

Las sociedades y grupos constituyentes de la FEDERACIÓN PSICOANALÍTICA DE AMERICA LATINA - FEPAL queremos hacer presente nuestra posición y experiencia frente al gran número de niños y adolescentes con diverso grado de sufrimiento comúnmente diagnosticados como Trastornos del Espectro Autista:



# DECLARACIÓN DE CARTAGENA

- Ante la desesperanza que afecta a padres y familiares de niños con este grave sufrimiento, los tratamientos psicoanalíticos brindan una alternativa para mejorar la calidad de vida de estas personas.
- Escuchar y acompañar a los abrumados padres y familiares de los niños que sufren por no poder vincularse con el medio social es tarea prioritaria para los psicoanalistas.
- La detección e intervención temprana de aquellos niños que muestran signos preocupantes en la conexión, en la vinculación humana y en el reconocimiento del otro, posibilita realizar tratamientos psicoanalíticos de eficacia duradera que les permitan vivir mejor.
- Sostenemos que estos padecimientos responden a una causalidad multifactorial, por lo que resaltamos el valor de los equipos interdisciplinarios con orientación psicoanalítica que permitan un abordaje multidimensional en el alivio del sufrimiento del niño y su familia.
- Nuestra experiencia clínica muestra que los tratamientos así conducidos promueven el despliegue de nuevos recursos que no requieren apelar al adiestramiento del niño ni a la medicalización del sufrimiento.

ABORDAJE PSICOANALÍTICO DE LAS PATOLOGÍAS  
GRAVES DE LA INFANCIA  
LA DECLARACIÓN DE CARTAGENA  
Un relato de una construcción federativa

**Dra. Claudia Bregazzi\***

La historia de esta Declaración comienza a mediados del 2016, pero en realidad el sufrimiento infantil que la motiva lleva muchísimos años, a lo largo de los cuales ha tenido diferentes tipos de abordajes y también de “no-abordajes”, es decir que ha carecido de la intervención profesional oportuna en momentos claves del desarrollo.

Los niños con diversas dificultades de comunicarse y relacionarse con otros niños y adultos han sido denominados de diferentes maneras, desde deficientes mentales hasta “niños severamente perturbados” y, en lenguaje coloquial no carente de cierto matiz despectivo, “chicos raros”. En 1943, Kanner introduce el término de “Autismo Infantil Precoz”, con una brillante descripción de los casos más extremos de esta patología y, casi simultáneamente, Hans Asperger describe la “psicopatía autista de la infancia” que posteriormente se ha dado en llamar “Síndrome de Asperger”. Sin denominarlo de esta manera, Melanie Klein describe en 1930 la sintomatología y una forma de abordaje psicoanalítico de esta patología en el famoso caso Dick.<sup>1</sup> Posteriormente el psicoanálisis se ha ocupado intensamente de los trastornos autistas.

En las clasificaciones de Enfermedades Mentales como el DSM, de uso habitual en los Sistemas de Salud, más allá de lo que puedan tener de cuestionable desde el punto de vista psicoanalítico, han sido denominados Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) y posteriormente, en el DSM-V, Trastornos del Espectro Autista, en los cuales se subsumen las categorías anteriores de Autismo, Síndrome de Asperger y TGD no especificado. Dicho manual define como las dos características principales el déficit en la interacción social y la presencia de comportamientos

---

\* [cbregazzi@intramed.net](mailto:cbregazzi@intramed.net) / [CV](#)

<sup>1</sup> En ese momento, por carencia de otras denominaciones diagnósticas, la llamó “Esquizofrenia Infantil”.

estereotipados y repetitivos. En esta clasificación estos trastornos forman parte de "Trastornos del desarrollo neurológico", junto con las dificultades de aprendizaje, los trastornos de comunicación, los trastornos por déficit de atención, los trastornos motores y los tics.

El siguiente es mi relato de cómo las sociedades que integramos la Federación Psicoanalítica de América Latina (FEPAL) elaboramos en conjunto un documento que reafirma la competencia del abordaje psicoanalítico en la comprensión y tratamiento de los "así llamados trastornos del espectro autista".

En los últimos tiempos los que nos dedicamos al trabajo psicoanalítico con niños hemos observado un aumento significativo de niños con síntomas que podrían ser clasificados dentro del llamado "Trastorno del Espectro Autista". Como decían los entonces coordinadores de la Comisión de Niñez y Adolescencia de Fepal<sup>2</sup> en su convocatoria para la Declaración de Cartagena *"Esta especie de epidemia con datos que resultan impactantes (numerosos investigadores hablan que serían por ej. 1 cada 78 niños en E.U.) viene acompañada de un severo cuestionamiento de nuestro abordaje psicoanalítico. Diríamos que son "niños en sospecha de autismo y analistas en sospecha de ineficacia", dado que desde el campo de la Psiquiatría y de la Neuropediatria se entiende que nuestro abordaje "ineficaz" no puede dar cuenta de un síndrome originado en el neurodesarrollo. Sin embargo desde hace ya muchos años, en Latinoamérica contamos con numerosos ejemplos de abordaje, reflexión y teorización sobre la clínica de estas formas de grave sufrimiento infantil"*

La tendencia a la cual alude el texto citado es preocupante, ya que deja de lado el hecho de que, siguiendo a Bernard Golse, el autismo es un problema multifactorial y su abordaje es multidimensional. Entre estas dimensiones ocupa un lugar legítimo e importante el abordaje psicoanalítico, que permite al niño "relacionarse con el mundo interno y externo, a través de ayudarlo a elaborar angustias arcaicas, a edificar su yo corporal y a descubrir y afianzar la relación confiada con el otro" (Golse, 2012).

### **La Declaración de Cartagena**

En este contexto, a principios de 2016, la Comisión de Niñez y Adolescencia de la Federación Psicoanalítica de América Latina (FEPAL) programó un **Encuentro sobre Patologías Graves de la Infancia: Sensorialidad, Cuerpo y Subjetivación**, con el lema *Niños en Sospecha de Autismo, Analistas en Sospecha*

---

<sup>2</sup> Víctor Guerra y Mónica Santolalla.

*de Ineficacia*, en el marco del 31º Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis, a realizarse en Cartagena, Colombia, del 14 al 17 de septiembre del 2016. A tal fin, los coordinadores de dicha comisión convocaron a todas las sociedades psicoanalíticas componentes a enviar aportes, frutos de reuniones intrasocietarias, para la elaboración de la llamada Declaración de Cartagena, que transmitiera “*la vigencia y eficacia de nuestra clínica psicoanalítica en el cuidado, construcción y transformación de la subjetividad humana, con especial referencia a la infancia, asediada en estas épocas por la patologización organicista y la medicalización consiguiente*”<sup>3</sup>.

Se tomaron como base aportes de alrededor de 26 sociedades psicoanalíticas latinoamericanas, y estuvieron presentes en los debates –que consistieron en dos reuniones de tres horas cada una- representantes de 30 sociedades. En esta discusión se consolidaron las coincidencias pero también se intentaron respetar los desacuerdos entre las diferentes sociedades, a veces conceptuales pero muchas veces derivados de las diferentes significaciones de los términos verbales según la variante del idioma utilizado en cada país. La Declaración puede verse también en el canal televisivo de FEPAL, cuyo link es <http://www.ustream.tv/recorded/92710468>

**Los puntos de acuerdo** fueron:

1. el **diagnóstico precoz**, preferentemente antes de los tres años y medio, debido a que en ese período del desarrollo la neuroplasticidad está en su máxima expresión y hay posibilidades, con la intervención terapéutica adecuada, de cambios duraderos en los patrones de comportamiento gracias al incremento de las sinapsis. Así se evitaría que las defensas autistas se cronifiquen.
2. **la etiología multifactorial**.
3. **el abordaje multidimensional**, revalorizando el papel del psicoanálisis en el mismo.
4. Tener en cuenta **el sufrimiento** que a los niños y sus familias le implica esta particular dificultad de vincularse con el otro, diferenciándonos de enfoques que se centran sólo en “un tipo de inteligencia particular”.
5. **La importancia del diagnóstico de cada niño en particular**, más allá de las clasificaciones.
6. Considerar imprescindible **el trabajo psicoanalítico con los padres y con las familias** de estos niños.

---

<sup>3</sup> Texto tomado de la citada convocatoria

Hubo ciertas controversias en relación a utilizar o no el nombre "Trastornos del Espectro Autista", basándose en el sustento epistemológico de dicha denominación. Algunos preferían otras maneras de nombrarlos, como "Perturbaciones en la constitución del desarrollo psíquico". Finalmente se decidió por mayoría utilizar esa denominación, por ser el nombre habitual utilizado en la sociedad y en los medios de comunicación, así como en los buscadores y en la bibliografía, dado que el objetivo es difundir estas ideas dentro de la comunidad en general, no solo en el ámbito profesional y científico. Y dar a los padres y personas interesadas en este problema una visión alternativa a las descripciones predominantes, no siempre objetivas y muchas veces basadas en intereses económicos.

Se habló también de la tendencia creciente a la medicalización de la infancia, en el sentido que le da Foucault al término y de la necesidad de combatirla. Esto lleva frecuentemente a un sobrediagnóstico de estas severas patologías. En el aporte que realizó APdeBA –que se encuentra en su página web, en el Sector del Departamento de Niñez y Adolescencia- se le dio mucha importancia a los diagnósticos diferenciales, o sea a patologías de base diferentes a la de estos trastornos, pero que podrían dar signos de retracción semejantes a los del espectro autista y, no detectadas a tiempo o no tratadas, derivar en un síndrome autístico secundario o interferir seriamente en el desarrollo. Tales serían la depresión infantil, las carencias afectivas, el stress postraumático, las disfunciones sensoriales, los trastornos de regulación contemplados en la clasificación 0-3 del grupo Zero to Three, el dolor crónico y el maltrato infantil, entre otros. Y también pensamos que dentro de los problemas de relacionamiento, hay niños que tienen dificultades de vincularse pero que son capaces de un relacionamiento cálido si se les provee del apoyo ambiental necesario para "procesar" los diversos estímulos sin retraerse defensivamente.

Se hizo mucho hincapié en el abordaje interdisciplinario y en el trabajo con los padres y la familia en general, basado en principio en el reconocimiento del gran esfuerzo e investimento vital que se requiere para enfrentar estas severas dificultades.

La Declaración de Cartagena ya se ha presentado en México, en Nueva York y Chicago, en la Sociedad Psicoanalítica de Córdoba, en San Pablo, en la APU, en Venezuela y en el congreso de la CIPPA<sup>4</sup> en París. Está traducida ya a cuatro idiomas: español, inglés, francés y portugués.

---

<sup>4</sup> Coordinación Internacional entre Psicoterapeutas, Psicoanalistas y Miembros Asociados que se ocupan de Personas con Autismo), fundada por Genevieve Haag

Es nuestra intención que la misma se propague para reforzar el compromiso de los psicoanalistas y la aptitud del Psicoanálisis para, como dice la misma declaración, **promover el despliegue nuevos recursos que no requieren apelar al adiestramiento del niño ni a la medicalización del sufrimiento.**

### Bibliografía

American Psychiatric Association (2014) Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos DSM-5

Declaración de Cartagena, enunciación de la Federación Psicoanalítica de América Latina (FEPAL)

Debate realizado por representantes de las Asociaciones y Sociedades Componentes de la Federación Psicoanalítica de América Latina en el **Encuentro sobre Patologías Graves de la Infancia: Sensorialidad, Cuerpo y Subjetivación**, realizado en Cartagena, los días 16 y 17 de septiembre de 2016

Aporte de APdeBA a la Declaración de Cartagena, fruto de un debate intrasocietario realizado en la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires en el 2016.

Golse Bernard (2012) Sobre lo que no podemos ceder. Revista Controversias on line, Dossier sobre autismo, 2013.

Klein Melanie (1930) La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo. En: Obras Completas, Tomo 1 Amor, Culpa y Reparación, pág. 224-237. Buenos Aires, Editorial Paidós, 1ra. Edición, 1990.