

Convenio entre la Universidad Católica de Lovaina, Bélgica y la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú, para el desarrollo de la psiquiatría infantil, la terapia de familia y la psiquiatría preventiva. Apuntes para una historia de su gestación

Agreement between the Catholic University of Louvain, Belgium, and the National University of San Marcos, Peru, for the development of child psychiatry, family therapy and preventive psychiatry.

Notes for a History of its Formation

Alfonso Mendoza-Fernández^{1,2}

¹Ex profesor principal del Departamento de Psiquiatría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos

²Expresidente de la Asociación Psiquiátrica Peruana

RESUMEN

En este artículo el autor relata los acontecimientos decisivos y el rol de las principales autoridades académicas en la gestación del Convenio de colaboración entre las universidades mencionadas para el desarrollo de la paidopsiquiatría, la terapia de familia y la psiquiatría preventiva.

Palabras clave: Convenio de colaboración, UCL, UNMSM, paidopsiquiatría, terapia de familia, psiquiatría preventiva

ABSTRACT

In this article, the author recounts the key events and the role played by the main academic authorities in the formation of the collaboration agreement between the aforementioned universities for the development of child psychiatry, family therapy, and preventive psychiatry.

Keywords: Collaboration agreement, UCL, UNMSM, child psychiatry, family therapy, preventive psychiatry

I. A modo de introducción

El día 12 de julio de 1985, en la ceremonia de clausura del curso que dictara el Dr. Jorge Serrano Mercado en el marco del Convenio de Cooperación entre la Universidad Católica de Lovaina, Bélgica, UCL, y la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú, UNMSM, para el desarrollo de la psiquiatría infantil, la terapia de familia y la psiquiatría preventiva, me cupo pronunciar un discurso -informe (1) en el cual deba cuenta- en síntesis- de los aspectos esenciales de dicho convenio, que paso a transcribir:

“Cuando hacia 1981 le planteaba a Guy Bajoit -en aquella época Secretario de la Oficina del Tercer Mundo de la UCL – la posibilidad de un convenio de colaboración entre la UCL y la UNMSM, estaba lejos de imaginar que, algunos años después, tendría el altísimo honor y la honda satisfacción de asistir a la materialización de lo que entonces parecía tan solo un bello sueño.

Ahora ya no está G. Bajoit en la UCL, pero me complace imaginar el gozo que experimentaría cuando sepa por el Dr. Serrano, a quien hacemos nuestro dignísimo emisario, de cómo ese sueño se ha hecho realidad. Vaya para él nuestro sincero reconocimiento por el incesante apoyo y sagaz orientación que nos brindara a través de este prolongado y azaroso proceso.

Tampoco está ya entre nosotros el Profesor Rotondo, quien no solamente impulsó el convenio y lo enriqueció con sus sugerencias, sino que también consiguió el apoyo de la UNMSM y firmó -en representación de la misma- el acuerdo, conjuntamente con Monseñor Massaux y el Prof. León Cassiers, Rector y Jefe del Departamento de Psiquiatría de la UCL respectivamente. Y es útil que se sepa que en los días que se anunciaba ya su muerte, el Profesor Rotondo no cesó de recomendarme que no escatimáramos esfuerzo alguno en organizar del mejor modo posible las actividades concernientes al convenio, acerca de cuya importancia y perspectivas tenía, como siempre, una lúcida y certera visión.

A través de todos estos años muchas personas aunarón sus esfuerzos para llevar adelante el convenio. Hemos evocado con emoción, respeto y gratitud, al amigo ausente y al maestro desaparecido. Es bueno que volvamos ahora nuestros ojos al presente. En primer término, para agradecer al Dr. Jorge Serrano, quien desde el primer momento acogió la idea con entusiasmo y supo transmitirla a las autoridades y fueron muchas las horas que trabajamos juntos hasta conseguir, finalmente, la aprobación del convenio.

Por ello el Dr. Serrano es el profesor responsable del convenio por parte de la UCL, que entiendo como un justo reconocimiento a su labor, pero es también de justicia subrayar que la sensibilidad y receptividad de los profesores de la UCL constituyeron un terreno fértil en el cual la idea germinó hasta dar sus primeros frutos, que aquí veis. Vaya, por tal razón, un homenaje a los Dres. León Cassiers y Jean Yves Hayez y a la psicóloga Edith Tilmans-Ostyn, a quienes todos ustedes tendrán oportunidad de conocer, pues son ellos los profesores que la UCL nos enviará en los años por venir, ampliando el surco que el Dr. Serrano acaba de abrir.

El Convenio UCL-UNMSM tiene como propósito fundamental promover el desarrollo de la psiquiatría infantil, la terapia de familia y la psiquiatría preventiva en nuestro medio, a través de la formación y especialización de profesionales tanto en el Perú como en Bélgica, con miras a reforzar la enseñanza en tales dominios, tanto en el pregrado como en los programas de segunda especialización en psiquiatría de la UNMSM.

Aspira también este convenio a posibilitar la constitución de un núcleo de docentes capaces de forjar una verdadera escuela de psiquiatría infantil, de terapia familiar y de psiquiatría preventiva y comunitaria, con efectos multiplicadores en el conjunto de la enseñanza de la psiquiatría y en el ámbito mas vasto de la salud pública.

Lo que se pretende, en última instancia, es poder responder a la demanda creciente de asistencia en los dominios de la salud mental del niño y su familia, a través de intervenciones preventivas y terapéuticas, objetivos cuya importancia no requiere mayor argumentación si tenemos en cuenta que la población infanto juvenil en nuestro medio constituye cerca del 50% de la población total, y la situación de las familias deviene cada día más crítica.

Queremos señalar que el convenio contempla no solo la venida de expertos durante cuatro años y la formación de cuadros profesionales en Bélgica, mediante becas de adiestramiento y reciclaje, sino también el envío de libros y revistas por un monto equivalente a sesenta mil francos belgas por año, durante cuatro años, y, eventualmente, la posibilidad de implementar programas de asistencia a poblaciones en riesgo y, secundariamente, proyectos de investigación que se encuadren en el modelo de investigación-acción”.

El informe al que nos referimos daba cuenta del número de asistentes al curso del Dr. Serrano: cuarenta y cinco profesionales que por entonces laboraban

en el campo de la salud mental tanto en el MINSA (Ministerio de Salud) como en la Seguridad Social (ESSALUD), y desempeñaban funciones académicas en las universidades de San Marcos, Cayetano Heredia, Federico Villarreal y Católica del Perú. Asimismo, en el aludido informe, señalábamos los principales temas abordados, remarcándose la calidad docente del Dr. Serrano y su método eminentemente activo, con entrevistas a los niños y sus familias, así como la discusión de casos y la dramatización de las situaciones clínicas más frecuentemente dadas en la práctica clínica. A más de ello, el Prof. Serrano visitó “Jicamarca”, programa de extensión comunitaria del Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Hermilio Valdizán, analizando en el terreno sus posibilidades y limitaciones, y condujo dos reuniones de trabajo con los médicos residentes de psiquiatría de las universidades de San Marcos, Cayetano Heredia y Federico Villarreal.

Finalizaba mi exposición “agradeciendo a la nación belga en la persona de su Exc Embajador, Sr. Erick Bal por lo que el convenio constituye en sí mismo”.

“Creo sinceramente -añadía- que este convenio, que dice bien de la colaboración de dos países, representados por dos antiguas y prestigiosas universidades, tiene una significación que va mas allá de un acuerdo de colaboración en el plano científico, para devenir el símbolo de una solidaridad y una amistad que se inscribe en el marco más amplio y más profundo de la fraternidad entre dos naciones que van al encuentro una de otra para forjar juntas un futuro mejor para la humanidad”.

II. De la suscripción del convenio

El Convenio de Cooperación UCL-UNMSM se aprobó por Resolución

Rectoral N° 71855, del 22 de abril de 1983 (2). En dicho documento se acordaba: “aprobar y poner en vigencia, a partir de la fecha de su suscripción, el Convenio entre la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Universidad Católica de Lovaina, Bélgica, que forma parte de la presente Resolución Rectoral, autorizándose al doctor Humberto Rotondo Grimaldi, Jefe del Departamento Académico de Psiquiatría, para suscribirlo en representación de la Universidad...”. La Resolución lleva las firmas del Rector, Gastón Pons-Muzzo y del Secretario General, José Tarazona Camacho.

La suscripción del Convenio se hizo efectiva el 29 de junio de 1984 (3). Firmaron Monseñor Ed. Massaux, Rector de la UCL, el Prof. L. Cassiers, Promotor del proyecto, y el Prof. H. Rotondo, contraparte del mismo.

III. Apertura de la AGCD hacia una psiquiatría social y comunitaria y la integración de la sexualidad y paternidad responsables en la atención primaria y en el enfoque centrado en la familia

En septiembre de 1979 arribé a Bélgica becado por la AGCD (Agencia Gubernamental de Cooperación para el Desarrollo), para realizar una formación en Ciencias Familiares y Sexológicas, orientación biomédica, en el Instituto de Ciencias Familiares y Sexológicas de la Universidad Católica de Lovaina, UCL, señalada por la OMS en su Informe Técnico número 572 (4) como uno de los centros académicos más importantes del mundo europeo en dichas áreas. No había sido fácil conseguir la beca. El año 1978 la AGCD rechazó mi petición. Los argumentos que esgrimí al parecer no fueron debidamente aquilatados por las instancias decisorias. Pero, el jefe de la Cooperación Técnica en Lima, el Sr. F. Bochkoltz, convencido de la solidez y factibilidad de mi sustentación, solicitó mi aprobación para insistir en mi candidatura el siguiente año, y así fue como llegué a Lovaina.

III.1. Una política asistencial de inspiración social centrada en la familia y la comunidad

Al postular a la beca había precisado que mi interés era adquirir una formación que me permitiera delinear acciones de corte preventivo promocional, centradas en la familia, que hicieran posible el mejoramiento de la atención de salud. Apoyaba mi aspiración en mi propia experiencia asistencial y docente. En el Hospital Hermilio Valdizán regía una política orientada a humanizar el trato al paciente y se privilegiaba la atención pronta y oportuna en consulta externa, recurriéndose a la hospitalización solo en casos absolutamente necesarios, promoviéndose estancias cortas y la instauración, igualmente pronta, de intervenciones rehabilitatorias a fin de evitar los efectos regresivos y desocializantes de un internamiento prolongado, haciendo así posible la reintegración del paciente al seno de su familia y de su comunidad en el más breve plazo. Procediéndose de este modo se trataba de evitar el síndrome de exclusión familiar y los efectos desocializantes de una estadía prolongada. Esta práctica asistencial, que desalentaba la institucionalización del paciente y su estigmatización, tenía un profundo significado ético, y constituía la más clara muestra de una medicina de inspiración social y de corte preventivo que, por los años sesenta, buscaba erradicar el modelo asistencial de carácter manicomial.

III.2. Los cambios sociodemográficos en el Perú: desborde popular y crisis del estado

Por los mismos años sesenta, en el Perú, se producía “una revolución desde abajo”. Ante la inoperancia del Estado, las poblaciones del mundo rural y altoandino comenzaron a migrar del campo a la ciudad. Ellos se instalaron en las zonas desérticas que circundaban Lima y otras ciudades costeras, configurando verdaderos cordones de miseria, por entonces denominados “barriadas” (hoy “pueblos jóvenes”). Esos migrantes buscaban trabajo y un mejor futuro para ellos y sus hijos. Este fenómeno, no exclusivo de nuestro país, constituía la expresión de la profunda necesidad de seres que se sentían abandonados o postergados socialmente, pero que no renunciaban a satisfacer sus aspiraciones de realización personal y familiar. Este “desborde popular”, como lo denominó Matos Mar J.(5), fue transformando paulatinamente el rostro de las grandes ciudades costeras, y tensando y transformando también la organización y funcionamiento de las familias, obligadas a adaptarse a un ecosistema diferente y a usos y costumbres muy distintas de los suyos.

El Prof. Rotondo, al frente del hospital H. Valdiván como Director Médico, y como Jefe del Departamento de Psiquiatría de la UNMSM, era uno de los expertos más respetados en los dominios de la psiquiatría social y de la vida de familia, a cuyo estudio se había dedicado de manera sistemática. Su investigación -de fines de los años cincuenta- en la barriada en desorganización social de Mendocita (6), y otras poblaciones similares, así como otros trabajos suyos, constituían un referente de la psiquiatría y la psicología social. En dicha investigación lo acompañó precisamente el antropólogo social Matos Mar, antes mencionado, uno de los primeros en advertir la importancia de la migración del campo a la ciudad. Pero, al mismo tiempo, Rotondo impulsaba la necesidad de efectuar cambios profundos en la atención psiquiátrica, en consonancia con las radicales transformaciones que se operaban en el tejido social, haciendo suyos los principios de la psiquiatría preventiva de Caplan G (7).

III.3. La planificación familiar: hacia una sexualidad y paternidad responsables

Por la misma época se debatía también intensamente en torno a la planificación familiar. Para Rotondo, el que la pareja, y en última instancia la mujer, tuviera la capacidad de decidir libre, voluntaria y conscientemente el número de hijos a traer al mundo, era no solo un derecho fundamental de la persona huma-

na, sino también un acto de significativa importancia para una mejor organización de la vida familiar, y de innegables efectos en la salud pública. Bajo su inspiración participé en una serie de actividades orientadas a promover una sexualidad sana y una paternidad responsable, así como a mejorar las relaciones de pareja, combatiendo -a través de la educación en salud- las actitudes machistas en la población, y promoviendo cambios en los modos de crianza y educación de los hijos, alentando el trato respetuoso, justo y equitativo entre hombres y mujeres. El año 1976 precisamente, recogiendo estos conceptos, postulados por diversas organizaciones no gubernamentales, y en consonancia con corrientes de pensamiento en pro del enfoque de género, el gobierno peruano promulgó los lineamientos de política de población (8), que dieron sustento a una diversidad de acciones favorables a la planificación familiar, a pesar de la oposición de sectores ultraconservadores y de izquierda extrema.

Todos estos aspectos fueron subrayados en mi solicitud de beca que, debidamente valorados, condujeron a que mi aplicación fuera aceptada, abriéndose así el camino a otros postulantes quienes, invocando los mismos argumentos, fueron admitidos luego, como el Dr. José LI Ning, también docente de San Marcos, quien llegó al Instituto de Ciencias Familiares y Sexológicas de la UCL el año 1980, a seguir los mismos estudios.

IV. Fundación de la unidad de terapia familiar

Hoy es un lugar común pensar en la familia como el foco de atención de cualquier acción en el campo de la salud pública, y más aún en el marco de una psiquiatría de inspiración comunitaria. La Conferencia Internacional de Alma Ata, de 1978 (9), lo subrayó dentro de la estrategia de Atención Primaria de la Salud. Pero, entre los años sesenta y setenta estos conceptos casi no tenían eco en la acción. Y, tal como insinuáramos en la sección precedente, la planificación familiar era vista como parte del control que los países desarrollados querían mantener sobre los países pobres, mientras que sectores católicos conservadores cuestionaban los métodos anticonceptivos invocando principios morales cuestionables. Algunas instituciones pioneras buscaban introducir en el campo de la salud pública intervenciones inherentes a la regulación de la fecundidad, como un derecho de la persona humana y una medida orientada a la promoción de la salud y de prevención de la enfermedad.

Por indicación del Prof. Rotondo, quien llegó a presidir la Asociación Multidisciplinaria de Estudios de Población, AMIDEP, participé en múltiples actividades centradas en la planificación familiar, abordando temas sobre la sexualidad, la paternidad responsable, la psicología de la anticoncepción, el aborto, las relaciones de pareja, las relaciones parento-filiales, y otras, y no solo en Lima sino también en provincias, en seminarios y cursos auspiciados por el MINSA y la Organización Panamericana de la Salud, OPS. Enfatizábamos que una intervención de salud centrada en la familia, a propósito de cualquier trastorno o problema psicosocial que afectara a uno o más de sus miembros, no solo tenía un efecto terapéutico, sino que, movilizándolo los recursos propios de la familia y la comunidad, tenía también efectos preventivos. Nos inspirábamos en la teoría de sistemas y en la teoría de las crisis: “una puntada a tiempo ahorra nueve”. Además, si una pareja regulaba el número de hijos a tener, en función de sus recursos y de sus convicciones éticas, ello contribuía a disminuir la morbi-mortalidad materna y posibilitaba una mejor crianza y desarrollo de sus hijos, al evitarse la sobrecarga emocional de la pareja si acaso tuviera que criar a una prole numerosa.

Pero, ello no es todo, tal proceder implicaba empoderar a la mujer, disminuir las tensiones dentro de la pareja, y combatir la negligencia y las diversas formas de maltrato infantil.

Este modo de pensar, sumado al modelo preventivo en la atención de las perturbaciones de la salud mental nos llevaron a considerar la necesidad de crear una Unidad de Terapia Familiar. Y algunos miembros del Hospital Valdizán empezamos a buscar horizontes de formación. Entre los años 1977 y 1978 la Pontificia Universal Católicos del Perú, PUCP, organizó un Seminario sobre Dinámica Familiar, liderado por el Dr. Max Hernández, psicoanalista de sólida formación en el Reino Unido, y los intercambios que en dicho seminario se dieron -de carácter interdisciplinario- fortalecieron la idea y me llevaron a fundar, al año 1978, la Unidad de Terapia Familiar, cuyo jefatura asumí hasta que, en setiembre del año 1979, viajé a Bélgica, quedando encargado de la Unidad el Dr. Juan Manuel Yori. La reciente Unidad devino un Centro donde los integrantes del grupo de la PUCP podían entrevistar familias. En el equipo fundador estaban también el Dr. Carlos Núñez Chávez, Jefe del Servicio de Psiquiatría Infantil, el Dr. J. M. Yori, y las psicólogas Dora Ugarte y Ana María Rosasco, los tres últimos más cercanos a la cantera psicoanalítica.

Posteriormente, considerándose -tal vez- esta etapa como precursora, se convino en fijar el 20 de setiembre de 1979 como la fecha fundacional de la Unidad, aunque en verdad ella -como hemos precisado- se gestó un año antes. En mi archivo personal hallé sendas comunicaciones (10, 11) dirigidas a diversos medios, una por el Hospital Hermilio Valdizán, y otra por la UNMSM, en las que se invita a la inauguración del nuevo local de la antigua Unidad de Terapia Familiar (entonces ya Departamento de Psiquiatría Familiar), ceremonia que se realizó el 14 de julio de 1987. En dicha comunicación, que parcialmente publicara el diario El Comercio (12), se menciona que la Unidad inició sus funciones el año 1978.

Fue ese mismo año, 1978, que, como mencioné líneas atrás, postulo por primera vez a la beca, al Instituto de Ciencias Familiares y Sexológicas de la UCL. No sabía entonces de la existencia de la Asociación sin fines de lucro, ASBL (por sus siglas en francés) Chapelle aux Champs, del Departamento de Niños y sus Familias de la UCL, donde se practicaba la terapia familiar, pero, especializarme en Ciencias Familiares y Sexológicas me parecía un paso importante dentro de los objetivos personales e institucionales que guiaban mis acciones en esa etapa de mi ejercicio profesional, asistencial y docente.

Al partir a Bélgica quedó encargado de la Jefatura de la Unidad el Dr. Juan Manuel Yori, quien ejerció el cargo con la solvencia y responsabilidad inherentes a su calidad personal y profesional. En reconocimiento a ello es que, en julio del año 1987, apadriné la inauguración del nuevo local, junto con la psicóloga belga Edith Tilmens-Ostyn, quien acababa de concluir el curso de terapia familiar en cumplimiento del Convenio de Cooperación.

V. La gestación del convenio de cooperación

El año 1981, mi segundo año en Lovaina La Nueva, establecí amistad con Guy Bajoit, Secretario de la Oficina del Tercer Mundo de la UCL, quien conocía de cerca la realidad sudamericana. A él le planteé la idea de un Convenio de Cooperación entre la UCL, a través de su oficina, y la UNMSM. Mi propuesta apuntaba a impulsar el liderazgo del Hospital Hermilio Valdizán, la principal sede docente de la Universidad de San Marcos en psiquiatría, y donde ejercía la jefatura del Departamento de Psiquiatría el Dr. H. Rotondo, cuyo apoyo no dudaba se daría en cuanto le comunicara la posibilidad del convenio.

Además de la entonces novísima Unidad de Terapia Familiar, el Hospital Valdizán contaba ya con un Servicio de Psiquiatría Infantil y del Adolescente, cuyo jefe, por razones obvias, se interesaba igualmente en el abordaje familiar. Precisamente en esos años se producía un viraje de las intervenciones centradas en la relación madre-niño, inspiradas en la teoría del vínculo, hacia aquellas centradas en la familia. Además, el Dr. Carlos Núñez Chávez, Jefe del Servicio, me anunciaba su interés en postular nuevamente a una beca por la AGCD, si lograba superar algunos inconvenientes que frustraron su primer intento. De modo que, si el camino de la AGCD no resultaba, teníamos la opción del Tercer Mundo, en el marco del Convenio en gestación. Por ello el Dr. Núñez Chávez (13), en una carta fechada el 24 de octubre de 1981, me decía: “He recibido tu carta del día 13 de octubre y con gran satisfacción al leer que es posible realizar un convenio, que comprendo llevará un tiempo y tendrán que hacerse múltiples gestiones, pero evidentemente la puerta está abierta y hay que andar el camino. Te agradezco Alfonso todo tu interés y esfuerzo... Otra posibilidad, Alfonso, está (en) que nuevamente voy a postular a la beca de la Embajada... (me dicen que) ahora no habría tanta dificultad porque han considerado dos becas para médicos... Creo que una posibilidad no excluye la otra. Si obtengo la beca será motivo para que, además de formarme establezca mejor y más directamente los vínculos para el mismo convenio”.

Carlos Núñez me aportó los datos necesarios para llenar la aplicación requerida por el Consejo del Tercer Mundo, en la parte correspondiente a su servicio. Al final y felizmente, la beca le fue otorgada por la AGCD. Ello aseguraba el financiamiento pues su *stage* ya contaba con la aceptación del BCP (Buró de Coordinación de la Paido Psiquiatría), como se aprecia en el certificado firmado por el Dr. Jorge Serrano (14), del 20 de enero de 1982. A este propósito fueron de gran ayuda las comunicaciones (15, 16, 17) de los Doctores Rotondo y Oyarce (Director del Hospital Hermilio Valdizán) y de los dirigentes de la Comunidad de Jicamarca, las cuales hice llegar a las instancia correspondientes de la UCL, pues aun cuando la psiquiatría ya no era considerada “la cenicienta” en el cuadro de la cooperación internacional, las profesiones “técnicas” seguían teniendo prioridad para la AGCD.

Si Guy Bajoit fue uno de los pilares en la gestación del convenio, en Bélgica, el otro fue Jorge Serrano Mercado, quien no solo acogió la idea, sino que su sensibilidad y solidaridad hispanoamericanas (aunque tenía la nacionalidad belga, había nacido en Ar-

gentina y se había formado y ejercido como médico en Bolivia), se tradujeron en un valioso y permanente apoyo. Ambos nos abocamos a elaborar el convenio y a entrevistarnos con las autoridades de la UCL. Por ello en una misiva que me remitiera su esposa (18), el 15 de noviembre de 1988, en la que me anuncia la posibilidad de que pudieran detenerse en Lima, de paso a Bolivia, lo que aprovecharía Jorge para evaluar lo referente a la 2da fase del Convenio, no vacila en afirmar: “convenio del cual tú y Jorge son promotores y creo que hasta autores”. Lamentablemente el encuentro no se concretó, pero todo ello da cuenta del gran trabajo realizado por Jorge Serrano, con quien me reuní innumerables veces en su acogedor hogar en Lovaina La Nueva.

Hacia 1987, estando el Convenio por concluir en su primera fase, Jorge Serrano, en su informe (19) presentado al Consejo del Tercer Mundo, evaluando las realizaciones del mismo, subraya que las misiones (la venida de los expertos) han posibilitado:

- “1° Aportar el sustento científico de la UCL a los programas de formación desarrollados por San Marcos;
- 2° Estimular la reflexión sobre las prácticas psiquiátricas “in situ”, incluyendo el interés por ciertos aspectos de la medicina tradicional, y
- 3° Permitir a los expertos de la UCL incrementar su interés por América Latina en general y por el Perú en particular, gracias a la toma de conciencia de la realidad socioeconómica existente”.

Y en lo concerniente a la formación de los becarios peruanos, precisa:

“El convenio concluido con San Marcos prevé la acogida de un cierto número de becarios, capaces de constituir un equipo de base en psiquiatría infantil y devenir en el futuro un núcleo con efecto multiplicador”.

Y luego de señalar a los Dres. Carlos Núñez Chávez y José Christiansen (quien lamentablemente no regresó al Perú) como adscritos a su servicio, tiene la gentileza -que valoro en su justa dimensión- de mencionarme en los siguientes términos:

“El profesor Alfonso Mendoza, que estaba en Bélgica antes de la firma del Acuerdo de Colaboración (él ha sido uno de los primeros en imaginar el programa) puede ser considerado entre los profesionales formados en el contexto que nos interesa actualmente. Él es profesor asociado de psiquiatría, responsable del equipo de terapia familiar y del Convenio entre la UCL y la Universidad de San Marcos”.

Y entre sus conclusiones anota:

“El desarrollo del proyecto corresponde, en sus grandes líneas, a los objetivos previstos...”, añadiendo, “los intercambios entre nuestros dos equipos son benéficos para ambos. Nuestro compromiso intelectual frente a los problemas del Tercer Mundo se ha reforzado por un mejor conocimiento de la realidad, lo que permite enriquecer la calidad de los intercambios científicos adaptándolos a las situaciones concretas. El deseo de la Universidad de San Marcos es de renovar al acuerdo de cooperación por un periodo de tres años, manteniendo los sectores de intervención previstos, pero acentuando las investigaciones comunes, con la participación eventual de la CEE (Comunidad Económica Europea) o de la AGCD”.

Por el lado de San Marcos recibí el apoyo del Dr. Rotondo, claramente consciente de la importancia del Convenio. El rector, Dr. Gastón Pons Muzzo, como ya se mencionó, acordó su aprobación, vía la Resolución Rectoral N° 71855 del 22 de abril de 1983, autorizando al Dr. Rotondo para suscribirlo en representación de la universidad, hecho que se concretó el 29 de junio de 1984.

El convenio, en sus líneas básicas lo redactamos conjuntamente con el Dr. Serrano, recibiendo las sugerencias de las autoridades de ambas universidades. En la entrevista que, el año 1982, sostuvieran en Bélgica los profesores Cassiers y Rotondo se confirmó la voluntad de ambas partes de llevar adelante al Convenio, el mismo que inició su fase operativa en julio de 1985, con la llegada del Dr. Jorge Serrano para dictar el primer curso de psiquiatría infantil y de familia, acerca del cual ya nos ocupamos en la primera parte de este relato.

El Dr. Serrano fue designado Responsable del Convenio por la UCL, y mi persona por San Marcos, según Resolución Rectoral N° 76422 (20), del 09 de abril de 1984. Poco antes, el 27 de marzo del mismo año, el Dr. Rotondo (21) había solicitado al Rector Pons Muzzo “se designe al Dr. Alfonso Mendoza, profesor del Departamento de Psiquiatría como Coordinador Académico del mencionado Convenio en representación de nuestra universidad”, añadiendo que “el Dr. Mendoza viene de culminar estudios de posgrado precisamente en Lovaina y ha tenido una participación muy activa tanto en la génesis como en las distintas etapas de la elaboración del convenio, actuando como nuestro representante mientras estuvo en Lovaina”.

VI. El convenio en su fase operativa (Ira.Etapa)

Las líneas básicas del convenio establecían como primer objetivo “el de promover el desarrollo de la psiquiatría infantil y de familia a través de la formación y especialización de profesionales, la realización de investigaciones sobre problemas de salud mental comunitaria, y el refuerzo de la enseñanza en el programa de segunda especialización en psiquiatría de la UNMSM”.

En el texto final del convenio, que se suscribió el 29 de junio de 1984, se enfatiza “la necesidad de una formación en paidopsiquiatría”, precisándose que “a pesar de la tendencia cada vez mayor a integrar los diferentes aspectos de la salud pública en proyectos más vastos... se subestima todavía el aporte de la psiquiatría infantil que podría, sin embargo, devenir fundamental en el cuadro de una concepción y una práctica comunitaria de la medicina”.

Y sobre el proyecto de extensión a la comunidad de Jicamarca, impulsada por el servicio de Psiquiatría Infantil, se subraya que dicho proyecto “refleja de modo concreto el modelo de asistencia psiquiátrica comunitaria preconizado por el Dpto. de Psiquiatría de la Universidad de San Marcos y por su principal sede de enseñanza clínica, el Hospital Hermilio Valdizán”.

En el mismo documento se subraya que “El apoyo que la UCL puede aportar a este proyecto, así como a otras acciones del Servicio de Psiquiatría Infantil del hospital permitiría alcanzar los objetivos siguientes:

- a. Poder responder a la demanda creciente de asistencia en el dominio de la salud infantil, y
- b. Mejorar la calidad de la enseñanza de la psiquiatría infantil. Remarquemos que el hospital “Hermilio Valdizán” es un establecimiento eminentemente docente. La colaboración de la UCL permitirá prácticamente la constitución del núcleo de una verdadera escuela de psiquiatría infantil, con efectos multiplicadores en el conjunto de la enseñanza de la psiquiatría y en los dominios de la salud pública.

Y dentro de las modalidades de cooperación se señalaba la formación en Bélgica de especialistas en paidopsiquiatría, terapia familiar y psiquiatría preventiva, así como la venida de expertos de la UCL a fin de contribuir a reforzar la formación de los miembros

del equipo en cada uno de los dominios mencionados, quienes trabajarían por periodos cortos, de tres a cuatro semanas. El convenio tendría una duración de tres años renovables por voluntad de ambas partes. Otros aspectos de la cooperación, relativos al funcionamiento, duración y evolución fueron consignados cuidadosamente en el documento final.

VII. El lugar de la terapia familiar en el convenio

Dadas las características sociodemográficas del Perú y la situación de las familias a las que nos hemos referido antes, era comprensible que el convenio se trazara como otro objetivo primordial al de impulsar el desarrollo de la terapia familiar, y de un modo más amplio la promoción de un modelo de atención centrado en la familia, buscando mejorar la organización y funcionamiento de la misma vía intervenciones preventivo promocionales y curativas, articulando acciones del sector salud y del sector educación en los campos de la salud en general y de la salud reproductiva en especial, incidiendo, por ejemplo, en temas como la sexualidad y la paternidad responsables y en la internalización de valores enmarcados en la equidad de género desalentando así concepciones machistas que se hallan en la base de la violencia doméstica.

Hacia el segundo semestre de 1981, durante mi segundo año en la UCL, gracias al Prof. G. Rucquoy, quien había dictado en el Instituto de Ciencias Familiares y Sexológicas el curso de Regulación de la Fecundidad Humana, y el de Principios y Métodos de la Consulta Conyugal, y quien trabajaba en el Centro de Ayuda Social de la UCL, la ASBL Chapelle aux Champs, tuvo la gentileza de escucharme y ponerme en contacto con X. Renders, psicólogo, quien con J. Y. Hayez, dirigía el Departamento para los Niños y sus Familias de la mencionada ASBL. Luego de exponer mi deseo fui aceptado para realizar un “stage” en terapia familiar. J. Y. Hayez y Edith Tilmans convinieron en que trabajara con ellos como observador-participante en todas las sesiones terapéuticas que ellos condujeran. Así, desde el 1ro de noviembre de 1981 hasta el 31 de setiembre de 1983, asistí al Centro de Orientación Infantil, la Guidance, trabajando a medio tiempo. Además, fui incorporado al programa de formación en terapia familiar, que comprendía diez sesiones anuales de ocho horas de duración cada una, y que se llevaba a cabo en el mismo local de la ASBL (22, 23).

En la carta firmada por los profesores L. Cassiers, J. Y. Hayez y X. Renders (24), del Centre de Guidance Clos Chapelle aux Champs del 18 de noviembre de 1983,

se lee: “Él (el Dr. Mendoza) ha participado como observador de las sesiones terapéuticas, ha formado parte en las discusiones de casos y en las reuniones clínicas del equipo responsable de la terapia familiar. Su contribución fue muy apreciada por sus colegas: él dejará en el Departamento el recuerdo de un colega atento, ponderado y eficaz, con gran sentido del trabajo en equipo. A propósito del trabajo con los clientes, sus intervenciones estuvieron marcadas por su fineza y la justeza de sus puntos de vista”.

En gran medida el contacto con la ASBL Chapelle aux Champs permitió definir más claramente los objetivos del Convenio de Cooperación. Sus líneas de trabajo principales: atención a la salud mental infanto juvenil, terapia familiar y acción social (pues muchos de sus integrantes trabajaban con colectivos de asistencia en los ámbitos educativo, comunitario y de población migrante), fortalecieron la idea de centrar los términos del convenio en esos objetivos, que coincidían con nuestras propias necesidades y objetivos en el Perú. Además, ello hizo posible que se incorporara a la formación en terapia familiar, al Dr. José Li Ning, profesor de San Marcos en la sede del Hospital Rebagliati, de la Seguridad Social, quien se hallaba en la UCL siguiendo cursos en el Instituto de Ciencias Familiares y Sexológicas y, claro está, a los futuros becarios que llegaran a Bélgica en el marco del convenio en proceso de elaboración. De modo que, al apoyo inicial del Dr. J. Serrano, se unió el del Dr. J. Y. Hayez y de la psicóloga Edith Tilmans, personas fundamentales en la marcha del acuerdo cuando este se llevó a la práctica. Pero, todos los profesores de la UCL que hemos mencionado desempeñaron un papel importante en el momento oportuno. Y si no hubiesen aportado su comprensión y apoyo en ese preciso momento el convenio proyectado no se habría hecho realidad.

VIII. Actividades de los expertos de la UCL en la fase operativa del convenio

Desde el año 1981 en que propuse a G. Bajoit la posibilidad de un convenio de cooperación entre la UCL y la UNMSM, hasta el 29 de junio de 1984, en que se suscribe el texto definitivo, el Dr. Serrano y yo nos abocamos a elaborar los términos del convenio y, aprobado este, a delinear los pasos concretos que mercarían la puesta en acción del mismo (25). Así se convino la continuación de mi stage y formación en terapia familiar en el Centre de Guidance de la ASBL Chapelle aux Champs y que, entre octubre y diciembre de 1983, participe en una formación complemen-

taria en sexoterapia con el Prof. Willy Pasini, médico Jefe de la Unidad de Ginecología Psicosomática y de Sexología de la Universidad de Ginebra (26), y que se aceptaría el stage del Dr. Núñez Chávez en el Servicio de Paidopsiquiatría de la Clínica St Luc, en Bruselas, gracias a la beca otorgada por la AGCD.

Se delineó el programa de becas de larga duración (12 a 18 meses) y de corta duración (3 a 6 meses) y los viajes de expertos a Lima para la formación “in situ”, precisándose -en sus grandes líneas- los contenidos de dicha formación, enfatizándose que la metodología fuese eminentemente activa y participativa.

Se previó la visita del Prof. Rotondo, que se efectuó el año 1982, quien sostuvo una entrevista con el Prof. L. Cassiers, en presencia del Dr. Serrano y mía.

En septiembre de 1982 el Dr. C. Núñez Ch. inició su formación en paidopsiquiatría, a la que se sumaría su formación en terapia familiar y psicodrama.

Un objetivo claro en el campo de la psiquiatría infantil y de la terapia familiar era que la capacitación de los becarios asegurara la sostenibilidad del proceso, pues a su retorno al país se harían cargo de la capacitación en servicio de los miembros de los correspondientes equipos, con el refuerzo de los expertos de la UCL. Se pensaba que, de ese modo, se impulsaría el nacimiento de una escuela de psiquiatría infantil y de terapia familiar peruanas, que conjugara las concepciones y métodos adquiridos en la UCL, pero ajustados a nuestra peculiar realidad. A la par, la UCL se nutriría de la experiencia peruana y ampliaría sus conocimientos en el abordaje de situaciones tan complejas como las que caracterizan a los niños y sus familias en los países en desarrollo.

VIII.1. Estadía del Dr. Jorge Serrano

Con el Dr. Jorge Serrano, en julio de 1985, el convenio entró a su fase operativa. El Dr. Serrano nació en Argentina, formándose como médico en Bolivia, donde ejerció la docencia y la asistencia. El año 1976 revalidó su título en Bélgica y adquirió la nacionalidad belga. Con una sólida formación en paidopsiquiatría, tanto en la Universidad Católica de Lovaina como en la Universidad Libre de Bruselas, el Dr. Serrano realizó, además, estudios en Ciencias Familiares y Sexológicas, terapia familiar, psicodrama y psicoanálisis, desempeñándose, en el momento en el que vino a Lima, como Jefe de Clínica de las Clínicas Universitarias St. Luc, Servicio de Psicopatología de Niños, UCL. Conferencista reconocido y autor de numerosos trabajos, sus investigaciones se centraban en los cam-

pos de la depresión infantil, la anorexia mental, la psicosomática y la familia del migrante, entre otras.

El Dr. Serrano llegó a Lima el 29 de junio de 1985 y durante dos semanas dictó un curso que convocó a 45 profesionales de la salud mental que trabajaban en las tres principales instituciones psiquiátricas de la capital, y en los hospitales del Niño, Santa Rosa, Arzobispo Loayza y Edgardo Rebagliati, muchos de los cuales desempeñaban labores docentes en las universidades de San Marcos, Cayetano Heredia, Villarreal y Católica del Perú.

El Dr. Serrano abordó variados temas: La entrevista del niño y su familia, las terapias familiares, la anorexia nervosa, la depresión infantil, las enfermedades psicosomáticas, el niño ante el fracaso escolar, entre otros. El curso tuvo una duración de 40 horas académicas. Además, el Dr. Serrano tuvo dos sesiones de trabajo con los médicos residentes de psiquiatría de San Marcos, Cayetano Heredia y Federico Villarreal, y visitó la comunidad de Jicamarca, programa de extensión social del servicio de Psiquiatría Infantil, para cuyo mejor funcionamiento recomendó reducir sus objetivos a la prevención de problemas de aprendizaje, el trabajo preventivo con familias, y las consultas psiquiátricas tradicionales.

La ceremonia de clausura del curso contó con la presencia del Sr. Erik Bal, Excmo. Embajador del Reino de Bélgica, como se indicó en las páginas iniciales de este relato.

VIII.2. Estadía del Dr. Jean Yves Hayez (27)

En junio de 1986 el Dr. Hayez, psiquiatra de orientación psicoanalítica, terapeuta de familia y psicólogo, profesor responsable de Paidopsiquiatría de la Facultad de Medicina de la UCL, estuvo entre nosotros para dictar el segundo curso programado en el marco del convenio.

Docente e Investigador de nota, el Dr. Hayez es un experto en el campo de la orientación de padres, habiendo obtenido el año 1980 el Premio Quinquenal de la Obra Nacional de la Infancia por su libro “La Orientación parental”, y el año 1998 el Premio Honorífico de la Fundación Mustelo por su libro “La psiquiatría en un hospital de niños”, en colaboración, entre otros autores, con J. Serrano y E. Tilmans-Ostyn.

El Dr. Hayez solo pudo dictar la primera parte de ese segundo curso de Psiquiatría Infantil y de Familia, que había sido programado para llevarse a cabo en dos bloques, con dos grupos diferentes de participantes. Esa primera parte reunió a 65 profesionales de la sa-

lud mental, en su mayor parte de la UNMSM, pero también de otras universidades (Cayetano Heredia, Villarreal, San Martín de Porres y la Universidad Femenina), quienes ejercían su actividad asistencial en establecimientos del Ministerio de Salud, de la Seguridad Social (hoy EsSalud), el Hospital de Policía, y en dos centros privados: CEPAL (Centro Peruano para la Audición y el Lenguaje) y la Clínica Psiquiátrica Caravedo.

Los temas que el Dr. Hayez abordó fueron: modelo de entrevista con niños, el niño agresivo y su familia, trastornos psicosomáticos en niños, psicosis infantil, niños y familias en riesgo, niños en medios desfavorecidos, prevención de la salud mental en la escuela, y la familia y orientación de padres.

El Dr. Hayez había programado permanecer en Perú del 14 de junio al 14 de julio. Lamentablemente él fue herido seriamente en un atentado terrorista que tuvo como blanco -en el Cusco- el tren en el que se disponía a viajar a la ciudadela de Machu Picchu. Sin embargo, años después, al renovarse el convenio -proceso en el cual tuvo una actuación decisiva- el Prof. Hayez retornó al Perú varias veces, recibiendo, el año 1996, el título del Profesor Visitante de la UNMSM (28) por su contribución al cumplimiento de los objetivos del convenio.

VIII.3. Estadia de la psicóloga Edith Tilmans-Ostyn

Edith Tilmans es psicóloga, responsable de la formación en la aproximación sistémica de la terapia familiar del Centro de Orientación Clos Chapelle aux Champs del Dpto. de los Niños y sus Familias de la UCL.

Edith Tilmans-Ostyn une a sus conocimientos y experiencia en el campo de la terapia familiar sistémica una singular agudeza psicológica y especial capacidad empática, desenvolviéndose con facilidad en la escena terapéutica con familias aquejadas de múltiples problemas. Es proverbial en ella el uso de analogías y metáforas para constituir el sistema terapéutico y transmitir los mensajes directos o paradójales que promueven el cambio en las familias. Con J. Y. Hayez, quien aporta su capacidad para la reflexión de inspiración psicodinámica, y sus dotes para la orientación de padres, nutrida de una exquisita percepción del mundo interior de los niños, formaban una dupla terapéutica que contribuyó notablemente a mi propia formación, durante mi permanencia en Bélgica. Ambos dictaron sus conferencias y seminarios en español, que estudiaron con ahínco antes de venir al Perú.

A su retorno a la UCL, Edith Tilmans presentó un pormenorizado informe (29) de sus actividades, del cual

seleccionamos los siguientes datos:

- Ciclo de conferencia sobre terapia familiar sistémica (seis reuniones de dos horas de duración c/u, para 150 participantes).
- Supervisión de casos clínicos con los miembros de los servicios de psiquiatría infantil y de familia (siete reuniones, en total 18 horas de trabajo con veinticinco participantes).
- Dos sesiones de formación intensiva con los miembros del Dpto. de Psiquiatría Familiar, centradas en la interacción terapeuta-escuela (seis horas de trabajo con veinte participantes).
- Tres reuniones, de dos horas de duración cada una, con los docentes de psiquiatría, aproximadamente cincuenta participantes.
- Sesión de supervisión de casos de niños y adolescentes y familia, de tres hospitales de Lima: cuatro horas de trabajo: Cincuenta participantes.
- Sesión de tres horas de duración: entrevista a una familia, seguida de discusión clínica en el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi", del MINSA. Veinticinco participantes.
- Conferencia sobre terapia familiar sistémica en la Sociedad Franco Peruana de Psiquiatría. Tres horas. Cincuenta participantes.
- Taller de terapia familiar en la Asociación Interdisciplinaria para el Estudio de la Familia, INTERFAM. Cuatro horas. Setenta participantes.
- Dos sesiones de trabajo con los formadores en paidopsiquiatría y terapia familiar. Cuatro horas. Doce participantes.

Además, Edith Tilmans visitó el Proyecto Jicamarca, y los principales establecimientos psiquiátricos de Lima, sosteniendo sendas reuniones con sus directores, y se entrevistó con los potencialmente futuros becarios entre ellos el Dr. Juan Carlos Lengua, quien años después hizo su formación en la UCL.

El 14 de julio de 1987, ella y el Dr. Juan Manuel Yori apadrinaron el nuevo local del Dpto. de Psiquiatría Familiar (antes Unidad de Terapia Familiar).

Las conferencias de Edith Tilmans versaron sobre el ciclo vital de la familia, la primera entrevista familiar, el análisis de la demanda, el niño como co-terapeuta en la terapia familiar, el afronte de familias con niños y adolescentes, la aproximación sistémica en el medio escolar y en instituciones, la utilidad del enfoque

sistémico en la práctica médica, la utilización de metáforas en la terapia familiar, drogadicción y familia, entre otras.

En su informe, presentado a la UCL, ella formuló interesantes sugerencias para fortalecer la cooperación, subrayando que los peruanos “tienen lo sistémico más en la sangre que nosotros, que vivimos en el seno de una tradición más individualista”, y plantea que los exbecarios vuelvan a Bélgica para “aprender de ellos como trabajar” en medios favorecidos, con migrantes, con familias incompletas y con instituciones no siempre bien gestionadas.

VIII.4. Estadía del Prof. Dr. León Cassiers

La siguiente visita fue del Prof. León Cassiers, por entonces Decano de la Facultad de Medicina de la UCL. Él llegó a Lima el 30 de julio de 1989, y permaneció entre nosotros hasta el 13 de agosto, tal como consta en la carta (30) que dirigimos al Prof. José Alva, Coordinador del Dpto. de Psiquiatría de la UNMSM, fechada el 19 de julio de 1987.

El Prof. Cassiers se entrevistó con las autoridades académicas de San Marcos, con miras a la renovación del convenio. Sus conferencias versaron sobre los siguientes temas: epistemología y psiquiatría, lugar y función de la hospitalización psiquiátrica y del tratamiento ambulatorio, ética y psiquiatría (conferencia dictada en el local de la Asociación Psiquiátrica Peruana), farmacoterapia y psiquiatría, asociación de tratamiento médico y psicoterapéutico, lugar del psicoanálisis en la práctica psiquiátrica, la función familiar del alcoholismo (dictado en la Sociedad Franco Peruana de Psiquiatría), la primera entrevista con un paciente psicótico (en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”). Además, visitó los principales establecimientos psiquiátricos, la comunidad de Jicamarca y tuvo una jornada de trabajo con los docentes del Dpto. Psiquiatría, entre otras actividades.

El Prof. L. Cassiers -lamentablemente ya fallecido- tenía un vasto currículum (31). Medalla de oro en Humanidades greco-latinas el año 1947, se recibió como doctor en medicina el año 1954, con gran distinción. Estudio psicología, obtuvo el doctorado en Criminología, se formó como terapeuta familiar con el Prof. Z. Hirsh y fue miembro activo de la Escuela Belga de Psicoanálisis.

Ocupó importantes cargos institucionales. Antes de alcanzar el decanato fue Jefe del Servicio de Clínicas St. Luc de la UCL, miembro de la Comisión de Ética Psiquiátrica del Ministerio de Salud, de la Comisión Consultiva de Medicina Preventiva y de la Comisión

de Especialización en Neuropsiquiatría y Psiquiatría. Fue presidente de la Sociedad Real de Medicina Mental, de la Asociación Internacional de Gerontopsicoanálisis y de la Academia Internacional de Filosofía de las Ciencias, así como colaborador de importantes revistas tales como *Acta psiquiátrica belga*, *Thérapie Familiale*, y director de la Colección *Recherches en psychothérapie et psychiatrie clinique*- presses universitaires de L.L.A. (Louvain La Neuve).

Entre sus artículos solo mencionaré los más relevantes: herencia y enfermedades mentales, los psiquiatras en busca de un método, entrar y salir de la psiquiatría, ciencia y fe, el sujeto y la libertad, según el psicoanálisis, ¿una psicología científica? ¿por qué una reflexión sobre la ética de la hospitalización?, la imagen del hombre a través del psicoanálisis, ¿qué es la psicoterapia?, claves para el biofuturo, desafíos socioeconómicos de las decisiones en salud mental, homeostasis familiar y espacio mítico individual: una contradicción?, los límites del determinismo psíquico...

IX. La renovación del convenio

El convenio suscrito entre la UCL y la UNMSM el 29 de junio de 1984 contemplaba una duración de tres años, renovables en función de la voluntad de las partes.

No era un acuerdo rígido. Por ello la actividad a cargo del Prof. Cassier se realizó recién el año 1989. Ahora bien, previendo la necesidad de renovar el convenio, el 19 de julio de ese año me dirigí al Coordinador del Dpto. de Psiquiatría, Dr. José Alva, en carta ya mencionada, informándole de la pronta llegada del Prof. Cassiers y, al mismo tiempo, solicitándole “haga llegar la documentación -que adjuntaba- al Sr. Decano de nuestra Facultad, a fin de que las autoridades pertinentes se pronuncien sobre la propuesta de renovación del convenio”, agregando que “el Dr. J. Y. Hayez acaba de comunicarme que la UCL ha decidido seguir apoyando el convenio”.

Ya en Lima, el 10 de agosto de 1989, los profesores L. Cassiers y J. Alva suscriben un documento (32) por el cual acuerdan en principio renovar el convenio, comprometiéndose a elaborar el texto final con las modificaciones pertinentes para su aprobación por las autoridades de ambas universidades.

A su retorno a Bélgica el Prof. Cassiers (33) dirige una comunicación al Dr. J. Alva para agradecerle “la excelente acogida” que se le brindó durante su estadía en Lima, y para manifestarle, con relación a la proyección futura de la colaboración, su reconocimiento de lo fructífero que ha sido el acuerdo hasta ese mo-

mento y, en segundo término, que “siendo prioritario coordinar el convenio, se requiere:

1°, que San Marcos se adhiera a REBLASAM (Red Belgo Latinoamericana de Salud Mental), marco en el cual será redactado el proyecto de convenio propiamente dicho”, añadiendo que “el texto de 1984 es excelente y podría ser utilizado en sus grandes líneas, modificando simplemente la formulación inicial” (“Entre los dos miembros de REBLASAM que son el Servicio de Psiquiatría de la UCL y el de la UNMSM, convienen en...)

En el mismo sentido, el 12 de octubre del mismo año, J. Serrano, J. Y. Hayez y E. Tilmans (34), precisan que “no es posible imaginar un convenio aislado entre San Marcos y la UCL, añadiendo “Hemos creado REBLASAM para estar disponibles, en el futuro, al conjunto de nuestros antiguos alumnos, y para que ellos puedan ayudarse mutuamente. Es pues dentro de REBLASAM que tendrán lugar todas las acciones futuras”. Luego plantean lo que podría ser el programa a seguir: “J. Y. Hayez podría viajar el año 1990 y Jorge (Serrano) a partir de 1991 (psicopatología y terapéutica paidopsiquiátrica general), y Edith (Tilmans) también a partir de 1991 (formación de formadores en terapia familiar y trabajo sobre familias de origen).

El año 1990 viajé a Bélgica, de paso a un Congreso en Málaga, España, llevando el encargo del Dr. Alva (35) para coordinar el Plan de actividades del nuevo convenio en elaboración. El mismo año, con fecha 08 de noviembre, se expide la Resolución Rectoral N° 101281 (36) por la cual se resuelve “aprobar y poner en vigencia a partir de su suscripción la renovación del Convenio de Cooperación entre la UCL y la UNMSM”, documento que lleva la firma del Rector, Wilson Reátegui y el Secretario General, Enrique Gómez P. Unos meses después, el 27 de mayo de 1991 se firma en Lovaina La Nueva, el “Convenio General” (37) entre ambas universidades, con la firma del Rector de la UCL, P. Macq y el de la UNMSM, Wilson Reátegui (la de este último tiene como fecha el 06.09.1991, en Lima). Finalmente, la suscripción del convenio, precisando que ambas universidades son miembros de REBLASAM, se realizó en Lima, el 06.09.1991, en documento (38) que lleva la firma de los Rectores de la UCL y de la UNMSM, y de los profesores L. Cassiers, Decano de la Facultad de Medicina de la UCL, y de F. Rose Gross, por el Dpto. de Psiquiatría de la UNMSM.

Es conveniente remarcar que fue la experiencia peruana, y sus logros, los que -en gran medida- llevaron al equipo de la UCL a crear REBLASAM (39), con la finali-

dad de extender sus acciones a otros países de América del Sur, y del entonces denominado Tercer Mundo.

X. Los efectos del convenio

X.1. Actividades asistenciales, docentes y de investigación

Las actividades por el Convenio UCL-UNMSM están consignadas, en parte, en el informe (40) elaborado hacia julio de 1989, con el propósito de sustentar la renovación del mismo. Dicho informe da cuenta de lo realizado ente los años 1984-1987, a las que agregaremos algunas acciones que se dieron con posterioridad, incluyendo aquellas correspondientes a los años post finalización del convenio. En el año 1987 ya laborábamos en Lima tres exbecarios de la UCL. El Dr. José Li Ning y yo nos habíamos formado en Ciencias Familiares y Sexológicas y en terapia familiar sistémica. Al mismo tiempo ambos formábamos parte del plantel docente del Dpto. de Psiquiatría de San Marcos, él en la Sede del Hospital Rebagliati, y yo en la sede del Hospital Valdizán. Por su parte, el tercer ex becario, el Dr. Carlos Núñez Chávez, formado en paidopsiquiatría y terapia familiar, laboraba en el Valdizán y colaboraba ad-honorem en la enseñanza de la psiquiatría como profesor invitado de San Marcos.

Nuestra reincorporación potenció las actividades asistenciales relacionadas con la terapia familiar y la paidopsiquiatría en el hospital Valdizán, y significó el inicio de la atención a parejas y familias en la sede Rebagliati. En el Valdizán la formación en servicio se dio conforme a lo previsto en el convenio, reforzada por las visitas de los expertos de la UCL, aun cuando en todas las actividades docentes promovidas por el convenio se tuvo especial cuidado de invitar a profesionales líderes de la salud mental de los principales establecimientos psiquiátricos de Lima y provincias que, en su mayoría, no solo ejercían labores asistenciales sino también académicas en distintas universidades del país.

Los médicos residentes del Programa de Segunda Especialización en Psiquiatría de San Marcos -pero también de otras universidades- rotaban entre dos o tres meses por los servicios de psiquiatría familiar y de paidopsiquiatría, al igual que psicólogos, principalmente de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), algunos de los cuales elegían -luego- uno u otro servicio como sede de su internado. A modo de ilustración mencionemos que, entre 1979 y 1987, rotaron por nuestro servicio de Psiquiatría Familiar 76 residentes de San Marcos. Años después el número

de residentes se incrementó, pues la rotación por ambos servicios devino obligatoria dentro de la formación en psiquiatría.

En el aspecto docente el mencionado informe señala que: "...en el pregrado, el Dr. Alfonso Mendoza, en su condición de profesor del Departamento de Psiquiatría de San Marcos, dicta las clases teóricas y dirige las prácticas especializadas orientadas al trabajo con familias en los cursos de Introducción a las Ciencias del Comportamiento (ex Psicología Médica) y Psiquiatría Clínica de la Facultad de Medicina, y en el curso de Salud Mental de la Escuela de Obstetricia de la misma universidad. Además, es corresponsable del curso de Sexualidad Humana para los estudiantes de medicina de San Marcos.

En el posgrado el Dr. Mendoza dirige el Seminario de terapia familiar para los residentes del Programa de Segunda Especialización en psiquiatría de U. San Marcos, y supervisa su adiestramiento cuando rotan por su servicio en el hospital".

En otro ámbito, el Dr. Mendoza supervisa semanalmente casos de familia en el II Curso Avanzado de Intervención y Terapia Familiar, organizado por la Asociación Interdisciplinaria para el estudio de la Familia, (INTERFAM), a cuya directiva pertenece.

Por otro lado, el Dpto. de Psiquiatría Familiar alentó diversas investigaciones por parte de los miembros de su equipo, o de profesionales que rotaron por el servicio. Mencionemos algunos de ellos: La satisfacción familiar como criterio de evaluación. El medio familiar del farmacodependiente. Familias reconstituidas. Terapia Familiar y psicosis. Tipología de la familia cusqueña de acuerdo con el Modelo Circumplejo de Olson (1984). Perfil Estructural Sistémico de familias en el hospital Hermilio Valdizán, 1996 (41). Perfil Estructural Sistémico de las familias nuevas atendidas en el Hospital Hermilio Valdizán, 2001 (42), Vulnerabilidad familiar al consumo de drogas en familias adolescentes, 2004 (43), trabajo este último del Dr. J. Galindo y cols., cuando él se desempeñaba ya como Jefe del Dpto. de Psiquiatría Familiar. (Entre 1988-1990 el Dr. Galindo hizo su formación en la UCL, en el marco del convenio).

X.2. Textos con relación a familias

Cumpliendo con los objetivos que nos llevaron a seguir estudios de posgrado en Bélgica, participé, como autor o coautor en los siguientes textos:

- Manual de Psiquiatría "Humberto Rotondo" (44). Coeditor, autor del capítulo sobre trastornos sexuales. Año 1991. Editado por la UNMSM.
- El mundo familiar de los jóvenes en el Perú de hoy (45). Editado por CEDRO. 1993. Lima.
- Salud Mental, Infancia y Familia. Dughi D. y cols (46). Autor de los capítulos I, II, VI y VII. UNICEF/IEP. 1995. Lima.
- Guía Metodológica para la intervención preventiva con familias (47). Editado por DEVIDA. 2004. Lima.
- Compendio de Psiquiatría "Humberto Rotondo" (48). Coeditor. Autor de los capítulos sobre trastornos sexuales y Psiquiatría y Familia. 2008. Editado por la UNMSM.

X.3. Actividades en el ámbito privado

El año 1989, junto con los Drs. Carlos Núñez Chávez, José Li Ning, y el psicólogo D. Ordoñez, exbecario de la UCL, formamos FASIS, Grupo de Formación, Investigación y Docencia en Terapia Familiar Sistémica, con un programa de formación inspirado en el de la UCL, que nos calificó como institución gemela (gentil intervención del Prof. L. Cassiers).

La formación se extendía por tres años, con doce horas de actividad presencial mensual (sesiones de tres horas semanales cuatro veces por mes), durante diez meses cada año, formación que finalizaba con una tesina centrada en el trabajo sobre un determinado y singular aspecto de la familia de origen de cada participante. Hasta el año 2019 se habían formado en FASIS más de trescientos profesionales, entre psiquiatras, psicólogos, médicos de familia y de educación inicial, que laboran tanta en el ámbito público como en el privado en sus respectivos sectores, lo que da cuenta de la irradiación en los planos asistencial y académico del convenio, cumpliéndose así los objetivos que inspiraron su gestación.

Referencias bibliográficas y documentarias

1. Convenio UCL – San Marcos. Curso de Psiquiatría Infantil y de Familia. Informe. 12 de julio de 1985. Hospital Hermilio Valdizán. Lima.
2. Resolución Rectoral N° 71855, del 22 de abril de 1983, que aprueba, a partir de su suscripción, el convenio entre la UNMSM y la UCL, el mismo que se adjunta a la resolución.
3. Suscripción del Convenio. Louvain-La-Neuve, Belgique. 29 de junio de 1984. Firman: Mg. Ed. Massaux, Recteur UCL; Prof. L. Cassiers, Partenaire du projet. Documento en francés y su traducción al español.
4. OMS. Instrucción y asistencia en cuestiones de sexualidad humana: formación de profesionales de la salud. Serie de Informes Técnicos N° 572. Ginebra. 1975.
5. Matos Mar J. Desborde popular y crisis del Estado. El nuevo rostro del Perú en la década de 1980. IEP. Lima 1984.
6. Rotondo H. y cols. Estudios de morbilidad psiquiátrica en la población urbana de Mendocita. Revista Psiquiátrica Peruana, 2: 242-274. 1954. Publicado también en Estudios de Psiquiatría Social en el Perú. Edic. del Sol. Lima. 1963. p. 59-68.
7. Caplan G. Principios de Psiquiatría Preventiva. Edit. Paidós. B. Aires. 1966.
8. Lineamientos de Política de Población. Instituto Nacional de Planificación. Ed. Ministerio de Salud. Lima. 1976.
9. Declaración de Alma Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. OMS. Alma Ata. 1978
- 10, 11 y 12. Inauguración del nuevo local del Dpto. de Psiquiatría Familiar (14 de julio. 1987). Comunicaciones dirigidas a los diarios por parte del hospital H. Valdizán y la UNMSM, y la nota publicada por El Diario El Comercio (13 julio. 1987).
13. Carta personal del Dr. Carlos Núñez Chávez agradeciendo la posibilidad de la firma del Convenio UCL-UNMSM.
14. Certificado firmado por el Dr. Jorge Serrano, el 20 de enero de 1982, en tanto Responsable de la Psiquiatría Infantil de las Clínicas St. Luc (UCL), a nombre del Buró de Coordinación Académica de la Psiquiatría Infantil, aceptando -en principio- al Dr. C. Núñez como Asistente Voluntario para seguir una formación en Paidopsiquiatría, a condición de “garantizar su autofinanciamiento” (lo que se consiguió al obtener el Dr. Núñez una beca por la AGCD, y en el marco del convenio en elaboración).
15. Carta del Dr. H. Rotondo, de fecha 03.06.81, a G. Bajoit, de la Secretaría del Tercer Mundo, UCL, apoyando la posibilidad de un adiestramiento en la UCL, del Dr. C. Núñez Ch.
16. Carta del Dr. Jorge Oyarce, director del H. Hermilio Valdizán, en el mismo sentido. Fecha 05.06.1981.
17. Constancia de los dirigentes de la Comunidad de Jicamarca del Programa desarrollado por el equipo del Dr. C. Núñez Ch.
18. Fragmento de la carta de la señora Ana María Serrano, en la que se contempla la posibilidad de que su esposo, el Dr. Jorge Serrano, en viaje a Bolivia, haga escala en Lima para planificar la segunda fase del proyecto. Fecha: 15.11.1988.
19. Informe del Dr. J. Serrano, haciendo un balance del convenio, y proponiendo su renovación por tres años (probablemente año 1987).
20. Resolución Rectoral N° 76422, del 09 de abril de 1984, por la que se nombra como Coordinador del Convenio UCL- UNMSM al Dr. Alfonso Mendoza.
21. Comunicación del Dr. H. Rotondo al Dr. Gastón Pons Muzzo, Rector de la UNMSM, solicitándole se designe al Dr. A. Mendoza Coordinador del Convenio.
22. Certificado de los responsables de la formación del Dr. A. Mendoza en terapia familiar sistémica de la UCL sobre el ciclo del año académico 1981-1982. 22.06.1982.
23. Certificado de la Responsable de la formación en terapia familiar, psicóloga E. Tilmans, sobre el año académico 1982-1983. 11.08.83
24. Certificación, firmada por L. Cassiers, J. Y. Hayez y X. Renders el 18 de noviembre de 1983, del stage efectuado integrado al equipo de terapia familiar. entre el 1° de noviembre de 1981 y el 31 de setiembre de 1983.
25. Modalités de réalisation du projet, elaborado por los Drs. J. Serrano y A. Mendoza sobre los rubros formación de personal, material y cronograma de actividades.
26. Certificación, firmada por el Dr. Willy Passini, Jefe de la Unidad de Ginecología Psicosomática y de Sexología, y Prof. Asociado del Dpto. de Psiquiatría de la U. de Ginebra, sobre el breve stage del Dr. Mendoza en su Servicio. 1° de diciembre de 1996.
27. Informe sobre el Convenio UNMSM-UCL. Sin fecha. Probablemente mayo 1987. En él se da cuenta de la visita, en 1986 (“el pasado año”) de J. Y. Hayez, y se anuncia la llegada de la psicóloga E. Tilmans para dictar el curso de terapia familiar.
28. Solicitud al Decano de la Facultad de Medicina de la UNMSM, Dr. José Piscocoy, para que se otorgue al Dr. J. Y. Heyez el título de Prof. Visitante de la UNMSM, el mismo que fue concedido. 09.12.1996.
29. Rapport d’ activités de la psicóloga Edith Tilmans-Ostym, Responsable de la formación en la aproximación sistémica y en terapia familiar del Centre de Guidance – Clos Chapelle aux Champs, UCL. Fecha: julio 1987.
30. Comunicación, del 19.07.1989, dirigida al Dr. José Alva, Coordinador del Dpto. de Psiquiatría de la UNMSM, informándole de la venida del Prof. L. Cassiers, adjuntándole el programa preliminar de las actividades a realizar entre el 31 de julio y el 10 de agosto de dicho año, y solicitándole inicie las gestiones para la renovación del convenio.
31. Currículum Vitae del Prof. L. Cassiers.
32. Convenio de Cooperación entre la UCL y la UNMSM. Acuerdo en principio, para renovar el convenio. Lo suscriben el 10 de agosto de 1989, L. Cassiers y J. Alva.
33. Carta del Dr. L. Cassiers al Dr. J. Alva, de fecha 05 de octubre de 1989, reconociendo el valor del convenio y proponiendo el procedimiento para su renovación.
34. Carta del 12 de octubre de 1989, de J Serrano, J. Y. Hayez y E. Tilmans, remarcando que el convenio a renovarse debe hacerse en el marco de la Red Belgo Latinoamericana de Salud Mental (REBLASAM).
35. Carta del 21 de marzo de 1990, del Dr. J. Alva al Dr. L. Cassiers, informándole que la renovación del convenio está en trámite, y encargando al Dr. A. Mendoza la coordinación del nuevo plan de actividades.
36. Resolución Rectoral N° 101281, del 08 de noviembre de 1990, por el cual se resuelve aprobar y poner en vigencia, a partir de su suscripción, la renovación del Convenio de Cooperación entre la UCL y la UNMSM. Firma: E. Gómez Peralta, Secretario General y W. Reátegui Chávez, Rector de la UNMSM.
37. Convention Générale entre la UCL (Belgique) y la UNMSM (Perou). Se trata de un Acuerdo Marco (Art. 3), que requiere de acuerdos específicos. Duración: cinco años desde su suscripción. Firman: Prof. Macq, Rector de la UCL en L.L.N. el 27.05.91, y el Prof. Wilson Reátegui Ch., Rector de la UNMSM, en Lima, el 06.09.91.
38. Convention de Cooperation. Texto, en francés, del Convenio, en el cuadro de REBLASAM, que precisa los objetivos y las modalidades de financiamiento. Lo suscriben, en Lovaina La Nueva, el 04.06.1991 el Prof. L. Cassiers, Decano de la Facultad de Medicina y el Prof. D. Macq, Rector de la UCL y en Lima el 06.09.91, el Prof. F. Rose Gross, por el Dpto. de Psiquiatría de la UNMSM y el Prof. Wilson Reátegui, Rector. Nota: Se adjunta traducción del texto.

39. Texto de REBLASAM, Red Belgo Latinoamericana de Salud Mental. Documento que lleva la adhesión del Hospital H. Valdizán, sede docente de la UNMSM.
40. Informe sobre el Convenio, elaborado en 1989, que se adjuntó a la carta al Dr J. Alva para sustentar la renovación del Convenio.
41. Mendoza A., Galindo J., Rodríguez L., Osso L., Alfaro I., Murgado M., Mormontoy W. Perfil estructural sistémico familiar en el Hospital Hermilio Valdizán. Anales de la Facultad de Medicina. Vol 57. N° 2. 1996.
42. Mendoza A., Galindo J., Rodríguez L., Osso L. Alfaro I., Mormontoy W. Perfil estructural sistémico de las familias con pacientes nuevos atendidos en el hospital Hermilio Valdizán y su correlación con el diagnóstico psiquiátrico. Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizán. Vol. II N° 1 y 2. Lima – Perú. 2001.
43. Galindo J., Alfaro J., Osso L., Mormontoy W., Rodríguez L. Vulnerabilidad familiar al consumo de drogas en familias adolescentes. Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizán. Vol. V N° 1. Lima – Perú. 2004.
44. Mendoza A. Trastornos Psicosexuales. En: Manual de Psiquiatría “Humberto Rotondo”. Editores: Perales A., Zambrano M., Vásquez-Caicedo G. UNMSM. Lima – Perú. 1991.
45. Mendoza A. El mundo familiar de los jóvenes en el Perú de hoy. Ed. CEDRO. Lima – Perú. 1993.
46. Salud Mental, Infancia y Familia. Dughi P., Macher E., Mendoza A., Núñez Ch. C. Salud Mental, Infancia y Familia. Ed. UNICEF/IEP. Lima – Perú. 1995.
47. Mendoza A. Guía Metodológica para la intervención preventiva con familias. Ed. DEVIDA (Comisión Nacional para Desarrollo y Vida sin Drogas). Lima – Perú. 2004.
48. Mendoza A. Trastornos Sexuales. En: Compendio de Psiquiatría “Humberto Rotondo”. Cap. 18. Editores: Perales A., Zambrano M., Vásquez Caicedo G. UNMSM. Lima – Perú. 2008.
49. Mendoza A. Psiquiatría y Familia. En: Compendio de Psiquiatría. Cap. 30. Editores: Perales A. Zambrano M., Mendoza A., Vásquez Caicedo G. UNMSM. Lima-Perú. 2008