maestrante en Psicoanálisis, Subjetividad y Cultura de la Universidad Nacional de Colombia. Psicólogo de la Fundación Surcos IPS. Grupo de investigación Rehabilitación Integral e Inclusiva Surcos, (IPS Surcos).Fundación Surcos IPS. Correo electrónico: mauribando@gmail.com; ORCID: https://orcid.org/0009-0002-5641-7000

asociación libre, grabados y transcritos íntegramente. La lectura se orientó por los conceptos fundamentales del psicoanálisis; demanda, tiempo y frustración emergieron como categorías por su insistencia. Resultados: el dispositivo permitió elaborar la triple demanda que reciben los terapeutas de padres, institución y propia formación; interrogar las lecturas estandarizadas del autismo; advertir en sueños y actos fallidos la implicación subjetiva de quienes escuchan; y transformar la lectura del niño, de déficit por corregir a sujeto con un saber singular. La escucha se extendió además a una familia. Conclusiones: escuchar a quienes escuchan a los sujetos autistas[3] permite transformar la práctica: sin hacer psicoanálisis en la institución, el psicoanálisis puede operar en ella, articular el tiempo singular del sujeto con el tiempo institucional y mostrar que no existen actos terapéuticos neutrales.

Palabras clave:

autismo, salud mental, discurso, psicoanálisis, escucha.

Abstract

Aim: To analyze the effects of a psychoanalytic listening apparatus implemented with a therapeutic team working with children and adolescents diagnosed with autism spectrum disorder (ASD), aimed at interrogating the coordinates that organize institutional clinical practice. Method: Psychoanalytic research. Over sixteen months, biweekly meetings were held with eight professionals from a health institution in Bogotá, opened either by case presentations or by free association, fully recorded and transcribed. The reading was guided by the fundamental concepts of psychoanalysis; demand, time and frustration emerged as categories through their insistence. Results: The apparatus made it possible to work through the threefold demand therapists receive from parents, the institution and their own training; to question standardized readings of autism; to recognize, in dreams and parapraxes, the subjective implication of those who listen; and to transform how the child is read, from a deficit to be corrected into a subject bearing singular knowledge. The listening space was also extended to a family. Conclusions: Listening to those who listen to autistic subjects transforms practice: without practicing psychoanalysis within the institution, psychoanalysis can operate in it, articulating the subject's singular time with institutional time and showing that there are no neutral therapeutic acts.

Keywords:

autism, mental health, discourse, psychoanalysis, listening.

Resumo

Objetivo: Analisar os efeitos de um dispositivo de escuta psicanalítica implementado com uma equipe terapêutica que atende crianças e adolescentes diagnosticados com transtorno do espectro autista (TEA), orientado a interrogar as coordenadas que organizam a prática clínica institucional. Método: Pesquisa psicanalítica. Durante dezesseis meses, foram realizados encontros quinzenais com oito profissionais de

[3] En este trabajo se emplean las expresiones autismo, autista y, en algunos pasajes, sujeto autista, retomando denominaciones clínicas ampliamente utilizadas en los campos médico, psiquiátrico y psicológico de los cuales no somos ajenos. Su uso no pretende reducir a las personas a una categoría diagnóstica, por el contrario, la orientación psicoanalítica que sustenta este trabajo privilegia la consideración de la singularidad subjetiva de cada caso, más allá de las clasificaciones nosográficas. Ubicados en el suelo psicoanalítico, y más desde una perspectiva lacaniana, respecto del autismo se privilegia la singularidad subjetiva de cada caso y las modalidades particulares de relación con el lenguaje, el cuerpo, el goce, el otro y el Otro.

uma instituição de saúde de Bogotá, abertos pela apresentação de casos ou pela associação livre, gravados e transcritos integralmente. A leitura orientou-se pelos conceitos fundamentais da psicanálise; demanda, tempo e frustração emergiram como categorias por sua insistência. Resultados: O dispositivo permitiu elaborar a tripla demanda que os terapeutas recebem dos pais, da instituição e da própria formação; interrogar as leituras padronizadas do autismo; perceber, em sonhos e atos falhos, a implicação subjetiva de quem escuta; e transformar a leitura da criança, de déficit a ser corrigido a sujeito com um saber singular. A escuta estendeu-se ainda a uma família. Conclusões: Escutar quem escuta os sujeitos autistas transforma a prática: sem fazer psicanálise na instituição, a psicanálise pode operar nela, articular o tempo singular do sujeito com o tempo institucional e mostrar que não existem atos terapêuticos neutros.

Palavras-chave:

autismo; saúde mental; discurso; psicanálise; escuta.

Introducción

Este artículo surge de una investigación realizada con un equipo terapéutico de salud mental que interviene con niños, niñas y adolescentes autistas, en la que se implementó un dispositivo de escucha dirigido a los terapeutas. La hipótesis que orientó el trabajo sostiene que dicha escucha permite situar e interrogar la posición subjetiva desde la cual cada profesional ejerce su práctica clínica, interrogación que resulta fundamental en la medida en que el psicoanálisis no concibe la práctica como la aplicación de un saber capaz de dirigir o universalizar las intervenciones, sino como una orientación que exige al terapeuta advertir su propia implicación para sostener la singularidad de cada sujeto y de su síntoma.

Ahora bien, situados desde el psicoanálisis, y operando en el seno de una institución de salud mental, ¿cómo construir una propuesta de trabajo con personas autistas que reconozca su singularidad y la particularidad de sus síntomas? Este interrogante condujo a trabajar con los terapeutas, pues es a partir del cuestionamiento de su práctica que se abre la posibilidad de pensar tanto en otras formas de existencia en el autismo como modalidades de tratamiento diferentes a las promovidas en estas instituciones. Se propuso así una práctica de escucha orientada por el psicoanálisis, para favorecer la circulación de la palabra sin pretensión de verdad, ni con el propósito de realizar un psicoanálisis institucional, mediante un dispositivo que tomó como material los tropiezos del lenguaje, no desde su desciframiento literal, sino a partir de los modos en que cada sujeto se confronta con aquello imposible de simbolizar (Miranda et al., 2006). Interrogar la posición del terapeuta busca favorecer la construcción de un espacio habitable para el autista, que acoja su modo de goce y acompañe las invenciones que le permiten arreglárselas con él, lo que requiere condiciones específicas en los planos institucional, colectivo y personal (Romé et al., 2022).

La práctica clínica es indisociable de la política de su época, por ello, resulta necesario considerar que las prácticas *psi* se articulan con el neoliberalismo, entendido como una fase del capitalismo caracterizada por la desregulación, la tecnologización y la

automatización, que impone una lógica depredadora para el sujeto y los vínculos mediante la fetichización del dinero como objeto de goce (Pavón-Cuéllar, 2024a). En esta dirección, Pavón-Cuéllar (2024b) critica el papel de la psicología en los procesos de despolitización que privatizan los malestares psíquicos e invisibilizan las determinaciones políticas y económicas del sufrimiento. De este modo, el individuo es responsabilizado por aquello que se presenta como un problema personal, mientras la estructura capitalista que participa en su producción permanece velada bajo diversos dispositivos *psi* y discursos de cuidado; esta despolitización favorece la expansión de la racionalidad neoliberal sobre la vida subjetiva, configurando formas de existencia cada vez más subordinadas a las lógicas del mercado. En este contexto, Dufour (2023) sostiene que el capitalismo contemporáneo instaura un discurso totalizante, organizado en torno al imperativo del goce y del consumo, así, la centralidad que adquiere el dinero como objeto privilegiado de dicha lógica es puesta de relieve cuando afirma que este capitalismo perverso

> […] esconde el agujero del mundo poniendo sobre este el superfetiche del dinero […] A medida que aumentan el volumen de su fortuna individual y el indicador de producción económica del país, el PIB, el mundo se cubre de basura y desechos de todo tipo. (pp. 39-40)

Desde esta perspectiva, el incremento ilimitado de la producción y el consumo tiene como contraparte la proliferación de desechos, entre ellos el propio sujeto, reducido a un lugar de resto dentro de la maquinaria capitalista. Frente a ello, el dispositivo psicoanalítico introduce condiciones que, lejos de empujar al sujeto hacia el plus del goce, operan como condensadores de este y posibilitan otras formas de ex-sistencia, desmarcadas del imperativo neoliberal.

Ahora bien, volviendo al dispositivo, para Deleuze (1999) los dispositivos se componen de "líneas de visibilidad, enunciación, fuerza, subjetivación y ruptura" (p. 155); para el caso del dispositivo aquí emprendido esos componentes no lo definen, por el contrario, lo permiten, surgiendo así las líneas que hacen visible lo que antes no lo era, en consonancia con el momento de ver, planteado por Lacan (2005a); a la enunciación más allá del enunciado; a las líneas de subjetivación, donde se configura un posicionamiento respecto del dicho y el decir; y a las líneas de ruptura, que interrogan el saber y la práctica estructurados desde el lugar del Otro, suscitando interpelaciones que pueden producir movimientos en la práctica clínica y, por ende, en quien consulta.

Mauer et al. (2018) proponen tener en cuenta la "hospitalidad" del dispositivo, que remite al sostenimiento de la singularidad y al reconocimiento de las condiciones históricas de la época que atraviesan a quien escucha y a quien es escuchado. Con los profesionales de la IPS se consolidó un lazo que reconoce el valor del psicoanálisis en el abordaje del autismo, y ese lazo permitió la aceptación institucional de la propuesta, lo que dio lugar a un doble alojamiento: la institución acoge el dispositivo y los investigadores alojamos a la institución mediante el espacio de escucha. Anfitriones y huéspedes se diluyen en una construcción conjunta; en palabras de Marta Gutiérrez (2020):

> […] alojar también es el lugar que sirve de vivienda durante un tiempo. Es entonces en esta segunda acepción que el lugar del anfitrión y el del huésped se difuminan, elemento crucial para todo dispositivo que privilegie la invención singular del sujeto, es decir, de todo dispositivo orientado por el psicoanálisis. (p. 65)

Por su parte, Alexandre Stevens señala que "una institución siempre tiene unos ideales y debe responder a un cierto número de exigencias. Una institución está orientada por un significante amo de la civilización" (2020, p. 14), así pues, quienes trabajan en esta IPS se ven convocados a responder a esas exigencias, pero, ¿de qué manera lo hacen? El dispositivo propuesto busca acompañarlos en la tarea de advertir las respuestas que han construido y los ideales que encarnan en su práctica.

Es importante subrayar que la noción de dispositivo también puede rastrearse en Michel Foucault (1976, 1994, 1978), quien lo concibe como un artificio que organiza modos de vida, a diferencia del discurso que se inscribe en categorías dicotómicas y universales —construcciones que terminan por imponer imperativos morales desde los cuales se legisla sobre la vida y la muerte—, mientras que el dispositivo abre la posibilidad de otras formas de existencia. En su versión psicoanalítica se ha implementado en distintos contextos: en Brasil, por ejemplo, el *dispositivo de racialidad* busca reestructurar el tejido social frente al sufrimiento causado por el racismo, regulando las relaciones del sujeto con el Otro (Barros Silva y Carneiro, 2023), perspectiva que permite pensar cómo las coordenadas simbólicas inciden en la posición del sujeto frente al deseo del Otro y en la transferencia, que no es accesoria sino condición estructural: "la producción del inconsciente es solidaria de la transferencia que se establece en el dispositivo analítico" (López, 2024, p. 30).

Pensar el dispositivo permite sostener una praxis que se distancia de un psicoanálisis "puro", circunscrito a las condiciones de la consulta privada (Osorio, 2021) para situarlo en escenarios institucionales atravesados por lógicas que exceden toda pretensión de psicoanalizar. Si como señalan Barria Asenjo et al. (2023), el campo psicoanalítico se ha constituido históricamente a partir de tensiones y diversas modalidades de práctica, es posible concebirlo no como una estructura homogénea, sino como una orientación metodológica que extiende sus principios más allá del diván y hacia el lazo social, esto supone una posición política atenta a las incidencias económicas y sociales de la época en la constitución del sujeto, sus modos de goce y su síntoma, para favorecer un espacio de escucha que trasciende la lógica del diván. En este sentido, Lacan (1985) permite pensar el lugar del psicoanálisis en la institución como un espacio de interpelación política, situado en los márgenes de los saberes y encuadres médicos tradicionales.

Teniendo en cuenta lo expuesto, se propuso la construcción de un dispositivo psicoanalítico en una IPS de Bogotá dedicada a la atención en salud mental infantil de población con discapacidad y en situación de vulnerabilidad. Para precisar su estructura y delimitar las posiciones involucradas en su funcionamiento, se distinguieron cuatro lugares: (1) la institución, representada por el

personal administrativo; (2) el paciente y su familia; (3) el profesional no analista interesado en la teoría psicoanalítica; y (4) el profesional de otra área que orienta su práctica hacia la singularidad del paciente. Los investigadores formaron parte de esta configuración al ofrecer un espacio destinado a alojar la palabra de los terapeutas; asimismo, se establecieron unos límites para el trabajo aquí emprendido: no se trataba de realizar un psicoanálisis institucional, ni de asumir el lugar de psicoanalista ni de orientar el trabajo hacia una cura analítica.

Conviene precisar, finalmente, que la relación entre psicoanálisis y autismo no es ajena a las controversias que han marcado su historia, especialmente aquellas derivadas de lecturas que situaron en la familia una supuesta causalidad del autismo, y sobre todo de aquellas que tienden a ubicar en la madre y su dinámica relacional con el niño la causa del autismo. Este trabajo toma distancia de tales posiciones, por ende, su propósito no es explicar el autismo ni intervenir sobre él como objeto de tratamiento, sino interrogar los efectos subjetivos que el encuentro con niños autistas produce en quienes ocupan una función terapéutica. Si bien, la crítica a los ideales de normalización que atraviesa este estudio puede encontrar puntos de contacto con planteamientos contemporáneos de la neurodiversidad, las perspectivas difieren en sus fundamentos, para ser más precisos: mientras el paradigma de la neurodiversidad sitúa la diferencia en la variabilidad neurobiológica y propone reconocer la legitimidad de distintos modos de funcionamiento neurológico, la orientación psicoanalítica se interesa por la singularidad del sujeto y por la forma irreductible en que cada quien se relaciona con el lenguaje, el deseo, el goce y el Otro. Desde esta perspectiva, la diferencia no se localiza en una condición neurocognitiva específica, sino en la dimensión subjetiva que excede toda clasificación diagnóstica.

Metodología

Participantes y construcción del dispositivo

Esta investigación se llevó a cabo en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de Bogotá que ofrece tratamiento integral a personas en condición de discapacidad y vulnerabilidad, particularmente niños diagnosticados con trastorno del espectro autista. Se presentó el proyecto y se invitó a los equipos terapéuticos a participar; de los cinco equipos invitados, uno aceptó. Este estuvo conformado por ocho profesionales de psicología, psicología familiar, terapia ocupacional, fonoaudiología, fisioterapia y psiquiatría. Este número se consigna a título descriptivo y no responde a una lógica de muestra, puesto que en psicoanálisis lo que orienta la investigación no es lo numeroso, sino el uno por uno de cada caso, en este orden de ideas, los ocho profesionales no fueron abordados como un conjunto homogéneo, sino como ocho posiciones subjetivas singulares.

El espacio de escucha se extendió por 16 meses, con dos encuentros mensuales de frecuencia quincenal, sostenidos por una doble vía: la IPS financiaba una reunión al mes y los terapeutas destinaban su propio tiempo a la segunda, aspecto que se retoma en los resultados por constituir uno de los efectos del dispositivo. El trabajo con el equipo puede

entenderse como la construcción de un dispositivo que no se define ni por el espacio, es decir, la institución, ni por el tiempo: se colige como el lugar o a-lugar para encuentros y desencuentros acaecidos en el campo de la palabra, donde surgieron interpelaciones teóricas, epistemológicas, institucionales y técnicas. De manera paralela, a partir de la solicitud formulada por una de las familias a través de uno de los terapeutas, se abrió un espacio de escucha para los progenitores que, posteriormente, dio lugar a la construcción de un dispositivo con familias. Si bien esta experiencia surge como un efecto de la investigación y del trabajo clínico desarrollado, no constituye el objeto de análisis del presente artículo. El material aquí examinado corresponde a las producciones y elaboraciones de los terapeutas en los espacios de escucha y supervisión. Las referencias a las familias se incluyen únicamente porque forman parte del relato de los terapeutas y permiten situar los efectos subjetivos que el encuentro con ellas produjo, particularmente frente a las manifestaciones de angustia y a ciertas posiciones familiares ante el hijo autista. El dispositivo con familias y sus resultados exceden, por tanto, el alcance de este trabajo.

El espacio fue conducido por dos investigadores: uno de ellos perteneciente a la línea de investigación Psicosis y Psicoanálisis[4], y el otro, integrante del grupo de investigación de la misma IPS denominado Rehabilitación Integral e Inclusiva Surcos, institución que acogió la propuesta; investigadores que sostuvieron la función de escucha sin dirigir la palabra del equipo hacia un saber previo. Cada encuentro se abría de dos maneras: a partir de un caso clínico que el equipo llevaba para ser trabajado, o a partir de aquello que surgía por asociación libre, siguiendo la regla fundamental del psicoanálisis, trasladada aquí no al analizante individual sino a los terapeutas convocados en su singularidad. Se trataba de permitir que su palabra consiguiera hacer resonar aquello inaudito para encontrarse con las vicisitudes propias del ejercicio clínico.

Cada encuentro fue grabado y transcrito en su totalidad por los propios investigadores, al tiempo que cada investigador llevaba sus registros de lo acontecido en cada sesión; tanto en las transcripciones como en los registros de campo se conservaron los tropiezos del decir, lapsus, silencios, repeticiones, cambios de tono, risas, sueños, como parte del material y no como ruido a depurar. La transcripción no buscó producir un texto homogéneo para su posterior codificación, sino preservar la textura misma del decir de los terapeutas, condición necesaria para que sobre ella operara después una lectura orientada psicoanalíticamente.

El análisis fue realizado igualmente por los investigadores, no tratándose de un análisis temático ni de una codificación inductiva o deductiva propia de la investigación cualitativa convencional, sino de una lectura orientada, en un primer momento, por los conceptos fundamentales del psicoanálisis —el inconsciente, la pulsión, la repetición y la transferencia— que

[4] Línea de investigación de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores.

funcionaron como brújula sin predeterminar los hallazgos. El tiempo, la demanda y la frustración no se definieron como categorías *a priori*: emergieron por vía de la insistencia, en modos de goce y significantes que se repetían de sesión en sesión, en el decir de distintos terapeutas y en relación con distintos casos, hasta imponerse como los puntos de anudamiento alrededor de los cuales se organizó la lectura de los resultados. Las categorías no fueron establecidas a partir de ocurrencias aisladas, sino de la reiteración y consistencia de determinados significantes y fenómenos clínicos en el conjunto del material producido en el dispositivo. Esta insistencia transversal constituyó un criterio de validación interna del análisis; se trata, en sentido estricto, de investigación psicoanalítica: una modalidad que toma sus conceptos, su método y sus criterios de validación del campo mismo del psicoanálisis (Gallo y Ramírez, 2012), y no de un marco social-cualitativo al que el psicoanálisis se aplicaría después como clave de lectura. Se sigue aquí a Freud cuando sostiene que el psicoanálisis es, indisociablemente, método de investigación y método de tratamiento: investigar psicoanalíticamente es ya una forma de intervenir, y toda intervención produce, a su vez, saber.

Criterios de reporte

En atención a las recomendaciones editoriales, se tomó como referente el estándar Journal Article Reporting Standards for Qualitative Research (JARS-Qual) para la presentación de los componentes metodológicos del estudio, no obstante, dado que la investigación se inscribe en una perspectiva psicoanalítica, algunos de los criterios propuestos por dicho estándar no resultan plenamente aplicables, en particular, el análisis del material no se realizó mediante procedimientos de codificación temática, construcción de sistemas de categorías o evaluación de concordancia entre analistas, sino a través de la construcción y lectura clínica del caso, orientada por los conceptos teóricos que sustentan la investigación. Asimismo, el material examinado fue producido en el marco de un dispositivo psicoanalítico de escucha y posteriormente delimitado como objeto de investigación. Estas particularidades responden a la especificidad epistemológica y metodológica de la investigación psicoanalítica, cuyos criterios de rigor se apoyan en la explicitación del dispositivo, la coherencia entre teoría y método y la fundamentación de las interpretaciones realizadas.

Finalmente, conviene señalar que, si bien este dispositivo puede presentar semejanzas formales con los grupos Balint, la supervisión clínica o ciertos espacios de práctica reflexiva, su especificidad radica en que no se orientó a la evaluación de intervenciones ni a la adquisición de competencias profesionales. La apuesta fue la construcción de un dispositivo de palabra sostenido por la transferencia y la asociación libre, en el que los terapeutas pudieran elaborar los efectos subjetivos producidos por su encuentro con niños autistas. Por ello, el foco no estuvo en el análisis de los casos, sino en las incidencias que dicho encuentro producía en quienes ocupaban la función de escucha.

Limitaciones del estudio

El presente estudio presenta algunas limitaciones que es importante señalar: en primer lugar, la experiencia se desarrolló en

una única institución y con un solo equipo de terapeutas, cuya participación fue voluntaria, lo que limitó la posibilidad de extrapolar los hallazgos a otros contextos clínicos. En segundo lugar, los efectos analizados corresponden al material producido en el propio dispositivo de escucha y no fueron contrastados con registros adicionales de la práctica clínica posterior; asimismo, el análisis fue realizado por los investigadores que condujeron los encuentros, aspecto que se intentó abordar mediante la preservación de la materialidad discursiva de los participantes y el trabajo sostenido sobre las recurrencias presentes en el material. Finalmente, este artículo no recoge de manera directa la palabra de las personas autistas, sino los efectos que su encuentro produjo en quienes las escuchaban y acompañaban clínicamente. Estas consideraciones delimitan el alcance de los resultados aquí presentados.

Aspectos éticos y declaración de conflicto de interés

El proyecto del cual deriva este artículo cuenta con la aprobación del Comité de Ética de Proyectos de Investigación de la Fundación Universitaria Los Libertadores (actas 02 del 24 de mayo de 2024 y 01 del 1 de abril de 2025). Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, incluida la familia, y se garantizó la confidencialidad, anonimato y resguardo de la información producida durante los encuentros. En el caso de los menores de edad, se recabó el consentimiento de sus representantes legales y el asentimiento del menor que participó en el dispositivo. Conviene señalar que los detalles de las viñetas fueron alterados o desprovistos de elementos identificadores y que la autorización institucional cubre su publicación. Se declara que no existe conflicto de interés por parte de los investigadores.

Resultados

Sobre las particularidades de la demanda en el ámbito institucional

Sabemos el lugar primordial de la demanda para el psicoanálisis, pero ¿qué lugar tiene ella en una institución que, como su apellido lo indica, es prestadora de servicios de salud? En este escenario no se instala la demanda que produce la división subjetiva; se responde más bien a una lógica de atención sustentada en el discurso del derecho a la salud, que obedece a los imperativos del Otro. Ya advertía Lacan que "lo quiera o no, el médico está integrado a ese movimiento mundial de la organización de una salud que se vuelve pública" (1985, p. 98); una modalización de la salud que promueve como consigna la productividad y de la que no escapa el médico, quien vela por unas condiciones que garantizan un sistema de producción donde se juega la gestión de la vida y la muerte: la gestión del cuerpo, que no escapa al goce ni, por consiguiente, a la demanda.

En el ámbito clínico la demanda responde a imperativos; sin embargo, el psicoanálisis revela la falla entre demanda y deseo: algo imposible de articular en palabras. Lo demandado al equipo está marcado por lo que escapa a la demanda, y en las instituciones esto adquiere el matiz de imposibilidad: el incumplimiento de las familias al llevar a sus hijos a terapia, de los terapeutas al diligenciar evoluciones, de los pacientes al alcanzar

objetivos. Pese a ello la demanda persiste, pues es estructural en el sujeto, siempre orientada a lo imposible de satisfacer.

Se hace necesario entonces introducir el lugar del Otro, "[…] el campo en el que se localizan esos excesos de lenguaje de los que el sujeto tiene una marca que escapa a su propio dominio" (Lacan, 1985, p. 95). En el dispositivo esa introducción tiene un doblez: revela el lugar del Otro que implica la emergencia significante a partir de la escucha y, a la vez, el reconocimiento de su falla, al identificar que el decir del sujeto y su práctica están atravesados por el discurso del Otro, lo que pone en juego el goce del saber.

Bajo las coordenadas de la escucha se fue construyendo el dispositivo que acogió la demanda de los profesionales, creando las condiciones para que el sujeto pudiera escuchar su propio decir mientras era escuchado por otro. Cuando la demanda emerge por fuera del encuadre analítico clásico, el dispositivo permite sostenerla en su singularidad, sin imponer categorías previas, y favorece la emergencia de la transferencia. La praxis psicoanalítica conserva así su orientación hacia lo singular y evita universalizaciones que diluyan al sujeto (Martínez, 2023).

En uno de los encuentros, el equipo llevó la presentación de un caso clínico al que tituló "no hay nada montado": habían pensado los casos para plantear una presentación con el montaje del caso, y llegaron el día de la sesión sin la presentación que ellos mismos habían acordado. Señalado el acto fallido, los terapeutas empezaron a hablar de cómo los casos que tratan están "montados" desde los objetivos trazados por la junta médica, lo cual no da margen para pensar otra posibilidad de tratamiento; no obstante, "se las arreglan" ante la imposibilidad de cumplirlos, con estrategias que a veces conducen a ciertos "avances" y a veces a ninguno. Pese a todo el plan, se revela que de cara al autismo "no hay nada montado" y que, si algo se estructura, se cae frente a la singularidad de cada caso.

A partir de ese acto fallido se inaugura un espacio de escucha que fue haciendo posible que los terapeutas se interrogaran por su lugar respecto de los casos atendidos, particularmente frente al pedido de normalización y reeducación del autista, y por el modo en que su práctica era atravesada por el anhelo de una neurotización de quien escapa a la neurosis. La pregunta por el quehacer inaugura la división subjetiva en la que se hace patente la castración.

Como señala Miller (2019), la demanda se funda en la presencia de un "no querer saber", ante lo cual el analista se posiciona de forma que posibilita la emergencia del Sujeto Supuesto Saber (SSS). Quienes trabajamos en la construcción del dispositivo nos asumimos en el lugar de la docta ignorancia (Lacan, 2005b) que hace posible ese SSS. Ante la oferta de escucha, los terapeutas cedieron el paso a la palabra para enunciar un no saber y sus dificultades con los autistas que atienden a diario, e interpelaron el trabajo clínico realizado, el lugar de las familias y de la institución, hasta dejar en suspenso al Otro: ni en los manuales, ni en los protocolos, ni en el saber cultivado durante su formación se hallan respuestas para un trabajo que día a día se presenta como un desafío.

Se abrió así un espacio para reconocer las implicaciones de lo propio del terapeuta en su trabajo, advertencia necesaria frente a los efectos de la transferencia. Rêgo Miranda et al. (2025) destacan la importancia de considerar dichos efectos al trabajar con equipos terapéuticos, pues permiten situar la transferencia no solo en la práctica clínica, sino también en la relación con el equipo y la institución, e identificar las cargas afectivas que recaen sobre los terapeutas y que, de no ser atendidas, inciden en su labor.

Esta dimensión suele ser desestimada en el ámbito institucional, donde manuales, protocolos y tiempo estandarizado tienden a invisibilizar la singularidad que atraviesa toda práctica clínica; se hace evidente cuando los terapeutas reconocen su inquietud ante la falta de respuesta de las personas autistas al tratamiento, concebido bajo la lógica de una reeducación orientada a *valerse por sí mismos*. La percepción de una dependencia que parece prolongarse toda la vida genera una incertidumbre que, lejos de ser neutral, retorna sobre los propios terapeutas y los confronta con su imposibilidad.

Los terapeutas se ven confrontados con una triple demanda: la de los padres, la de la institución y la de su propio campo del saber; lugar tripartito en el que se pide lo mismo —normalización y cumplimiento—, frente a lo cual de alguna u otra manera responden. El equipo no se había interrogado respecto de cómo posicionarse, por lo que en su proceder se ahogaba la demanda, siendo la psicoeducación la salida para responder como objeto tapón de esta (Vucinovich, 2014). De la misma manera, Lara Junior y Teixeira Ribeiro (2024) advierten que el profesional debe diferenciar entre lo que la comunidad solicita explícitamente y aquello que realmente la moviliza, pues responder solo a las demandas manifiestas puede conducir a intervenciones ineficaces e incluso generar resistencias.

Un ejemplo ilustra las particularidades de la demanda en esta institución: uno de los terapeutas recordaba que, en uno de los casos por él tratado, la madre actuaba de modo que en la cotidianidad y en el tratamiento se sostuviera el lugar del hijo enfermo, niño perpetuo que no llegará a ser adulto; situación advertida por el terapeuta, quien repara en cómo se termina por acceder a la demanda sin reparar en sus efectos.

Las movilizaciones subjetivas de los terapeutas en el marco institucional

El niño amarrado

En una de las sesiones, una terapeuta expresó el enojo y la tristeza que le generaba el encuentro con un nuevo paciente: un niño de cuatro años que acudía a la IPS acompañado de su madre y era transportado en un coche de bebé, al que permanecía amarrado. Según la madre, esta medida era necesaria para trasladarlo y proteger su integridad, dado que se trataba de un niño "muy inquieto". Había ingresado al servicio con diagnóstico de autismo y se encontraba en proceso de valoración. La terapeuta señalaba que el único lugar donde "se le soltaba" era la institución, durante las terapias, situación que le producía un profundo malestar.

Al invitar a la terapeuta a hablar sobre "el niño amarrado", los participantes del dispositivo llegaron a una conclusión: sería importante salir a la calle con la madre y el niño, de modo que la presencia de los

terapeutas ofreciera un soporte que sustituyera las amarras del coche. Desde el lugar de quienes escuchaban se preguntó por qué no llevaban a cabo esta propuesta. La respuesta sorprendió al grupo: "no podemos salir porque tenemos más pacientes". Tras un breve silencio, uno de los investigadores intervino con una pregunta: ¿quién es el amarrado? El señalamiento abrió la reflexión sobre las ataduras de los terapeutas frente a las exigencias institucionales y administrativas, vinculadas a su vez a los lineamientos del sistema de salud. El malestar de la terapeuta pudo entonces leerse como una identificación con el niño amarrado y, más ampliamente, con la posición de los propios terapeutas, sujetos como él a ciertas amarras. La diferencia radicaba en que ellos podían interrogarlas y, eventualmente, transformarlas en nuevas formas de intervención.

Un tiempo que amarra

La pregunta por el lugar de los padres respecto de sus hijos autistas y la función de la familia en el plan de tratamiento dio lugar a hablar de la preocupación por el futuro, que a modo transferencial se convierte también en preocupación de los terapeutas. Resuena así el futuro como significante presente en el decir de unos y otros, que están a la espera de lo que pasará con el hijo frente a las demandas del Otro; se posicionan con una especie de horror al tiempo en el que se anticipan a una verdad construida por ellos, verdad en la que se atisba a un sujeto desprovisto de tiempo. A ello se suma el temor de que ese hijo no sea como uno de sus progenitores, temor que tiene efectos subjetivos en los padres (Le Poulichet, 1994) y que supone la presencia inexorable de la falla, y de una no velada: cuando se trata de autistas no hablamos de una falla cualquiera ni de una estructura neurótica, sino de una falla del orden de la forclusión que deja en perplejidad a los padres.

Padres y terapeutas han construido así un decir en el que se atisba a un niño sin futuro, tanto por su condición de autista como por la ausencia futura de sus padres, marcada por lo ineludible de su muerte. Se hace patente la lógica de los dos tiempos: "un tiempo que progresa, que va en dirección al futuro y un tiempo que retroactúa, que se dirige al pasado" (Miller, 2014, p. 20). Desde el pasado y un presente que se borra para anticiparse al futuro se configura un imaginario sostenido en expectativas normativas, que proyecta sobre los autistas la imposibilidad de responder a las demandas del Otro y reduce su existencia a una narrativa de carencia y dependencia perpetua.

Si para los padres y los terapeutas el tiempo es coyuntural, también lo es para los administrativos, quienes conciben el proceso terapéutico en función del tiempo: un número de sesiones con fecha de caducidad, el tiempo que dura la sesión, un plazo preciso para el registro de las evoluciones clínicas. Tiempo cronológico que se cierne como una sombra sobre unos sujetos que, como se ha señalado, están desprovistos de tiempo. Así, para las instituciones de salud mental "el tiempo es oro": un enunciado que, "a través de la cópula por el verbo *ser*, hace de lo segundo —el dinero— un atributo inherente al ser de lo primero (el tiempo)" (Gómez, 2018, p. 192). Dinero en función del tiempo, puesto que no registrar las evoluciones a tiempo, prolongar la sesión o que el paciente no asista pone en aprietos a la institución, que al no reportar a

un Otro el proceso en términos administrativos no recibe el pago por los usuarios y, por consiguiente, tampoco habría pago para los terapeutas. Frente a estas coyunturas, el dispositivo analítico introduce otra manera de mirar el tiempo y permite interrogar: ¿qué tiempo para los autistas?

El tiempo del autismo reta y descoloca la temporalidad de quien lo rodea, agujereando los relojes que contabilizan las vivencias y lanzándose a un modo particular de vivir "sin historizarse". ¿Esa "ausencia de memoria temporal" es lo que paraliza a quien pretende normalizarlo? ¿El equipo, la familia y la institución están dispuestos a acompañar a ese que con pequeñas maderitas se está construyendo su propia historia? El tiempo, la historia y la memoria no son sin el Otro ni sin el otro: cobra importancia la posición —la política— desde la cual se ubica quien rodea al autista, que requerirá de Otro que lo aloje o, como diría Donna Williams (1993), "un guía que se deje guiar".

El tiempo en psicoanálisis no es el cronológico sino el lógico; desde una perspectiva lacaniana, es

> […] un tiempo que implica la suspensión por la cual el movimiento de las transposiciones significantes se ve cortado por un acontecimiento, produciendo una retroacción que permite situar la posición del sujeto en cuanto a lo que representa para otro significante. (Gómez, 2018, p. 201)

La partitura de lo inconsciente queda cortada por el movimiento de los significantes, y esa ausencia o presencia conduce al sujeto al encuentro con su propio lugar respecto de otro significante, que lo agrieta y descoloca para producir un nuevo tejido.

Lo inconsciente en acto: sueños e irrupciones de lo real

Los sueños y las pesadillas fueron las formaciones de lo inconsciente que dieron lugar a una elaboración para cada terapeuta, donde surgieron interpelaciones y la angustia frente a lo real: materiales anímicos en los que se leía la demanda del Otro y la respuesta ante ella, hasta el punto de anular a los autistas atendidos, en quienes veían imposibilidades y la necesidad de una operación clínica orientada a la reeducación. Uno de los sueños compartidos en el dispositivo consistió en lo siguiente:

Está en un escenario muy similar al consultorio, allí se encuentra el terapeuta acompañado de otra de sus colegas, junto a D, su paciente y el padre de este; de repente, D habla y empieza a decir palabras sueltas, ante ello se suscita la sorpresa de los terapeutas, mientras el padre da la vuelta y se va con una expresión que daba a entender que ya lo sabía. (Relato de un terapeuta)

El sueño es interrogado y empiezan a surgir decires más allá del enunciado, con los cuales se abre camino para la interpretación. Se pone en palabras el anhelo de que el niño hable, bajo el supuesto de que no dice nada porque no pronuncia palabra. Al interrogar a los terapeutas sobre ese no hablar se genera el reconocimiento de un decir en los autistas que se articula de otra manera: con el cuerpo, con el grito, con el llanto, con el trazo, con los objetos. Emerge también el imaginario de los terapeutas respecto de la ausencia de una madre o de un padre, y se revela una imagen

de padre al que no parece sorprenderle nada, por cuanto sabe sobre su hijo, frente a unos terapeutas expectantes que no saben, pero anhelan otro comportamiento en el niño.

Se interroga por este sueño en varias encuentros, y de su contenido manifiesto empiezan a articularse otros elementos en los que se da paso a la división subjetiva. Por ejemplo, cuando se interroga qué del padre angustia a los terapeutas se da lugar a un pronunciamiento sobre la ausencia del padre en la historia de algunos de ellos, poniéndolos en el terreno de la frustración pero también en un interrogar su propia historia, atravesada por la del sujeto autista con quien trabajan. Emergió también la inquietud frente a padres que participaban poco: en ciertos casos, la presencia exclusiva del padre era leída como indicio de "falla en la función materna", interpretación que respondía más a supuestos de los clínicos que a la realidad de las familias, confundiendo la función materna con la madre como progenitora. Las falencias atribuidas a los padres remitían con frecuencia a las dificultades de los propios terapeutas frente a casos que cuestionaban sus certezas.

Esta dinámica permitió advertir una dimensión de goce ligada al saber, que llevaba a algunos terapeutas a insistir en estrategias de reeducación y a sostener la figura de la "madre ausente" como causa del deterioro de varios pacientes. Dicho goce se dejaba entrever en los significantes con los que nombraban la falta e intentaban bordear aquello imposible de resolver en una práctica orientada a restituir al niño un supuesto estatuto de normalidad, y reaparecía en el sueño relatado, donde un padre da la espalda y deja en suspenso el saber del terapeuta. Existe una pasión o goce del significante (Lacan, 2005c) propio de la condición humana, y se hizo visible en el decir de los terapeutas, donde algo de *ello* resonaba en significantes ligados a la ausencia, la imposibilidad y la impotencia. Localizarlos en sueños, *lapsus* y enunciados favoreció una interrogación de la propia práctica que abrió la posibilidad de pensar otras modalidades de tratamiento.

Contrario a lo imaginado por los terapeutas, el trabajo de escucha con las familias reveló progenitores presentes, con un modo de vida instalado alrededor de su hijo: horarios de trabajo organizados para que siempre uno de ellos esté con el "hijo autista"; espacios de la casa dispuestos para que los objetos causen el menor daño ante una caída o ante las crisis en las que el niño busca objetos para golpearse; la apuesta cotidiana de descifrar sus gritos y silencios. Tan presente está la familia que en uno de los casos se encuentra un hermano que se angustia ante el no saber qué hacer frente a las crisis del "hermanito autista", y una madre impotente ante la ausencia de respuestas a sus demandas maternas, con efectos subjetivos que se manifiestan en la desorganización de su posición como madre (Rode et al., 2025).

La emergencia de esta angustia, tanto en la familia como en los terapeutas, constituyó uno de los efectos del dispositivo de escucha. Lejos de ser un obstáculo, la angustia posibilitó una interrogación de las respuestas estandarizadas frente al autismo y de los imperativos institucionales que orientaban la práctica. Operó como un

> […] efecto real de la negatividad [que] resiste políticamente con su economía

> de goce a la administración médica psiquiátrica, al encauzamiento de los modos de vida… [y] como condición negativa matiza la obligatoriedad a responder de manera repetitiva el imperativo gozante de la ley. (Juárez-Salazar y Bernal Saldaña, 2020, p. 342)

Respecto a lo materno, surgió la necesidad de reflexionar sobre el lugar que ocupa el terapeuta al intervenir en la díada madre-hijo. Una terapeuta relató que durante las sesiones solía jugar a peinar a una de sus pacientes, porque consideraba que la niña no llegaba bien peinada y solo aceptaba ser peinada por ella. La madre, que ya solía mostrarse molesta con algunas de sus intervenciones, reaccionó en esta ocasión con particular intensidad, hasta el punto de reprenderla. El reclamo generó malestar en la terapeuta, quien se preguntaba: "¿cómo no iba a permitir que la peinara si llegaba sin peinar?"

Se la interroga por la razón de su enojo. En su relato insiste en el descuido de la madre y en cómo debería ejercer su función de cuidado. Entonces se le pregunta: ¿por qué cree que la madre se enoja con usted?, ¿no será porque intenta ocupar ese lugar? Tras un silencio y una risa, la terapeuta comienza a hablar de sí misma, de su posición como madre y de una historia marcada por el cuidado de los otros. Este material permitió trabajar los celos que algunos padres experimentan frente al terapeuta, percibido como alguien que logra con el niño lo que ellos no consiguen. Mannoni (1997) abordó estos fenómenos en *El niño retardado y su madre*: describe la angustia que puede surgir cuando el niño establece nuevos vínculos que favorecen su tratamiento, generando en ocasiones rechazo hacia el proceso e incluso su interrupción. Si los terapeutas no advierten estos elementos inconscientes, pueden interpretar tales reacciones como ataques personales o atribuir el abandono del tratamiento a una supuesta falta de interés de los padres.

De este trabajo surgió una pregunta: ¿qué saben los padres de sus hijos que los terapeutas no saben? El interrogante introdujo una brecha en el saber que los profesionales suponían poseer y transmitir. Lo inquietante era reconocer que, para los padres, el saber más relevante sobre el niño era el construido en la convivencia cotidiana, un saber que con frecuencia no encontraba lugar de escucha en el equipo. Puede leerse esto en clave de la frustración, que

> […] es en sí misma el dominio de las exigencias desenfrenadas y sin ley. El núcleo de la noción de frustración como una de las categorías de la falta es un daño imaginario. Es en lo imaginario donde se sitúa. (Lacan, 2020, pp. 38-39)

La indiferencia atribuida a los padres se lee entonces menos como rasgo objetivo de estos que como el reverso imaginario de la propia frustración de los terapeutas ante un saber que se les escapa, y que reclaman como si les fuera debido.

Conclusiones y discusión

El tiempo, como factor organizador de las lógicas institucionales, incide en los procesos clínicos. ¿Cómo sostener un encuentro entre el tiempo singular del sujeto y el tiempo

institucional? Los profesionales se convierten en mediadores encargados de posibilitar —o impedir— el diálogo entre ambas temporalidades, y articulan la urgencia institucional con la lógica subjetiva, sin que la primera anule la singularidad del sujeto en nombre de la eficiencia. El Otro demanda tiempo: cumplir horarios, agendas, entrega de formatos, objetivos impuestos por la junta médica, ¿cómo responder a esa demanda sin extraviarse fantasmáticamente en ella?

En los encuentros clínicos se confunde fácilmente el motivo inicial de consulta con la demanda de tratamiento, nociones disímiles: la primera remite a una búsqueda consciente, por lo general de respuesta inmediata, ante una situación específica; la segunda, a elementos inconscientes que sostienen las situaciones vividas al interior de un hogar. La demanda de tratamiento se da bajo transferencia, lo que quiere decir que quien consulta supone un saber. Pero ¿cómo se presenta la transferencia cuando se trata del alojamiento de la subjetividad de un sujeto autista? Una coordenada importante en el psicoanálisis con niños se sostiene en el lugar que los padres ocupan en el tratamiento: en ellos se sostiene un fragmento de la transferencia y son quienes demandan un tratamiento para un niño que se ha vuelto enigmático. El terapeuta tendrá como tarea advertirse de ello y maniobrar en favor del tratamiento, pero también conocer las demandas que el menor le dirige desde su singularidad, y así alojar aquello que ha quedado por fuera de la representación que de él se ha hecho. Vale referirse aquí a unas palabras que Freud nos legó: "el psicoanálisis poco pudo enseñarle en lo que a la práctica se refiere, pero le ofreció una clara visión teórica de lo justificados que eran sus métodos, permitiéndole fundamentarlos ante los demás […]" (Freud, 1992a, p. 297).

El diálogo entre terapeutas y personal administrativo es fundamental para consolidar una propuesta que reconozca los inevitables malentendidos entre sus integrantes, quienes se relacionan desde sus propias coordenadas subjetivas: ni la formación profesional ni los protocolos eliminan los efectos de la subjetividad en los vínculos institucionales. Este fenómeno puede leerse a partir del narcisismo de las pequeñas diferencias (Freud, 1992b), noción que permite comprender algunas de esas tensiones.

El autista suele presentarse ante la institución como alguien a ser tratado, reeducado y normalizado, posición que este trabajo invita a cuestionar. El encuentro con las familias revela un sufrimiento que demanda escucha; la institución ha de asumir entonces una posición de hospitalidad que acoja sus dificultades y reconozca el valor de su experiencia. Como sugiere el sueño relatado, "[…] el padre da la vuelta y se va con una expresión que daba a entender que ya lo sabía": los padres saben algo de sus hijos que los terapeutas desconocen, aunque no sepan que lo saben. Una institución que acoja ese saber, junto con la singularidad de los sujetos autistas, abre la posibilidad de sostener las preguntas y desafíos del trabajo clínico.

Una movilización relevante del dispositivo fue el cambio en la manera de leer al niño autista: de ser concebido como objeto de un déficit a corregir, pasó a ser reconocido como un sujeto que dice, incluso sin recurrir

a la palabra articulada. Los terapeutas comenzaron a advertir que el silencio, el grito o la ausencia de mirada no constituyen una falta de lenguaje, sino modos singulares de dirigirse al Otro y hacer lazo (Maleval, 2011). Este desplazamiento les permitió tomar distancia de la lógica normalizadora y reconocer que también en el autismo hay lazo, aunque no se organice según las coordenadas habituales de la neurosis. El reconocimiento se articuló con un trabajo sobre la demanda de los padres, particularmente de la madre: poner un límite a esa demanda y situar qué de la posición materna incidía en el niño, distinguiendo el pedido genuino de acompañamiento de aquel que operaba como pedido de sostenerlo en el lugar de enfermo. Fue un ejercicio delicado: no se trataba de desconocer el sufrimiento y el desgaste de la madre, sino de interrogar en qué medida ciertas demandas formuladas en nombre del cuidado terminaban ubicando al hijo como objeto ligado a la enfermedad, antes que como sujeto capaz de sostener su propio decir.

Otro aspecto relevante, además de la transferencia y la asociación libre, fue la modalidad de pago que sostuvo el funcionamiento del dispositivo. Aunque la IPS financiaba una hora mensual, a los dos meses de haber iniciado los encuentros, los terapeutas propusieron encuentros quincenales, asumiendo con su propio tiempo la segunda sesión de cada mes. En psicoanálisis, el pago cumple una función fundamental en la praxis; de ahí que en contextos institucionales resulte pertinente interrogar qué ocupa ese lugar cuando no media dinero. Aquí los profesionales pagaron con su tiempo. Como señala Bonnaud (2013),

> […] la gratuidad puede, en efecto, constituir un obstáculo para el progreso de este trabajo, pues esta puede insinuar que podría existir un goce ocupando el lugar de quien cura, y podría manifestarse la idea de querer el bien del otro. Ahí está el mayor riesgo de desviación de estos actos gratuitos. (p. 106)

El dispositivo se sostuvo, entonces, por una doble vía: la institución aportó recursos económicos y los terapeutas su tiempo.

Conviene plantear, finalmente, un interrogante: ¿se hace psicoanálisis en esta institución? La respuesta es un rotundo no. Ello no implica que el psicoanálisis no opere en su interior; más bien invita a preguntarse qué pueden aportar los psicoanalistas en una IPS como esta. Lejos de la dicotomía entre psicoanálisis puro y aplicado, la experiencia muestra que el psicoanálisis constituye una orientación válida para pensar, estructurar y sostener propuestas terapéuticas en contextos institucionales. Su presencia en las instituciones fue una preocupación ya formulada por Freud, interrogante que permanece vigente y que hace necesaria la creación de espacios como el descrito, capaces de promover otras posiciones frente a los discursos dominantes. No se trata de que todos los profesionales se formen como psicoanalistas —pretenderlo sería contrario a una orientación que reconoce el valor de la diferencia—, sino de hacer de esa diversidad un recurso para el acompañamiento de los niños, niñas y sus familias. Seguimos aquí a Freud cuando señala que el psicoanálisis no se opone ni excluye otros métodos del campo médico: "[…] una cooperación en la actividad médica entre un analista y un

psicoterapeuta que se limite a los otros métodos de la especialidad sería conveniente desde todo punto de vista" (Freud, 1991, p. 141).

Cabe mencionar, por último, que uno de los efectos de esta experiencia fue la ampliación del dispositivo hacia las familias: lo que inició con terapeutas se extendió durante año y medio a las familias, y ha llevado a plantear como futura línea de trabajo la puesta en marcha de dispositivos de escucha psicoanalítica en espacios o con personas que así lo demanden.

Fuentes de financiación

La investigación fue financiada por la Fundación Universitaria Los Libertadores y la Fundación Surcos IPS.

Disponibilidad de datos

Debido a la naturaleza clínica del estudio y a los compromisos de confidencialidad asumidos con los participantes, las transcripciones y demás datos que sustentan los hallazgos no son de acceso público, atendiendo así a las disposiciones éticas y la protección de la confidencialidad de los participantes. La descripción de los procedimientos analíticos empleados se encuentra detallada en la sección de metodología del artículo.

Prerregistro

Este estudio no fue prerregistrado.

Uso de inteligencia artificial generativa

No se utilizaron herramientas de inteligencia artificial generativa para el diseño, análisis, interpretación de datos o redacción del presente manuscrito.

Referencias

Barria Asenjo, N. A., Salas, G., Letelier, A., Caycho Rodríguez, T. y Ayala Colqui, J. (2023). Las modalidades del psicoanálisis. Un análisis al mapa psicoanalítico actual desde los aportes de la filosofía. *Discusiones Filosóficas*, *24*(42), 163-181. https://doi.org/10.17151/difil.2023.24.42.9

Barros Silva, A. C. y Carneiro, S. (2023). Dispositivo de racialidade e saúde mental da população negra: algumas reflexões políticas e psicanalíticas. *Psicologia & Sociedade*, 35, e276440. https://doi.org/10.1590/1807-0310/2023v35e276440

Bonnaud, H. (2013). *El inconsciente del niño. Del síntoma al deseo de saber*. Gredos.

Deleuze, G. (1999). ¿Qué es un dispositivo? En A. L. Bixio (trad.), *Michel Foucault, filósofo* (pp. 155-163). Gedisa.

Dufour, D.-R. (2023). De la modernidad a la mierdandad. *Desde el Jardín de Freud*, (22), 35-46. https://doi.org/10.15446/djf.n22.112834

Foucault, M. (1976). *Historia de la sexualidad 1. La voluntad de saber*. Siglo XXI.

Foucault, M. (1994). El juego de Michel Foucault. En A. Gabilondo (trad.), *Dits et écrits* (vol. III, pp. 229-234). Paidós. (Trabajo original publicado en 1977)

Foucault, M. (1978). *Vigilar y castigar*. Siglo XXI.

Freud, S. (1991). 34.ª conferencia. Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas: Vol. 22. Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras (1932-1936)* (pp. 126-145). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1933)

Freud, S. (1992a). Prólogo a August Aichhorn, Verwahrloste Jugend. En J. L. Etcheverry (trad.). *Obras completas: Vol. 19. El yo y el ello y otras obras (1923-1925)* (pp. 296-297). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1925)

Freud, S. (1992b). El malestar en la cultura. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas: Vol. 21. El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura y otras obras (1927-1931)* (pp. 57-140). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1930)

Gallo, H. y Ramírez, M. E. (2012). *El psicoanálisis y la investigación en la universidad*. Grama.

Gómez, J. J. (2018). Algunas consideraciones sobre el tiempo en psicoanálisis. En J. García y L. Mass (comps.), *Psicoanálisis, clínica y fenómenos contemporáneos* (pp. 191-203). Universidad Metropolitana.

Gutiérrez, M. (2020). En(llaç), un lugar colectivo de soledades. *L'Atelier*, 3, 65-68.

Juárez-Salazar, E. M. y Bernal Saldaña, D. A. (2020). La angustia: su acústica y su negatividad política. *Desde el Jardín de Freud*, (20), 329-347. https://doi.org/10.15446/djf.n20.90187

Lacan, J. (1985). Psicoanálisis y medicina. En *Intervenciones y textos 1* (pp. 86-99). Manantial. (Trabajo original publicado en 1966)

Lacan, J. (2005a). El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma. En (T. Segovia (trad.), *Escritos 1* (pp. 187-203). Siglo XXI.

Lacan, J. (2005b). La dirección de la cura y los principios de su poder. En T. Segovia (trad.), *Escritos 2* (pp. 565-626). Siglo XXI.

Lacan, J. (2005c). La significación del falo. En T. Segovia (trad.), *Escritos 2* (pp. 665-675). Siglo XXI.

Lacan, J. (2020). *El seminario. Libro 4: La relación de objeto (1956-1957)*. Paidós.

Lara Junior, N. y Teixeira Ribeiro, C. (2024). Intervenciones psicosociales en comunidades: aportes desde el psicoanálisis. *Tesis Psicológica*, *19*(1), 174-189. https://doi.org/10.37511/tesis.v19n1a9

Le Poulichet, S. (1994). *La obra del tiempo en psicoanálisis*. Amorrortu.

López, G. (2024). Indagaciones del psicoanálisis sobre el derecho del niño a ser oído: una contribución posible. *Journal Proyecto Ética*, *1*(2), 26-34. https://proyectoetica.org/wp-content/uploads/2025/03/lopez-26-34_vol-1-2_2024.pdf

Maleval, J.-C. (2011). *El autista y su voz* (E. Berenguer, trad.). Gredos. (Trabajo original publicado en 2009)

Mannoni, M. (1997). *El niño retardado y su madre*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1964)

Martínez, J. (2023). Breves notas sobre el dispositivo analítico en tiempos de la pandemia. *Psicología, Educación y Sociedad*, *1*(1), 2-7. https://revistas.uaq.mx/index.php/psicologia/article/view/846/754

Mauer, S., Moscona, S. y Resnizky, S. (2018). *Dispositivos clínicos en psicoanálisis*. Letra Viva.

Miller, J.-A. (2014). *La erótica del tiempo y otros textos*. Tres Haches.

Miller, J.-A. (2019). *Causa y consentimiento*. Paidós.

Miranda, M. P., Vasconcelos, R. N. y Santiago, A. L. B. (2006). Pesquisa em psicanálise e educação: a conversação como metodologia de pesquisa. *Anais do 6.º Colóquio Internacional Psicanálise, Educação e Transmissão*. http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032006000100060&lng=en&nrm=iso

Osorio, I. J. (2021). Entre el psicoanálisis y la institución: un dispositivo psicoanalítico en una institución de salud mental en Colombia. *Revista Affectio Societatis*, *18*(34), 1-28. https://doi.org/10.17533/udea.affs.v18n34a08

Pavón-Cuéllar, D. (2024a). Capitalist discourse: Marx, Lacan and the neoliberal jouissance of capital. *In Analysis*, *8*(2), 100474. https://doi.org/10.1016/j.inan.2024.100474

Pavón-Cuéllar, D. (2024b). The subject of psychology: Seclusion, contraction, immobilisation, objectification, privatisation, and depoliticization. *Annual Review of Critical Psychology*, *18*, 214-225. https://discourseunit.com/wp-content/uploads/2024/10/0214_pavon_cuellar.pdf

Rêgo Miranda, R., Oliveira Almeida, K. K. y Onocko Campos, R. T. (2025). Malhagens e "nós" na fase de implementação de um serviço público de psicanálise e matriciamento para situações de violência. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, *28*, e230644. https://doi.org/10.1590/1415-4714.e230644

Rode Kniss, A., De Borba, E. y Furlan, F. (2025). Enlaces com o não-dito: autismo e a clínica com um grupo de crianças. *Tesis Psicológica*, *20*(1), 1-32. https://doi.org/10.37511/tesis.v20n1a11

Romé, M., Corredera, M. y Noceti, M. B. (2022). La práctica entre varios. Fundamentos teórico-clínicos y resortes de su eficacia. *Perspectivas en Psicología*, *19*(2), 64-83. https://perspectivas.mdp.edu.ar/revista/index.php/pep/article/view/617

Stevens, A. (2020). La institución: práctica del acto. *L'Atelier*, *3*, 10-21.

Vucinovich, N. (2014). Entre dos versiones de la demanda: diferencias entre desmedicalización y psicoanálisis. *Norte de Salud Mental*, *12*(48), 19-25. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4830206.pdf

Williams, D. (1993). *Aquí no hay nadie: la extraordinaria autobiografía de una niña autista*. Norma.

Cómo citar este artículo

Fernández Jaimes, C., & Obando Erasso, E.M. (2026). Dispositivo psicoanalítico para la escucha del autismo: trabajo con terapeutas en contextos institucionales. *Diversitas*, 22(1), 196-216

https://doi.org/10.15332/22563067.12339