



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN**

TEMA:

**Aportes de la teoría psicoanalítica al autismo en el marco institucional:
La práctica entre varios como dispositivo de intervención en una escuela especializada
pública de la ciudad de Cuenca**

AUTORA:

Ps. Cl. Martha Lorena Díaz Saavedra

Previa a la obtención del Grado Académico de:

MAGISTER EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

TUTORA:

Ps. Cl. Mariana De Lourdes Estacio Campoverde Mgst.

Guayaquil, Ecuador

2026



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN
CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Psicóloga Clínica, Martha Lorena Díaz Saavedra**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Psicoanálisis y Educación**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Psic. Cl. Mariana de Lourdes Estacio Campoverde, Mgs.

REVISORES

Psic. Cl. Juan Pablo Bitar Cabezas, Msc.

Psic. Cl. Paulina Cárdenas Barragán, Msc

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Psic. Cl. Mariana de Lourdes Estacio Campoverde, Mgs.

Guayaquil, a los 28 días del mes de agosto del año 2026.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, Martha Lorena Díaz Saavedra

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Aportes de la teoría psicoanalítica al autismo en el marco institucional: La práctica entre varios como dispositivo de intervención en una escuela especializada pública de la ciudad de Cuenca**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Psicoanálisis y Educación**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 28 días del mes de agosto del año 2026.

LA AUTORA:



Validar únicamente en FirmaRC.
Firmado electrónicamente por:
**MARTHA LORENA DÍAZ
SAAVEDRA**

Martha Lorena Díaz Saavedra



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN**

AUTORIZACIÓN

Yo, Martha Lorena Díaz Saavedra

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Aportes de la teoría psicoanalítica al autismo en el marco institucional: La práctica entre varios como dispositivo de intervención en una escuela especializada pública de la ciudad de Cuenca**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 25 días del mes de agosto del año 2026.

LA AUTORA:



Martha Lorena Díaz Saavedra



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN
INFORME DE COMPILATIO**



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Aportes de la teoría psicoanalítica al autismo en el marco institucional- La práctica entre varios como propuesta de intervención en una escuela especializada pública de la ciudad de Cuenca

ID : 769fb8bc2e54a424a0a55906e4098683bd0d8294



3%

Textos
sospechosos

Nombre del fichero : Aportes de la teoría psicoanalítica al autismo en el marco institucional- La práctica entre varios como propuesta de intervención en una escuela especializada pública de la ciudad de Cuenca.txt

Tamaño del archivo original : 140,8 kB
Número de palabras : 21.741

Depositante : Mariana de Lourdes Estacio Campoverde

Fecha de depósito : 8 de julio de 2026

Tipo de carga : interface

fecha de fin de análisis : 8 de julio de 2026

Aportes de la teoría psicoanalítica al autismo en el marco institucional: La práctica entre varios como dispositivo de intervención en una escuela especializada pública de la ciudad de Cuenca

LA AUTORA: MARTHA LORENA DÍAZ SAAVEDRA

INFORME ELABORADO POR:

Psic. Cl. Mariana Estacio Campoverde, Mgs.

Guayaquil, a los 8 días del mes de julio del año 2026

DEDICATORIA

A mis padres, pilar fundamental en mi vida, por su amor, apoyo y presencia constante a lo largo de este camino.

Al Psicoanálisis, por haberme permitido reencontrarme con la palabra, la escucha y la pregunta por lo singular.

A Azabache, por su compañía silenciosa y por haber sido luz.

Martha Lorena Díaz Saavedra

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
Justificación.....	5
Pregunta de investigación	7
Objetivos.....	8
CAPITULO I	10
EL AUTISMO EN EL MARCO INSTITUCIONAL PÚBLICO	10
Conceptualización institucional del autismo	10
Autismo y diagnóstico de discapacidad en el sector público	13
Marco legal y normativo relacionado con el autismo y la educación inclusiva	15
Alcances y limitaciones del abordaje institucional público	17
Efectos del marco institucional en la escolaridad del niño con autismo.....	18
CAPITULO II.....	22
CRITERIOS DIAGNOSTICOS ACTUALES DEL AUTISMO	22
Herramientas diagnósticas y sistemas clasificatorios.....	24
Procedimientos institucionales de diagnóstico y derivación educativa	27
El diagnóstico como organizador de prácticas institucionales.....	28
Lectura crítica del diagnóstico desde el psicoanálisis	30
Efectos del diagnóstico en el modo singular de funcionamiento del niño	31
CAPÍTULO III	34
EL ABORDAJE DE LA SINGULARIDAD SUBJETIVA EN EL MARCO INSTITUCIONAL PÚBLICO.....	34
El autismo desde la perspectiva del psicoanálisis.....	34
Diferencia con el sujeto evaluado	43
Singularidad y lazo con el Otro	44
Diferencias entre el abordaje institucional y el abordaje psicoanalítico	45
La función del profesional bajo la ética del sujeto	47
CAPÍTULO IV.....	50
LA PRÁCTICA ENTRE VARIOS COMO DISPOSITIVO DE INTERVENCIÓN PSICOANALÍTICA EN INSTITUCIONES	50

Origen y fundamentos de la práctica entre varios	53
La estructura del dispositivo: cuatro ejes de funcionamiento.....	57
La práctica entre varios y la institución: condiciones de posibilidad	59
Articulación con el contexto institucional ecuatoriano	60
METODOLOGÍA.....	64
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	74
BIBLIOGRAFÍA	76

RESUMEN

La presente investigación analiza los aportes de la teoría psicoanalítica al abordaje del autismo en el marco institucional público del sistema educativo ecuatoriano. Parte de una contradicción fundamental del sector público: el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista garantiza el acceso legal a derechos y apoyos curriculares, pero al mismo tiempo introduce un sesgo clasificatorio que estandariza las intervenciones y desdibuja aquello que hace único a cada estudiante. Frente a ello, este estudio adopta un diseño cualitativo de nivel exploratorio, orientado por la hermenéutica y el análisis textual de orientación psicoanalítica sobre fuentes teóricas, clínicas y legales. El análisis contrasta las pautas institucionales de evaluación (como el DSM-5 y CIE-11) con la categoría analítica del sujeto, y propone la “práctica entre varios” como una estrategia institucional para resguardar lo singular. Finalmente, concluye que la contribución clave del psicoanálisis es restituir la dimensión subjetiva por encima del trámite burocrático del diagnóstico situando a la práctica entre varios como una alternativa ética viable para el ámbito público.

Palabras clave: autismo, psicoanálisis, marco institucional, diagnóstico, singularidad, práctica entre varios

ABSTRACT

This research analyzes the contributions of psychoanalytic theory to the approach to autism within the public institutional framework of the Ecuadorian educational system. It stems from a fundamental contradiction in the public sector: the diagnosis of Autism Spectrum Disorder guarantees legal access to rights, support services, and curricular accommodations; however, it also introduces a classificatory bias that tends to standardize interventions and blur what makes each student singular. In response to this tension, this study adopts a qualitative design with an exploratory scope, guided by hermeneutics and by psychoanalytically oriented textual analysis of theoretical, clinical, and legal sources. The analysis contrasts institutional assessment guidelines such as the DSM-5 and the ICD-11 with the psychoanalytic notion of the subject, and proposes the “practice among several” as an institutional strategy to safeguard singularity. Finally, it concludes that the key contribution of psychoanalysis is to restore the subjective dimension beyond the bureaucratic procedure of diagnosis, positioning the practice among several as a viable ethical alternative within the public sphere.

Keywords: psychoanalysis, autism, education, subject, diagnosis, singularity.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, el autismo ha adquirido una presencia creciente en el discurso institucional público, particularmente en el ámbito educativo. Validar el autismo dentro del espectro de la discapacidad y las aulas inclusivas ha consolidado transformaciones cruciales para proteger los derechos fundamentales. En Ecuador, la Constitución, junto con la Ley Orgánica de Educación Intercultural y la Ley Orgánica de las personas con discapacidad establecen de forma obligatoria que el Estado debe asegurar la accesibilidad en las aulas (Asamblea Nacional del Ecuador, 2011).

No obstante, esta búsqueda de equidad trae consigo una red de trámites internos, desde las evaluaciones diagnósticas hasta las adaptaciones curriculares. El autismo sale del terreno puramente clínico del DSM-5 o la CIE-11 para transformarse en una categoría que dicta la organización administrativa y estrategias pedagógicas y las líneas de intervención dentro del sistema público.

Dentro de la normativa vigente, el autismo se entiende como una condición que requiere protección, al estar incluido en programas de políticas públicas orientadas que buscan construir equidad y eliminar la exclusión. A pesar de esto, el proceso de inclusión no se limita a expandir la cobertura de derechos individuales; en la práctica, también obliga a que las dependencias públicas normen detalladamente las dinámicas de evaluación, la entrega de certificaciones, los canales de derivación y diseño de las adaptaciones de los planes de estudio. De este modo, el autismo deja de concebirse únicamente con un cuadro clínico, delimitado por criterios médicos internacionales como el DSM-5-TR o la CIE-11. Pasa a funcionar como una categoría de control que articula administrativo, las estrategias de los docentes y los modelos de intervención en toda

la red pública (Constitución de la República del Ecuador, 2008; *Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad*, 2025).

Si se analiza en sector educativo cotidiano, el discurso médico adquiere una dimensión específicamente operativa y habilitante, puesto que funciona como requisito indispensable para justificar la asignación de acompañamientos especializados que abre las puertas a la asistencia técnica que despliega los mecanismos preestablecidos en los manuales institucionales.

No obstante, esta función organizadora introduce una lógica orientada a la estandarización de criterios, la sistematización de intervenciones y la evaluación de indicadores observables. Si bien estos mecanismos resultan necesarios para garantizar derechos en un sistema masivo, pueden producir efectos que sobrepasen su intención inicial, especialmente cuando el niño es reducido a la categoría diagnóstica que lo nombra.

A partir de lo anteriormente señalado, se evidencia una paradoja entre la ampliación de derechos y el riesgo que implica la homogeneización de las prácticas institucionales. Aunque la educación inclusiva se postula como un eje transversal en todas las instituciones, sean de financiamiento público o privado, la realidad en las instituciones, sean de financiamiento público o privado, es que tienden a organizarse a través de manuales rígidos, adecuaciones fijas y valoraciones técnicas homogéneas. Como consecuencia, muchas veces se relega a un plano secundario la subjetividad y el caso por caso de cada estudiante, priorizando el diagnóstico por encima de sus necesidades.

Bajo este enfoque, no se trata de negar la importancia del diagnóstico, que cumple una función necesaria en el acceso a derechos, servicios y acompañamiento pedagógico. No obstante, se vuelve necesario cuestionar qué consecuencias tiene este dictamen en la dinámica

de las instituciones, sobre todo cuando pasa a ser el eje central casi único a partir del cual se etiqueta al estudiante y se planifican las clases. Desde la mirada del psicoanálisis, la intervención en el autismo, toma una ruta distinta: no se enfoca en el diagnóstico o en la deficiencia sino en la forma particular y única en que cada niño construye su lazo con la palabra, su propio cuerpo y el Otro. En este sentido, se vuelve necesario sostener una lectura que no reduzca al niño a su diagnóstico, sino que permita ubicar su posición subjetiva dentro del marco institucional (Laurent, 2013; Maleval, 2011).

En este marco, el presente trabajo se orienta a analizar los aportes de la teoría psicoanalítica al abordaje del autismo en el ámbito institucional público, considerando el contexto del sistema educativo ecuatoriano. De esta manera, la presente tesis se sitúa en la articulación entre la institución, el diagnóstico y la subjetividad, con el objetivo de analizar los aportes de la teoría psicoanalítica al abordaje del autismo en el marco institucional público. Para ello, se examina la concepción institucional del autismo en el sector educativo ecuatoriano, los criterios diagnósticos vigentes y las rutas de derivación que orientan la intervención, con el fin de identificar los efectos que estas lógicas producen sobre la posición del niño dentro de la institución.

De este modo, en el ámbito institucional, el diagnóstico funciona como punto de articulación entre lo médico, jurídico y pedagógico, desde el cual se organizan las intervenciones bajo ciertos lineamientos establecidos. En muchos escenarios este dictamen clínico se amarra directamente con su validación formal en el terreno de la discapacidad. Esto, aunque asegure garantías legales y la asistencia del estado al mismo tiempo encasilla al estudiante dentro de una dinámica basada en las carencias y en la lógica de déficit y clasificación general.

Frente a este panorama, la perspectiva del psicoanálisis toma una postura clara, debido a que no concibe el autismo desde una mirada totalizadora ni con sesgos que borren la subjetividad. No se lo reduce a una categoría diagnóstica, sino que se lo concibe como una estructura clínica, lo que permite considerar el modo singular en que cada niño se relaciona con el lenguaje, el cuerpo y el Otro. En esta línea, el psicoanálisis se orienta por la singularidad de cada caso y no por criterios observables ni categorías diagnósticas, por lo que el diagnóstico no constituye el eje del abordaje (Laurent, 2013; Maleval, 2011).

No obstante, en el ámbito institucional, el diagnóstico ocupa un lugar necesario, en tanto habilita el acceso a derechos, servicios y apoyos. Por ello, más que oponerse a su existencia, resulta pertinente una lectura crítica del mismo, que permita limitar sus efectos y evitar que se convierta en el único referente desde el cual se define al sujeto y se orienta la intervención.

En coherencia con este planteamiento, el presente trabajo se organiza en cuatro capítulos. El primero examina cómo el marco institucional público configura la concepción del autismo y organiza las formas de intervención. El segundo analiza los criterios diagnósticos actuales del autismo y las rutas de derivación en el sistema educativo público ecuatoriano. El tercero aborda la singularidad subjetiva en el marco institucional público, examinando desde el psicoanálisis el modo particular en que cada niño se relaciona con el lenguaje, el cuerpo y el Otro, más allá de la categoría diagnóstica que lo nombra.

Finalmente, el cuarto capítulo desarrolla la práctica entre varios como un dispositivo de intervención psicoanalítica en instituciones, fundamentando su pertinencia como dispositivo clínico que sostiene la singularidad del sujeto dentro del marco institucional público de la ciudad de Cuenca.

Es importante precisar que esta investigación constituye una fundamentación teórica de la pertinencia de la práctica entre varios para las escuelas especializadas públicas, tomando como contexto de referencia la realidad institucional de la ciudad de Cuenca.

Justificación

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) representa un creciente desafío para los sistemas de salud y educación en Ecuador. Según datos del Ministerio de Educación, citados por Salazar (2026), para el periodo 2023-2024 existieron 3.778 estudiantes con TEA en el sistema educativo nacional.

En cuanto a la distribución por sexo, el Ministerio de Salud Pública (MSP) reporta que el 81% de las atenciones registradas por TEA correspondió a pacientes masculinos, siendo el autismo la única causa de consulta en salud mental donde los hombres predominan. A nivel de primera infancia, el mismo organismo confirma que casi 9 de cada 10 niños con discapacidad de entre 0 y 6 años presentan un diagnóstico de autismo (Salazar, 2026).

El Ministerio de Salud Pública señala que, en cuanto a la prevalencia, en Ecuador la proporción aproximada de personas con TEA fue de 0,28% para niños menores de 5 años, según datos de 2015; sin embargo, se advierte que esta cifra podría ser mayor debido a la insuficiencia de información disponible a nivel nacional. En el ámbito educativo, la atención a niños con TEA se divide entre la educación ordinaria con adaptaciones y la educación especializada. No obstante, el acceso a estos servicios es limitado: los diagnósticos públicos son prácticamente inexistentes y en las pocas instituciones que los ofrecen, las listas de espera suelen extenderse por meses (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017)

Este panorama se muestra en un contexto nacional más amplio de atención a la salud mental. De acuerdo con el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades [CONADIS], 2024), y tomando como referencia los registros oficiales del Ministerio de Salud Pública, en Ecuador se contabilizan 30.912 ciudadanos legalmente certificados con discapacidad psicosocial, sin embargo, no todas son personas con autismo.

El propio diagnóstico oficial del Ministerio de Educación urge a fortalecer protocolos institucionales, implementar adaptaciones curriculares y capacitar a los docentes, reconociendo que la escuela regular no está preparada para responder adecuadamente al TEA (Salazar, 2026).

En la provincia del Azuay, y específicamente en la ciudad de Cuenca, existen instituciones de educación especial de carácter fiscal que atienden a niños con autismo, entre ellas la Unidad Educativa Terapéutica San Juan de Jerusalén. Asimismo, la ciudad cuenta con el Centro de Rehabilitación Integral Especializado N°5 (CRIE N°5), con profesionales psicólogos especializados en TEA, y un Centro de Apoyo Psicopedagógico con educadoras especiales (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

El abordaje del autismo en instituciones educativas públicas plantea una tensión que pocas veces es examinada desde una perspectiva teórica: la que existe entre las lógicas clasificatorias que organizan la intervención institucional y la singularidad de cada sujeto. En el contexto ecuatoriano, esta problemática resulta fundamental debido a que el sistema público gestiona a través de protocolos estandarizados. Aunque estos manuales buscan garantizar los derechos ciudadanos, con frecuencia terminan reduciendo la subjetividad del niño a un simple cuadro clínico (Laurent, 2013).

Por ello, este trabajo de investigación resulta fundamental porque analiza de forma crítica y con bases sólidas el papel que el diagnóstico juega dentro de las escuelas públicas. Al mismo tiempo, plantea al psicoanálisis como perspectiva conceptual necesaria para entender el autismo mucho más allá de una etiqueta descriptiva. Cabe señalar que el valor de este estudio es hermenéutico, ya que no pretende invalidar los procesos de las instituciones, ni ignorar la función administrativa de las evaluaciones en la política estatal. Su verdadera meta es proveer herramientas de pensamiento que ayude a examinar el autismo con mayor amplitud dentro de mismo sistema educativo, logrando que la prioridad deje de ser la regla general y pase a ser el caso único de cada persona.

Esta problemática cobra una fuerza particular en el contexto ecuatoriano, donde el sistema público se rige por protocolos estandarizados. Si bien estas normativas dan acceso a derechos, también corren el riesgo de encasillar al niño en una etiqueta clínica, dejando de lado su forma singular de estructurarse y comprender el mundo (Laurent, 2013) Bajo esta mirada, este estudio adquiere relevancia al proponer un examen crítico sobre la función que cumple la etiqueta diagnóstica dentro de los planteles fiscales, recurriendo al psicoanálisis como el soporte teórico idóneo para descentrar la mirada diagnóstica.

Pregunta de investigación

- ✓ ¿Cómo se concibe y aborda institucionalmente el autismo en una institución especializada del sector público, y qué aportes ofrece el psicoanálisis para fundamentar una intervención que incorpore la singularidad subjetiva del niño?

Preguntas específicas:

- ¿Cómo se concibe el autismo en el marco institucional público y cuál es su relación con el diagnóstico de discapacidad?
- ¿Cuáles son los criterios diagnósticos y las rutas de derivación educativa utilizadas actualmente para el Trastorno del Espectro Autista en el sector público?
- ¿Cómo aborda el psicoanálisis la singularidad subjetiva del niño con autismo frente a la lógica clasificatoria del marco institucional público?
- ¿Qué fundamentos teóricos sustentan la práctica entre varios como dispositivo de intervención para priorizar la singularidad del niño en instituciones públicas?

Objetivos

Objetivo general:

- Analizar el abordaje institucional del autismo en una institución especializada del sector público, a fin de comprender sus alcances y limitaciones, y fundamentar desde la perspectiva del Psicoanálisis, un dispositivo de intervención que incorpore la singularidad subjetiva del niño.

Objetivos específicos:

- Analizar la concepción institucional del autismo en el sector público y su relación con el diagnóstico de discapacidad.
- Describir los criterios diagnósticos y las rutas de derivación educativa utilizadas actualmente en el sector público.
- Fundamentar desde la perspectiva psicoanalítica la singularidad subjetiva del sujeto autista frente a la lógica clasificatoria del marco institucional público.

- Proponer la práctica entre varios como dispositivo de intervención psicoanalítica que priorice la singularidad del niño en instituciones públicas

CAPITULO I

EL AUTISMO EN EL MARCO INSTITUCIONAL PÚBLICO

Conceptualización institucional del autismo

En el sector público, el autismo no se presenta únicamente como una condición clínica, sino como un diagnóstico que organiza prácticas, decisiones y modos de intervención. Su definición está atravesada por discursos del campo de la medicina, regulaciones legales y directrices pedagógicas que estructuran la forma en que el sistema educativo identifica, etiqueta y brinda atención a los estudiantes ubicados dentro de dicha condición. En lo que respecta al enfoque clínico, se concibe al autismo como una alteración del neurodesarrollo que se distingue por complicaciones continuas en los procesos de comunicación y vinculación social, sumado a conductas, interés o tareas de carácter rígido y reiterativo (Asociación Americana de Psiquiatría, 2022).

Dicha conceptualización, estructurada a través del DSM-5-TR, plantea pautas medibles y grados de asistencia que facilitan una detección unificada. Asimismo, en concordancia con la Clasificación Internacional de Enfermedades, se sitúa al autismo entre los trastornos del neurodesarrollo, sumando pautas vinculadas al funcionamiento intelectual y al lenguaje (Organización Mundial de la Salud, 2019).

En el sistema público esta conceptualización se vincula con la asignación de adaptaciones curriculares, apoyos especializados, recursos institucionales. En este sentido, el autismo deja de ser solo una condición y pasa a cumplir una función en la organización de las respuestas educativas. En este paso del ámbito clínico al educativo, el autismo adquiere una inscripción institucional, asociada a expectativas de comportamiento y de aprendizaje.

El sistema público requiere apoyarse en clasificaciones técnicas para la distribución de recursos y la organización de intervenciones, sin embargo, cuando estas se estructuran desde una lógica administrativa, tiende a homogeneizar las prácticas, en la medida en que la singularidad del sujeto queda subordinada a criterios generales que lo ubican dentro de una categoría.

A partir de un análisis crítico de los mecanismos institucionales, se evidencia que las clasificaciones no son neutrales, sino que se integran en sistemas de organización del conocimiento que configuran las prácticas sociales y generan maneras de reconocimiento (Foucault, 1975/2022). En el espacio educativo, la etiqueta del autismo se inserta en esta dinámica al reunir el saber técnico, las normas regulatorias y las metas pedagógicas, actuando como un eje que conecta el discurso clínico con las acciones dentro de la escuela y las expectativas del aprendizaje.

Vale la pena detenerse un momento más en este planteamiento, porque Foucault no se limita a sostener que las clasificaciones encierran cierta arbitrariedad, sino que describe con precisión el mecanismo a través del cual operan dentro de las instituciones modernas. Lo que (Foucault, 1975/2022) denomina el examen es, en este sentido, la pieza central de ese mecanismo: una mirada que vigila al mismo tiempo que normaliza, y que permite calificar, clasificar y ubicar a cada individuo en relación con una norma general. Lejos de ser una comprobación de la identidad de alguien, el examen funciona como un registro por escrito y organizado que transforma al individuo en un caso. De este modo, el sujeto pasa a ser un objeto que se puede describir, medir, archivar y comparar con otros perfiles parecidos. Foucault señala que este proceso no se debe a un poder que actúa por la fuerza desde el exterior, sino a un engranaje donde el saber y el poder se alimentan y se construyen el uno al otro; por lo tanto,

catalogar nunca es un acto libre de neutralidad, ya que clasificar a alguien implica, al mismo tiempo, ejercer un poder sobre él y generar un conocimiento que lo define.

Al llevar esta lógica al escenario que nos ocupa, la perspectiva cambia por completo al observar lo que pasa cuando se evalúa a niños para ver si cumplen con los criterios de trastorno del Espectro Autista. El uso de pruebas estandarizadas, el registro de formularios de derivación y la redacción de diagnósticos psicopedagógicos dejan de ser trámites administrativos sin intenciones ocultas que solo detallan una realidad previa. En realidad, operan como verdaderos mecanismos de examen foucaultianos que constituyen al niño en tanto caso, registrándolo dentro del archivo de la institución y encajándolo en un nivel de gravedad para medirlo frente a los demás.

Esto no implica que dichos procedimientos deban abolirse, ya que, como se señaló anteriormente, cumplen una función habilitante de derechos. Sin embargo, sí obliga a no perder de vista que, en el mismo acto de diagnosticar, la institución ejerce sobre el niño una forma de poder que organiza lo que de él se sabrá y lo que sobre él se hará. Allí reside la pertinencia de que, junto a ese saber producido por el examen, se sostenga otro tipo de escucha, capaz de dar lugar a aquello del sujeto que el dispositivo institucional no captura.

Tres dimensiones configuran, por lo tanto, la manera en que la institución comprende al autismo: la clínica encargada de proveer los criterios para el diagnóstico; la jurídica-administrativa, que norma el acceso a los derechos y apoyos; y la pedagógica, que aterriza dicha categoría en la realidad diaria del aula. Al examinar como se cruzan estos tres ejes, queda claro que el autismo en el sector público va más allá de ser una simple condición particular del sujeto, conectándose directamente con los modos de organizar aquellas intervenciones que determinan la experiencia escolar del niño.

Este engranaje se vincula, en el contexto educativo del Ecuador, con el marco legal que rige el sistema de enseñanza. Dentro de este panorama se encuentra la Ley Orgánica de Educación Intercultural, normativa que valida el derecho a recibir una educación inclusiva y delega al Estado la obligación de asegurar la atención a la diversidad. De igual forma, La Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad (2025) sirve de complemento a esta estructura al entrelazar el acceso efectivo a los derechos con la validación de ciertas condiciones dentro del entorno escolar.

No obstante, en la práctica institucional, la aplicación de medidas específicas de apoyo suele encontrarse mediada por la presentación de una categoría reconocida dentro del sistema. Por ello, el autismo no solo es definido por criterios clínicos internacionales, sino que también adquiere un lugar administrativo dentro del sistema educativo, en tanto organiza recursos, adaptaciones y la trayectoria escolar.

En consecuencia, la forma en que el sector público entiende el autismo no se queda en una descripción clínica, sino que se configura como una categoría en la que se articula el saber médico, la normativa y la práctica pedagógica. Al comprender esta articulación es evidente como el autismo estructura las estrategias y respuesta de la institución, lo cual repercute de forma directa en las vivencias del estudiante dentro de la escuela. Tomando esto como punto de partida, se vuelve indispensable examinar la manera en que esta condición se vincula con las evaluaciones y el diagnóstico de discapacidad gestionados por el sector público.

Autismo y diagnóstico de discapacidad en el sector público

El acceso a servicio, apoyos particulares y derechos dentro del entorno escolar es posible gracias a que, en la estructura institucional pública, el autismo guarda relación directa con la categoría de discapacidad. Lejos de quedarse en un plano meramente conceptual, este vínculo

toma forma a través de mecanismos normativos y administrativos que conectan el diagnóstico del médico con los trámites de certificación y derivación de la propia institución (*Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad*, 2025).

Dentro del escenario que se examina, el diagnóstico de autismo es susceptible de ser certificado bajo el marco de la discapacidad. Porque dicho proceso se sustenta en la Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad, normativa que se enmarca en un enfoque orientado a garantizar la igualdad de oportunidades y la inclusión educativa. En este marco, la discapacidad funciona como un eje que organiza la implementación de políticas públicas dirigidas a la atención de la diversidad (*Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad*, 2025).

En esta relación, si bien la inclusión posibilita el acceso a derechos, también implica que el sujeto sea clasificado en categorías generales que no siempre consideran sus particularidades. De este modo, el autismo pasa a funcionar principalmente como una categoría institucional que organiza la intervención, dejando en segundo plano la particularidad de cada niño y el modo singular en que cada uno se relaciona con el lenguaje, el cuerpo y el Otro. Asimismo, las clasificaciones pueden comprenderse como parte de dispositivos de saber-poder que organizan las formas de conocimiento y establecen criterios de normalización (Foucault, 1975/2022).

En el ámbito institucional, el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) tiene un lugar central en cuanto al acceso a derechos y servicios, debido a que, a partir de este, se habilita el acceso a apoyos especializados, adaptaciones curriculares y recursos educativos orientados a favorecer la inclusión en el sistema educativo (*Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad*, 2025).

De este modo, el diagnóstico este adquiere un valor jurídico-administrativo que excede su función clínica, ya que no solo se identifica una condición, sino que también activa

procedimientos institucionales que organizan la intervención profesional. Sin embargo, esto plantea una paradoja importante: la necesidad administrativa de contar con un diagnóstico para acceder a derechos puede reforzar la dependencia de categorías clasificatorias y generar el riesgo de que el sujeto sea reducido únicamente a la etiqueta que lo nombra.

En este punto, es importante analizar los efectos de esta lógica. Si bien el diagnóstico es requerido institucionalmente de acuerdo con el marco de las políticas públicas, es fundamental que no adquiera un carácter totalizador y limitante de la singularidad del sujeto. De este modo, el desafío es sostener una articulación entre el acceso a los derechos sin dejar de lado el reconocimiento de la singularidad de cada caso.

Marco legal y normativo relacionado con el autismo y la educación inclusiva

En Ecuador, el abordaje del autismo dentro del sistema educativo público no se sostiene sobre una directriz aislada. Al contrario, responde a una convergencia en el ámbito normativo en donde la Constitución de la República, La ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) y la Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad trabajan conjuntamente. No son leyes paralelas, cada una cumple con un rol específico y convergen para que el estado dé la atención necesaria a los estudiantes.

El punto de partida es la Constitución de la República que, de acuerdo con el artículo 26 establece que la educación es un derecho obligatorio que el Estado debe asegurar sin discriminación alguna (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Posteriormente en los artículos 47 y 48, reconoce a las personas con discapacidad como grupo de atención prioritaria, obligando al sistema a promover su inclusión en todos los niveles educativos (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Aunque la Carta Magna no menciona de forma explícita el

autismo, instituye los principios esenciales de equidad e inclusión que el resto de las leyes secundarias están obligadas a desglosar.

La Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) de 2011 establece a la educación inclusiva como eje rector. Al incorporar la educación inclusiva como un eje rector, exigiendo garantizar el acceso, permanencia y participación de todos los estudiantes con necesidades educativas especiales, estén o no asociadas a una discapacidad (Asamblea Nacional del Ecuador, 2011). En este espacio donde el autismo adquiere un lugar dentro del sistema escolar: deja de ser solo una condición clínica y se convierte en una categoría que activa rutas de atención, adaptaciones curriculares y acompañamiento especializado.

Sin embargo, para que el sistema educativo se ponga en marcha, se requiere una valoración formalmente reconocida. Aquí interviene la Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad (2025), norma que regula los procedimientos técnicos para que una persona con autismo pueda ser diagnosticada, y a partir de ese diagnóstico, acceder a los apoyos y servicios que las leyes anteriores reconocen como derechos. Esta ley distribuye las responsabilidades entre el Estado, la sociedad, y la familia con el fin de eliminar las barreras que limiten la participación plena del estudiante.

Visto de este modo, la relación entre las tres leyes sigue una lógica: la Constitución reconoce el derecho, la LOEI lo operativiza en práctica educativa y la Ley de Discapacidades define el acceso, por lo que el punto donde las tres convergen es en el diagnóstico clínico. Es el diagnóstico el que habilita las rutas pedagógicas establecidas en la LOEI y el que permite la calificación de discapacidad, que determina el tipo psicosocial en el caso del autismo y el porcentaje, condiciones que la Ley de Discapacidades establece para el acceso a apoyos y servicios.

Eso, sin embargo, tiene un lado problemático, al condicionar el acceso a apoyos y derechos a la existencia de un diagnóstico formal, el sistema produce una paradoja: la inclusión queda mediada por una lógica clasificatoria. Como señala Foucault, las clasificaciones no son neutrales; forman parte de dispositivos de saber que, al mismo tiempo que visibilizan a un sujeto, también lo delimitan y lo ubican dentro de una categoría (Foucault, 1975/2022). En la práctica institucional, esto puede traducirse en que el niño sea atendido principalmente desde lo que el diagnóstico dice de él, dejando en segundo plano su modo singular de funcionar.

Esta investigación se localiza, precisamente en el centro de ese conflicto. El objetivo no es poner en duda el marco legal, ni desestimar el rol funcional que el diagnóstico desempeña dentro del sector público. El verdadero interrogante apunta a descifrar qué sucede en el momento en que dicha etiqueta pasa a ser el único filtro para observar al sujeto, y de qué forma el psicoanálisis puede aportar herramientas para sostener una práctica clínica que no reduzca al niño a la categoría que lo nombra.

Alcances y limitaciones del abordaje institucional público

En el contexto institucional público, los reglamentos vigentes orientan las acciones frente al autismo, buscando siempre asegurar que los estudiantes ingresen a las aulas y formen parte activa del entorno escolar. Por lo que, la categoría de discapacidad funciona como un recurso que permite la asignación de apoyos, adaptaciones curriculares y el reconocimiento de derechos. Sin embargo, esta misma lógica genera ciertos contrastes en la práctica, debido a que el diagnóstico puede convertirse en un eje organizador que tiende a simplificar la complejidad del sujeto.

Frente a esta visión, el psicoanálisis sostiene que el sujeto no puede reducirse completamente a categorías diagnósticas, propias de las organizaciones institucionales públicas.

Lacan plantea que el psicoanálisis constituye una praxis que aborda lo real a través de lo simbólico, lo que implica considerar la singularidad de cada sujeto más allá de los saberes establecidos (Lacan, 1953/2009). Aquí se pone en evidencia una tensión entre el saber institucional, que busca ordenar y clasificar, y la dimensión subjetiva, que no puede ser generalizada.

Existen testimonios de personas autistas que confirman esta limitación. Naoki Higashida, describe su experiencia como una sobrecarga constante de estímulos y dificultades para organizar su pensamiento, aspectos que muchas veces no logran ser comprendidos dentro del área educativa y pedagógica tradicional (Higashida, 2007/2014) Esto permite cuestionar las concepciones o las miradas teóricas del conductismo y las formas de trabajar centradas únicamente correcciones conductuales o adaptaciones pedagógicas.

Si bien el sistema institucional facilita el acceso y promueve la inclusión, también presenta límites en su capacidad para dar un lugar a la singularidad del sujeto autista. En este sentido, resulta necesario complementar estos enfoques con otras perspectivas que permitan considerar su experiencia particular.

Efectos del marco institucional en la escolaridad del niño con autismo

El marco institucional público incide de manera directa en la experiencia escolar del autista, en tanto organiza las formas de intervención, los apoyos disponibles y las expectativas que se construyen alrededor de su proceso educativo. Una vez que se valida la condición de discapacidad, se ponen en marcha estrategias de inclusión que abarcan el apoyo de profesionales especialistas y los canales de derivación y de adaptaciones en el currículo. Sin embargo, al momento de aplicar en las aulas, se evidencia que esas intervenciones con frecuencias fallan en sintonizar con la realidad específica y las necesidades propias de cada estudiante.

Dentro del ámbito escolar, las intervenciones suelen basarse en criterios generales que buscan regular los procesos de aprendizaje. Sin embargo, el niño autista no siempre responde a esto, debido a que su forma de relacionarse con el lenguaje y el entorno presenta particularidades significativas. En muchos casos, las adaptaciones que se implementan tienden a generalizarse y aplicarse de forma similar a estudiantes con necesidades educativas especiales, estén asociadas o no a una discapacidad, lo que puede dejar de lado las particularidades de cada caso. En este punto, resulta pertinente considerar que el sujeto no se reduce a las categorías diagnósticas ni a los saberes institucionales. Desde esta perspectiva, se reconoce una dimensión que no puede ser aprehendida por los dispositivos educativos tradicionales.

Desde esta perspectiva, uno de los efectos más relevantes del marco institucional es el riesgo de homogeneización. Esto puede dar lugar a interpretaciones centradas solamente en el déficit, o en la discapacidad, especialmente cuando la valoración de autismo se encuentra acompañada por la asignación de un porcentaje de discapacidad intelectual. En este contexto, ciertas conductas son comprendidas como problemas que deben ser corregidos, sin atender a la función que estas cumplen para el sujeto, ni a su posible valor como formas de expresión o comunicación.

Higashida señala que muchas conductas no responden a una falta de intención, sino a dificultades en la organización de la respuesta frente a los estímulos del entorno y a las demandas del Otro. Esto permite cuestionar las conductas que son consideradas como déficits y abre la posibilidad de comprenderlas como modos particulares de procesamiento y de relación con el mundo (Higashida, 2007/2014)

En consecuencia, aunque el marco institucional posibilita el acceso a la educación y la implementación de apoyos, también presenta límites en su capacidad para alojar la singularidad

del niño autista. Esto plantea la necesidad de sostener prácticas educativas que, sin dejar al lado la normativa, puedan abrir espacio a modos de intervención más flexibles y sensibles a la experiencia particular de cada estudiante.

A lo largo de este capítulo se fue construyendo una lectura del autismo tal como lo comprende y lo organiza el sistema institucional público ecuatoriano. Se partió de la conceptualización clínica del autismo para mostrar cómo esa definición no se queda en el ámbito médico, sino que se traslada al sistema educativo y adquiere ahí una función administrativa y pedagógica concreta. Ese giro resulta fundamental, puesto que el autismo trasciende la idea de una simple condición: opera como la categoría que estructura los canales de atención, la asignación de recursos y las modalidades de intervención.

En ese marco, el diagnóstico ocupa un lugar central. No solo porque permite identificar una condición, sino porque dentro del sistema público es el mecanismo que habilita el acceso a derechos. La relación entre autismo, diagnóstico y discapacidad no es casual; está sostenida por un entramado normativo -la Constitución, la LOEI y la Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad- que articula el reconocimiento de derechos con procedimientos concretos de calificación e intervención.

Sin embargo, ese mismo entramado que garantiza la inclusión introduce una tensión que no puede ignorarse. Al organizar la atención a partir de categorías generales, el sistema tiende a homogeneizar las prácticas, y el niño corre el riesgo de quedar reducido a lo que su diagnóstico dice de él. Los efectos de esto no son menores: inciden en cómo la institución lo mira, en lo que espera de él y en las formas de intervención que se despliegan sobre su trayectoria escolar.

Es a partir de esa tensión que el siguiente capítulo cobra sentido. Si el sistema institucional organiza el abordaje del autismo desde el diagnóstico, resulta necesario examinar en detalle cómo funcionan esos criterios diagnósticos, qué herramientas utilizan y qué efectos producen, para luego poder pensar desde el psicoanálisis una lectura que no reduzca al sujeto a la categoría que lo nombra.

CAPITULO II

CRITERIOS DIAGNOSTICOS ACTUALES DEL AUTISMO

Actualmente, el autismo, también denominado Trastorno del Espectro Autista (TEA), se comprende como una condición del neurodesarrollo caracterizada por dificultades persistentes en la comunicación social y la presencia de patrones de comportamiento restringidos y repetitivos. Esta definición se basa en los criterios establecidos en los manuales diagnósticos DSM-5-TR (Asociación Americana de Psiquiatría, 2022) y en la CIE-11 (Organización Mundial de la Salud, 2019), que son usados como referentes en lo clínico, educativo e institucional.

Estas clasificaciones incorporan la noción de “espectro”, que permite dar cuenta de la diversidad de manifestaciones que en el autismo puede evidenciarse. Sin embargo, esta amplitud también abre preguntas respecto a los límites de la propia categoría. Laurent señala que la expansión del diagnóstico ha llevado a incluir una diversidad creciente de casos, lo que pone en cuestionamiento la capacidad de estas categorías para delimitar con precisión el alcance del diagnóstico (Laurent, 2013).

Resulta pertinente detallar en qué consisten estos criterios, en la medida en que su estructura interna permite comprender mejor los efectos que se discuten más adelante. El DSM-5-TR organiza el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista en torno a dos dominios sintomáticos: por un lado, las dificultades persistentes en la comunicación y la interacción social, manifiestas en distintos contextos; por otro, los patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.

A esta tríada sintomática, el manual añade especificadores que matizan el diagnóstico: la presencia o ausencia de discapacidad intelectual, de un trastorno del lenguaje asociado, o de una condición médica o genética conocida y, sobre todo, tres niveles de severidad que describen el grado de apoyo que la persona requiere: el nivel 1, que "requiere apoyo"; el nivel 2, que "requiere apoyo sustancial"; y el nivel 3, que "requiere apoyo muy sustancial". Estos niveles se asignan de manera independiente para cada uno de los dos dominios sintomáticos, lo que permite, en principio, un perfil más ajustado a cada caso. Sin embargo, en la práctica institucional, este perfil suele traducirse rápidamente en una clasificación única el nivel de apoyo que termina operando como una nueva etiqueta cuantitativa, antes que como una descripción cualitativa del modo de funcionamiento del niño.

Por su parte, la CIE-11 sigue una lógica similar, aunque con diferencias terminológicas: ubica al autismo dentro de los trastornos del neurodesarrollo y lo codifica también a partir de la presencia o ausencia de alteración del funcionamiento intelectual y de dificultades del lenguaje funcional, más que a partir de niveles de severidad propiamente dichos. Esta diferencia no es menor para el contexto institucional ecuatoriano, ya que la calificación de discapacidad que regula el acceso a apoyos suele articularse con un porcentaje numérico, lo que introduce una cuantificación adicional sobre una condición cuya definición clínica ya es, en sí misma, dimensional.

De este modo, un mismo niño puede verse descrito sucesivamente por un nivel de severidad del DSM, por una codificación de la CIE y por un porcentaje de discapacidad, sin que ninguna de estas capas clasificatorias dialogue necesariamente con lo que el psicoanálisis busca escuchar en el caso. Por lo tanto, los criterios diagnósticos actuales permiten una clasificación

estandarizada del autismo; sin embargo, dejan entrever la dificultad de dar lugar a la singularidad de cada caso dentro de una categoría general.

Es importante señalar que toda clasificación supone un recorte de la realidad clínica, en la medida en que organiza los fenómenos a partir de criterios generales. Desde el psicoanálisis, esto introduce una diferencia entre la necesidad de nombrar y ordenar los casos, y el hecho de que no es posible captar completamente la singularidad del sujeto a través de categorías universales.

Herramientas diagnósticas y sistemas clasificatorios

En el área clínica e institucional, el diagnóstico del autismo no se sostiene únicamente en criterios teóricos, sino que también utiliza herramientas específicas de evaluación que guían su identificación. Entre los instrumentos más utilizados se encuentran la ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule) y la ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised) las cuales permiten articular observación clínica con la recolección de información obtenida sobre el desarrollo del niño (Lord et al., 2012; Rutter et al., 2003).

Conviene detenerse brevemente en el funcionamiento concreto de estos instrumentos, ya que su diseño ilustra con claridad la lógica observacional que el psicoanálisis pone en cuestión. El ADOS-2 es una escala semiestructurada que se organiza en cinco módulos denominados Toddler, 1, 2, 3 y 4, de los cuales el evaluador selecciona uno solo en función de la edad cronológica del niño y, sobre todo, de su nivel de lenguaje expresivo. A través de cada bloque se plantea un conjunto de dinámicas estandarizadas, tales como el juego libre, el juego con burbujas, la atención conjunta o la respuesta al nombre, entre otras.

Estas consignas buscan provocar, dentro de un límite de tiempo, reacciones sociales y de comunicación que la persona a cargo del examen puntúa mediante un algoritmo regulado bajo cuatro ejes esenciales: comunicación, interacción social recíproca, juego e imaginación y comportamientos restringidos y repetitivos. Al final, los datos se convierten en una escala comparativa de severidad que sitúa las respuestas del evaluado frente a las de otros niños que comparten su mismo nivel lingüístico y rango de edad. La ADI-R, por su parte, es una entrevista estructurada dirigida a los padres o cuidadores, que indaga retrospectivamente la historia evolutiva del niño: el desarrollo temprano del lenguaje, las conductas estereotipadas, las obsesiones o compulsiones con el fin de complementar lo que la observación directa del ADOS-2 no permite captar.

Este modo de proceder revela algo importante para la lectura psicoanalítica que se desarrolla en el resto del capítulo: la elección misma del módulo a aplicar depende de una clasificación previa, el nivel de lenguaje expresivo que ya predetermina qué conductas se esperan y, por tanto, qué conductas serán leídas como significativas o como desviadas. Lejos de examinar al niño en un espacio neutro y aislado, el instrumento opera dentro de un mecanismo estructurado previamente para forzar la aparición de conductas muy específicas. Este hecho no anula la efectividad que posee para la detección temprana ni el aporte que brinda al dotar de objetividad las evaluaciones de los equipos multidisciplinarios.

No obstante, delimita de forma exacta la frontera donde la escucha psicoanalítica toma una ruta distinta frente a la inspección bajo protocolos: a diferencia del ADOS-2 que puntúa los comportamientos basándose en una fórmula preestablecida, la práctica de orientación lacaniana se apoya en interrogar el valor subjetivo que tiene ese comportamiento para ese individuo

específico, evitando anteponer un significado antes de que la singularidad del caso lo ponga de manifiesto.

El propósito de estas herramientas es otorgar un mayor nivel de objetividad a la fase evaluativa y consolidar una perspectiva compartida para el análisis, lo cual agiliza la elección de estrategias entre los profesionales de distintas disciplinas. De este modo, la determinación del diagnóstico se consolida combinando la ejecución de pruebas estructuradas con los datos obtenidos en las entrevistas familiares.

No obstante, la aplicación de estos modelos de clasificación no está exenta de críticas. El psicoanálisis advierte que, al estructurar la evaluación bajo un esquema estrictamente sistematizado, se corre el riesgo de dar prioridad a pautas basadas en conductas aisladas y medibles, postergando la dimensión subjetiva y singular que caracteriza a cada niño.

En este punto, el diagnóstico puede pensarse como un elemento que, dentro de lo institucional, sirve para establecer formas de intervención, antes que una referencia propia del sujeto. Laurent (2013) plantea que, aunque se busque clasificar, la diversidad de los casos obliga a considerar la particularidad de cada sujeto, lo que cuestiona los alcances de los sistemas de evaluación en lo institucional.

En este sentido, es importante diferenciar entre la observación conductual inicial y la escucha del sujeto. Comprender esta distinción permite evitar que el diagnóstico termine siendo una lista de síntomas y abre paso a una mirada más profunda que incorpore la dimensión subjetiva del individuo. Esto se debe a que, a diferencia del enfoque inicial que se limita a registrar conductas observables basadas en una primera impresión, la segunda alternativa demanda un proceso continuo y prolongado en el tiempo, característico de la perspectiva

psicoanalítica, el cual da espacio a aquellos elementos que no se manifiestan a simple vista, pero que configuran el modo único y particular en el que el niño se estructura y funciona.

Procedimientos institucionales de diagnóstico y derivación educativa

Las rutas administrativas y los trámites de gestión se entrelazan de forma directa con el diagnóstico de autismo dentro del sector público para regular la asignación de recursos y apoyos. Lejos de ser una simple catalogación de un estado o condición, este mecanismo activa circuitos de intervención que demandan la articulación de múltiples profesionales y diversas instancias del entorno escolar.

Por lo general, el punto de partida de este itinerario se ubica en la detección de conductas o retos específicos en las dinámicas familiares o del aula, dando paso a una evaluación a cargo del departamento estudiantil de cada institución. Los resultados de este trayecto guían la toma de decisiones, traducándose en modificaciones al currículo, asignaciones a especialistas externos o la inserción del estudiante en modalidades de educación especializada.

Bajo esta lógica, el diagnóstico pasa a ser el eje vertebrador de la vida institucional al estructurar las acciones de acompañamiento y delimitar el rol de cada profesional. No obstante, el psicoanálisis levanta una alerta frente a este panorama, señalando que dichas delimitaciones estándar resultan insuficientes ante la complejidad interna de un niño; por ello, se vuelve indispensable incorporar una perspectiva que resguarde y aloje su singularidad tanto en la práctica clínica como en la respuesta de la escuela.

De esta manera, los diagnósticos en la infancia no deberían entenderse como categorías fijas, ya que pueden funcionar como etiquetas que terminan por ubicar al niño, situando ciertas

particularidades como mórbidas en relación con los parámetros de normalidad de su época (Korinfeld, 2005 citado en Untoiglich, 2013).

Asimismo, en el ámbito institucional el diagnóstico no solo organiza el acceso a servicios, sino que también incide en las trayectorias educativas de los estudiantes, en la medida en que orienta decisiones pedagógicas y configura las expectativas sobre su proceso de aprendizaje. El marco institucional que se configura a partir del diagnóstico, puede orientar ciertas formas de intervención, pero también deja por fuera otras posibilidades, en función de la categoría diagnóstica asignada.

Además de facilitar el acceso a recursos, incide en las oportunidades que se ofrecen al niño y en la forma en que es acompañado en la escuela. Su efecto no se reduce a nombrar una condición, sino que termina influyendo en lo que se posibilita o restringe en su recorrido escolar.

El diagnóstico como organizador de prácticas institucionales

En el ámbito institucional, el diagnóstico del autismo no se limita a describir una condición, cumple además una función organizadora en las formas de intervención. A partir de este, se activan protocolos, se definen estrategias educativas y se establecen objetivos de trabajo. Esta dinámica tiende a favorecer la estandarización de las prácticas, en la medida en que las intervenciones suelen organizarse en función de categorías previamente definidas. En consecuencia, muchas veces, se van configurando a partir de programas y metodologías de carácter general, lo que lleva a privilegiar la adaptación a las exigencias del entorno, dejando en segundo plano las particularidades del niño.

Además, cuando las prácticas se organizan a partir del diagnóstico, este orienta los objetivos de intervención, e incide en la manera en que se valora el progreso del niño dentro del

sistema educativo. En muchos casos, los avances se evalúan en función de criterios previamente establecidos, lo que puede dejar de lado aquellos logros que no se ajusten a estos parámetros, aun cuando resulten significativos en el camino del niño.

De este modo, en el funcionamiento institucional suele darse prioridad a aquellos aspectos que se pueden observar y comparar, mientras que otros aspectos menos cuantificables quedan en segundo plano, a pesar de ser fundamentales en el modo singular de funcionamiento del sujeto.

Aquí se hace evidente la diferencia entre las demandas institucionales, que requieren orden, sistematización y estandarización, y la necesidad de sostener intervenciones a largo plazo que reconozcan la singularidad de cada caso. Esta situación no se resuelve eliminando el diagnóstico sino introduciendo una lectura que evite que el sujeto quede completamente definido por él. Así, abre un margen para la invención y la construcción de respuestas propias por parte del niño.

Laurent (2013) señala que ciertos abordajes basados en técnicas rígidas y repetitivas pueden dejar de lado las particularidades del niño, al privilegiar intervenciones estandarizadas. Plantea que es necesario partir de lo que el propio sujeto pone en juego, en lugar de imponer formas de aprendizaje homogéneas. Entonces, el diagnóstico que funciona como un eje organizador de la práctica, puede volverse también un límite cuando se reduce a una etiqueta que orienta intervenciones generales.

Las prácticas institucionales suelen organizarse en torno al diagnóstico. También pueden sostener formas de intervención que priorizan la adaptación del niño a dispositivos ya establecidos. Esto puede dar lugar a intervenciones que buscan ajustar la conducta a normas

preestablecidas, dejando de lado la posibilidad de interrogar lo que el niño pone en juego en su modo singular de estar en el mundo.

Lectura crítica del diagnóstico desde el psicoanálisis

Para el psicoanálisis, el diagnóstico de autismo es objeto de una lectura crítica, porque cuestiona su función como operador de clasificación que puede reducir al sujeto a una categoría diagnóstica. En este marco, autores como Maleval, Laurent y Tendlarz coinciden en señalar la necesidad de considerar la singularidad de cada caso, por encima de cualquier clasificación general.

Maleval (2012) plantea una forma de abordar a los sujetos autistas que parte del reconocimiento de un modo singular de estar en el mundo, lo que implica tomar en serio lo que los propios autistas expresan y producen. Desde esta perspectiva, resulta fundamental considerar su experiencia subjetiva y posición frente a las intervenciones, especialmente frente a aquellas prácticas orientadas exclusivamente a la adaptación a parámetros institucionales. En este marco propone un abordaje psicoanalítico que se sostiene en la escucha del sujeto y en el respeto por lo singular, sin reducirlo a una categoría general.

Por su parte, Laurent (2013) cuestiona la ampliación de las categorías diagnósticas al señalar que la amplitud del “espectro” tiende a expandirse sin límites, por lo que puede llevar a una pérdida de precisión clínica, lo que puede favorecer una homogeneización de presentaciones que son estructuralmente diversas. Por lo que, no se trata únicamente de definir, sino también de examinar los efectos que estas clasificaciones tienden a orientar las prácticas institucionales, en la medida en que pueden privilegiar respuestas estandarizadas.

En la misma línea, Tendlarz (2016) propone pensar el autismo desde una clínica del caso por caso, planteando que el diagnóstico no constituye un saber total del sujeto, sino como un punto de referencia que debe articularse con la escucha. De este modo, el diagnóstico no sustituye la escucha, sino que puede funcionar como un punto de partida para la construcción de una intervención singular.

Finalmente, Untoiglich (2013) plantea que, en la infancia, el diagnóstico debe concebirse como una hipótesis provisoria, debido a que el niño se encuentra en proceso de constitución subjetiva. En este sentido, señala que las primeras hipótesis diagnósticas deberían escribirse “con lápiz”, es decir, sin construirse como una marca fija o indeleble en la vida de un niño (Untoiglich, 2013, p. 61).

Efectos del diagnóstico en el modo singular de funcionamiento del niño

El diagnóstico del autismo tiene efectos que van más allá de la identificación clínica, debido a que incide directamente en la forma en que el niño es leído y abordado dentro del entorno institucional y familiar. En muchos casos, la nominación diagnóstica puede adquirir un lugar central en la identificación, influyendo en las expectativas que los otros tienen sobre el niño.

Desde el psicoanálisis, resulta importante considerar el riesgo de que el diagnóstico funcione como una nominación que ubica al sujeto en una posición determinada, lo que puede dificultar el reconocimiento de sus modos singulares de funcionamiento. De este modo, el diagnóstico puede organizar la manera en que la institución mira al niño; sin embargo, cuando se lo toma como única referencia, puede reducir la comprensión del caso, dejando de lado aspectos del sujeto que no se agotan en la categoría diagnóstica.

Maleval (2012) advierte que las intervenciones que no consideran la singularidad del sujeto pueden volverse intrusivas, especialmente cuando se centran únicamente en la normalización de la conducta. Por ello, se vuelve fundamental sostener una práctica que dé lugar a que el niño construya sus propias formas de relación con el entorno.

En este sentido, el diagnóstico puede incidir en la manera en que el niño se posiciona frente a sí mismo y frente a los otros, en la medida en que introduce una nominación que puede ser asumida, rechazada o resignificada. Esta nominación se inscribe en el campo del lenguaje y forma parte de la manera en que el niño va construyendo su subjetividad.

Asimismo, el diagnóstico no solo produce efectos en el niño, también en quienes lo rodean, especialmente en docentes y familiares, ya que orienta sus expectativas y la forma en que se relacionan con él.

Finalmente, estos efectos se extienden a las formas de intervención, pudiendo privilegiar respuestas centradas en la normalización de la conducta, lo que hace necesario sostener prácticas que realmente den lugar a la singularidad del sujeto, más allá de lo que el diagnóstico define.

A partir de aquí, es importante considerar que el diagnóstico no solo limita a nombrar una condición. También incide en la manera en que el niño construye su experiencia subjetiva, en relación con los otros. Por ello el desafío clínico e institucional no consiste únicamente en intervenir desde el diagnóstico. Implica sostener una posición que evite que el niño quede completamente definido por este y que permita abrir nuevas formas de inscripción en el lazo social.

También, es importante tener en cuenta que el diagnóstico no produce los mismos efectos en todos los casos. Sus consecuencias dependen de cómo es enunciado y de las respuestas que encuentra en el entorno en el que se inscribe. El modo en que es transmitido, interpretado y utilizado por los adultos puede abrir o limitar las posibilidades del niño, lo que pone en evidencia la responsabilidad que implica su uso en el ámbito clínico e institucional.

Para estructurar los acompañamientos y asegurar la asignación de prestaciones o servicios, el diagnóstico de autismo se consolida como una pieza clave en los engranajes de las instituciones. No obstante, su implementación acarrea serios inconvenientes en el momento en que se le utiliza de forma generalizada e idéntica para todos, puesto que este enfoque uniforme termina invisibilizando la enorme variedad que existe entre cada uno de los casos.

Una perspectiva psicoanalítica invita a descentrar el diagnóstico como si fuera una definición absoluta del sujeto, dejándole en su lugar el peso exacto que le corresponde al admitir que las etiquetas son insuficientes para explicar la singularidad de una persona. En este sentido, el desafío consiste en sostener una práctica que, sin desconocer las exigencias institucionales, permita abrir un espacio para la escucha y la construcción de respuestas ajustadas a cada niño.

En este marco, el diagnóstico puede ser pensado no como un fin en sí mismo, más bien como un elemento que requiere ser permanentemente interrogado, en la medida en que sus efectos dependen de las prácticas que lo sostienen. Esto implica sostener una posición que evite reducir al sujeto a su diagnóstico, y que permita abrir un espacio para aquello que en él no se deja capturar por las clasificaciones.

CAPÍTULO III

EL ABORDAJE DE LA SINGULARIDAD SUBJETIVA EN EL MARCO INSTITUCIONAL PÚBLICO

El autismo desde la perspectiva del psicoanálisis

El autismo no puede reducirse a una enfermedad, ni a una simple suma de síntomas conductuales. Desde la perspectiva psicoanalítica, Tendlarz (2016) sostiene que el autismo debe ser leído como un “funcionamiento subjetivo singular”, en tanto cada sujeto construye modos propios de relación con el lenguaje, el cuerpo, los objetos y el Otro. Esta lectura permite apartarse de una concepción homogénea del diagnóstico, ya que no se trata únicamente de clasificar manifestaciones observables, sino de ubicar la posición del sujeto y las invenciones mediante las cuales construye un modo singular de habitar en el mundo (Tendlarz, 2016, pp. 12-13).

La noción de autismo posee una larga historia dentro del campo clínico y psicoanalítico. Tendlarz sitúa sus antecedentes en Bleuler, a comienzos del siglo XX, quien empleó el término en relación con una separación de la realidad; posteriormente, Kanner, en 1943 describió el autismo infantil precoz, y Asperger, en 1944 presenta la psicopatía autista. Desde entonces, el concepto no ha dejado de transformarse, especialmente con la aparición y consolidación de la categoría contemporánea del Trastorno del Espectro Autista, que reúne bajo una misma denominación formas muy diversas de presentación clínica (Tendlarz, 2016, pp. 9, 18, 19).

Esta lectura del autismo exige diferenciarlo de la psicosis, ya que no se trata de una variante de la esquizofrenia infantil ni de una forma de psicosis precoz. Maleval (2024) sostiene que el autismo presenta una lógica clínica propia, diferenciada de la psicosis. Por el contrario,

el funcionamiento autista se caracteriza por recursos específicos, como la búsqueda de inmutabilidad, la relación particular con el lenguaje, el uso de objetos autísticos y la construcción de bordes que pueden cumplir una función de regulación frente a la intrusión del Otro. En este sentido, afirmar que el autismo no es una psicosis no implica minimizar las dificultades que presenta, sino reconocer la especificidad de su funcionamiento subjetivo y orientar el tratamiento desde esa diferencia (Maleval, 2024, pp. 246-249).

Comprender la condición autista desde la perspectiva del psicoanálisis trasciende a la conceptualización teórica; exige un examen crítico del entorno sociocultural en el que inscribe la categoría diagnóstica. Hoy en día, la proliferación de categorías diagnósticas ha alcanzado niveles sin precedentes. Desde una lectura crítica, puede considerarse que la influencia del DSM-5, ha favorecido una mirada centrada en la descripción de conductas y dificultades observables, desplazando la atención hacia una lógica de carencia y funcionalidad. De esta manera, existe el riesgo de que el diagnóstico deje de funcionar como una orientación para transformarse en un estigma que encasille la subjetividad infantil dentro de parámetros estrictamente cuantificables.

Bajo esta premisa, el núcleo del conflicto no reside únicamente la nomenclatura diagnóstica, sino en la centralidad que puede adquirir dicha etiqueta al estructurar el quehacer institucional cotidiano. Si bien en los ámbitos educativos y asistenciales el diagnóstico puede construir un recurso necesario para la gestión y el acceso a determinados apoyos y derechos, existe el peligro latente de que esta clasificación contribuya a anular la particularidad del sujeto. A diferencia de los enfoques descriptivos, en los que el objetivo principal es alcanzar el consenso y la unificación de criterios, el psicoanálisis de orientación lacaniana se inclina hacia

aquello que emerge como singular en cada caso, atendiendo a la posición del sujeto y a sus modos particulares de responder.

Si buscamos definir con exactitud el autismo bajo la mirada del psicoanálisis, resulta necesario revisar del término y las transformaciones que ha experimentado a lo largo del tiempo. Desde su origen etimológico, el término tiene sus raíces en el vocablo griego *autós* (αὐτός), el cual se traduce literalmente como “uno mismo”.

Este vocablo fue introducido originalmente en el campo de la psicopatología por el psiquiatra suizo Eugen Bleuler en el año 1911 (Maleval, 2011). En ese momento fundacional, Bleuler no utilizaba el término para nombrar una entidad clínica independiente, sino para describir una manifestación secundaria de la esquizofrenia. Para la psiquiatría clásica de inicios del siglo XX, el autismo designaba aquel repliegue del pensamiento en el cual el sujeto se alejaba de la realidad exterior para volcarse hacia su propio mundo de fantasías (Maleval, 2011).

Esta primera acepción psiquiátrica contribuyó a sostener durante décadas la mirada institucional, consolidando el prejuicio de que el sujeto autista era concebido como alguien que padecía de un aislamiento voluntario o de un muro infranqueable que lo separaba del lazo social. Sin embargo, el psicoanálisis de orientación lacaniana propone una lógica diferente, al desplazar la concepción del autismo como un simple repliegue sobre sí mismo. Si bien la raíz del término evoca el retorno hacia “uno mismo”, esta orientación sitúa autismo en relación con una posición singular frente al lenguaje y al gran Otro (Maleval, 2011).

La experiencia particular del sujeto frente al baño del lenguaje, y no un aislamiento del yo, permite comprender el autismo desde esta perspectiva. Al respecto, Jean-Claude Maleval (2011) puntualiza una diferencia crucial con la neurosis: en esta última, la palabra insta un

orden simbólico que pacifica el cuerpo y le otorga un límite; en el autismo, en cambio, el niño recibe el lenguaje y la proximidad de los demás como un impacto directo, desbordante y sumamente intrusivo. En consecuencia, el mundo exterior no se experimenta como un escenario regulado de mediación, sino como un entorno caótico y hostil del que busca resguardarse.

Por lo tanto, el retorno hacia "uno mismo" no constituye un síntoma de desinterés social, sino una respuesta subjetiva y un recurso defensivo que el niño ha podido construir para protegerse frente a aquello que, en ausencia de una regulación simbólica suficiente, puede experimentarse como invasivo o desbordante.

Entender el autismo desde el psicoanálisis exige desplazar la mirada de la falta o el déficit hacia la lógica de la posición subjetiva. Jean-Claude Maleval (2011) sostiene que el autismo no debe pensarse como una ausencia de sujeto, sino como una modalidad singular de relación con el Otro y con el lenguaje. Desde esta perspectiva, el autista no está encerrado en un mundo propio; construye un límite para que el mundo exterior sea habitable y para poder, a su propio tiempo, consentir a un lazo con los demás.

Entender el autismo desde el psicoanálisis trasciende la definición teórica del autismo y adquiere especial relevancia en el trabajo institucional. En este sentido, la cuestión no pasa únicamente por el nombre que se le dé al trastorno, sino por el peso excesivo que el diagnóstico suele tener al organizar las prácticas cotidianas.

En esta misma línea, Laurent (2013) destaca que los sujetos autistas desarrollan “invenciones” formidables para hacer frente al desorden de las sensaciones. Desde esta perspectiva, el rol del profesional exige un cambio: en lugar de actuar como un instructor que enseña a “ser normal”, debe ubicarse en la posición de un secretario del sujeto, es decir, dispuesto a aprender de las

maneras particulares en que este habita el lenguaje. Este cambio ético es, precisamente, lo que transforma el quehacer de la institución, permitiendo que deje de ser un sitio enfocado en el adiestramiento para convertirse en un entorno de acogida para la subjetividad.

Es común que, en los mecanismos de las instituciones, la función del diagnóstico vaya más allá de simplemente ofrecer información, llegando a definir el rumbo de las intervenciones y las metas que se proyectan en el niño. Como resultado de esta uniformidad, la planificación de las estrategias de apoyo se realiza basándose en los estándares establecidos para un colectivo completo, en lugar de enfocarse en las particularidades de un caso concreto. De este modo, en lugar de dar prioridad a la escucha del sujeto, el quehacer diario se subordina a un modelo de clasificaciones que fija de antemano el alcance y el destino de la terapia. Cuando la clasificación técnica se antepone a la condición humana se delimitan los resultados de acompañamiento, anulando así el espacio para lo inesperado que cada proceso singular debería traer.

En esta lógica, el riesgo no es solo el diagnóstico, sino utilizarlo como brújula para orientar la intervención. Cuando esto ocurre, se aplican rutas de intervención ya diseñadas de antemano, donde se pierde de vista su relación particular con los demás, su propio cuerpo y el lenguaje (Maleval, 2012; Tendlarz & Beltrán, 2017).

Frente a esto, el psicoanálisis advierte que ninguna etiqueta médica puede abarcar en su totalidad al sujeto. Por el contrario, siempre queda un resto que requiere ser considerado en la práctica; algo que escapa a la clasificación diagnóstica, y que es vital para la práctica clínica: tal como plantea Maleval, la complejidad subjetiva siempre excede aquello que puede ser capturado por el diagnóstico (Maleval, 2012).

Por lo tanto, el enfoque de trabajo debe cambiar. En lugar de partir de un saber prefabricado, el abordaje debe orientarse a partir de lo que cada caso va revelando. Es por eso que se hace énfasis en que no se trata de corregir algo que está dañado o normalizar la conducta, sino más bien crear un espacio donde el sujeto pueda sostener sus propios modos de funcionamiento sin quedar subordinado a las reglas de la institución.

En este punto, se vuelve necesario preguntarnos: ¿qué formas de intervención institucional permiten articular el trabajo sin dejar de lado la singularidad del sujeto? Desde esta perspectiva, resulta pertinente considerar intervenciones que permitan articular el quehacer institucional sin renunciar a la consideración de la singularidad del sujeto. Entre ellas, se encuentra la práctica entre varios, que introduce una modalidad de trabajo distinta frente a los modelos estandarizados y que será retomada más adelante.

La noción de sujeto en el psicoanálisis

Para el psicoanálisis, el sujeto no es una entidad unificada o alguien que es totalmente dueño de su conciencia. El sujeto emerge como un efecto del lenguaje, esto significa que no existe un ‘yo’ pleno previo a la palabra, sino que se constituye a través del lenguaje y de la palabra. Y al estar atravesado por un inconsciente, hay aspectos de su funcionamiento que escapan a su conciencia y a la observación directa. Lacan (1953/2009) plantea la idea de sujeto que no está “completo” y lo ubica en una relación constante y compleja con el lenguaje.

Entender al sujeto requiere analizar la formación de la imagen del cuerpo. Lacan (1949/2009) sostiene que el ser humano, cuando nace, experimenta su cuerpo de forma fragmentada, y es a través del estadio del espejo que el niño accede a una unidad imaginaria al identificarse con su imagen, lo que le otorga una primera forma de identidad. En el autismo,

esta identificación suele ser deficitaria o inexistente, el niño no se reconoce en el espejo o lo hace de manera parcial, por lo que su percepción corporal permanece bajo una vivencia de fragmentación que dificulta la distinción entre sí mismo y el exterior (Maleval, 2011).

Frente a la ausencia de una envoltura imaginaria, el sujeto desarrolla mecanismos alternativos para lograr cierta estabilidad. Como indica Maleval (2011), los objetos autistas emergen como un recurso para hacer frente a las dificultades en la construcción de la unidad corporal. Más que conductas disfuncionales, estos objetos cumplen una función para el sujeto: establecen un límite con su entorno y construyen un borde que contribuye a sostener cierta estabilidad. Por ello, retirar estos objetos en un intento de normalizar al sujeto no es un acto pedagógico, sino una intrusión que puede repercutir negativamente en su vida psíquica; la intervención, entonces, debe encaminarse a alojar y trabajar con estos objetos en vez de pretender eliminarlos.

Por lo tanto, cuando una institución intenta quitarle ese objeto por considerarlo 'no funcional', está interviniendo sobre un recurso subjetivo que puede cumplir una función fundamental para el niño. En lo que respecta a la ética y al modo de intervenir del profesional, no se trata de normalizar la conducta, sino de reconocer la función que ese objeto autístico cumple para el sujeto, en tanto recurso que puede favorecer cierta regulación y que forma parte de su modo singular de habitar el mundo.

Para comprender el funcionamiento de esta defensa, resulta necesario detenerse en el concepto de borde autista. Según Laurent (2013), el borde constituye una construcción mediante la cual el sujeto establece cierta protección frente a aquello que experimenta como invasivo. Este borde puede apoyarse en objetos, intereses, rutinas o determinadas formas de relación con el lenguaje, y cumple una función de mediación entre el sujeto y el mundo exterior. De este

modo, no se trata simplemente de una barrera que aísla al sujeto, sino de un recurso que puede permitirle regular su relación con el Otro y sostener determinadas formas de lazo.

De acuerdo con esta visión, la noción de sujeto en el psicoanálisis rompe con lo preestablecido: no se lo entiende como una entidad observable, coherente y accesible a partir de la evaluación estandarizada. Por el contrario, existe una dimensión subjetiva que escapa a cualquier manual clínico. Como señalan Tendlarz y Álvarez Bayón (2013), tratar al autismo desde el psicoanálisis implica sostener esta parte singular, evitando reducir al niño a una simple lista de síntomas descriptivos.

Asimismo, Maleval (2011) sostiene que en el autismo no hay un sujeto ausente, al contrario, se trata de una forma distinta de relación con el Otro y con el lenguaje. Los testimonios de personas autistas muestran que, aunque no exhiban el lenguaje de forma convencional, hay producciones que dan cuenta de su forma singular de mostrarse frente al mundo. No obstante, actualmente el término “sujeto” se usa de forma genérica, sin especificar cómo realmente funciona en el autismo, lo que pone en manifiesto un vacío teórico aún en proceso de desarrollo.

El aporte del psicoanálisis cobra especial peso cuando se abre a los testimonios de sujetos autistas, capaces de poner en palabras su modo propio de habitar el mundo. Nombres como los de Temple Grandin y Donna Williams han resultado decisivos, pues sus relatos dan cuerpo a las hipótesis sobre la fragmentación sensorial y sobre la necesidad de construir defensas singulares. Grandin, por ejemplo, describe un pensamiento que se organiza en imágenes más que en palabras, lo que deja ver una forma de procesar la experiencia que no se ajusta a las coordenadas del lenguaje convencional (Tendlarz & Beltrán, 2017).

Leído desde esta clave, el conocido relato de Grandin sobre su "máquina de dar abrazos" ofrece un ejemplo privilegiado de aquello que el psicoanálisis nombra como invención subjetiva. Lejos de tratarse de una conducta estereotipada y vacía de sentido, ese artefacto fue un recurso ideado por ella misma para modular la hipersensibilidad táctil y la angustia que le suscitaba el contacto corporal con otros. Visto así, una institución que hubiera vetado su uso por juzgarlo "poco funcional" le habría arrebatado un recurso que cumplía para ella una función de regulación.

El caso de Donna Williams merece un tratamiento aparte, ya que introduce un acento distinto al de Grandin: si esta última pone el énfasis en un modo particular de procesamiento sensorial y cognitivo, Williams testimonia algo más próximo a una táctica de supervivencia ante un mundo que sentía como invasivo. En *Alguien en algún lugar* (Williams, 2012) narra cómo, siendo niña, fue armando un conjunto de recursos para sostenerse frente a lo que la desbordaba: quedarse congelada e inmóvil, o devolver a modo de eco datos que había memorizado sin haberse apropiado realmente de su sentido. Estas conductas, leídas desde fuera, podrían describirse fácilmente como déficits de iniciativa o de comprensión; sin embargo, en el relato de la propia Williams aparecen como soluciones que ella misma fue construyendo para no quedar arrasada por un entorno que vivía como excesivo.

Resulta significativo que, años más tarde, Williams haya podido construir un nombre propio, el de Donna Williams, allí donde antes se describía a sí misma, en el título de su primera autobiografía, como "alguien en algún lugar". Este desplazamiento, lejos de tratarse de una simple superación biográfica, ilustra de manera concreta lo que este capítulo viene argumentando: que el sujeto autista no está ausente ni privado de un modo de relación con el

lenguaje y con el Otro, sino que construye, a su propio tiempo, una posición desde la cual nombrarse y hacerse escuchar (Tendlarz & Beltrán, 2017).

Por otro lado, estas autobiografías interpelan el lugar del profesional. Como señala Laurent (2013), estos sujetos demuestran que el saber no reside únicamente en el manual diagnóstico, sino en la invención que cada uno realiza para habitar el lazo social. Escuchar a estos autores permite comprender que el autismo no es un muro infranqueable, sino una estructura que requiere mediadores (objetos, imágenes o intereses fijos) para entablar un vínculo con el Otro. En consecuencia, la ética del profesional consiste en hacerse "secretario" de estas producciones, respetando la lógica que el propio sujeto propone en su camino hacia la inclusión. Esto implica no ser quien dicta, corrige o decide sino quien acompaña, registra y da crédito a lo que el sujeto produce.

Diferencia con el sujeto evaluado

El panorama en las instituciones es diferente, aquí se prioriza al “sujeto evaluado”. Los protocolos buscan medir, describir y clasificar su funcionamiento de acuerdo con normas estandarizadas, tomando como punto de partida el déficit, lo que le “falta” según el diagnóstico.

Los manuales diagnósticos son la base, pues señala puntualmente las fallas de comunicación, conductas repetitivas y dificultades en la interacción social, así el abordaje se vuelve reduccionista. Solo se considera válido lo que se puede ver y contar, dejando por fuera las vivencias de cada estudiante. Arroyo (2019) realiza una crítica a las prácticas conductuales, debido a que las mismas buscan la normalización y la eficacia respecto a lo esperado, por encima de la comprensión del sujeto, por lo que la singularidad queda subordinada frente a lo que la institución considere “funcionalidad”.

Por ello, es importante cuestionarnos: ¿queremos que el sujeto se adapte de acuerdo al concepto de funcionalidad que creemos conveniente para todos o respetamos a un sujeto del inconsciente cuya conducta, aunque parezca extraña, tiene su propio sentido en función de su modo singular de habitar su realidad?

Singularidad y lazo con el Otro

En la clínica psicoanalítica, la singularidad es inseparable de la modalidad en que cada sujeto establece su relación con el Otro. Lejos de responder a patrones universales o respuestas estandarizadas, este vínculo se construye de manera única en cada caso, por lo tanto, no puede ser completamente predecible desde una mirada externa.

El concepto de gran Otro no se reduce a las figuras de cuidado primario: designa el campo del lenguaje y los significantes en el que el sujeto adviene. Para el sujeto autista, la relación con este campo del Otro se presenta a menudo como invasivo, lo que explica por qué busca refugio en sus propios objetos para mediar esa relación con el lenguaje (Maleval, 2011).

En lo que respecta al autismo, el lazo con el Otro no debería entenderse como una falta o un déficit, sino como una posición subjetiva singular. Como bien señala Maleval (2011), las formas vinculares en el autismo poseen una lógica propia que, aunque no siempre encajen en las expectativas sociales, puede cumplir una función vital en la organización de su realidad. Por ello forzar los vínculos por medio de modelos preestablecidos constituye una intrusión que desconoce dicha lógica.

Esta perspectiva nos obliga a cuestionar aquellas intervenciones que buscan imponer una interacción social de manera uniforme. Si el abordaje se reduce a una exigencia de adaptación sin considerar las condiciones subjetivas del niño, se corre el riesgo de anular los

recursos propios que, desde su estructura, el sujeto construye para sostener su relación con el entorno (Tendlarz & Beltrán, 2017)

En el marco institucional, el Otro suele presentarse también a través de normas, protocolos y prácticas rígidas. Sin embargo, desde el psicoanálisis se advierte que este “Otro institucional” no debe ser totalizante. La labor del profesional, entonces, no es la de un aplicador de manuales, sino la de alguien que sea capaz de sostener un vacío que aloje lo inesperado, aquello del niño que no se deja atrapar por la norma.

Finalmente, desplazar el enfoque desde el déficit, hacia la singularidad, permite una comprensión más profunda de los vínculos. Solo así es posible construir intervenciones que, en lugar de intentar uniformar al sujeto, lo acompañen en la invención de sus propios modos de habitar el lazo social.

Diferencias entre el abordaje institucional y el abordaje psicoanalítico

La exigencia de coordinar la labor de múltiples disciplinas en el tratamiento del autismo es un rasgo distintivo de los dispositivos terapéuticos y educativos actuales, tal como sostiene Fernández Amado (2025) al analizar estos espacios institucionales. En estos contextos, prevalecen enfoques que subrayan las limitaciones conductuales y comunicativas del autismo, por lo que herramientas de orientación cognitivo conductual organizadas con base en resultados observables y centradas en evaluar el grado de integración funcional son las más utilizadas.

Priorizar las invenciones del niño y comprender su utilidad subjetiva es lo que distancia al psicoanálisis de los abordajes terapéuticos convencionales. Según Maleval (2012), las prácticas psicoanalíticas convergen en un punto fundamental: están basadas en la escucha del sujeto sin reducirlo a los estándares hegemónicos. De acuerdo con esta lógica, el autismo no

implica una ruptura total con el mundo exterior, desmitificando la idea popular de que representa un aislamiento total o un ´encierro en un mundo propio´. Por el contrario, se reconocen formas singulares de lazo social, que exigen ser descifradas bajo su propia lógica.

El dilema ético surge cuando la adaptación se convierte en el único norte de la práctica institucional. Al priorizar que el sujeto responda a estándares externos, se corre el riesgo de ejercer una presión que ignora los tiempos propios del niño. Como advierte Fernández Amado (2025), esta urgencia por la inclusión puede derivar en una presión sobre la conducta donde se prioriza la respuesta esperada por la institución por encima de lo que el sujeto puede sostener psíquicamente.

A pesar de que se pueden lograr con estos métodos e intervenciones avances en términos observables, también generan dudas sobre sus efectos, porque corren el riesgo de afectar recursos esenciales que pueden cumplir una función importante en la regulación. Como señala Maleval (2012), lo que a menudo se etiqueta como algo anormal a erradicar, es en realidad, en determinados casos, un recurso en el niño para tramitar la angustia o intentar estabilizarse frente a lo que le agobia o le es intrusivo.

Acorde a ello, Cocoz (2021) señala que la función del profesional no debe ser la supresión de los llamados síntomas autísticos en nombre de la normalización sino el desciframiento de la lógica interna para resguardar las salidas singulares que el propio sujeto ha logrado inventar.

Por su parte, las contribuciones de Di Ciaccia (2003), proponen un modelo institucional alternativo. A través de ejemplos como *Antenne*, en donde se evidencia un espacio sin forzamiento, que no impone saberes ni conductas orientadas a la funcionalidad, sino que busca

realizar un acompañamiento que proteja la temporalidad del sujeto y sus particulares modos de vincularse, permitiendo que la institución aloje la singularidad desde un espacio institucional sin intentar uniformarla.

En conclusión, la diferencia trasciende lo operativo, puesto que el psicoanálisis se sostiene en la ética de respeto por la singularidad del sujeto, especialmente en el autismo, mientras que el modelo tradicional puede orientarse hacia la normalización bajo criterios de eficiencia funcional. La clínica psicoanalítica, en cambio, se compromete a fundar una modalidad de trabajo donde las invenciones del niño, por más disruptivas que resulten, encuentren un lugar de lectura y alojamiento (Coccoz, 2021; Maleval, 2012).

La función del profesional bajo la ética del sujeto

La labor del especialista en el abordaje del autismo trasciende la ejecución de protocolos rígidos; requiere, ante todo, una posición ética frente a la singularidad de cada niño. Este enfoque supone una distancia respecto a los modelos que intentan regir el tratamiento bajo ideales de normalidad o parámetros universales.

Desde este posicionamiento teórico la ética del psicoanálisis no busca el ajuste del individuo a moldes preestablecidos, sino que prioriza el respeto por su lógica interna. La necesidad de una clínica orientada por el “caso por caso” surge de reconocer, como postula Maleval (2011), la relación específica que el sujeto autista mantiene con el Otro y su propio organismo. Este giro ético desplaza el eje del saber: ya no se trata de lo que el profesional dictamina sobre el niño, sino de lo que emerge de su propia invención durante el proceso.

Al respecto, las observaciones de Laurent (2013) resultan fundamentales para no reducir la práctica a una búsqueda de resultados inmediatos, permitiendo, en su lugar, el despliegue de las propias soluciones del sujeto. Por su parte, la perspectiva de Di Ciaccia (2003) refuerza que

el acompañamiento institucional debe renunciar a la imposición de saberes, garantizando un espacio que se ajuste a los tiempos e invenciones del sujeto.

El núcleo de esta ética reside en el rechazo a la normalización; frente a distintas instituciones que orientan sus esfuerzos a corregir conductas para ajustarlas a ciertos parámetros de adecuación, el psicoanálisis pone ese objetivo en cuestión. En esta línea, Cocoz (2021) sostiene que no se trata de suprimir el síntoma en nombre de la norma, sino de leer su función: la de operar como defensa ante la angustia o como recurso para sostener cierto equilibrio psíquico.

Maleval (2011) advierte sobre el peligro de forzar al sujeto para que adopte conductas estandarizadas, pues esto puede desplazar la lógica propia de su funcionamiento autista. Por otro lado, Goycolea (2021) señala que esta tendencia normalizadora trasciende la clínica y se manifiesta en políticas públicas que promueven la unificación de tratamientos, subordinando la singularidad a criterios estadísticos. Frente a dicho escenario, el profesional debe sostener un espacio donde el sujeto pueda ser escuchado y reconocido en su singularidad (Laurent, 2013).

El análisis desarrollado demuestra que el diagnóstico en el ámbito institucional no es solo descriptivo, sino que funciona como el motor que organiza las prácticas y las intervenciones. De hecho, a través de él, se estructuran responsabilidades y apoyos educativos, evidenciando su peso dentro del sistema. Sin embargo, este rol organizador conlleva el peligro de homogeneizar la diversidad, reduciendo al niño a una categoría diagnóstica que ignora su dimensión subjetiva.

La propuesta psicoanalítica desplaza la hegemonía del diagnóstico para considerarlo únicamente como un recurso organizativo, pero con límites precisos. El abordaje se traslada

hacia la comprensión de la singularidad con la que cada sujeto autista se posiciona frente al mundo y al lenguaje. A partir de lo expuesto, la escucha de los testimonios en primera persona refuerza el imperativo de una clínica que no asfixie al individuo bajo el peso de las etiquetas diagnósticas.

En el contexto escolar, la tensión es evidente: el sistema requiere del diagnóstico pero como plantea Untoiglich (2013), este debe estar “escrito con lápiz”. Dicha perspectiva permite garantizar el acceso a derechos sin quedar atrapado en currículos rígidos que, a menudo entran en conflicto con aquello que en el niño se resiste a generalizarse. Para concluir, el desafío clínico y educativo no es prescindir de la clasificación, sino no quedar subordinado a ella. Aunque el diagnóstico se reconoce como un instrumento para la gestión de apoyos y derechos, desde el psicoanálisis se apuesta por que este no sature la identidad del niño. La intervención, por lo tanto, debe dirigirse, entonces, a hacer lugar a la singularidad del sujeto allí donde la lógica institucional prioriza la categoría, permitiendo que la escucha clínica guíe el trabajo y no la etiqueta formal que comanda la labor terapéutica.

CAPÍTULO IV

LA PRÁCTICA ENTRE VARIOS COMO DISPOSITIVO DE INTERVENCIÓN PSICOANALÍTICA EN INSTITUCIONES

A lo largo de los capítulos precedentes se fue construyendo una tensión que atraviesa toda la tesis: el sistema institucional público organiza el abordaje del autismo a partir del diagnóstico, lo cual garantiza el acceso a derechos, pero produce simultáneamente un efecto de homogeneización que deja en segundo plano la singularidad del sujeto. Desde el psicoanálisis se ha construido una mirada crítica frente a esa dinámica, que fundamenta la necesidad de un quehacer enfocado estrictamente en el caso por caso. No obstante, limitarse a la crítica sin plantear una alternativa viable resulta ineficaz dentro del entorno de las instituciones.

Justo en ese escenario surge la necesidad de formular las siguientes preguntas: ¿a través de qué modalidades de intervención es posible estructurar la labor institucional resguardando la singularidad de cada sujeto? ¿De qué manera puede el psicoanálisis tener un rol activo dentro del sistema escolar sin ser absorbido por sus lógicas de clasificación?

La práctica entre varios, dispositivo clínico desarrollado en el marco de la orientación lacaniana, constituye una respuesta concreta a estas preguntas. No se trata de un dispositivo que ignore las exigencias institucionales, sino de una modalidad de trabajo que, operando dentro de ellas, introduce una lógica diferente: la del sujeto, en tanto no se lo reduce a la categoría que lo nombra; la del caso por caso, que rechaza aplicar un mismo protocolo a presentaciones estructuralmente diversas; y la de la escucha, que sostiene un vacío donde la invención del niño pueda inscribirse.

La lógica del sujeto es la primera de estas tres coordenadas, y quizás la más determinante para lo que este capítulo se propone. Frente a un sistema institucional que aborda al niño desde el diagnóstico que lo nombra, la práctica entre varios, parte de un supuesto distinto: que hay allí alguien que, más allá de su clasificación clínica, ocupa una posición propia frente al lenguaje y al Otro. Esto no implica desconocer las dificultades reales que el diagnóstico describe, sino desplazar el punto de partida de la intervención: no se interviene sobre un cuadro sintomático, sino con un sujeto que ya sostiene, a su manera, una respuesta frente a lo que lo desborda.

Reconocer esta lógica supone que el equipo institucional no ocupe el lugar de quien sabe de antemano qué necesita el niño, sino el de quien se dispone a escuchar lo que el propio sujeto va indicando en su producción. La respuesta solo puede ser reconocida si el equipo renuncia a anticiparla desde el saber diagnóstico, es decir, si acepta no saber de antemano qué es lo que ese niño necesita o puede (Di Ciaccia, 2005).

La lógica del caso por caso es la segunda coordenada, y se opone directamente a la lógica protocolar que organiza buena parte de la intervención institucional pública. A diferencia de los lineamientos uniformes que dictan de forma anticipada cuáles son las asistencias asignadas a cada grado de gravedad o clasificación clínica, la práctica entre varios defiende que es imposible equiparar un caso con otro, incluso si ambos están catalogados bajo la misma etiqueta diagnóstica. Este enfoque no plantea dejar de lado las normativas legales que respaldan los derechos ni anular los instrumentos técnicos, sino lograr que su ejecución quede enteramente supeditada a lo que la singularidad de cada situación vaya manifestando.

Un mismo recurso institucional puede tener efectos completamente distintos según el sujeto al que se dirige, lo que obliga a que la intervención se construya siempre a partir del caso y no a la inversa. Desde el psicoanálisis se recalca el caso por caso; por ello Di Ciaccia insiste

en que la práctica entre varios no es un método generalizable, sino una ética de la invención, lo que le funciona a un niño no puede transferirse sin más a otro, porque lo que se pone en juego en cada caso es la singularidad de una posición subjetiva, no la recurrencia de un síntoma. De ahí que cada nueva situación obligue al equipo a construir, desde cero, una lectura que no esté predeterminada por las categorías disponibles (Di Ciaccia, 2005).

Finalmente, la lógica de la escucha constituye la tercera coordenada, y puede pensarse como la condición de posibilidad de las dos anteriores: sin un dispositivo que sostenga la escucha, ni la posición del sujeto ni la particularidad del caso podrían siquiera advertirse. Escuchar, en el sentido que aquí se sostiene, no equivale a recabar información para completar un informe o una ficha de derivación, sino a suspender momentáneamente el saber ya constituido sobre el niño para dar lugar a lo que su producción, sus gestos o sus silencios pueden aportar. Esta escucha no es exclusiva del clínico: en la práctica entre varios se reparte entre todos los miembros del equipo, cada uno desde su función, lo que multiplica los puntos desde los cuales el sujeto puede hacerse escuchar dentro de la institución.

El caso de Gabriel, que Bruno De Halleux presenta en el marco de las Jornadas del Campo Freudiano, ilustra con precisión este punto: fueron necesarios tres años de trabajo sostenido por un equipo, donde cada miembro escuchaba desde su lugar particular, para que Gabriel pudiera construir un lazo con el Otro y dirigirse a él con voz propia (De Halleux, 2014).

Ninguna de esas transformaciones habría sido posible si el equipo hubiera operado únicamente desde el saber del diagnóstico inicial, no verificado, sobre el que inicialmente se apoyaba; por ellos la escucha, en ese sentido, no es un complemento de la intervención técnica: es su condición.

El presente capítulo se propone desarrollar este dispositivo en tres movimientos. En primer lugar, se reconstruye el origen y los fundamentos de la práctica entre varios. En segundo lugar, se describen sus ejes de funcionamiento y la función que cada uno cumple. Finalmente, se articula este dispositivo con el contexto institucional ecuatoriano analizado en los capítulos anteriores, argumentando su pertinencia como alternativa orientada por la ética psicoanalítica.

Origen y fundamentos de la práctica entre varios

La práctica entre varios surge en el año 1974, cuando Antonio Di Ciaccia funda en Bruselas la institución L'Antenne 110, dedicada a la atención de niños autistas y psicóticos. Antes de esta práctica, la intervención institucional con estos niños se organizaba predominantemente desde la expectativa de adaptación: se esperaba que el niño se ajustara a las normas de la institución, a los criterios de comportamiento esperados, a los estándares de la vida social. Con Di Ciaccia se pone en práctica otro modo de actuar, una nueva manera de acoger el síntoma hasta obtener el "sí" del niño y su deseo de alojarse en la comunidad, en la institución, con los otros (Coccoz, 2014).

Este desplazamiento no es menor. Implica, en su formulación más precisa, pasar de una lógica que demanda al sujeto que se adapte, a una lógica que se pregunta qué necesita ese sujeto para poder estar con otros. La institución deja de ser un lugar que evalúa y corrige, para convertirse en un lugar que aloja.

El fundamento teórico de este dispositivo se sostiene en la segunda enseñanza de Lacan, especialmente en su modo de concebir al sujeto como efecto del significante y en su relación particular con el lenguaje. De Halleux retoma esta perspectiva para señalar que "el sujeto está en el lenguaje como un partenaire" (De Halleux, 2014, p. 77), lo que tiene consecuencias directas para la práctica: si el sujeto no está por fuera del lenguaje sino inmerso en él, la

intervención no puede orientarse desde un saber externo que lo describa, sino desde la escucha de su modo singular de habitarlo. Su premisa central es que el síntoma autista no es un déficit a corregir sino una solución que el sujeto ha construido para relacionarse con el lenguaje y con el Otro; solución que, como se desarrolló en el capítulo anterior, opera desde una lógica singular que no puede ser capturada por criterios estandarizados de evaluación ni reducida a la categoría diagnóstica que lo nombra.

Ninguna situación es igual a otra, aun cuando compartan idéntica etiqueta clínica; esta es la premisa central que sostiene la práctica entre varios, marcando una clara distancia frente a las directrices estandarizadas que predeterminan los apoyos según el nivel de gravedad o la categoría asignada. Adoptar esta postura no implica desechar las herramientas técnicas ni ignorar los reglamentos legales que aseguran el acceso a derechos, sino asegurar que su puesta en marcha esté guiada en todo momento por aquello que la singularidad de cada caso particular vaya poniendo de manifiesto. Como advierte Laurent (2013), estos sujetos logran invenciones extraordinarias para lidiar con el caos de los sentidos, y la función del profesional es aprender de esos modos únicos de habitar el lenguaje.

Para comprender cómo opera la práctica entre varios en la clínica concreta, resulta iluminador detenerse en uno de los casos que Bruno de Halleux presenta en el marco de las Jornadas Preparatorias del Campo Freudiano. Se trata de Gabriel, un niño de nueve años que llevaba tres en la Antena 110. Había llegado completamente replegado sobre sí mismo: no dirigía la palabra a nadie, pasaba el día observando a los adultos sin participar, y respondía a cualquier pregunta chupándose el dedo. Había recibido un diagnóstico de autismo atípico que, como señala el propio De Halleux, no estaba verificado y se apoyaba en observaciones

fenomenológicas, es decir, en lo que Gabriel parecía ser, no en lo que su estructura revelaba (De Halleux, 2014).

Tres años después, Gabriel tomaba la palabra con voz clara, hacía preguntas, había hecho amigos dentro de la institución y estaba próximo a integrarse a un colegio regular. Esta transformación no fue el resultado de un programa de entrenamiento de habilidades sociales ni de una intervención conductual sistemática, sino del trabajo sostenido de un equipo que operó en torno a la posición que cada uno de sus miembros adoptó frente al niño. El trabajo consistió en ir construyendo, de a poco, condiciones en las que Gabriel pudiera acercarse al Otro sin sentirse amenazado por ese Otro que, en los términos de Lacan que De Halleux retoma, vivía inicialmente como persecutorio. En ese proceso cada miembro del equipo cumplió una función diferente, sin que nadie ocupara el lugar del saber absoluto sobre el niño (De Halleux, 2014).

Lo que De Halleux describe como el núcleo de ese trabajo es precisamente la noción de *partenaire*: cada miembro del equipo sostuvo con Gabriel una estrategia propia, en nombre propio, sin diluirse en una función anónima ni en un rol técnico intercambiable. Un reflejo sumamente evidente de esta posición se manifestó cuando emergió en Gabriel un elemento que operó como anclaje subjetivo. Se trató de un término que brotó de las dinámicas de juego diarias compartidas con su educadora, abriéndole la posibilidad de otorgar un nombre a lo propio, entablar una relación con el Otro a través de ese significante particular y consolidar un espacio propio para comunicarse con su entorno. Esta producción es, precisamente, lo que se conceptualiza bajo el término de una invención del sujeto de acuerdo con De Halleux: lejos de tratarse de una conducta automatizada por el uso de la repetición, constituye una salida original elaborada por el propio niño, la cual pudo ser validada y acompañada por el equipo de profesionales sin pretensiones de corregirla (De Halleux, 2014, pp. 73-74).

El caso de Gabriel no es el único que ilustra este funcionamiento. De Halleux presenta también el caso de Hamza, un niño de ocho años cuya relación con el dibujo, específicamente con la representación de circuitos de autobuses de la ciudad de Bruselas, funcionaba como un *sinthome* en el sentido de la última enseñanza de Lacan: un modo de hacer con lo real que le permitía cierta estabilización, aunque al precio de un goce que tendía al desbordamiento. El trabajo del equipo no apuntó a suprimir esos circuitos, sino a introducir una cierta localización de ese goce, a ponerle un borde. Esa intervención fue posible precisamente porque un educador, trabajando en un taller de dibujo, supo encontrar en el propio *sinthome* de Hamza el punto desde donde actuar (De Halleux, 2014, pp. 78-80).

Ambos casos permiten leer de manera concreta los cuatro ejes del dispositivo. La reunión semanal de equipo fue el espacio en que cada movimiento fue pensado colectivamente, sin que el saber sobre el niño quedara concentrado en una sola persona. La función del director terapéutico se ejerció como límite al goce del profesional, el goce de saber, de intervenir, de corregir y no como acumulación de autoridad. La referencia teórico-clínica orientó la lectura de lo que Gabriel y Hamza producían, sin reducirlo a un déficit a corregir. Y la posición de los *partenaires* sostuvo en cada caso una presencia que acompañaba sin invadir, que ofrecía sin imponer, y que sabía esperar el tiempo del sujeto (De Halleux, 2014).

Desde esta perspectiva, la práctica entre varios introduce una dimensión ética que distingue a este dispositivo de otros modelos de intervención institucional: el reconocimiento de que el sujeto ya tiene una solución, aunque esa solución no se ajuste a los criterios de normalidad del entorno. El trabajo clínico no consiste en reemplazar esa solución, sino en acompañar al sujeto en su elaboración, respetando su tiempo, su lógica y su singularidad.

La estructura del dispositivo: cuatro ejes de funcionamiento

La práctica entre varios no es una técnica aplicable de manera uniforme, sino un dispositivo que se sostiene en una estructura específica. De Halleux describe esta estructura a partir de cuatro ejes que se articulan de manera interdependiente (Coccoz, 2014).

El primer eje sitúa a los miembros del equipo como partenaires del sujeto. En la práctica entre varios, ningún operador ocupa un lugar fijo, aunque cada uno es responsable de su acto. Cada miembro del equipo se posiciona como alguien que acompaña sin pretender saber de antemano lo que el niño necesita. La cadena humana que forman los miembros del equipo tiene como función ser permeable a las sorpresas que cada sujeto produce en el trabajo.

Este principio contrasta de manera directa con la lógica institucional habitual, en la cual el profesional ocupa un lugar de saber respecto al diagnóstico y a la intervención que de él se deriva. En la práctica entre varios, ese lugar de saber se desplaza: es el propio sujeto quien va indicando, a través de sus producciones, sus invenciones y sus modos de vincularse, cuál es la dirección del trabajo.

El segundo eje es la reunión de equipo, que cumple una función central en este dispositivo: es el espacio donde el saber se mantiene en suspenso, incompleto, permeable a las sorpresas. Esta lógica se sostiene en la orientación que Miller ha desarrollado a partir de Lacan, según la cual toda práctica clínica orientada por el psicoanálisis debe articular el rigor teórico con la apertura a lo imprevisible de cada caso, resistiendo la tentación de anticipar lo que el sujeto necesita a partir de una categoría diagnóstica y sosteniendo en cambio una posición de escucha que permita que cada caso revele su propia lógica (De Halleux, 2014)

En el contexto institucional público, esta función resulta especialmente relevante: las intervenciones suelen organizarse en función de criterios previos derivados del diagnóstico, mientras que la reunión de equipo en la práctica entre varios introduce una lógica inversa: primero se escucha lo que el sujeto produce, y desde allí se construye la intervención.

El tercer eje concierne a la función del director terapéutico, quien no dirige los tratamientos ni al equipo, y no es el sujeto supuesto saber. Su función es velar por que, en el trabajo institucional, se respete el vacío central en el que las invenciones del sujeto puedan inscribirse (Coccoz, 2014). En este sentido, De Halleux, apoyándose en Lacan, propone que el saber del profesional no puede funcionar como un punto de llegada cerrado, sino como lo que Lacan denominó un "punto de almohadillado": un anclaje provisorio que orienta sin fijar, que organiza sin clausurar, y que permanece abierto a las sorpresas que cada sujeto produce en el trabajo (De Halleux, 2014, p. 76).

El director terapéutico es quien vela por que ese vacío se mantenga, resistiendo las presiones institucionales que tienden a llenarlo con protocolos, objetivos y criterios estandarizados.

El cuarto eje es el punto de referencia teórico-clínico. La práctica entre varios se sostiene en las enseñanzas de Freud y Lacan, con la orientación de Miller. Este eje no implica la aplicación mecánica de una teoría, sino la existencia de un marco que orienta la lectura de los casos y permite que el trabajo clínico se sostenga en una coherencia que trasciende las particularidades de cada institución. La teoría no funciona como un protocolo que dicta lo que debe hacerse en cada situación, sino como un horizonte que permite leer lo que el sujeto produce y construir intervenciones a partir de esa lectura.

La práctica entre varios y la institución: condiciones de posibilidad

Un aspecto fundamental de la práctica entre varios es que no opera al margen de la institución, sino dentro de ella. Como señala Di Ciaccia (2003), la práctica entre varios no responde a problemas institucionales ni del equipo, sino que surge a partir de la clínica: el punto de partida no se busca “del lado de la institución o del lado del equipo... sino buscar del lado del paciente” (párr. 6). Se trata, entonces de una práctica que “responde a una exigencia clínica, a una exigencia que parte del paciente” (párr. 7), razón por la cual encuentra su pertinencia dentro del marco institucional sin quedar subordinada a su lógica. Cada vez que nos dirigimos a alguien, invocamos la función simbólica que toma la forma de un lazo social, y es precisamente desde allí donde la práctica entre varios encuentra su pertinencia institucional.

En el sistema institucional público, los profesionales son convocados principalmente desde el lugar del saber: saben qué tiene el niño según el diagnóstico, saben qué necesita según el protocolo, saben cómo intervenir según el programa. La práctica entre varios propone un corrimiento de esa posición: no para abandonar el saber técnico, sino para no quedarse atrapado en él. El profesional que puede no-saber en el momento oportuno es el que puede escuchar lo que el sujeto produce, y es desde esa escucha que se construye la intervención.

Las instituciones que han adoptado este dispositivo comparten una serie de características que pueden orientar su implementación: una política de admisión que no excluye a priori a ningún niño en función de la gravedad de su cuadro, una práctica flexible que no requiere un encuadre previo, y reuniones de equipo regulares donde el saber se pone en suspenso y se trabaja a partir de lo que cada caso produce (De Halleux, 2014).

Articulación con el contexto institucional ecuatoriano

La pertinencia de la práctica entre varios para el contexto institucional ecuatoriano puede argumentarse a partir de la tensión central que esta tesis ha venido desarrollando. El sistema público organiza el abordaje del autismo a partir del diagnóstico, lo cual permite garantizar derechos, pero produce simultáneamente el riesgo de reducir al sujeto a la categoría que lo nombra.

Antes de avanzar en esta argumentación, conviene señalar que la pertinencia de la práctica entre varios para el ámbito educativo no es solo una posibilidad teórica que esta tesis propone por extensión, sino que cuenta con un antecedente institucional concreto. En México, la Dirección de Educación Especial de la Secretaría de Educación Pública adoptó este dispositivo como estrategia de trabajo en los Centros de Atención Múltiple y, progresivamente, en escuelas regulares de educación básica que reciben apoyo de las Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (Secretaría de Educación Pública, Dirección de Educación Especial (SEP-DEE), 2012). Este antecedente resulta especialmente valioso para los fines de esta tesis, porque muestra que la traducción de la práctica entre varios al espacio escolar no exige convertir al docente en terapeuta, ni introducir un dispositivo clínico ajeno al aula, sino traducir sus principios en un conjunto acotado de herramientas que el propio profesorado puede sostener.

En esa adaptación, los cuatro ejes que se describieron en el apartado anterior -la posición de los miembros del equipo como partenaires, la reunión de equipo, la función del director y la referencia teórico-clínica-, se traducen en cuatro herramientas concretas para el trabajo docente: la posición de saber-no-saber, mediante la cual el maestro suspende su lugar de autoridad que todo lo explica y deja espacio a lo que el estudiante produce, es decir, renunciar a ocupar el

lugar del saber absoluto para dejarse orientar por las producciones del sujeto; la construcción de un ambiente normado, en el que las reglas y los límites del aula se sostiene para todo el grupo y no únicamente para el niño con autismo; el uso de la comunicación indirecta, que introduce un tercero en el diálogo para dirigirse al estudiante sin la confrontación directa que suele resultarle amenazante; y la atención distraída del docente, que permite acompañar sin presionar con la mirada o la demanda explícita. (Secretaría de Educación Pública, Dirección de Educación Especial (SEP-DEE), 2012).

Desde esta perspectiva, un docente que observa que un estudiante con autismo mantiene un objeto de forma permanente no busca retirarlo inmediatamente, sino dar un lugar a la función que este cumple para el niño antes de plantear cualquier acción. Esta lectura permite que la respuesta educativa se construya caso por caso y no desde una interpretación previa.

Y la construcción de un ambiente normado, en el que las reglas y los límites del aula se sostienen para todo el grupo y no únicamente para el niño en situación de autismo; el uso de la comunicación indirecta, que introduce un tercero en el diálogo para dirigirse al alumno sin la confrontación directa que suele resultarle amenazante; y la atención distraída del docente, que permite acompañar sin presionar con la mirada o la demanda explícita (Secretaría de Educación Pública, Dirección de Educación Especial (SEP-DEE), 2012)

Estas cuatro herramientas no sustituyen el fundamento clínico del dispositivo, pero permiten que un docente sin formación psicoanalítica especializada pueda sostener, dentro de los límites de su función, una posición de escucha distinta a la del docente que evalúa y corrige.

La experiencia mexicana es además relevante porque documenta su implementación no solo en Centros de Atención Múltiple, sino en aulas de educación regular, lo que la acerca de

manera directa a las condiciones del sistema educativo ecuatoriano analizadas en los capítulos anteriores de esta tesis: instituciones públicas que deben atender simultáneamente a la diversidad del alumnado, sostener marcos normativos de inclusión y dar respuesta a las necesidades específicas de los niños en situación de autismo, sin contar siempre con equipos clínicos especializados dentro del propio establecimiento escolar. Que un sistema educativo público haya podido institucionalizar este dispositivo, capacitando a sus docentes y sosteniendo su aplicación durante varios ciclos escolares, constituye un argumento de peso a favor de su viabilidad: no se trata de un dispositivo que solo pueda sostenerse en el espacio acotado de una institución clínica especializada como Antenne 110, sino de un dispositivo que admite traducción al trabajo cotidiano del aula sin perder su orientación de fondo.

La reflexión anterior conduce a un punto central de este dispositivo. El principal riesgo del abordaje institucional del autismo es que el diagnóstico se convierta en el único referente de la intervención. Frente a este riesgo, la práctica entre varios ofrece una modalidad de trabajo que no prescinde del diagnóstico como herramienta administrativa, pero que tampoco lo convierte en el único referente desde el cual se orienta la intervención. El diagnóstico puede seguir cumpliendo su función de habilitar el acceso a recursos y apoyos, mientras que la intervención clínica se orienta por otro principio: el de la singularidad del sujeto y el de su propia invención.

Esta articulación resulta posible porque la práctica entre varios no opera en contradicción con las exigencias institucionales, sino en un nivel diferente. Las adaptaciones curriculares, los apoyos especializados y los protocolos de derivación pueden coexistir con un equipo que trabaja desde la lógica del caso por caso, siempre que ese equipo sostenga la posición de no quedar completamente determinado por lo que el diagnóstico dice del niño. El objetivo

es introducir una alternativa a las prácticas institucionales vigentes, mediante la incorporación de un dispositivo que permita brindar una orientación que responda a las necesidades particulares de cada sujeto.

Finalmente, es importante señalar que la implementación de la práctica entre varios en instituciones públicas no depende exclusivamente de decisiones administrativas, sino también de la formación y la posición de los profesionales que trabajan en ellas. Un equipo que ha podido interrogar su propia relación con el saber diagnóstico, que puede tolerar la incertidumbre que implica el trabajo caso por caso, y que sostiene reuniones donde el saber se pone en suspenso, ya está practicando, en alguna medida, la lógica que este dispositivo propone.

METODOLOGÍA

Se ha optado por que el presente proyecto de investigación sea de alcance exploratorio, que es el tipo de investigación más adecuado para temas o problemáticas que no han sido estudiados previamente a profundidad, o de los que se posee poca bibliografía por tratarse de una temática nueva (Hernández Sampieri et al., 2014). En el campo educativo público del Ecuador, la articulación entre el funcionamiento de las instituciones del estado y la subjetividad en el autismo constituye un campo que no ha recibido un tratamiento sistemático hasta el momento. Más bien dentro de los enfoques psicopedagógicos y de las ciencias médicas tradicionales existe amplia literatura donde el autismo es clasificado de una forma estandarizada; en cambio, las investigaciones orientadas a interrogar de qué manera los procesos administrativos de diagnóstico, certificación de discapacidades y derivación escolar impactan sobre la posición del niño son sumamente escasas. Es precisamente ante este vacío bibliográfico y por tratarse de una problemática que no ha sido examinada a profundidad en el entorno local que se justifica la elección de un alcance exploratorio para este trabajo.

Debido al carácter esencialmente exploratorio, que define este proyecto de investigación, resulta fundamental puntualizar que el presente estudio no pretende, bajo ninguna circunstancia, agotar de manera definitiva la complejidad del fenómeno abordado. Por el contrario, la meta principal se orienta a establecer un puente conceptual y poner en tensión dos grandes líneas que habitualmente caminan por separado: por un lado, las dinámicas de clasificación y estandarización que caracterizan al andamiaje institucional del sector público y por el otro, la dimensión de la singularidad subjetiva que defiende y resguarda la teoría psicoanalítica. A partir de estas dos perspectivas, este trabajo aspira a consolidarse como un sustrato teórico y un punto de partida indispensable para futuras investigaciones académicas en el entorno local. El

propósito es fijar ciertos lineamientos base y formular nuevos interrogantes metodológicos que sirvan de guía para próximos investigadores, orientándose de manera muy particular hacia la viabilidad ética y operativa de implementar el dispositivo de la práctica entre varios dentro de las unidades educativas especializadas que pertenecen al sector público.

Para el estudio de la temática se ha empleado un enfoque cualitativo, debido a que el énfasis no apunta a la cuantificación estadística de variables, sino en la interpretación de la información encontrada a través del análisis del material bibliográfico y normativo (Hernández Sampieri et al., 2014) Esta vía metodológica, asegura una rigurosa coherencia interna con el objeto de estudio. Si a lo largo de esta tesis se sostiene que reducir al niño a indicadores observables y comparables, desubjetiviza y empobrece la lectura de su caso, el camino investigativo no podía replicar esa misma lógica de medición, sino que debía sostenerse en una lectura atenta a lo singular de cada documento.

De acuerdo con el método hermenéutico que caracteriza a la investigación, énfasis que se hace en la interpretación, desde el enfoque cualitativo, se recurre al método exegético, que propone explicar o descifrar la lógica de un texto. Este método busca explicar o descifrar la lógica subyacente e implícita en un material escrito, lo cual se logra a través del análisis semántico, lógico e histórico de su estructura (Giraldo Ángel, 2012). Bajo esta lógica analítica, las respuestas a los interrogantes planteados por la investigación se encuentran dentro del propio texto bajo estudio y es labor del investigador localizar y articular dichas soluciones a partir del propio despliegue discursivo de las fuentes.

De acuerdo con Bernal (2007), en esta estrecha relación con el proceso exegético, la investigación cualitativa incorpora el comentario de texto, el cual constituye una herramienta fundamental dentro del campo de la investigación en psicoanálisis (Bernal, 2007). Esta

estrategia opera de manera análoga a la escucha de las formaciones del inconsciente en el espacio de la clínica psicoanalítica. Por este motivo, su genealogía se remite directamente al método freudiano; no consiste en elaboraciones superficiales o carentes de rigor sobre lo que dice un escrito, sino en una lectura minuciosa orientada a extraer un saber inédito y diferencial de los textos

Esta filiación epistemológica resulta congruente con la definición que el propio Freud otorgó al psicoanálisis, como un método de indagación de procesos anímicos inaccesibles por otras vías (Freud, 1923/1992) Dicha conceptualización autoriza legítimamente a realizar investigaciones no solamente acerca del psicoanálisis, sino operando desde su propia ética y adoptando su particular posición de lectura frente al material analizado.

La ejecución técnica del comentario de texto demanda un proceso analítico organizado en una lectura en tres tiempos sucesivos: la lectura intratextual, la lectura intertextual y la lectura extratextual. Estos tres niveles corresponden analógicamente con los tiempos lógicos de la estructuración subjetiva de los análisis formalizados por Lacan (1945/2009) en “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada”. En virtud de esta equivalencia metodológica, el investigador transita desde el primer encuentro con la literalidad del texto hacia la articulación de los conceptos, finalizando con la producción de las conclusiones de la investigación.

Como indica Bernal (2007), la dimensión intratextual constituye el primer tiempo de este recorrido, cuyo objetivo se centra en examinar un texto para establecer, partiendo de su literalidad, los enunciados que en él se formulan. Mediante este paso inicial se buscó localizar la estructura lógica que organiza los textos principales vinculados al fenómeno del autismo. Para la presente investigación, en ese primer tiempo se aplicó a dos conjuntos de textos. Por una parte, se abordaron las fuentes de orientación lacaniana sobre el autismo y su tratamiento

institucional: La batalla del autismo. De la clínica a la política de Éric Laurent, El autismo y su voz y Escuchen a los autistas de Jean-Claude Maleval.

Así mismo, se incluyó el texto base de Antonio Di Ciaccia sobre La práctica entre varios, documento esencial donde al autor delimita de manera directa los principios conceptuales y las cuatro dimensiones operativas del dispositivo que organiza el cuarto capítulo de este trabajo. A este conjunto de fuentes se sumó el análisis minucioso de las viñetas y casos que Bruno De Halleux en la edición del libro de Vilma Cocoz despliega sobre el ejercicio cotidiano de dicho dispositivo institucional que da título al cuarto capítulo.

A partir de estos textos se procuró aislar el planteamiento central de cada autor, relacionando las nociones y los fragmentos contenidos en una misma obra, en estricto respeto a la línea argumental con la que fueron desarrollados. Por otro lado, se aplicó el mismo rigor analítico al marco legal e institucional de República del Ecuador. Este análisis abarcó de forma directa la Constitución de la República, la Ley Orgánica de Educación Intercultural y la Ley Orgánica de Personas con Discapacidad. A través de la revisión estricta de dichos mandatos, cómo el Estado categoriza y organiza la atención pedagógica dirigida a los estudiantes que cuentan con un diagnóstico de autismo.

En un segundo momento, se ejecutó una lectura intertextual orientada a contrarrestar y poner en discusión los fragmentos, conceptos y enunciados extraídos de múltiples documentos y autores (Bernal, 2007) De esta manera, los planteamientos identificados en los textos principales, fueron interpretados a la luz de las elaboraciones teóricas desarrolladas tanto por Jacques Lacan como por otros autores que han continuado su línea de pensamiento. De este modo, el análisis incorporó obras clave sobre la constitución subjetiva y del estatuto del diagnóstico en la infancia. En esta línea, la obra En la infancia los diagnósticos se escriben con

lápiz de Gisela Untoiglich resultó fundamental para delimitar con exactitud los alcances y las fronteras de las nominaciones diagnósticas sobre un sujeto en constitución. Asimismo, se integró el libro *Clínica del autismo y de las psicosis en la infancia* de Silvia Elena Tendlarz (2016), del cual se extrajeron nociones esenciales como la del borde autista donde, en consonancia con los planteamientos de Maleval, cobran sentido el objeto autista, el doble, los intereses específicos y la categoría de localización del goce, herramienta conceptual que orienta una intervención pedagógica dirigida a desplazar de manera sutil dicho límite protector sin resultar intrusiva ni violenta para el estudiante.

Dentro de este mismo espacio interpretativo, se establece un diálogo crítico entre las fuentes del psicoanálisis y los planteamientos expuestos por Michel Foucault en su libro *Vigilar y castigar*. La categoría foucaultiana de “examen” sirvió como herramienta para interrogar las evaluaciones institucionales para la escuela especializada, incluyendo el uso de protocolos estandarizados como el ADOS-2 y el ADI-R, las fichas de derivación, los informes psicopedagógicos, permitiendo visualizarlos como dispositivos de poder que configuran al niño bajo el estatuto de un “caso”, en lugar de considerarlos lecturas neutrales de una realidad preexistente. Finalmente, esta lectura intertextual incluyó las narrativas en primera persona escritas por los propios sujetos. Se abordaron directamente los testimonios en primera persona de Temple Grandin, Naoki Higashida y además el testimonio de Donna Williams, a través de la obra de Tendlarz y Beltrán (2017). La comparación de estas vivencias con la teoría de Jean-Claude Maleval y Éric Laurent hizo posible contrastar y corroborar, desde la propia voz de las personas autistas las conceptualizaciones teóricas vinculadas a la invención subjetiva y los objetos que hacen borde.

Es justamente a partir de este contraste que se visibilizan los puntos de convergencia que estructuran la tesis. El primer eje de convergencia entrelaza el marco normativo, la perspectiva

de Foucault y la de Laurent en torno al diagnóstico como operación clasificatoria. Mientras que la ley ecuatoriana posiciona al diagnóstico como requisito que habilita derechos institucionales, Foucault aporta las herramientas conceptuales para interrogar esta exigencia como un dispositivo de saber-poder que clasifica y normaliza al individuo; en sintonía con esto Laurent evidencia las repercusiones clínicas de esta misma dinámica a través de la expansión ilimitada de la categoría del espectro autista. La segunda convergencia articula elaboraciones de Lacan, Maleval, Tendlarz y Untoiglich en torno a la irreductibilidad del sujeto a la categoría. Aun partiendo con vocabularios distintos, los cuatro autores coinciden en cuestionar que el diagnóstico clasificatorio funcione como una determinación total sobre la subjetividad del niño. No obstante, Laurent, Maleval y Tendlarz lo hacen desde la orientación lacaniana, sosteniendo un diagnóstico estructural que distingue el autismo de la psicosis y de la neurosis, y que orienta la dirección del trabajo clínico sin reducir al sujeto a una categoría del DSM. Untoiglich por su parte, enfatiza el carácter provisorio del todo diagnóstico en la infancia, en tanto el niño se encuentra en proceso de constitución subjetiva. Desde ángulos distintos coinciden en que el diagnóstico puede operar como un punto de partida que orienta, pero no como una definición que clausura la singularidad del caso.

Una tercera convergencia, por último, articula a Di Ciaccia, Coccoz y De Halleux con el problema institucional planteado en los primeros capítulos: la práctica entre varios no contradice el marco normativo que exige diagnóstico y adaptaciones, sino que opera en otro nivel, introduciendo una posición de escucha allí donde la norma prescribe una clasificación.

Finalmente, resulta importante señalar que según Bernal (2007) la labor del comentador es la de hacer hablar al texto, localizando dentro de él las respuestas a las interrogantes que emergen del propio material. Esto no implica que la función de quien lee sea innecesaria o pasiva; por el

contrario, los documentos no hablan por sí solos, sino que requieren de un trabajo de articulación e interpretación activa para cobrar un nuevo sentido.

Este proceso se inscribe en la dimensión de la lectura extratextual cuya finalidad radica en situar un postulado o una serie de afirmaciones, el marco referencial explícito en el cual adquiere sentido la interpretación de los textos base. Para los fines de esta investigación, el campo referencial se localiza en el sistema educativo público ecuatoriano, específicamente en la realidad institucional de la ciudad de Cuenca. Fue precisamente al introducir los principios de la práctica entre varios dentro de este campo donde se pudo dar un giro al alcance de los razonamientos bibliográficos.

Esto permitió fundamentar la viabilidad del dispositivo en instituciones escolares que deben sostener simultáneamente la normativa de inclusión y la atención a niños cuya singularidad desborda los protocolos estandarizados. Asimismo, dentro de esta misma fase interpretativa, adquirió un valor estratégico el antecedente técnico de la Dirección de Educación Especial de la Secretaría de Educación Pública de México. Este documento oficial registra la trasposición del dispositivo analítico directamente al espacio del aula a través de herramientas concretas desde el docente, lo que permite mostrar de forma contundente que el dispositivo no se restringe a un espacio de institución clínica especializada.

Debido a que nos encontramos frente a una problemática que cuenta con escasos antecedentes sobre la aplicación del dispositivo clínico de la práctica entre varios en el ámbito educativo desde el marco conceptual del psicoanálisis en el contexto ecuatoriano, esta investigación prescinde de los instrumentos tradicionales de recolección empírica y centra en el análisis de los casos clínicos escritos en primera persona. La información resulta de vital importancia, ya que permite entrever los pequeños detalles de la cotidianidad y lo que se plantea desde la teoría.

En coherencia con su carácter exploratorio, la realidad de Cuenca opera aquí como campo referencial de la lectura extratextual y no como unidad de análisis empírico: el dispositivo se fundamenta a partir del antecedente institucional de la Dirección de Educación Especial de México y de los casos de Antenne 110, cuya lógica se articula con las condiciones del sistema educativo en la ciudad de Cuenca.

En esta línea los casos de Gabriel y de Hamza, exhibidos por De Halleux en el marco de la Antenne 110, operaron como puentes analíticos fundamentales. Su revisión en conjunto con los testimonios de Temple Grandin, Donna Williams y Naoki Higashida, cumplió precisamente con la función de facilitar la relación de los conceptos con la problemática planteada. El trabajo, sin embargo, resguarda su rigor científico y su validez gracias al extensivo análisis teórico de los textos trabajados bajo los tres tiempos de lectura previamente descritos, sosteniendo su fiabilidad en la fidelidad estricta a las fuentes, la trazabilidad de los argumentos y en la consistencia del método interpretativo empleado.

CONCLUSIONES

El recorrido realizado a lo largo de esta investigación permite formular un conjunto de conclusiones organizadas en función de los objetivos planteados y los desarrollos de cada capítulo.

En relación al primer capítulo, el análisis del marco institucional público evidenció que el autismo no opera en ese contexto únicamente como una condición clínica, sino como una categoría que articula lo médico, lo jurídico y lo pedagógico. La Constitución de la República, la LOEI y la Ley Orgánica de Personas con Discapacidad conforman un entramado normativo que, si bien garantiza el acceso a derechos, condiciona ese acceso a la existencia de un diagnóstico formal. Esto produce un efecto paradójico: la inclusión queda mediada por una lógica clasificatoria que tiende a homogeneizar las prácticas, subordinando la singularidad del niño a los criterios de una categoría general.

En relación al segundo capítulo, el examen de los criterios diagnósticos actuales mostró que los sistemas clasificatorios vigentes, DSM-5-TR y CIE-11, ofrecen marcos estandarizados que facilitan la organización institucional, pero que presentan límites significativos a la hora de dar cuenta de la diversidad de presentaciones dentro del espectro. Desde el psicoanálisis, autores como Laurent, Maleval, Tendlarz y Untoiglich coinciden en señalar que el diagnóstico no puede funcionar como una determinación fija del sujeto, sino como un punto de partida provisional que debe ser permanentemente interrogado. En la infancia, los diagnósticos se escriben con lápiz: orientan sin clausurar, organizan sin definir al niño en su totalidad.

En relación al tercer capítulo, el abordaje psicoanalítico de la singularidad subjetiva permitió fundamentar que el autismo no es un déficit a corregir sino una posición singular frente al lenguaje, el cuerpo y el Otro. La noción de sujeto en el psicoanálisis lacaniano introduce una

diferencia esencial respecto al sujeto evaluado por los protocolos institucionales: mientras la lógica clasificatoria se orienta por lo observable y mensurable, el psicoanálisis sostiene que siempre hay un resto que escapa a la categoría y que es precisamente ese resto el que debe orientar la práctica. Esto implica una ética del caso por caso que no desconoce el diagnóstico, pero que no le permite convertirse en el único referente desde el cual se mira y se interviene sobre el niño.

En relación al cuarto capítulo, la práctica entre varios fue fundamentada como un dispositivo clínico que permite articular las exigencias del marco institucional público con una lógica orientada por la singularidad del sujeto. Su pertinencia para el contexto ecuatoriano reside en que no opera en contradicción con la normativa vigente, sino en un nivel diferente: introduce dentro del trabajo institucional una posición de escucha que desplaza el saber diagnóstico del centro, sosteniendo un vacío donde las invenciones del niño puedan inscribirse. Las adaptaciones curriculares y los protocolos de derivación pueden coexistir con equipos que trabajen desde el caso por caso, siempre que sostengan la posición de no quedar completamente determinados por lo que el diagnóstico dice del niño.

En términos generales, esta investigación sostiene que el principal aporte del psicoanálisis al abordaje institucional del autismo reside en la posibilidad de pensar al sujeto más allá de su diagnóstico, sin desconocer el lugar que este ocupa en el sistema público. El desafío no es prescindir de las categorías diagnósticas, sino evitar que se conviertan en el único horizonte desde el cual se comprende y se interviene sobre el niño. Construir prácticas institucionales que, dentro del marco legal vigente, sostengan una ética del sujeto es posible, y la práctica entre varios constituye una vía concreta para avanzar en esa dirección.

RECOMENDACIONES

En relación con la concepción institucional del autismo y su vínculo con el diagnóstico de discapacidad, se recomienda que las instituciones y unidades encargadas de la valoración y diagnóstico, tanto dentro del sistema educativo, a través de las UDAI del MINEDEC, como en el ámbito sanitario, a través del MSP, y mediante profesionales externos que emiten diagnósticos, así como las instituciones educativas especializadas del sector público, particularmente de la ciudad de Cuenca, articulen protocolos que permitan que, además del diagnóstico, se garantice el acceso a derechos sin que este se convierta en el único filtro desde el cual la escuela mira e interviene sobre el niño. El marco normativo vigente es necesario, sin embargo, resulta fundamental sostener una mirada que considere la singularidad del caso por caso.

En cuanto a los criterios diagnósticos y las rutas de derivación educativa, se recomienda revisar la forma en que los organismos reciben y valoran a los estudiantes, además del uso de escalas de tamizaje y descarte. Esto refuerza la necesidad planteada desde el psicoanálisis, de que, junto a la clasificación diagnóstica, se sostenga un tiempo de escucha no protocolizado que permita registrar aquello del niño que la valoración inicial no logra captar.

Se recomienda fortalecer la formación de docentes, psicólogos y equipos multidisciplinarios del sector público, mediante la incorporación de aportes de la orientación psicoanalítica sobre el autismo, de manera que contribuya a sostener una lectura del sujeto que no quede reducida a los niveles de severidad o a la categoría diagnóstica asignada.

En la relación con la práctica entre varios como dispositivo de intervención, se recomienda que las escuelas especializadas del sector público evalúen la viabilidad de sostener

reuniones de equipo regulares entre los distintos profesionales que intervienen con cada estudiante, tomando como antecedente a experiencia documentada de su aplicación en el sistema educativo mexicano.

Finalmente, dado el carácter exploratorio y teórico de este trabajo, se recomienda que futuras investigaciones avancen hacia el abordaje empírico mediante estudios de caso o investigación en instituciones educativas, que permitan examinar la viabilidad de implementar la práctica entre varios como dispositivo en el contexto ecuatoriano, así como profundizar en la articulación entre el marco legal vigente y los dispositivos clínicos de orientación psicoanalítica.

BIBLIOGRAFÍA

- Arroyo, L. (2019). Epistemopolítica y autismo. *Estrategias. Psicoanálisis y salud mental*, 6(7), 59-63. <https://doi.org/10.24215/23470933e029>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2011). *Ley Orgánica de Educación Intercultural*. Registro Oficial Suplemento No. 417.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.^a ed., texto rev.). Editorial Médica Panamericana.
- Bernal Zuluaga, H. A. (2007). El comentario de texto como método de investigación en el psicoanálisis. *Poiésis*, (13). <https://doi.org/10.21501/16920945.367>
- Coccoz, V. (Ed.). (2014). *La práctica lacaniana en instituciones I: otra manera de trabajar con niños y jóvenes*. Grama Ediciones.
- Coccoz, V. (2021). El saber sobre el autismo. *Revista de Psicología*, 20(1), 36-57. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe115>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades [CONADIS]. (2024, abril 2). *Día Mundial del Autismo: En el Ecuador existen 30.912 personas certificadas con discapacidad psicosocial*. <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/dia-mundial-del-autismo-en-el-ecuador-existen-30-912-personas-certificadas-con-discapacidad-psicosocial/>
- Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial No. 449 (2008).
- De Halleux, B. (2014). Novedades sobre la práctica entre varios. En V. Coccoz (Ed.), *La práctica lacaniana en instituciones I: otra manera de trabajar con niños y jóvenes*. (pp. 65-112). Grama Ediciones.
- Di Ciaccia, A. (2003, junio 20). *A propósito de la práctica entre varios*. Psicoanálisis Lacaniano. <https://psicoanalisislacaniano.com/2003/06/20/adiciaccia-practica-entre-varios-20030620/>
- Di Ciaccia, A. (2005). La pratique à plusieurs. *La Cause freudienne*, 61, 107-118. <https://doi.org/10.3917/lcdd.061.0107>
- Fernández Amado, M. (2025). *Abordaje del autismo en centros educativo-terapéuticos: De la multiplicidad de voces a la armonía convergente*. Letra Viva.
- Foucault, M. (2022). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión* (A. Garzón del Camino, Trad.). Siglo XXI Editores Argentina. (Obra original publicada en 1975)
- Freud, S. (1992). Dos artículos de enciclopedia: «Psicoanálisis» y «Teoría de la libido» (J. L. Etcheverry, Trad.). En J. Strachey (Ed.), *Obras completas* (Vol. 18, pp. 227-254). Amorrortu. (Obra original publicada en 1923)
- Giraldo Ángel, J. (2012). *Metodología y técnica de la investigación jurídica*. Universidad de Ibagué.
- Goycolea, W. G. (2021). Políticas y tratamientos del autismo. Estatuto del sujeto autista como sujeto de derecho, protección y persona con padecimiento. *Revista de Psicología*, 20(1), 130-149. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe046>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Higashida, N. (2014). *La razón por la que salto* (J. Rizzo, Trad.). Roca Editorial. (Obra original publicada en 2007)
- Lacan, J. (2009). El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos 1* (pp. 99-105). Siglo XXI Editores. (Obra original publicada en 1949)
- Lacan, J. (2009). El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. En *Escritos 1* (pp. 193-208). Siglo XXI Editores. (Obra original publicada en 1945)
- Lacan, J. (2009). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En *Escritos 1* (pp. 231-310). Siglo XXI Editores. (Obra original publicada en 1953)
- Laurent, É. (2013). *La batalla del autismo: De la clínica a la política*. Grama Ediciones.
- Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad*. (2025). Cuarto Suplemento del Registro Oficial No. 73.
- Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S., Gotham, K., & Bishop, S. L. (2012). *Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition (ADOS-2)*. Western Psychological Services.
- Maleval, J.-C. (2011). *El autismo y su voz*. Grama Ediciones.
- Maleval, J.-C. (2012). *Escuchen a los autistas*. Grama Ediciones.
- Maleval, J.-C. (2024). Las psicosis y el autismo en la clínica actual. En L. Iriarte (Ed.), *¿Por qué el autismo no es una psicosis?* (pp. 231-256). Xoroi.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). *Trastornos del Espectro Autista en niños y adolescentes: Detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento. Guía de Práctica Clínica*. Dirección Nacional de Normatización. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC_Trastornos_del_espectro_autista_en_ninos_y_adolescentes-1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión (CIE-11)*. [https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20\(version%2014%20nov%202019\).pdf](https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20(version%2014%20nov%202019).pdf)
- Rutter, M., Le Couteur, A., & Lord, C. (2003). *Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)*. Western Psychological Services.
- Salazar, A. (2026, febrero 8). El autismo está presente en el 90% de las discapacidades diagnosticadas en los niños de seis años en Ecuador. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/sociedad/autismo-ninos-discapacidad-salud-mental-pesticidas-hospitales-covid-educacion-115538/>
- Secretaría de Educación Pública, Dirección de Educación Especial (SEP-DEE). (2012). *Estrategias específicas y diversificadas para la atención educativa de alumnos y alumnas con discapacidad*.
- Tendlarz, S. (2016). *Clínica del autismo y de las psicosis en la infancia*. Colección Diva.

- Tendlarz, S., & Alvarez Bayón, P. (2013). *¿Qué es el autismo? Infancia y psicoanálisis*. Grama Ediciones.
- Tendlarz, S., & Beltrán, M. (2017). Los testimonios de los sujetos autistas. *Anuario de Investigaciones*, (XXIV), 207-212.
- Untoiglich, G. (2013). *En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz*. Noveduc.
- Williams, D. (2012). *Alguien en algún lugar* (A. Díez, Trad.). NED Ediciones.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Díaz Saavedra Martha Lorena con C.C: # 0104986260 autora del trabajo de titulación: *Aportes de la teoría psicoanalítica al autismo en el marco institucional: La práctica entre varios como dispositivo de intervención en una escuela especializada pública de la ciudad de Cuenca* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 28 de agosto de 2026.



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**MARTHA LORENA DÍAZ
SAAVEDRA**

f. _____
Nombre: Díaz Saavedra Martha Lorena
C.C: 0104986260

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Aportes de la teoría psicoanalítica al autismo en el marco institucional: La práctica entre varios como dispositivo de intervención en una escuela especializada pública de la ciudad de Cuenca		
AUTOR	Psc. Cl. Martha Lorena Díaz Saavedra		
REVISORES/TUTORA	Psc. Cl. Juan Pablo Bitar Cabezas, Msc.; Psic. Cl. Paulina Cárdenas Barragán, Msc. / Psic. Cl. Mariana de Lourdes Estacio Campoverde, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Psicoanálisis y Educación		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Psicoanálisis y Educación		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	28-08-2026	No. DE PÁGINAS:	78
ÁREAS TEMÁTICAS:	Educación - Psicoanálisis		
PALABRAS CLAVES	autismo, psicoanálisis, marco institucional, diagnóstico, singularidad, práctica entre varios		
RESUMEN La presente investigación analiza los aportes de la teoría psicoanalítica al abordaje del autismo en el marco institucional público del sistema educativo ecuatoriano. Parte de una contradicción fundamental del sector público: el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista garantiza el acceso legal a derechos y apoyos curriculares, pero al mismo tiempo introduce un sesgo clasificatorio que estandariza las intervenciones y desdibuja aquello que hace único a cada estudiante. Frente a ello, este estudio adopta un diseño cualitativo de nivel exploratorio, orientado por la hermenéutica y el análisis textual de orientación psicoanalítica sobre fuentes teóricas, clínicas y legales. El análisis contrasta las pautas institucionales de evaluación (como el DSM-5 y CIE-11) con la categoría analítica del sujeto, y propone la “práctica entre varios” como una estrategia institucional para resguardar lo singular. Finalmente, concluye que la contribución clave del psicoanálisis es restituir la dimensión subjetiva por encima del trámite burocrático del diagnóstico situando a la práctica entre varios como una alternativa ética viable para el ámbito público.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI		☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-987434210	E-mail: lorediazsaa@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Mariana de Lourdes Estacio Campoverde, Msc.		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: mariana.estacio@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			