DISCURSO APERTURA JORNADAS NACIONALES AAPI 2026

Muy buenos días.

En nombre de la Asociación Argentina de Psiquiatría Infantojuvenil y Profesiones Afines quiero darles la bienvenida a estas Jornadas Nacionales y agradecer especialmente la presencia de quienes hoy nos acompañan desde distintos lugares del país y del mundo, de nuestros invitados, docentes, colegas de otras disciplinas, residentes y profesionales en formación.

Cada vez que una sociedad científica organiza unas Jornadas, es razonable preguntarse para qué lo hace.

La respuesta más inmediata sería: para actualizarnos, para escuchar a especialistas, para compartir experiencias y para encontrarnos con colegas.

Todo eso es cierto.

Pero creo que una sociedad científica tiene una función un poco más profunda.

Tiene que construir y preservar un espacio en el cual una comunidad profesional pueda pensar con cierta autonomía; discutir aquello que cree saber; revisar sus certezas; reconocer aquello que todavía ignora; producir y transmitir conocimiento; establecer estándares y representar responsablemente una disciplina frente a la sociedad.

Y esa necesidad de crear espacios donde sea posible pensar colectivamente no es nueva.

Carl Sagan, en “Cosmos”, se preguntaba por qué una de las grandes revoluciones intelectuales de la Antigüedad había ocurrido precisamente en Jonia.

Su explicación era interesante.

Jonia era una encrucijada de civilizaciones. Por sus puertos circulaban comerciantes, navegantes y viajeros y, con ellos, conocimientos, religiones, relatos e ideas provenientes de regiones diferentes.

Pero existía además una diversidad de ciudades-Estado y de organizaciones políticas. No había una única concentración de poder capaz de imponer una completa conformidad intelectual.

En ese contexto, Tales de Mileto, Anaximandro, Pitágoras y otros pensadores comenzaron a plantearse que los fenómenos del mundo podían explicarse no solamente apelando a la tradición o a la autoridad, sino mediante la observación, la argumentación y la búsqueda de regularidades en la naturaleza.

Habían encontrado algo fundamental:

Un espacio donde era posible pensar.

Muchos siglos después, en una Europa completamente diferente, quienes compartían determinados oficios comenzaron a organizarse en corporaciones y gremios.

Con el resurgimiento de las ciudades y del comercio, esas asociaciones permitían transmitir conocimientos, formar a quienes venían detrás, establecer reglas, cuidar la calidad de aquello que se hacía y construir capacidad colectiva de representación.

Las sociedades científicas modernas no son gremios medievales.

Y es importante que no lo sean.

Una sociedad científica no puede existir solamente para proteger intereses corporativos.

Su legitimidad surge de su capacidad para contribuir al conocimiento, mejorar las prácticas, formar profesionales, discutir críticamente sus propios saberes y poner ese conocimiento al servicio de la sociedad.

Pero aquellas antiguas formas de asociación nos recuerdan algo que a veces olvidamos:

El conocimiento también necesita instituciones que lo sostengan.

Especialmente en momentos de incertidumbre.

Especialmente cuando no sabemos lo suficiente.

Y nuestra propia historia argentina ofrece ejemplos particularmente interesantes.

Hace más de cien años, cuando la psiquiatría infantil apenas comenzaba a constituirse como un campo diferenciado, en Rosario estaba ocurriendo una experiencia extraordinariamente temprana.

Lanfranco Ciampi, médico italiano formado con Sante De Sanctis, fue convocado en 1922 para organizar una escuela destinada a niños con graves dificultades del desarrollo.

En 1923 comenzó a dictar en la Facultad de Ciencias Médicas de Rosario un curso universitario de Neuropsiquiatría Infantil, experiencia que dio origen a una cátedra que la actual Universidad Nacional de Rosario reconoce como la primera de su tipo en el mundo.

Ciampi entendía que la atención de esos niños no podía limitarse al diagnóstico ni al aislamiento institucional.

Su modelo articulaba medicina, psicología, pedagogía, asistencia social, educación, observación clínica y consideración del ambiente.

Pocos años después, en 1930, junto con Gonzalo Bosch, presentó una clasificación de las enfermedades mentales.

Bosch y Ciampi partían de un reconocimiento intelectualmente muy valioso: la psiquiatría de su tiempo desconocía la etiología y los mecanismos de una gran cantidad de los cuadros que pretendía clasificar.

En lugar de ocultar esa ignorancia detrás de categorías aparentemente definitivas, buscaron un criterio clínico y funcional.

Organizaron las enfermedades mentales tomando como referencia lo que denominaban autonomía psíquica.

Se preguntaban cuánto de esa autonomía estaba conservado, cuánto se encontraba comprometido y si ese compromiso era transitorio o persistente.

Las denominaciones que utilizaron pertenecen, naturalmente, a otro momento histórico.

Pero la pregunta conserva interés.

No preguntaban solamente:

“¿Qué diagnóstico tiene esta persona?”

Se preguntaban también:

“¿Cómo funciona? ¿Qué grado de autonomía conserva? ¿La alteración es parcial o completa? ¿Es transitoria o persistente?”

Veinte años después, Ramón Carrillo desarrolló otro intento argentino de construir una clasificación propia.

En 1950 publicó su “Clasificación sanitaria de las enfermedades mentales”, y su clasificación fue adoptada ese mismo año en el ámbito del Ministerio de Salud Pública.

Carrillo agrupó las enfermedades mentales —las frenopatías, según su terminología— en cinco grandes categorías y trató de relacionarlas con su evolución, el tratamiento y el tipo de dispositivo asistencial requerido.

Las categorías y muchas de las respuestas propuestas pertenecen a una concepción de la salud mental que hoy se encuentra ampliamente superada.

Pero detrás de esa clasificación había una pregunta sanitaria que sigue siendo pertinente:

Una vez establecido un diagnóstico, ¿qué respuesta necesita esa persona?

En otras palabras, Carrillo intentaba vincular enfermedad, evolución, tratamiento y organización de la asistencia.

Más de setenta años después, utilizando categorías completamente diferentes, seguimos formulándonos una pregunta semejante:

¿qué necesita esta persona y qué respuesta debe ser capaz de ofrecerle el sistema de salud?

Para quienes trabajamos con niños y adolescentes, esa pregunta resulta especialmente familiar.

Porque no alcanza con identificar síntomas y establecer un diagnóstico.

Necesitamos conocer el desarrollo, el funcionamiento, los vínculos, la familia, la escuela, los recursos disponibles, los apoyos, el ambiente y las posibilidades reales del sistema de atención.

Aquella primera mitad del siglo XX fue particularmente fecunda para nuestro campo.

Podemos reconocer ese impulso en Telma Reca, quien en 1934 creó en el Hospital de Clínicas un Consultorio de Higiene Mental Infantil que se convirtió en un importante espacio de asistencia, investigación y formación.

En Carolina Tobar García, médica y maestra, que articuló salud mental, educación e higiene mental.

En Florencio Escardó, desde la pediatría, incorporando una mirada psicosomática y familiar y promoviendo la internación conjunta de los niños con sus madres en el Hospital de Niños.

En Arminda Aberastury, pionera del psicoanálisis de niños y adolescentes en nuestro país.

Y en muchos otros profesionales que, desde perspectivas diferentes e incluso enfrentadas, fueron construyendo una clínica específica de la infancia y la adolescencia.

No pensaban todos igual.

No pertenecían a una única escuela.

Y quizás ésa sea precisamente una de las enseñanzas.

Estudiaban lo que ocurría en Europa y en Estados Unidos.

Viajaban.

Leían.

Se formaban.

Importaban conocimiento.

Pero no suponían que su tarea terminara allí.

También intentaban producirlo.

Intentaban construir instituciones y formular respuestas a los problemas que encontraban en nuestra propia realidad.

Y en esa historia hay un año especialmente significativo:

1968.

A comienzos de los años sesenta ya existían distintos núcleos dedicados específicamente a la psiquiatría infantil.

Uno de ellos funcionaba en el Servicio 32 del Hospital Borda, dedicado entonces a la atención psiquiátrica de niños y adolescentes.

El plantel inicial del futuro Hospital Infanto Juvenil Carolina Tobar García estuvo constituido, en buena medida, por profesionales y voluntarios provenientes de ese Servicio.

Existía también otro núcleo fundamental en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.

Allí desarrollaba su actividad Juan Carlos Pizarro, quien poco después sería uno de los fundadores y el primer presidente de la Sociedad Argentina de Psiquiatría Infantil.

La especialidad ya no pertenecía a un único hospital ni a una única escuela.

Había una comunidad profesional distribuida entre diferentes instituciones.

Y en septiembre de 1968 un grupo de profesionales constituyó en Buenos Aires la Sociedad Argentina de Psiquiatría Infantil, antecedente directo de nuestra actual AAPI.

Unos meses después, el 20 de diciembre de 1968, se inauguró formalmente el Hospital Infanto Juvenil Carolina Tobar García.

Creo que es mejor entender estos acontecimientos no como una relación lineal —un hospital que crea una sociedad científica o viceversa— sino como manifestaciones prácticamente simultáneas de un proceso más profundo.

La psiquiatría infantil argentina había alcanzado una masa crítica suficiente para construir instituciones propias.

El Hospital Tobar García dio a la especialidad un espacio asistencial específicamente destinado a niños y adolescentes.

Y la Sociedad Argentina de Psiquiatría Infantil construyó un espacio científico y profesional capaz de reunir a quienes trabajaban en diferentes ámbitos.

El Servicio 32 del Borda, el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, el naciente Tobar García y otros espacios representaban tradiciones institucionales distintas.

La sociedad científica tenía que ofrecer algo diferente:

Un espacio común para la disciplina.

Y creo que allí aparece nuevamente la pregunta con la que comenzábamos.

¿Para qué necesitamos sociedades científicas?

Las necesitamos porque los hospitales tienen sus propias necesidades.

Las universidades tienen sus propias lógicas.

Los organismos públicos tienen responsabilidades y condicionamientos específicos.

Las diferentes escuelas teóricas tienen sus tradiciones.

Y los profesionales, cuando trabajan aisladamente, tienen una capacidad limitada para producir conocimiento, transmitirlo y participar de las decisiones que afectan a su campo.

Una sociedad científica puede construir un espacio diferente.

No por fuera del Estado, de las universidades o de los hospitales.

Mucho menos enfrentado a ellos.

Pero sí con la suficiente autonomía para poder dialogar con todos.

Esa función sigue siendo necesaria.

Vivimos además una época paradójica.

Nunca tuvimos tanta información disponible.

Podemos acceder en segundos a publicaciones científicas, guías clínicas, consensos y conocimiento producido en cualquier lugar del mundo.

Los avances en neurociencias, genética, psicofarmacología, psicoterapias, epidemiología, ciencias del desarrollo y ciencias sociales son extraordinarios.

Pero nunca fue tan fácil confundir información con conocimiento.

Seguimos enfrentando enormes zonas de incertidumbre.

Persisten problemas complejos para los cuales no existen respuestas simples.

Aparecen nuevos reduccionismos.

Simplificaciones diagnósticas.

Fragmentación de los sistemas de atención.

Desigualdades en el acceso a los tratamientos.

Y decisiones sobre la salud mental de niños y adolescentes que muchas veces se adoptan sin suficiente participación de quienes trabajan cotidianamente con ellos y con sus familias.

En esos momentos las sociedades científicas vuelven a mostrar por qué son necesarias.

No para constituirse en guardianes de una verdad.

Precisamente para lo contrario.

Para crear espacios donde aquello que creemos verdadero pueda ser discutido.

Para distinguir evidencia de opinión.

Para revisar nuestras propias prácticas.

Para reconocer aquello que todavía no sabemos.

Para formar a quienes vienen detrás.

Para producir conocimiento.

Y para ofrecer una voz técnicamente fundada cuando la sociedad necesita respuestas sobre la salud mental de niños y adolescentes.

Quienes hoy tenemos circunstancialmente la responsabilidad de conducir AAPI recibimos una institución con casi seis décadas de historia.

Las gestiones pasan.

La institución permanece.

Por eso no quisiera plantear aquí un inventario de realizaciones, sino una responsabilidad.

Sostener y renovar aquellas funciones para las que una sociedad científica existe.

Promover formación de calidad.

Integrar disciplinas y perspectivas diferentes.

Construir una institución verdaderamente federal.

Contribuir a generar datos y conocimiento sobre nuestra propia realidad.

Dialogar con hospitales, universidades, organismos públicos, sociedades científicas y otras especialidades.

Participar activamente de las redes internacionales.

Y conservar, al mismo tiempo, capacidad crítica y autonomía intelectual.

Porque participar del mundo científico internacional no significa renunciar a una mirada propia.

Nuestra historia demuestra precisamente lo contrario.

Ciampi, Bosch, Reca, Tobar García y muchos otros estaban profundamente vinculados con las principales corrientes internacionales de sus respectivas épocas.

Pero esa apertura al mundo no les impedía pensar desde la Argentina.

Quizás ése siga siendo uno de nuestros desafíos.

No necesitamos elegir entre aislamiento y dependencia intelectual.

Podemos incorporar la mejor evidencia disponible.

Podemos aprender de otras sociedades científicas y de otros países.

Podemos participar de organizaciones internacionales.

Y, al mismo tiempo, podemos preguntarnos cuáles son nuestros problemas, cuáles son las características de nuestros niños, adolescentes, familias y sistemas de atención, qué información nos falta y qué conocimiento necesitamos producir nosotros.

Por eso me gusta imaginar estas Jornadas como una pequeña isla jónica.

No una isla para aislarnos.

Todo lo contrario.

Una isla abierta.

Un lugar de circulación.

De encuentro.

De intercambio entre profesionales, disciplinas, generaciones y perspectivas diferentes.

Pero también un lugar con suficiente autonomía como para permitirnos pensar.

Durante estos dos días seguramente no vamos a estar de acuerdo en todo.

Y sería preocupante que así fuera.

Una sociedad científica viva no es aquella en la que todos piensan igual.

Es aquella capaz de construir un espacio común suficientemente sólido como para que la diferencia, la discusión y la producción de nuevas ideas sean posibles.

Hace más de cien años, algunos profesionales imaginaron que desde nuestro país era posible construir una psiquiatría infantil.

En 1930, Bosch y Ciampi consideraron posible elaborar una clasificación argentina de las enfermedades mentales.

Veinte años después, Carrillo volvió a intentar construir desde nuestro país una clasificación sanitaria y vincularla con una organización de la asistencia.

Y en 1968, profesionales que trabajaban en distintos ámbitos comprendieron que esa especialidad necesitaba también una sociedad científica que los reuniera.

Nosotros recibimos hoy esa historia.

Nuestra responsabilidad no es idealizarla.

Tampoco repetirla.

Es conocerla.

Es discutirla.

Es reconocer sus aciertos y sus errores.

Y mantener viva aquella actitud que probablemente sea lo mejor de esa tradición:

Sentirnos nuevamente autorizados a pensar.

Muchas gracias por estar acá.

Y sean todos muy bienvenidos a las Jornadas Nacionales de AAPI 2026.

Dr. Darío Ch. Sangineto
Presidente AAPI
21 de agosto de 2026