

# **UNIVERSIDAD DE CHILE**

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES

PROGRAMA DE MAGÍSTER EN ESTUDIOS LATINOAMERICANOS

## **REDES DE COOPERACIÓN EN AMÉRICA LATINA:**

## **ONGS – ESTADOS – EMPRESA PRIVADA EL CASO DE COANIQUEM**

Tesis para optar al Grado de Magíster en Estudios Latinoamericanos

Alumna:

Elena Lagos Garcés

Profesor Patrocinante:

José Morandé

**Santiago, 2005.**

### **Agradecimientos**

Quiero expresar en forma especial mi reconocimiento al profesor José Morandé, quien tuvo la osadía de acompañarme en esta loca aventura. Asimismo, fue fundamental el apoyo brindado por mis compañeros de trabajo y el de mis jefaturas, quienes no trepidaron en entregarme sin reservas la información requerida y estuvieron dispuestos a ofrecerme sus testimonios.

En forma especial, quiero agradecer el paciente apoyo de Beto Aranda, que no sólo con sus opiniones certeras y comentarios apropiados dio más consistencia a este trabajo, sino también por haber tenido la capacidad de convencerme de timonear una nave que yo misma había dado por varada.

## I. Introducción.

La era actual, reconocida como de la “información” se caracteriza por el creciente papel de las Organizaciones No Gubernamentales<sup>1</sup> (ONG) en el concierto internacional. Un efecto directo de la información es el progresivo aumento de las ONGs a nivel mundial que durante el último decenio del siglo XX se elevaron de unas 6 mil a 26 mil. Asimismo, el uso del concepto “Organizaciones No Gubernamentales” y directamente “ONG” ha aumentado 17 veces desde 1992<sup>2</sup> en los medios de comunicación masiva, asignándoles un

---

<sup>1</sup> Peter Wahl utiliza pragmáticamente este concepto, sobre la base de los siguientes criterios: 1) Asociación Voluntaria; 2) Independencia de Partidos Políticos; 3) Sin fines de lucro; 4) Ninguna orientación a intereses de los miembros o grupos específicos, en el sentido de intereses profesionales o hobbies; 5) No excluyentes (étnicas, nacionales, religiosas, específicas de un sexo, etc.) y 6) Relación intrínseca con problemas globales del medio ambiente, el desarrollo, la justicia social, la seguridad, la libertad, la cuestión de los sexos. Al respecto véase, Wahl, Peter “Tendencias Globales y Sociedad Civil Internacional ¿Una Organización de la Política Mundial?” En: NUEVA SOCIEDAD, N° 149, Mayo – Junio 1997, p.42. Por su parte, Andrés Serbín plantea que las características definitorias de las ONG refieren a su carácter de organizaciones formales, con continuidad institucional; aspiran a autogobernarse sobre la base de reglas propias; su carácter es privado o autónomo de los respectivos gobiernos y carecen de conducción en la sociedad a la que pertenecen; vinculan a organizaciones de varios países; promueven una gama de temas sociales; no tienen fines de lucro y tienen básicamente objetivos, operaciones y conexiones transnacionales. Véase Serbín, Andrés “Globalización y Sociedad Civil en los Procesos de Integración”, en: NUEVA SOCIEDAD, N° 147, Enero – Febrero 1997, p.p. 46-49.

<sup>2</sup> Este dato está recogido de un artículo de opinión publicado por Joseph S. Nye en El Mercurio. Nye, Joseph S. “La Creciente Fuerza de las ONG”; El Mercurio, Santiago de Chile, 27 de junio de 2004; p. A 5.

poder aun no medido en la esfera de la opinión pública. De acuerdo a esto, las grandes ONGs están a la vanguardia en la lucha por captar la atención de los editores con las acciones más diversas, novedosas y, en algunos casos, agresivas<sup>3</sup>.

Por otra parte, la era de internet ha reducido los costos de las comunicaciones, posibilitando la constitución de redes de organizaciones menos rígidas, con un staff reducido aunque dinámico, con una capacidad de penetración eficaz en los Estados, obviando las fronteras y estableciendo alianzas con otras instituciones semejantes o bien de orden privado o gubernamental.

Este nuevo instrumento ofrece una herramienta inigualable al momento de ampliar el radio de acción de las ONG, las que han demostrado su eficacia al constituir redes de acción o de apoyo en su área específica de competencia. El trabajo en red, entonces, se constituye en la forma de operar al interior de una ONG, o en interrelación con otras múltiples organizaciones (Otras ONG, empresa privada o bien organismos de Estado) para optimizar la consecución de sus propios objetivos.

Algunas de estas ONGs, a través del tiempo y gracias a la rigurosidad de su trabajo y a la adecuada difusión del mismo, han adquirido gran notoriedad e influencia, lo que se conoce como poder “suave”<sup>4</sup>. Una de las manifestaciones de este poder es la capacidad de obtener

---

<sup>3</sup> En este aspecto es claro el ejemplo de Greenpeace y sus persecuciones a barcos factorías y transportes radioactivos o las tomas de plataformas petroleras.

<sup>4</sup> Al respecto véase Wahl, Peter, Op. Cit, p.44 y Nye, Joseph S.; **Soft Power. The Means To Success in World Politics**. New York, Public Affairs, 2004. Este último se refiere al poder suave (*Soft Power*) como “más que sólo persuasión o sólo la habilidad de mover a la comunidad con argumentos, aunque esto es parte importante de él. Es también la habilidad de atraer y la atracción a menudo rige al consentimiento. Puesto sencillamente, en términos conductuales el poder suave es poder atractivo; en términos de recursos el poder suave son los valores que producen tal atracción. Cuándo un valor particular se constituye en un recurso de poder suave que produce atracción puede ser medido por consultas a la comunidad a través de encuestas o *focus group*. Cuánto de esta atracción a regresado a la

los resultados que quieren a través de la seducción, más que de la obligación, básicamente porque atraen a seguidores, obligando a los Estados a considerarlas, ya sea como aliadas o adversarias<sup>5</sup>.

La relevancia de esta investigación se relaciona, en general, con la emergencia en Chile de este tipo de organizaciones y de la forma en que éstas se han legitimado como interlocutores dentro de la sociedad civil –habiéndose surgido de ella–, tanto dentro como fuera de las fronteras nacionales, dada la incapacidad de los Estados de resolver una necesidad específica, en este caso la problemática de los niños quemados en la región.

Lo anterior implica dar cuenta de un ejemplo de este tipo de organizaciones que han sido capaces de establecer redes<sup>6</sup> y alianzas con entidades del mundo privado, con organismos

---

comunidad como implementación de políticas deseadas, ha sido juzgado en casos particulares.”. (p.6) Más tarde Nye agrega que “El poder suave de un país, descansa primariamente en tres recursos: su cultura (en lugares donde ésta es atractiva para otros); sus valores políticos (cuando éstos se cumplen tanto dentro del país como fuera de él) y su política internacional (cuando ellos aparecen legitimados y teniendo autoridad moral)”, (p.11).

<sup>5</sup> Un ejemplo de este “poder Suave” es la influencia que ejercieron las ONGs en la aprobación del Tratado contra Minas Terrestres y la ratificación del Convenio Marco sobre el Control del Tabaco en mayo de 2003.

<sup>6</sup> Entendemos por redes lo planteado por Gilberto Aranda, quien las describe como “formas no convencionales de interacción con su medio para poder acceder a los recursos necesarios para cumplir su tarea”. De acuerdo a lo planteado por este autor, las redes son modos de interacción humana de carácter regular los que se pueden desarrollar en escenarios locales, nacionales o transnacionales y cuyas relaciones horizontales de tipo simétrico, entre iguales o casi iguales, o verticales de carácter asimétrico. En: Aranda, Gilberto, **Vicaría de la Solidaridad: Una Experiencia Sin Fronteras**, Ediciones Chile América – CESOC, Santiago, 2004. P.16. Una interesante discusión sobre los orígenes de la constitución de redes para la consecución de recursos y objetivos para los Nuevos Movimientos Sociales es

gubernamentales nacionales y extranjeros o con otras ONGs para adaptarse a las nuevas necesidades que se le plantean y cambiar para no desaparecer.

En particular y desde el punto de vista metodológico, se trata de realizar un estudio de caso sobre una ONG específica, la Corporación de Ayuda al Niño Quemado (COANIQUEM), analizando el impacto de su crecimiento y expansión fuera de las fronteras nacionales y su efecto multiplicador para lograr sus objetivos en América Latina.

Este trabajo de investigación postula que la necesidad de asegurar su permanencia en el tiempo obliga a COANIQUEM a expandirse en dos sentidos: por una parte la impele a obtener recursos financieros desde la parte más desarrollada del continente, específicamente Estados Unidos, y por otra la obliga a extender su trabajo de rehabilitación, prevención y capacitación a los otros países de Latinoamérica operando a través de redes, generando un gran impacto en la región y nuevos espacios de integración.

Esta perspectiva nos abre la posibilidad de acercarnos a la dimensión valórica de la transnacionalización de la sociedad civil internacional y que también será examinada en este trabajo, desde el punto de vista de la ética en las relaciones internacionales y del impacto y alcance que representan valores como la solidaridad, justicia y cooperación internacional. Estos aspectos se han reintegrado a la agenda política internacional progresivamente gracias a la acción de algunas ONGs o de organismos con dependencia confesional religiosa, que exhortan a la comunidad, y a sus gobiernos, a cumplir con

---

la que plantean Reichmann y Fernández Buey. Estos autores señalan que la formación de las mismas no está dada por la satisfacción o interés individual, ni por la mera movilización de recursos en forma exclusiva y única, sino que es una combinación de todas estas necesidades, más la aglutinación de comunidades valóricas con alta densidad de interacción personal entre los integrantes y como la producción de conocimiento social. Es decir, median en la transformación de conocimiento cotidiano en conocimiento profesional y aportan nuevos contextos para la reinterpretación de este último. Véase Reichmann, Jorge y Fernández Buey, Francisco; **Redes Que Dan Libertad. Introducción a los Nuevos Movimientos Sociales**. Ediciones Paidós, Barcelona, 1994, p.p. 21-30.

preceptos éticos y morales que aseguren una mejor y más sana convivencia tanto entre personas, así como entre Estados<sup>7</sup>.

Aún más, cada organización refleja una corriente de pensamiento o doctrina que se constituye en el motor que justifica su accionar y que explica muchas veces las motivaciones para erigirse en instituciones que resuelven determinadas necesidades con un estilo o carisma específico.

Desde una perspectiva ético–valórica, la Iglesia Católica ha sido fecunda en entregar un sustento moral, especialmente a través de la Doctrina Social de la Iglesia a sus fieles para orientarlos en su relacionamiento y quehacer. Tal es el caso de la corriente de pensamiento denominada Corporativismo, que afina sus raíces en el Papa León XIII con la publicación de la Encíclica *Rerum Novarum*, se consolida con Pío XI en *Quadragesimo Anno* y atraviesa el siglo XX influyendo a importantes segmentos sociales del mundo católico y en particular a la elite chilena desde 1930 en adelante.

La constitución de corporaciones privadas en Chile, de orientación benéfica en el área de la salud y sin fines de lucro, fue particularmente prolífica a partir de la década de 1970 en adelante, cuando surgen instituciones como la Corporación para la Nutrición Infantil (CONIN), la Corporación Nacional del Cáncer, ambas de 1974, o la Corporación Oncología Infantil, de 1976, entre otras<sup>8</sup>. Todas ellas surgieron bajo la iniciativa de tratantes –que normalmente trabajaban en servicios de salud públicos–, con la clara intención de satisfacer necesidades de salud específicas no resueltas por el aparato estatal,

---

<sup>7</sup> Pomerleau, Claude y Morandé, José “Dimensiones Conceptuales, Políticas y Ético – Religiosas de la Agenda Internacional del Medioambiente para el Siglo XXI”; en ESTUDIOS INTERNACIONALES, N° 127-128, septiembre/diciembre 1999, pp. 100-122.

<sup>8</sup> Las Corporaciones no sólo abarcan el área de salud, sino también la capacitación profesional, asistencia social y, mayoritariamente, estudios o culturales. Asimismo, estas pueden constituirse como instituciones privadas o con dependencias del Estado. Tal es el caso de la Corporación Nacional de Fomento, CORFO, creada en 1939 o la Corporación Nacional Forestal, CONAF dependiente del Ministerio de Agricultura.

dado los altos costos de los tratamientos y la especificidad misma de estas patologías. Esta tendencia, bajo las mismas premisas, continúa en el tiempo y desde los '90 en adelante siguen formándose nuevas entidades como la Corporación Alzheimer Chile (1990), la Corporación de Padres y Amigos por el Limitado Visual, CORPALIV (1992) o Corporación de Ayuda a los Niños con Fibrosis Quística El Almendro en 2003, por mencionar algunas.

Si bien el proceso de constitución y sus motivaciones éticas y morales excede con mucho el propósito de este trabajo, lo anterior nos permite ilustrar como COANIQUEM se instala en 1979 como una nueva corporación privada sin fines de lucro, orientada a resolver la problemática que envuelve al niño que sufre un accidente de quemaduras. Al mismo tiempo, nos posibilita el preguntarnos por qué constituir una Corporación de Ayuda al Niño Quemado y no una Asociación o Fundación para obtener estos mismos fines.

En efecto, si consideramos que desde una perspectiva organicista de la sociedad, la corporación es una forma natural de organización, en que estas entidades se agrupan de acuerdo a su ámbito de acción, actuando como puentes entre los Estados y/o las elites internacionales y aquellos destinatarios de su quehacer particular, nos permite comprender mejor como una entidad como COANIQUEM llena uno de aquellos intersticios no cubiertos por el sistema de salud chileno de fines de los '70, como lo es la rehabilitación de menores con secuelas de quemaduras. Esto gracias a que ella actúa subsidiariamente ante una necesidad específica no resuelta por el estado.

De acuerdo a esto, es necesario comentar que el corporativismo plantea un reordenamiento social regido por la agrupación de diversas estructuras intermedias, entre las que se cuentan también las corporaciones, en el que la estructura mayor, el Estado, ejerce una actividad subsidiaria permitiendo resolver los aspectos sociales de menor cuantía y reservándose aquellos de exclusiva competencia estatal.

Creemos que es esta corriente de pensamiento la que orienta e inspira el accionar de COANIQUEM, dado su carisma filantrópico con un marcado acento en la dignidad del ser humano, propio de la moral católica, y que intentaremos demostrar en este trabajo, pues, entre otras cosas, explica su expansionismo y su proceso de crecimiento.

La preocupación general de este trabajo es examinar el proceso de constitución de una ONG nacional como COANIQUEM, en una institución legitimada ante la opinión pública en ciertas temáticas y su capacidad de crecer y establecer alianzas estratégicas tanto con la empresa privada (nacionales y también transnacionales), como con organismos gubernamentales (Direcciones, Servicios e inclusive ministerios) y otras ONGs internacionales, con el fin de expandirse y establecer formas de trabajo en red con diversos países de Latinoamérica. Entendiendo que la constitución de redes genera procesos de retroalimentación financiera y de cumplimientos de propósitos y que toda institución atraviesa por ciclos críticos, es posible plantear como hipótesis de trabajo que COANIQUEM se vio forzado a establecer lazos y redes para crecer y no desaparecer.

Esto nos lleva a plantearnos la exploración y descripción de los procesos, tanto convencionales como no convencionales<sup>9</sup>, que utilizó COANIQUEM para generar y redistribuir recursos de diversos tipos para poder influir en los lugares de toma de decisiones.

Un detalle no menor es explicar cómo esta institución llegó a fundar en 1998 COANIQUEM Burn Children Foundation o COANIQUEM BCF, una entidad de beneficencia con sede en Washington DC cuya finalidad es la obtención de fondos de filántropos americanos y donaciones corporativas que financien los tratamientos de niños quemados de América Latina, incentivar la investigación científica en el área y promover actividades de prevención de quemaduras infantiles en el continente.

---

<sup>9</sup> Los procedimientos son convencionales / formales cuando se refieren a las relaciones entre instituciones representativas del Estado Nación previstas por las esferas nacional e internacional por medio de instrumentos legales al interior del ordenamiento jurídico nacional e internacional. En cambio, los procedimientos no convencionales/informales enfatizan los vínculos de tipo personal o institucional mediatizado por personas y aluden a las relaciones de estructuras informales para posicionar demandas y generar atención sobre ellas. Al respecto Véase Aranda, Gilberto, **Op. Cit.** p.16 – 17.



Estos tres aspectos, no son más que la proyección de la misión de COANIQUEM sobre un nivel local –sus inicios como proyecto comunal en Pudahuel a inicios de los ‘80- hacia uno continental en el cual firma convenios con ONGs de otros países latinoamericanos y asesora a gobiernos como el Panameño, para crear centros de rehabilitación especializados en la atención de niños con secuelas de quemaduras.

## **Marco conceptual y analítico: Relevancia teórica y empírica del tema general.**

El marco teórico más amplio y apropiado para abordar el tema propuesto desde una perspectiva doméstica e internacional es el de la Sociedad Global e Interdependencia Compleja<sup>10</sup>.

Este enfoque asume que en el sistema internacional contemporáneo existen relaciones transnacionales como contactos, coaliciones e interacciones que trascienden los límites del Estado y que no están necesariamente bajo el control de los mecanismos centrales de los gobiernos. Asimismo, este marco teórico postula entre sus supuestos, la existencia de una sociedad global con una amplia y variada agenda de temas en el concierto de una compleja interdependencia estructural, donde los Estados-naciones han llegado a ser altamente permeables a las presiones de una amplia variedad de actores no estatales y de organizaciones internacionales de diferente naturaleza.

Es decir, las relaciones transnacionales suponen dos requisitos: al menos dos unidades / organismos de países diferentes deben participar de los contactos y uno de los representantes no debe ser un agente gubernamental<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> Smith. Steve “ The Self-Images of a Discipline: A Genealogy of International Relations Theory” en Ken Booth y Steve Smith, Editores, **International Relations Theory Today**. C. Park, Pennsylvania. The Pennsylvania State University Press 1995. pp. 13-24.

Junto con ello, la realidad transnacional de la sociedad civil internacional contemporánea – entendida como las “actividades y ocupaciones que requieren contactos sociales regulares y sostenidos a través del tiempo y más allá de los límites nacionales para su implementación”<sup>12</sup>- facilita la interacción de grupos no gubernamentales de distinta naturaleza y la incursión de éstos en la arena internacional y doméstica<sup>13</sup>. Por nuestra parte, entenderemos Sociedad Civil como el conjunto de organizaciones no estatales que cubre el espacio político y social de la comunidad nacional e internacional. Manifestaciones de estas tendencias participativas no estatales se pueden apreciar en la promoción de valores compartidos, en la concertación de políticas específicas entre pares y en las acciones conjuntas en el ámbito local y transfronterizo.

En el caso de COANIQUEM en Chile, su desarrollo es coincidente con una de las tendencias de la política contemporánea en el hemisferio Occidental: una sociedad civil desarrollada frente al Estado, lo que se traduce en la creciente iniciativa de actores no estatales en una variada gama de temas transnacionales. De esta manera, el caso de COANIQUEM es un símil de las estrategias domésticas de inserción internacional chilenas, en cuanto a una expansión creciente, apertura y receptividad de problemas locales y foráneos y a la influencia creciente de actores no gubernamentales y transnacionales en la política interna. Así, entonces, mientras menor sea la presencia del Estado en las decisiones

---

<sup>11</sup> Skjelsbaek, Kjell; "The Growth of International Nongovernmental Organization in the Twentieth Century"; en Keohane, Robert and Nye, Joseph; **Transnational Relations and World Politics**; Cambridge, Mass: Harvard University Press; 1971.

<sup>12</sup> Portes, Alejandro; "The Study of Transnationalism: pitfalls and promises of an emergent research field", en: **ETHNIC AND RACIAL STUDIES**, Vol 22, marzo 2, 1999, p. 219.

<sup>13</sup> Algunos autores como Gramsci, dividen a toda sociedad en una Sociedad Política o Estado, a cargo de las instituciones públicas y del control social, y de una Sociedad Civil que corresponde al conjunto de organismos vulgarmente denominados privados. Al respecto véase Benavente, Andrés; "Gramsci y el Totalitarismo", en **Ideologías y Totalitarismos**; Editorial Universitaria/UMCE, Santiago, 1988; p. 165.

públicas que preocupan a sectores que demandan asistencia social y humanitaria, mayor será la participación e influencia de agentes no estatales en el campo de las políticas públicas.

Para una mejor comprensión de este fenómeno, es necesario en este punto, especificar el concepto de Estado Nación<sup>14</sup>. Desde una perspectiva tradicional y estatista el Estado Nación presenta dentro de sus características el tener en común un territorio, un gobierno soberano y una población, los cuales se constituyen bajo una determinada organización de gobierno. Sin embargo, esta perspectiva clásica no da cuenta ontológica cabal del Estado Nación, por lo que deben considerarse como pertenecientes a su naturaleza la existencia de una cultura común y de un sentido de identidad nacional en un plano de posesión de una etnicidad exclusiva, así como la estabilidad política y de orden interno con un nivel módico de bienestar social y económico.

Dada la importancia y trascendencia concedida al Estado en la sociedad, este ensayo lo entiende como “parte de un instrumento político construido para conseguir ciertos objetivos o fines (al que) se le reconoce su carácter racional, sus rasgos de poder y su papel preeminente en el concierto de la sociedad civil nacional e internacional”<sup>15</sup>.

Debido a que el proceso de creciente democratización de la sociedad internacional promueve la participación e identificación de instituciones y actores diferentes del Estado, éstos ejercen una reconocida influencia en él. Dicha influencia, como hemos visto anteriormente, puede nutrirse de elementos valóricos y morales que pueden convertirse en

---

<sup>14</sup> Un repaso sobre las diversas concepciones del Estado en las tradiciones intelectuales y paradigmas de las Relaciones Internacionales, puede encontrarse en Morandé L., José A. "Notas y alcances sobre el Estado-nación en la política mundial del presente: una reflexión desde las relaciones internacionales" en ESTUDIOS INTERNACIONALES N° 145, abril/junio 2004 pp. 51-65.

<sup>15</sup> Morandé L., José A. Op. Cit. p. 55.

factores esenciales para legitimar políticas de Estado que responden a demandas de la sociedad civil<sup>16</sup>.

Un ejemplo es la demanda de Cooperación Internacional la que puede darse en forma de Triangulación. Ahora bien, la Cooperación Internacional puede entenderse en sentido restringido, refiriéndonos a cooperación para el desarrollo “como un proceso de transferencia de recursos de manera gratuita o concesional, de un actor internacional a otro, para fines de desarrollo”<sup>17</sup>. Esta concepción fue fuertemente cuestionada durante los ’90 por parte de los países donantes de esta ayuda, puesto que no demostró ser eficaz en aquellos países que tradicionalmente concentraron esta ayuda, por ejemplo África, no generaron progresos importantes en los ámbitos económico–sociales. De igual forma, el proceso de entrega de esta ayuda tampoco fue eficaz, dado los altos costos que comportaba su administración quedaban muchas veces en organizaciones de los países donantes y, pero aún, fueron incapaces de generar capacidades autónomas en los países receptores de la ayuda. Estos cuestionamientos provocaron cambios importantes en las modalidades de cooperación concentrándolas en los Países Más pobres y limitando su acceso a los países de mayor grado de desarrollo relativo<sup>18</sup>.

---

<sup>16</sup> Al respecto véase Pomerleau, Claude y Morandé, José A. "Dimensiones conceptuales, políticas y ético-religiosas de la agenda internacional del medio ambiente para el siglo XXI" en ESTUDIOS INTERNACIONALES, N° 127-128, septiembre/diciembre 1999, pp. 100-122. y Bruce Hall, Rodney; "Moral Authority as a Power Resource" INTERNATIONAL ORGANIZATION: Massachusetts Institute of Technology; Autum 1997; Vol. 51; number 4.

<sup>17</sup> Insulza, José Miguel; “Estado, Sociedad Civil y Cooperación Internacional Como Instrumento para el Desarrollo”; ponencia del ministro de Relaciones Exteriores en el Taller “Estado, Sociedad Civil y Cooperación Internacional”; Fundación Frei/AGCI; Santiago, 1 de septiembre de 1998; p. 1.

<sup>18</sup> Al respecto véase el análisis sobre la evolución del concepto de Cooperación que desarrolla María Eugenia Moraga, la que en su calidad de Jefa del Departamento de Política

En un sentido más amplio, se entiende Cooperación Internacional como “el conjunto de acciones que intentan coordinar políticas o aunar esfuerzos para alcanzar objetivos comunes en el plano internacional”<sup>19</sup>, el cual conjuga conceptos de ayuda y solidaridad con otros de promoción comercial e intereses políticos. En este sentido, recuperando la acepción estrictamente semántica del término, se enfatiza que se trata de un proceso de “ida y vuelta”, en que cada uno de los países involucrados –donante y recipiente de la cooperación- resuelven cooperar para solucionar un problema específico, en cuyo proceso satisfacen objetivos que ambos se han propuesto previamente, generando “beneficios mutuos”.

Estos beneficios mutuos, no necesariamente corresponden a dividendos económicos, también involucran el cumplimiento de ciertos objetivos políticos como la resolución de problemas transfronterizos o la mantención de valores universales, normas jurídicas o bienes públicos internacionales que a la sociedad en su conjunto le interesa resolver<sup>20</sup>.

Desde este punto de vista, la Cooperación Internacional se sitúa en el contexto de las políticas internacionales de los gobiernos, visualizándola como forma alternativa de organizar la convivencia internacional y transformándola en espacio privilegiado para coordinar políticas y aunar esfuerzos colectivos en plano internacional. En suma, se constituye en un componente fundamental de las relaciones que se establecen entre los países, a nivel de sus gobiernos y sociedades civiles, al tiempo que para los países en vías de desarrollo se yergue como un instrumento primordial que permite una inserción

---

y Planificación de AGCI, presentó la ponencia "La Cooperación Internacional: su Evolución y Proyección en el Siglo XXI" en el Taller “Mecanismos de Fuentes de Cooperación Internacional Descentralizada”, organizado por la Intendencia de la V Región, la Municipalidad y la Universidad de Viña del Mar, Viña del Mar, noviembre de 2003.

<sup>19</sup> Insulza, José Miguel; **Ensayos Sobre Política Exterior de Chile**; Editorial Los Andes; Santiago de Chile, 1998; p. 52.

<sup>20</sup> Moraga, María Eugenia; Op. Cit. p. p. 2-3.

económica más armoniosa en los mercados mundiales, aporta soluciones a sus carencias y problemas, fortaleciendo la solidaridad entre sus pueblos, elevando su conocimiento mutuo.

La Cooperación Triangular es un concepto que se introduce en la década de los '80, en el lenguaje de la cooperación. La triangulación se refiere a los programas en que países desarrollados aportan los recursos a un segundo país, habitualmente en vías de desarrollo, para que este sirva de puente en la cooperación y/o asistencia de un tercer país subdesarrollado, el que actúa como receptor de la cooperación. Es en este sentido que se habla entonces de triangulación Norte-Sur-Sur. Este mismo esquema es aplicable respecto de las ONG norte y sur, más organismos gubernamentales, lo que hemos denominado triangulación ONG-ONG-Gobierno. Particularmente, esto se refiere a que una ONG Norte ejerce las funciones de *lobby*, financiera y/o ejecutora en la cooperación respecto a una ONG Sur, receptora de dicha cooperación, y donde el Gobierno se suma, mediante uno de sus organismos, al cumplimiento de este sistema de cooperación. En este punto es importante destacar, que la acción gubernamental está fundamentalmente motivada por la comprensión de la falta de priorización de ciertos temas en su agenda política, valiéndose de este sistema para suplir estas carencias<sup>21</sup>.

Asimismo, desde los '90 se incorporan nuevos actores dentro de la cooperación y se recuperan conceptos como la cooperación horizontal. Uno de los nuevos actores que se incorporaron a escenario de la cooperación es el sector privado.

En efecto, en este período se percibe la tendencia a buscar un mayor relacionamiento y una participación más activa de los actores tanto públicos como privados. Ejemplo de ello es que la cooperación para el desarrollo con participación del sector privado a fines de la década comienza a ocupar un lugar importante en las agencias internacionales especializadas para la cooperación, instituciones de cooperación internacional, bilaterales o

---

<sup>21</sup> Para más antecedentes, véase Podestá, Bruno “Los Agentes de la Cooperación para el Desarrollo”, en: Alonso, José Antonio; Bezosa, Carlos; Podestá Bruno, et al. **La Cooperación Internacional para el Desarrollo: Ámbito y Configuración**. Cideal Editores.

multilaterales, empiezan a cooperar directamente con instituciones del sector privado de los países en desarrollo e igualmente, las agencias de cooperación internacional de los países en desarrollo comienzan a considerar al sector privado como contraparte y dentro de sus planes de trabajo a nivel nacional. Concretamente es el caso de organizaciones como la Organización de Estados Americanos, OEA; el Banco Interamericano de Desarrollo, BID; la Asociación Latinoamericana de Integración, ALADI, el Mercado del Cono Sur, MERCOSUR; el Pacto Andino, el Sistema Económico Latinoamericano, SELA; la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL y otras, que en América Latina cooperan fundamentalmente con la banca del desarrollo, las fundaciones, las corporaciones, las universidades o las ONGs, las que emergen como entidades idóneas para transformar los compromisos de la cooperación en realidades tangibles y evaluables<sup>22</sup>.

Paralelamente, en este decenio resurge el concepto de Cooperación Horizontal como el “establecimiento de planes y programas de cooperación compartida, dentro de sus propias regiones o más allá de ellas (...), o si se quiere, de cooperación vertical de países en desarrollo con mayor desarrollo relativo, hacia países en desarrollo con menor desarrollo relativo. Y, al mismo tiempo, implementan vigorosos instrumentos para seguir captando cooperación, básicamente, con sentido técnico, con sentido de transferencia científica y tecnológica, desde el mundo desarrollado”<sup>23</sup>. En este punto, países como México, Venezuela o Brasil fueron pioneros en Latinoamérica en buscar, primero en el campo regional y luego en las regiones del mundo, posibilidades de cooperación horizontal entre países en desarrollo.

Ejemplo de lo anterior es que a partir de 1990 Chile comenzó a desarrollar programas de cooperación horizontal, especialmente con los países de América Central y el Caribe. Para ello, la Agencia de Cooperación Internacional (AGCI) se convirtió en la herramienta

---

<sup>22</sup> Al respecto véase Insulza, José Miguel; Op Cit.; p. 6.

<sup>23</sup> Insulza, José Miguel; Op Cit.; p. 7.

adecuada para ejecutar esta política, a pesar que en sus inicios se concentró básicamente en la obtención de recursos más que en el otorgamiento de cooperación horizontal<sup>24</sup>.

Por otra parte, detrás de cada organización es posible vislumbrar adscriben a una corriente de pensamiento y las ONGs no escapan a esta realidad. En el caso de COANIQUEM es posible percibir cierta tendencia socio-política que remite al corporativismo desarrollado a inicios del siglo XX, de marcada influencia católica preconiliar y que propone un rol subsidiario del Estado en defensa de las unidades intermedias de la sociedad. Ahora bien, las instituciones de Estado deben reformarse, así como las costumbres de los pueblos, de acuerdo al uso de la “recta razón” y de las virtudes cristianas.

El principio de subsidiariedad<sup>25</sup> surge por primera vez en el magisterio social de León XII al tratar en la encíclica *Rerum Novarum* de las relaciones entre el Estado, los individuos y las sociedades inferiores –familia, sociedades privadas, etc.- o estructuras intermedias<sup>26</sup>, pero su formulación explícita en este ámbito surge con la publicación el 1 de mayo de 1931 de la Encíclica, *Quadragesimo Anno*, del Papa Pío XI. El pontífice, al referirse sobre las

---

<sup>24</sup> Van Klaveren, Alberto; “Inserción internacional de Chile”; en: Toloza, Cristián y Lahera, Eugenio (Eds.) **Chile en los Noventa**; Presidencia de la República, Dirección de Estudios / Dolmen; Santiago: 1998. p. 132.

<sup>25</sup> Para un estudio sobre la evolución del principio de subsidiariedad en la doctrina social de la iglesia, véase Schickendantz, Carlos; “El Principio de Subsidiariedad en la Iglesia. Breve Historia, Discusiones Recientes y Campos de Aplicación Práctica”; en: TEOLOGÍA Y VIDA; Vol. XLIII, No. 3, 2001. p.p. 280 -291.

<sup>26</sup> El concepto de Estructura Intermedia corresponde a lo planteado por Berger y Neuhaus, el cual definen como “aquellas instituciones situadas entre el individuo, considerado en su vida privada, y las grandes instituciones de la esfera pública”. Incluyen dentro de estas estructuras, además de la familia y sociedades privadas, al barrio, las iglesias, y las asociaciones voluntarias. En: Berger, Peter y Neuhaus, Richard Joohn; “Potenciar al Ciudadano. El Rol de las Estructuras Intermedias en las Políticas Públicas”; en: ESTUDIOS PÚBLICOS, No. 49, 1993. p.p.177-178.



reformas de las instituciones, aplica la doctrina de la subsidiariedad al tema de las relaciones de entre los individuos, las sociedades inferiores y la sociedad mayor o Estado. Entre ellos debe establecerse un orden de relaciones mutuas ajustadas al principio de filosofía social. Dicho principio consiste en que la autoridad suprema del Estado permita resolver a las asociaciones inferiores los asuntos de menor importancia que son capaces de solucionar y se reserve para él aquellos problemas que son de su exclusiva competencia. A este respecto, la encíclica exhorta a las autoridades, indicando que:

*“Conviene que la autoridad pública suprema deje a las asociaciones inferiores tratar por sí mismas los cuidados y negocios de menor importancia, que de otro modo le serían de grandísimo impedimento para cumplir con mayor libertad, firmeza y eficacia cuanto a ella sola corresponde, ya que solo ella puede realizarlo, a saber: dirigir, vigilar, estimular, reprimir según los casos y la necesidad lo exijan. Por lo tanto, tengan bien entendido esto los que gobiernan: cuando más vigorosamente reine el orden jerárquico entre las diversas asociaciones, quedando en pie este principio de la función subsidiaria del estado, tanto más firme será la autoridad y el poder social, y tanto más próspera y feliz la condición del Estado”<sup>27</sup>.*

La función subsidiaria consiste, entonces, en proveer el conjunto de condiciones necesarias para la autorrealización personal y no en suplir la responsabilidad individual. Más tarde, refrendando este principio, el Papa Pío XII admite la vigencia de este principio, fundado en lo más profundo del ser humano y que actúa “en lo más íntimo del hombre, en su dignidad personal, como criatura libre, en su dignidad infinitamente alta como hijo de Dios”<sup>28</sup>.

La Encíclica *Quadragesimo Anno*, surgida en momentos de crisis del liberalismo y de ascendencia del comunismo y su visión moderada, el socialismo, plantea la restauración del orden social a través de la reforma de las instituciones y de las costumbres, basadas en las virtudes cristianas de la moderación y la caridad<sup>29</sup>, proponiendo orden profesional.

---

<sup>27</sup> Carta Encíclica *Quadragesimo Anno*. Ediciones San Pablo; Santiago; # 23, p. 118

<sup>28</sup> Citado por Schickendantz, Carlos; Op. Cit. p.283.

<sup>29</sup> Un interesante estudio sobre esta encíclica y su carácter de restauración se puede encontrar en Camacho, Ildefonso; **Doctrina Social de la Iglesia. Una Aproximación**

Para el Papa Pío XI, el gran error del liberalismo es haber dejado solos, frente a frente, a los individuos y al Estado, situación que aprovecharon las organizaciones comunistas y socialistas para canalizar el descontento de las masas. La solución que propone Pío XI es rellenar el vacío abierto entre los individuos y el Estado a través de las asociaciones, de cualquier índole, cuya actividad debe regularse según el principio de subsidiaridad del Estado, el cual debe ayudar a todos los cuerpos inferiores en la sociedad, dirigiendo, vigilando, urgiendo o castigando. Así, el Estado asume una función subsidiaria que compensa las funciones que las unidades sociales como la familia, los municipios y las corporaciones, no pueden asumir. En tal sentido, el documento señala:

*“Para evitar ambos escollos, el individualismo (liberalismo) y el socialismo, debe sobre todo tenerse presente el doble carácter, individual y social, del capital o de la propiedad del trabajo. (...) Es imprescindible la libre competencia, contenida dentro de los límites razonables y justos, y sobre todo, el poder económico, estén sometidos efectivamente a la autoridad pública en todo aquello que le está peculiarmente encomendado. Finalmente, las instituciones de los pueblos deben acomodar la sociedad entera a las exigencias del bien común, es decir, a las reglas de justicia social.”<sup>30</sup>*

Se trata entonces de pasar de un criterio económico de organización a otro social, relacionado con la actividad profesional o ramo de producción en que cada uno se mueve y en el que coinciden patrones y obreros. La novedad de esta concepción radica en que todos los agentes productivos (obreros y patrones) se aglutinan en “Colegios” o “Corporaciones”, con absoluta libertad en cuanto a la fundación, adscripción y funcionamiento, ya que se trata de asociaciones de derecho privado. Se trata entonces de un modelo de organización de la sociedad que busca superar los sistemas socioeconómicos del capitalismo y del socialismo en la lucha de clases que se genera en los hechos o por ideología:

*“La curación total no llegará, sin embargo, sino cuando, eliminada esta lucha, los miembros del cuerpo social reciban la adecuada organización, es*

---

**Histórica.** Ediciones Paulinas, Madrid, 1991; Capítulo 5: “Pío XI y el Orden Social: “La Quadragesimo Anno”, p.p. 115-150.

<sup>30</sup> Carta Encíclica *Quadragesimo Anno*. Ediciones San Pablo; Santiago; # 67, p. 165.

*decir, cuando se constituyan unos 'Órdenes' en que los hombres se encuadren no conforme a la categoría que se les asigna en el mercado de trabajo, sino en conformidad con la función social que cada uno desempeña."*<sup>31</sup>.

Por lo tanto, el asunto consiste en que toda actividad social es por naturaleza subsidiaria, por lo que debe servir para mantener a los miembros del cuerpo social y no destruirlos, ni absorberlos, más bien contribuyendo a su desarrollo. En definitiva se trata que Estado posibilite a las estructuras intermedias solucionar aquellos problemas que le competen en su radio de acción específico, ocupándose sólo de aquellas situaciones que le son inherentes, ya sea por la naturaleza estatal misma o por la dimensión que dichas estructuras no pueden resolver.

De esta forma se convoca al sentido ético que obliga a cada actividad social a reconocerse, por su naturaleza, como subsidiaria del bienestar social general. Por ello, debe contribuir a su desarrollo desde su área específica de conocimiento y quehacer.

## **Preocupaciones específicas que enmarcan el trabajo.**

Respecto a lo anteriormente expuesto, cabe cuestionarse sobre los procesos a través de los cuales es posible el crecimiento de estas organizaciones, en una época en que el poder de la información genera influencias importantes en dentro de las estructuras tradicionales del Estado, así como en la propia sociedad civil. De esta problematización surge de la necesidad de enmarcar las preocupaciones específicas de este tema.

- I. En el contexto socio político de Chile durante los '80 y '90 ¿Cómo puede crecer una organización de influencia local hasta tener alcances latinoamericanos?
- II. Íntimamente ligado con lo anterior, ¿Cuál es el proceso a través del cual una institución obtiene legitimación social suficiente para llegar a constituirse en interlocutor válido tanto para organismos estatales relacionados con su área de acción, como para otras instituciones privadas y otras ONG?
- III. En una época en que el financiamiento externo para las ONG nacionales comienza a menguar dada las nuevas condiciones socio políticas nacionales e internacionales ¿De qué manera logra COANIQUEM no sólo aliarse estratégicamente con la empresa privada,

---

<sup>31</sup> Carta Encíclica *Quadragesimo Anno*. Ediciones San Pablo; Santiago; # 83, p. 192.

sino acceder a financiamiento de organizaciones internacionales y organismos gubernamentales para afianzar su crecimiento?

- IV. ¿Cómo demuestra ser eficaz en sus objetivos para consolidarse y continuar en este proceso?
- V. Paralelamente, una entidad que ha generado espacios de integración en conjunto con actores del Estado, tanto nacionales como del resto del hemisferio, ¿Cuál es la ética de cooperación y los valores que mueven a estos actores?

### **Líneas de argumentación.**

Desde el punto de vista del poder, las ONG disponen de una serie de recursos “suaves”<sup>32</sup>, tales como competencia en su área de interés, motivación y compromiso, imagen de compromiso y vigor, el encanto de la novedad y la reputación de integridad moral, incorruptibilidad e idealismo altruista. Lo anterior favorece notablemente la aceptación de la opinión pública, convirtiéndose, en virtud a esta aceptación, en un factor político relevante, fomentando además la participación democrática.

La emergencia de las ONG durante los '80 y '90 se relaciona con la convergencia de dos procesos socio políticos relevantes: la progresiva disminución de la competencia y credibilidad de los actores políticos tradicionales (partidos políticos, sindicatos, etc.) para resolver problemas globales adecuadamente, asociada a la variación de la dinámica de los nuevos movimientos sociales, que dio paso a la profesionalización, la ideología de la eficiencia y la re-jerarquización, en lugar de la orientación cultural y los conceptos de organización y estructura.

A lo anterior se agrega el rol jugado por los medios de comunicación masivos, quienes son la contra parte en el juego de generación de publicidad e impacto informativo. Por este motivo, las ONG organizan su quehacer pensando en la cobertura mediática, pues ésta posiciona a la institución en el imaginario social, apelando a la búsqueda de la novedad,

---

<sup>32</sup> Wahl, Peter Op. Cit. p. 43 y Nye, Joseph s. **Op. Cit.** Capítulo 1 "The Changing Nature Of Power" p.p. 1-33.

impacto, cercanía y emotividad de los medios de comunicación<sup>33</sup>. Este fenómeno se acrecienta, considerando el nivel de especialización temática en tanto una ONG aporta su *know how* específico dentro de su área de acción, canalizando estas acciones a través de sus líderes de opinión, entendidos como interlocutores validados por su experiencia y conocimiento específico generado por o al interior de la ONG y que, además, la representa.

Otro factor que también incidió, pero de forma más bien indirecta, se refiere a la crisis que experimentaron las izquierdas a principios de la década de los 90, la que creó un vacío que llenaron de alguna manera las ONG, asignándoles importancia política y laboral para los académicos cesantes adscritos a esta tendencia y que se abocaron de lleno al trabajo en estas organizaciones. Este fenómeno fue más claro en los países en desarrollo que en el primer mundo.

Por último, la dimensión tecnológica comunicacional de la globalización también ha incidido en el desarrollo de las ONG y la realidad chilena no escapa a ello. En primer lugar, estas organizaciones fueron las primeras en manejar las transmisiones de datos vía electrónica (básicamente Internet y e-mails) y difundir sus informaciones a través de sus propias páginas web. Luego, la dimensión cultural de la globalización ha favorecido la adopción de estándares internacionales de profesionalismo, posiciones programáticas, elementos de cultura política, métodos de trabajo, etc., lo que se ha reforzado por el dominio tanto del inglés como lengua universal, como de la percepción del mundo desarrollado –puntualmente Estados Unidos- como centro de tomas de decisiones. Este punto cobra especial relevancia, pues es uno de los puentes que le permite agilizar la interconexión y así controlar los flujos de redes y cooperación generados por las ONGs.

---

<sup>33</sup> Estas características son constituyentes de lo que periodísticamente define al hecho noticioso, al respecto véase Santibáñez, Abraham, **Introducción al Periodismo**. Santiago, Editorial Los Andes, 1994 y Frazer, Bond, **Introducción al Periodismo**. México, Editorial Limosa, 1986.

## **Tipo de trabajo exploratorio-descriptivo.**

La investigación será del tipo exploratoria, descriptiva y tendrá un carácter no experimental. Del mismo modo, el trabajo se constituirá en un estudio de caso de una ONG, su crecimiento y las implicancias de ésta tanto en el desarrollo de la misma, como en las influencias que genera en los espacios de acción al interior de otros Estados Latinoamericanos en su área específica, como agente de la sociedad civil. Por esta razón, se centrará en la descripción del proceso de desarrollo de COANIQUEM, su contexto social y las coyunturas específicas que presionan para adaptarse a nuevas realidades y exigencias para poder crecer y no desaparecer. Para ello analizaremos documentos oficiales generados por la institución, así como registros audiovisuales de los diversos momentos y etapas de desarrollo de esta corporación.

Inicialmente, el análisis se centrará en la caracterización de las ONG en el mundo y particularmente en Chile, sus tipificaciones y ámbitos de acción. Del mismo modo se procederá a establecer conceptos básicos, necesarios para el desarrollo del trabajo.

Parte importante lo constituirá también la recolección de antecedentes que enmarcan el contexto social al proceso de expansión de COANIQUEM, particularmente a punto de inflexión en que se determina crear una fundación en Estados Unidos y proponer un programa asistencial para el Cono Sur de América Latina. Aquí se recurrirá a la realización de entrevistas en profundidad a los fundadores que aún se mantienen ligados activamente a la corporación, así como a actores relevantes en el proceso de expansión. Además la investigación contempla la revisión de bibliografía especializada sobre las áreas temáticas específicas

Una vez efectuado el trabajo de recolección de datos, se procederá al análisis de los mismos para determinar la evolución del tratamiento del tema.

Para efectos de esta investigación, me refiero a datos primarios a los surgidos al interior de COANIQUEM, tanto de documentos oficiales (Actas de Directorios y documentos de constitución de los diversos programas) como a la información oficialmente emitida por la

corporación a través de sus canales habituales de información (boletines, páginas web, reportes de prensa, etc.) o de sus autoridades.

Entiendo por datos secundarios a la revisión de bibliografía de apoyo, la que ayuda a establecer los límites y acotar el área en que se mueve la tesis y líneas argumentales.

## II. El Caso de COANIQUEM

### **El Origen y Desarrollo de las ONG en Chile.**

Las ONG son un fenómeno de antigua data en Chile, constituyéndose a comienzos del siglo XX con la Obra Rural Metodista y las iniciativas de la Iglesia Católica a partir de 1915, con la fundación de la Asociación Nacional de Estudiantes Católicos (ANEC), orientada a estudiar e incorporar la doctrina social de la iglesia y a formar sus dirigentes.

Entre las ONGs surgidas con anterioridad a 1973 al interior del país se distinguen dos grandes grupos: las de origen internacional, como Rotarios, Leones, Cruz Roja o Ejército de Salvación que se afincan en Chile tempranamente; y las que nacieron al alero de la Iglesia Católica y como proyección o fruto de su labor social.

Ejemplo de esto último es la creación en 1931 de la Acción Católica, en pleno período de crisis económica, surgiendo a partir de ella nuevas organizaciones de apoyo para la asistencia social y la actividad económica social. Básicamente, las ONGs se constituyeron en respuesta a los problemas ligados al subdesarrollo, haciéndose eco de las demandas de promoción social de los sectores más postergados y de los desafíos teóricos para enfrentar los problemas inherentes de la pobreza.

Es en período desde inicios del siglo XX hasta antes de 1973, cuando aun no se crean muchas de estas organizaciones, que se estructuran las bases del modelo de ONG chilena. Estas bases se desarrollan a partir del trabajo de diversos organismos en zonas rurales y sectores poblacionales urbanos, proporcionando modelos de asistencia y de desarrollo.

Las iniciadoras de la labor asistencial, educacional, asistencia técnica y de provisión de servicios a los sectores más necesitados de la sociedad, tanto del campo como de la ciudad creando cooperativas y mutuales de beneficencia, son las ONG de inspiración cristiana.



Igualmente, se produce la formación de elites intelectuales y políticas comprometidas en el cambio social, bajo el amparo de la doctrina social de la Iglesia, creando organizaciones de apoyo específicas.

Desde 1955 las ONGs se transforman en organizaciones multifuncionales y multisectoriales que al valerse de la experiencia anterior, ejecutan su labor asistencial en las áreas de la investigación o de la acción.

El marco referencial de las ONGs hasta 1973, está dado por el sistema político, social y económico imperante, conocido como “estado de compromiso”, actuando en las áreas que éste no cubría.

A partir de 1974 se forman instituciones para enfrentar la problemática de los Derechos Humanos y el impacto socioeconómico del régimen militar. Nuevamente, los primeros centros de investigación académica son apoyados por la Iglesia, que a través de la Academia de Humanismo Cristiano, realiza su labor con grupos de profesionales, intelectuales y técnicos exonerados de las universidades y de la administración pública. Dos años más tarde, las ONGs reafirman estas temáticas, pero también reorientan su acción de apoyo a grupos urbanos y rurales de bajos ingresos.

La aparición en el escenario político de la Constitución del 1980, cambia el panorama pues surge una tercera generación de ONGs con una verdadera eclosión de éstas. Valiéndose de la “apertura” económica y del énfasis del régimen sobre la privatización de los programas sociales y económicos, estas organizaciones diversificaron su alcance funcional, programático y geográfico. Dentro de esta nueva hornada de instituciones surgen nuevas organizaciones de Derechos Humanos, centros académicos y de investigación, servicios asistenciales ampliados y organizaciones de apoyo, desde servicios de educación en la salud y nutrición, asistencia técnica en el contexto rural y urbano, comercialización, hasta formación de líderes.

La característica común de esta nueva generación de ONG es que surgía desde grupos de profesionales, organizaciones sociales consolidadas con vínculos en las agencias de cooperación y partidos políticos, que efectúan actividades propias y las amplían a

problemas de desarrollo. La cuantificación de estas entidades es extremadamente compleja y se dificulta aún más dada su amplia heterogeneidad<sup>34</sup>. Aun así, en 1991 el Ministerio de Planificación logró establecer la existencia de 508 ONG en el país, de las cuales la mitad tenía asiento en Santiago.

A pesar de su diversidad, es posible clasificarlas en ONGs de acción y las ONGs de Estudio e investigación. Las primeras se subdividen entre las que realizan acciones específicas de desarrollo (por ejemplo la Corporación de Nutrición Infantil, CONIN) y las instituciones de apoyo a organizaciones populares y movimientos sociales (es el caso de organizaciones origen religioso que apoyan a jefes de hogar con programas sociales). En cambio las ONGs dedicadas al estudio e investigación se encuentran las que privilegian los aspectos metodológicos de la acción que realizan como generadoras de conocimiento junto a sus destinatarios (centros de educación popular) y los Centros Académicos Independientes, dedicados a la investigación científica, la formación y extensión.

El estatuto jurídico de estas instituciones normalmente es de fundación o corporación (instituciones privadas sin fines de lucro). Entre 1973 y 1990, pocas son las que alcanzan dicha calidad, pues la personalidad jurídica la entregaba discrecionalmente el gobierno militar. Por esta razón, muchas de ellas se hincan como instituciones de hecho, que van adquiriendo estatutos de sociedades de profesionales o sociedades civiles de responsabilidad limitada. Esto trajo una complicación dado que, si bien presentaban la particularidad de no requerir autorización estatal y poder constituirse con un relativo bajo costo, a la larga están concebidas para fines comerciales y actividades lucrativas, una realidad opuesta a la naturaleza misma de las ONGs, y las exigencias formales de las sociedades, se transformaron en elementos que dificultaron su trabajo.

---

<sup>34</sup> Un interesante estudio sobre las ONG surgidas después de 1973 pertenece a Ávalos K., José “Organizaciones No Gubernamentales post ‘73”, Documento de Trabajo ILET – PREALC, 1988.

Con el advenimiento de la democracia y la comprensión de esta anomalía incompatible con el normal funcionamiento de las ONGs se permitió su reorganización como fundaciones o corporaciones.

Durante el régimen militar, el rol de estas organizaciones se desarrolló en el ámbito internacional, generándose nexos entre la sociedad chilena y los países amigos (la denominada “diplomacia informal”), y nacional donde se trató de mejorar las condiciones y calidad de vida de los sectores más postergados y crear las condiciones para el retorno a la democracia.

La violación de los Derechos Humanos y la práctica de la violencia política ejercida durante el régimen militar, empujaron a muchas personas a asumir y enfrentar el desafío moral y político de la situación, por lo que las primeras ONGs del período se centran en esta cuestión, al alero de diversas organizaciones religiosas<sup>35</sup>.

Globalmente el trabajo se enfocó básicamente a la acción más que a la investigación, en función de la realidad y de las orientaciones de las agencias de cooperación. Las ONGs académicas y de investigación fueron centros de estímulo intelectual y de resistencia a la dictadura, entregando evaluaciones técnicas y políticas sobre la acción del gobierno militar y ayudando con sus proposiciones a generar consensos en el campo político y en el país. Sin embargo, existió un grupo reducido de ONGs que trabajó con el gobierno militar

---

<sup>35</sup> Ejemplo de estas ONGs son el Comité Nacional de Ayuda a Refugiados (CONAR) y el Comité Ecuménico de Cooperación para la Paz (COPACHI), que proporcionaron asistencia legal, socorro y ayuda económica a las víctimas, la Vicaría de la Solidaridad, que también extendió su apoyo a diversas organizaciones involucradas en servicios de salud, nutrición, educación informal y defensa legal; y muchas otras entidades que se abocaron a contrarrestar aspectos específicos de la represión. Paralelamente, las expulsiones masivas de estudiantes y académicos conducen a la creación de la Academia de Humanismo Cristiano, que acogió la investigación en ciencias sociales y enfrentó problemas derivados de las políticas del gobierno militar en las áreas de educación, nutrición, salud, vivienda y economía.

cumpliendo roles técnicos, programas de salud, educación integral, extensión agrícola y desarrollo comunitario. Dentro de este grupo habría operado COANIQUEM en ese período.

Durante los '90, las ONGs debieron enfrentar el desafío de conseguir nuevas fuentes de financiamiento, al tiempo que los gobiernos democráticos establecieron oficinas de enlaces con las ONGs a través de la Oficina de Organismos No Gubernamentales del Ministerio de Planificación y Cooperación, dependiente de la División Social de esa cartera y del Comité Consultivo ONG, presidido por el Ministro de Planificación, integrado por quince representantes de ONGs y sus redes, con la participación en calidad de invitados especiales de los Directores Ejecutivos de la Agencia de Cooperación Internacional (AGCI) y del Fondo de Solidaridad Social.

## **La Situación de los Niños Quemados en el Chile de los '70**

La Corporación de Ayuda al Niño Quemado, es una institución privada, sin fines de lucro, dotada de personalidad jurídica por Decreto Supremo N° 856 de 1980, del Ministerio de Justicia; sus actividades las desarrolla en forma totalmente gratuita para sus beneficiados. Dentro de sus estatutos de creación, esta corporación se plantea como misión<sup>36</sup>:

- Prestar atención integral al niño quemado propendiendo a su completa rehabilitación.

---

<sup>36</sup> Estatutos de fundación de la Corporación de Ayuda al Niño Quemado, COANIQUEM, Presentados en la Notaría de Iván Torrealba, el 27 de septiembre de 1980. Otros aspectos considerados como parte de la misión de COANIQUEM, son: estimular la formación de un centro de estudios científicos multidisciplinarios en relación con dichos enfermos y procurar el perfeccionamiento profesional de quienes en él laboren, principalmente a través de becas tanto en el país como en el extranjero; colaborar en la labor docente, en la investigación y estudio de esta patología con las distintas escuelas universitarias; patrocinar y participar aun en el financiamiento de campañas destinadas a prevenir accidentes y a divulgar el conocimiento relativo al tratamiento y consecuencias derivadas de esta patología

- Crear y mantener un centro docente de adiestramiento y capacitación en los distintos niveles profesionales que concurran en la atención integral de esta patología.
- Estimular la creación de grupos a nivel comunitario que estén capacitados para educar e integrar socialmente a aquellos que presenten esta patología, así como procurar la prevención de estos accidentes.
- Prestar asesoría técnica en esta materia a los organismos públicos y privados que la requieran y en la medida de sus posibilidades.

Para fines de los '70 e inicios de los '80, en Chile las unidades de quemados del sistema público y privado de salud (hospitales, clínicas, postas y consultorios) carecían de la implementación necesaria para el proceso posterior al alta hospitalaria. Es decir, una vez superada la fase aguda –el período inmediato al accidente en que se requiere estabilizar al enfermo ante el riesgo de shock infeccioso y/o de hidratación, asegurar el proceso de cicatrización ya sea con piel propia o de donante y traspasar la fase de riesgo vital– el paciente dejaba de recibir asistencia de cualquier tipo, dado el costo y el desconocimiento del proceso de retracción de las cicatrices durante el período de crecimiento del niño.

En esa época los únicos procesos de rehabilitación de quemaduras infantiles se limitaban al interés personal de algunos kinesiólogos de hospitales como Dr. Luis Calvo Mackenna o Dr. Roberto del Río, que además debían atender toda la amplia gama de patologías tratadas en esos recintos. No existía un modelo de tratamiento integral ni específico para esta enfermedad<sup>37</sup>, no se conocía el concepto de compresión de cicatrices ni la rehabilitación preoperatoria, elementos considerados en la actualidad básicos para mejorar la calidad de la cicatriz y no perder la funcionalidad.

---

<sup>37</sup> Datos entregado por uno de los fundadores, miembro del directorio de la Corporación de Ayuda al Niño Quemado y Cirujano Jefe de COANIQUEM, Dr. Ricardo Ayala Munizaga, en entrevista realizada por la autora el 29 de octubre de 2004.

Las atenciones de secuelas eran excepcionales dada la alta demanda para diversos tipo de cirugías con las que los niños quemados debían “competir”<sup>38</sup>. Lo frecuente era encontrarse con policlínicos de quemaduras agudas, a menos de 15 días de ocurrido el accidente, con niños de muy escasos recursos. El tratamiento consistía en curaciones, injertos y rara vez, alguna cirugía de reconstrucción. En suma, esa época no existía el concepto de rehabilitación, ni menos integral, para estos pacientes en Chile.

Si a ello sumamos el contexto de crisis económica que a inicios de los '80 vivió el país, se presentaba un duro cuadro en que la mayoría de los casos de niños quemados provenían de sectores de escasos recursos. Así las cosas, la idea de crear COANIQUEM surge de la necesidad de tratar a los niños una vez superada la emergencia del accidente. Estos profesionales se percataron que el proceso posterior, el que acompañaba el crecimiento y la deformación de sus cicatrices, no lo cubría nadie: ni el Estado ni las instituciones privadas. Además este tipo de accidente era muy frecuente en niños de escasos recursos y que no contarían con dinero para costear los posibles tratamientos posteriores, como cirugías y otros. Esta situación se constituyó en un pilar básico de esta institución, la que al decir de uno de sus fundadores, le dio “proyección nacional, internacional y en todo ámbito”<sup>39</sup>.

El costo de los tratamientos fue un aspecto que se consideró muy tempranamente al momento de crear algo: debía ser gratuito, de lo contrario la atención del menor sería una utopía, vendrían muy pocos, sólo los que pudieran pagar. Como lo señala Sergio Domínguez, fundador y gerente de esta corporación, “la idea de gratuidad surge para la familia, porque han sufrido demasiado, con pocos recursos y encima si van a optar para una

---

<sup>38</sup> Entrevista realizada por la autora al Fundador de COANIQUEM, miembro de sus directorios y presidente de esta entidad, Dr. Jorge Rojas Zegers, efectuada el día 2 de noviembre de 2004.

<sup>39</sup> Entrevista a Sergio Domínguez Lira, miembro fundador de COANIQUEM y gerente general de esta corporación, realizada el 14 de octubre de 2004.

mejor calidad de vida para uno de sus hijos, necesariamente van a tener que renunciar a otras cosas, y eso sería agregar un sufrimiento más al que ya tienen”<sup>40</sup>.

## **Desarrollo y evolución de COANIQUEM**

Las condiciones antes referidas motivaron la creación de la Corporación de Ayuda al Niño Quemado, COANIQUEM. Esta entidad surge como iniciativa de jóvenes médicos y profesionales de la salud del Hospital Roberto del Río, estimulados por el desamparo en que quedaban los niños una vez superada la fase aguda del accidente de quemaduras. Así, se plantea una función subsidiaria al Estado –la rehabilitación de niños secuestrados por quemaduras, la capacitación profesional y la prevención de accidentes de quemaduras–, dado que no existe otra institución que resuelva estas necesidades en Chile, y como se verá más tarde, tampoco en América Latina.

En un principio, COANIQUEM funcionó como un policlínico después de las horas de atención habituales en dependencias entregadas en comodato por el Hospital de Niños Dr. Roberto del Río. En este recinto, una de las primeras acciones de la naciente institución fue conseguir con la empresa privada (la Petrolera ESSO) los recursos suficientes para remodelar el pabellón quirúrgico de la unidad de quemados e instalar una sala de hidrocuración<sup>41</sup>.

En 1982 se inicia la construcción del primer policlínico de atención en Pudahuel, lugar donde estimaciones iniciales de esta corporación determinaron que se quemaba la mayor cantidad de niños. Posteriormente allí se construirá en 1984 el primer Centro de Rehabilitación del Niño Quemado de COANIQUEM.

La obtención del lugar adecuado para esta edificación –con fácil accesibilidad a las principales carreteras de Santiago, así como al aeropuerto y enclavado en una zona populosa con alto índice de niños afectados por quemaduras–, es un claro ejemplo de la

---

<sup>40</sup> *Ibíd.*

<sup>41</sup> *Ibíd.*

utilización de procedimientos no convencionales<sup>42</sup> para obtener recursos. Estos terrenos fueron donados por el alcalde de la época, Felipe Montero, cuya hermana compartía oficina con el abogado Sergio Domínguez, miembro fundador de la corporación y cuñado del presidente de la misma, el Dr. Jorge Rojas. Si bien este sólo contacto por sí solo no bastaba para conseguirlos, la credibilidad y el respaldo necesario para avalar esta decisión surgió de los aportes conseguidos previamente por esta institución con la empresa privada y el compromiso de contar con el dinero necesario para la edificación futura.

Los recursos para construir este centro fueron donados por ESSO Chile, filial de la actual Exxon Mobil cuya sede matriz se encuentra en Dallas, Estados Unidos. Esta entidad durante 20 años entregó donativos a COANIQUEM sobre la base de postulación de proyectos orientados a la construcción, reparación y mantención de infraestructura y equipamiento. A partir de 1999, generó la campaña conjunta “Ayúdanos a Ayudar”, la cual consiste en entregar recursos por medio de una estrategia de márketing de ocho semanas de duración en que la empresa entrega el equivalente a US\$0,001 a COANIQUEM por cada litro de combustible vendido. Este aporte anual ha permitido renovar equipamiento y ampliar las instalaciones existentes, tanto en Santiago como en Antofagasta.

A inicios de los '90 COANIQUEM atiende a menores de todo Chile y abre su amplia red de oficinas regionales desde Iquique hasta Punta Arenas, las que dependen de la Fundación COANIQUEM, entidad dedicada a generar los recursos necesarios para el funcionamiento de esta corporación. Para esta fecha, se establecen otras alianzas estratégicas, una de ellas con Zegers DDB<sup>43</sup>, agencia publicitaria que en términos de donación realiza la publicidad a la corporación, obteniendo distinciones internacionales en lo que se refiere a campañas de prevención y bien público.

---

<sup>42</sup> Véase Aranda, Gilberto; **Op. Cit**, p.p. 16-17.

<sup>43</sup> Actual DDB Chile filial de la Trasnacional DDB con sede en New York, a partir de julio de 2004 su razón social es DDB Chile.



## PRINCIPALES HITOS DE COANIQUEM I Parte\*

- 1979** Creación de la Corporación de Ayuda al Niño Quemado, COANIQUEM.
- 1980** Decreto Supremo 846 del Ministerio de Justicia que concede la personería Jurídica. Inicio colaboración con la Unidad de Quemados del Hospital Roberto del Río.
- 1981** Remodelación de Sala de Hidrocuración y Pabellón Quirúrgico Hospital Roberto del Río.
- 1982** Construcción Policlínico inicial (100 mts<sup>2</sup>) de COANIQUEM en Pudahuel. Se inician Cursos de Prevención y Tratamiento del Niño Quemado, antecedente de las Jornadas de Prevención de Quemaduras Infantiles.
- 1983** Colocación Primera Piedra Centro nacional de Rehabilitación del Niño Quemado. Primera Semana del Niño Quemado. Inicio construcción edificio definitivo Centro de Rehabilitación Santiago. Firma Convenio de atención para beneficiarios del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.
- 1986** Primer Pabellón Quirúrgico.

\* Fuente COANIQUEM



Asimismo, se consolida la acción de esta corporación en el ámbito de la prevención de quemaduras infantiles, a través de cursos de capacitación de monitores, dirigidos a docentes de la educación pre escolar y del primer ciclo básico, así como a funcionarios de la salud primaria. Un reconocimiento a esta labor está dado por el respaldo del Ministerio de Salud Pública, al firmar un convenio con COANIQUEM en el cual financia estos cursos a nivel nacional, realizados por esta institución.

## PRINCIPALES HITOS DE COANIQUEM II PARTE\*

**1991** Constitución de la Fundación COANIQUEM. Se inicia la apertura de oficinas regionales en todo el país.

Comienza a funcionar Centro de Rehabilitación de Antofagasta en local provisorio.

**1992** Ampliación convenio asistencial a otros Servicios de Salud de la Región Metropolitana. Creación de la Dirección de Extensión, Docencia e Investigación, DEDI.

**1993** Inicio Vigilancia Epidemiológica de Quemaduras por Fuegos Artificiales, en Santiago, antecedente de campaña "Alto al Fuego".

**1994** Inauguración Nuevo Pabellón Quirúrgico. Traslado Centro de Rehabilitación de Antofagasta a local propio.

**1995** Inicio Campaña "Reciclando... el Vidrio Ayuda". Inauguración Santuario de Cristo Flagelado, adscrito a COANIQUEM.

**1996** Inauguración Casabierta, espacio que da alojamiento y alimentación a niños quemados de lugares apartados, entregándoles además continuidad escolar.

**1997** Extensión convenio de Atención para todos los Servicios de Salud del país. Extensión Vigilancia Epidemiológica de Quemaduras por Fuegos Artificiales a todo el país. Ministerio de Bienes Nacionales cede a COANIQUEM un terreno en Antofagasta para construir un nuevo centro de rehabilitación. Realización de cursos de prevención a nivel nacional.

\* Fuente COANIQUEM



A mediados de los '90, COANIQUEM suma dos importantes actores, ambos necesarios para su expansión: Cristalerías Chile y Tur Bus. La primera que forma parte del grupo económico Claro, a través de la campaña de reciclaje de vidrio, permitió financiar la construcción más los gastos operacionales, tanto de la casa de acogida como de la escuela hospitalaria, donde se acogen los niños quemados de regiones y del extranjero. Paralelamente, el Holding Tur Bus<sup>44</sup> dona los pasajes para el traslado de los pacientes junto a uno de los padres, beneficio que se mantiene hasta hoy.

Desde 1996 COANIQUEM cuenta con Casabierta, espacio que coge a los niños de lugares apartados, junto a uno de sus padres, permitiéndoles acceder a sus tratamientos sin perder la

<sup>44</sup> Mientras el holding mantuvo dentro de sus empresas a una línea aérea, el beneficio fue extensivo para los pacientes de zonas extremas. Con el tiempo se sumaría Lan Chile, empresa que facilita el traslado de pacientes extranjeros.

escolaridad, para lo cual cuenta con su Escuela Hospitalaria o Ámbito de Acogida, reconocida oficialmente por el Ministerio de Educación en octubre de 2002.

**PRINCIPALES HITOS DE COANIQUEM III PARTE\***


**1998** Comienza Programa RotaryQuem Sudamérica, que beneficia a siete países del Cono Sur. Creación COANIQUEM BCF, con sede en Washington DC. Distinción del ministerio de Salud como institución de excelencia en el país.

**2000** Promulgación Ley 19.680 que regula el uso de fuegos artificiales. Surge Programa Niño Quemado, que brinda oportunidades de rehabilitación a todo el continente americano.

**2001** Se inicia campaña "Ayúdanos a Ayudar" organizada por Esso Chile en beneficio de COANIQUEM. Inauguración de Ámbito de Acogida, escuela hospitalaria de COANIQUEM, reconocida por el Ministerio de Educación a través de la resolución exenta 004132 del 15 de octubre de 2002.

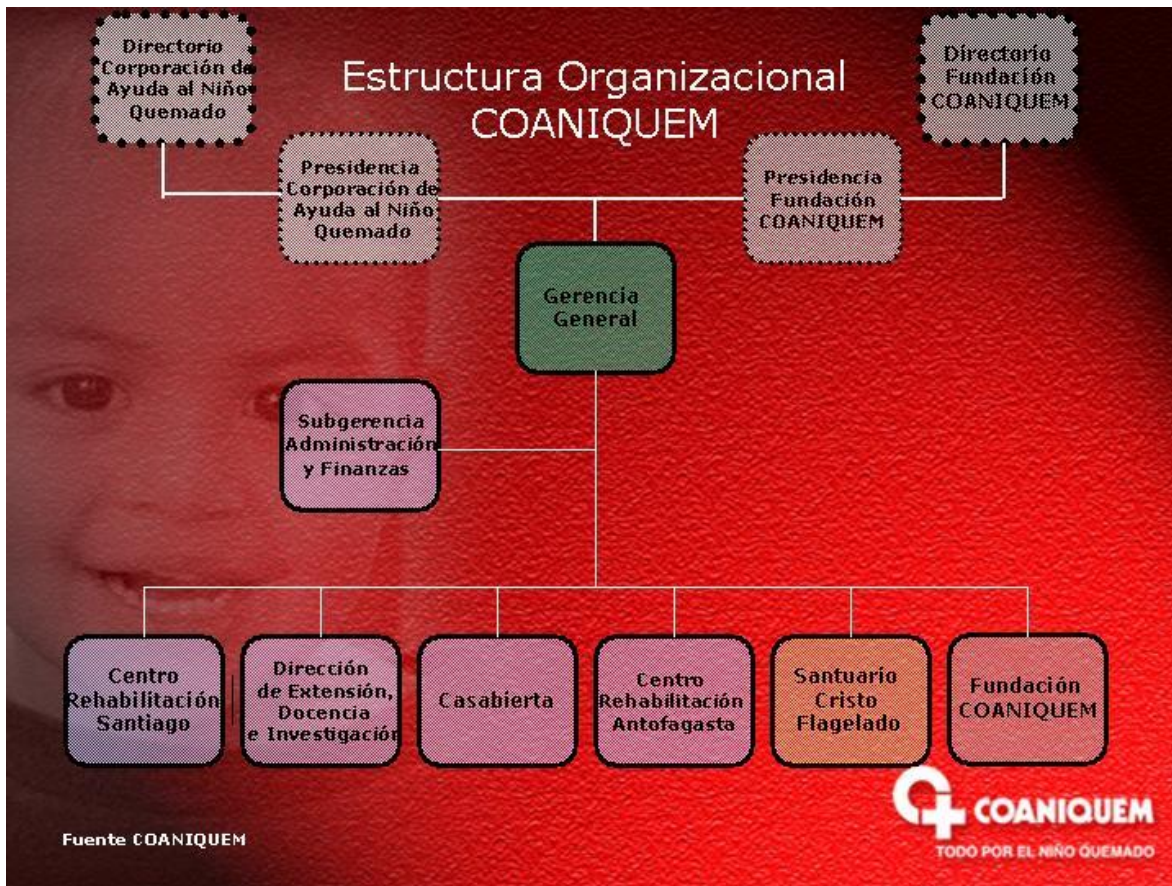
**2003** Inauguración nuevo Centro Internacional de Rehabilitación del Niño Quemado en Antofagasta y extensión del programa RotaryQuem a toda Latinoamérica.

**2004** Firma Convenio de Colaboración mutua entre COANIQUEM y Banco de la Esperanza Inc, de República Dominicana, en Presencia de Ministra de RR.EE.


**COANIQUEM**  
 TODO POR EL NIÑO QUEMADO

\* Fuente COANIQUEM

A estas alturas, la corporación cuenta con una estructura definida y su organización se compone de diversas unidades que trabajan de manera interrelacionada, como se observa en el siguiente gráfico:



## Internacionalización de COANIQUEM

Con el nivel de crecimiento, y por sobre todo, por la demanda de atención de pacientes extranjeros, COANIQUEM se ve impelida a buscar fuentes alternativas de financiamiento fuera de las fronteras nacionales, básicamente porque Chile en la segunda mitad de los 90 ya no es un país elegible para los fondos internacionales destinados a beneficencia y salud. Esto, debido a que las grandes transformaciones producidas en el mundo desde fines de los '80 e inicios de lo 90, también alteraron las modalidades y contenidos de la cooperación al desarrollo, en general y en su relación con las ONG.

Entre 1973 y 1990, la situación política vivida en el país no permitía a las ONGs acceder a fuentes de financiamiento nacional, fueran estas públicas o privadas. Por lo tanto, la única alternativa era obtener recursos de cooperación internacional. Esto se efectuó usando como instrumento la presentación de proyectos a cualquiera de los tres canales habituales de la cooperación: multilateral, bilateral y no gubernamental. Cada uno de estos canales financió

proyectos concordantes con sus definiciones ideológicas, políticas, programáticas y con el origen de los recursos.

Los cambios políticos en Europa del Este a fines de los '80 e inicios de los '90, el progresivo y complejo proceso de integración de la Comunidad Económica Europea, luego Unión Europea, las nuevas relaciones Norte – Norte, Este – Oeste, en menoscabo de la relación Norte – Sur, a la crisis energética, la creciente preocupación por el medioambiente, entre otros, determinan la reorientación hacia nuevos centros de interés por parte de los recursos de cooperación internacional, que hasta entonces se canalizaba preferentemente hacia países del Tercer Mundo. En este contexto, los países latinoamericanos pierden el interés por parte de las naciones desarrolladas, al igual que sus ONGs.

Otro factor concomitante en este proceso, es el cambio político experimentado en esa época por Chile, que vive una transformación interna que lucha por avanzar hacia una sociedad democrática y participativa, con un desarrollo con igualdad, la pugna por saldar una enorme deuda social, junto a la difícil tarea de modificar una institucionalidad autoritaria y un modelo de economía social de mercado excesivamente economicista<sup>45</sup>.

Para entonces, Chile ya no es un país “elegible” para la cooperación internacional no reembolsable, por su ingreso *per capita* y su nivel de desarrollo relativo. Paralelamente, la competencia interna de las instituciones de beneficencia chilenas por la obtención de recursos es muy fuerte y el mercado está saturado.

Por otra parte, era necesario expandir los programas internacionales en ciernes desde Estados Unidos y no desde Chile, porque “no es lo mismo ofrecer programas

---

<sup>45</sup> Sobre la situación de las ONGs en los '90 véase Cancino D. Bernardita; “Los Cambios en las ONGs a partir del Nuevo Escenario Político Nacional”; en: PUBLICACIÓN DEL TALLER DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO, N° 7, Segundo semestre de 1990.

internacionales desde Chile, que es comparativamente poco conocido, a ofrecerlos desde Estados Unidos”<sup>46</sup>.

Por estas razones, el directorio de la Fundación COANIQUEM, crea el 19 de mayo de 1998, COANIQUEM Burn Children Foundation, entidad con personalidad jurídica norteamericana cuya finalidad es generar los recursos necesarios para extender la misión de COANIQUEM desde Chile hacia otros países de Latinoamérica. Desde su origen, las contribuciones a COANIQUEM BCF gozan de franquicias tributarias en los Estados Unidos de América, correspondientes a una institución de caridad (501)(c)(3), la mejor calificada dentro de este tipo de entidades. Su directorio está conformado por empresarios chilenos y norteamericanos, aun cuando el presidente del mismo es quien preside el directorio de la Corporación de Ayuda al Niño Quemado en Chile.

Este último aspecto nos permite señalar que ya hablamos de una organización de tipo transnacional, de acuerdo a la tipificación de la ciencia política contemporánea, dado que esta institución generó interacciones que traspasaron el escenario nacional.

Paralelamente, Chile comenzó a vivir un período de recuperación de las Relaciones Internacionales, las que contaban con una tradición histórica acumulada en más de 150 años de vida independiente, lapso en el cual se plasmaron algunos principios básicos que marcaron la proyección externa del país, reflejado en las definiciones territoriales, las relaciones con las naciones vecinas y su participación en una serie de instituciones internacionales, proceso que se vio abruptamente interrumpido durante el régimen militar debido a su aislamiento y repudio del mismo por parte de la comunidad internacional. Hasta la década de 1970, Chile presentaba una vasta trayectoria en el campo de la integración latinoamericana y desempeñaba un papel de liderazgo en iniciativas como el Pacto Andino. No obstante, la evaluación de estas experiencias, los problemas políticos que afectaron al país durante los '70 y '80, las características del modelo económico y los

---

<sup>46</sup> Entrevista a Sergio Domínguez Lira, miembro fundador de COANIQUEM y gerente general de esta corporación, realizada el 14 de octubre de 2004.

cambios producido en el entorno regional y mundial, llevaron a una modificación de las concepciones tradicionales frente a la integración latinoamericana.

En un ambiente más propicio, los gobiernos democráticos, estimaron que una política exterior estable requería de relaciones satisfactorias con los países vecinos, por lo que para la seguridad nacional y un desarrollo sostenido era esencial despejar todos los remanentes conflictivos del pasado y construir profundos vínculos económicos, políticos y culturales que llevaran a un ambiente vecinal de confianza mutua y cooperación. De esta forma, a la agenda histórica se suma una nueva agenda de integración, concebida ésta como la consecuencia de fenómenos económicos y sociales más bien autónomos de la acción del gobierno<sup>47</sup>.

Así las cosas, la política exterior chilena progresivamente comenzó a recuperar su antigua prioridad latinoamericana, con especial acento en los países próximos, considerados el marco central de la alianza estratégica con la que Chile puede participar en el sistema internacional, en las mejores condiciones de competitividad y de presencia mundial. Este cambio de énfasis respecto del período anterior, no sólo se justificó por razones de solidaridad y hermandad, sino también por las alteraciones registradas en la economía y política mundial.

La génesis del proceso de constitución de COANIQUEM BCF surge con la contratación de una oficina de abogados en Estados Unidos dado el interés de someterse plenamente a la

---

<sup>47</sup> Un interesante estudio sobre las nuevas relaciones Internacionales de Chile en la última década del siglo XX es “Inserción Internacional de Chile” de Alberto Van Klaveren en: Tolosa, Cristián y Lahera, Eugenio (Eds.); **Chile en los Noventa**; Presidencia de la República, Dirección de Estudios/ Dolmen Editores; Santiago, 1998. p.p. 117 – 160. En el artículo el autor plantea que este proceso de reconstrucción de las relaciones internacionales chilena, si bien mantuvo cierta continuidad durante el período militar aun cuando no se pudo soslayar su aislamiento del concierto internacional, se vio fuertemente marcada por la apertura económica generada en ese momento histórico y estos aspectos reorientaron y definieron los nuevos cursos de la política exterior chilena.

legislación norteamericana, lo cual incluía exigencias como manejar cuentas corrientes en ese país, tener allí sus oficinas y asumir todo el costo que eso significaba y constituir un directorio en que la mayoría debe ser norteamericano. De esta forma, el organigrama de la nueva entidad se configura como lo muestra el siguiente cuadro:



La creación de COANIQUEM BCF tuvo muy buena acogida en Estados Unidos, especialmente en la comunidad chilena residente y se contó con el apoyo del Ministerio de Relaciones Exteriores, particularmente a través de la Dirección General Consular, así como de Rotary International.

Ahora bien, la decisión de establecer a Washington DC como sede de esta nueva fundación, tiene que ver con la naturaleza cosmopolita norteamericana. Esto se explica porque en Estados Unidos cada Estado tiene su propia idiosincrasia y se maneja de manera independiente dado que culturalmente se busca eso. Entonces, si se establecía la sede, en San Francisco o en Miami, los otros Estados no lo percibirían como algo en común, en cambio si se ubicaba en Washington DC, se tendría una apreciación más integradora, pues



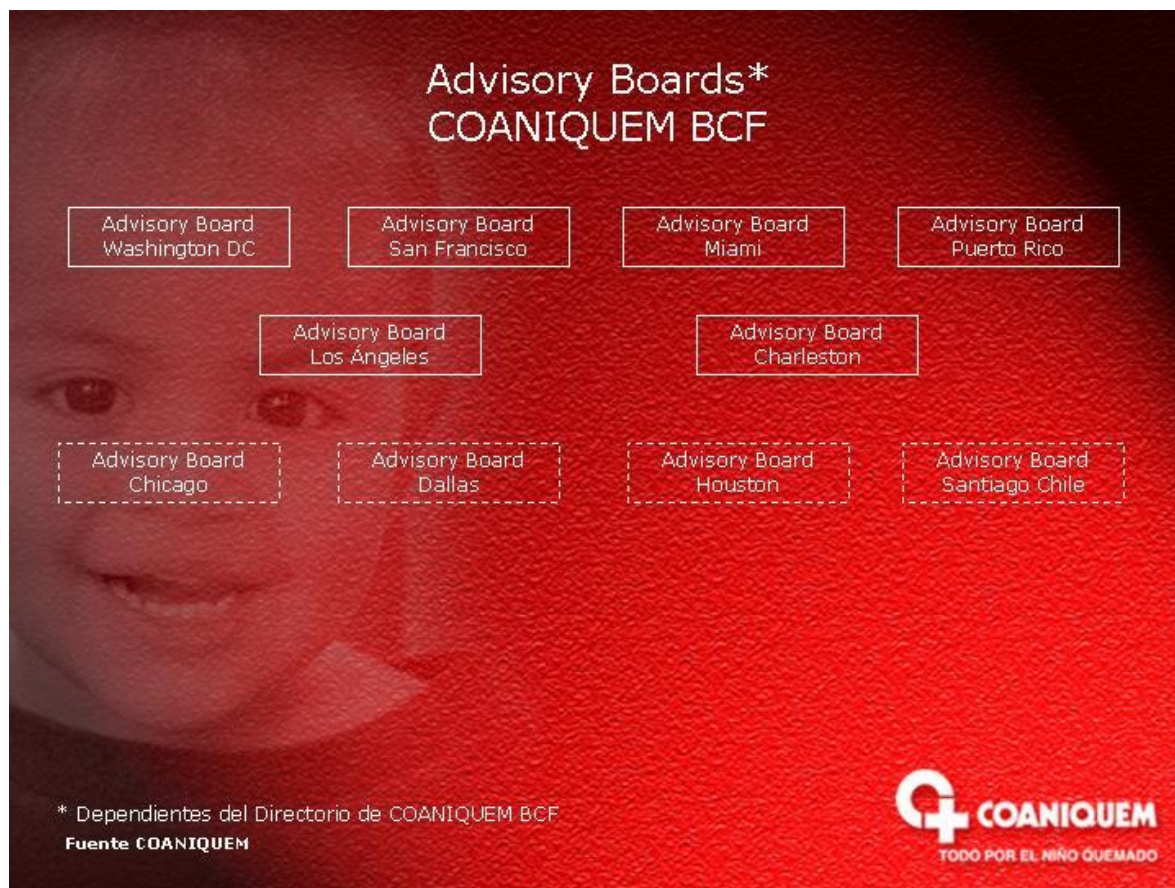
el norteamericano medio considera a esta ciudad como la casa de todos porque es la capital. De esta forma se evita la hegemonía de un Estado sobre otro.

La participación de otros Estados norteamericanos se resolvió con la constitución de Advisory Boards, los que se han ido formando en la medida que se reclutan equipos de trabajos adecuados. Estos equipos lo componen habitualmente empresarios y personalidades influyentes en las comunidades locales, quienes desarrollan proyectos específicos en beneficio de los niños quemados, generan recursos y promueven la obra de COANIQUEM Chile y COANIQUEM BCF en el ámbito local. Pero también se incorporan al consulado chileno, la comunidad chilena residente, otros consulados latinoamericanos, sus respectivas comunidades latinas locales y a los clubes rotarios.

Actualmente existen seis Advisory Boards en funcionamiento<sup>48</sup> y otros cuatro en formación, incluyendo el primero fuera de territorio estadounidense en Santiago de Chile, conformado por ciudadanos y diplomáticos norteamericanos residentes. Así las cosas, el cuadro se compone de la siguiente manera:

---

<sup>48</sup> Estos son Washington DC, San Francisco, Miami, San Juan de Puerto Rico, Los Ángeles y Charlestown. En su área de trabajo, los cuatro primeros se han perfilado en una línea específica de acción: Washington ha trabajado con el mundo político, San Francisco se ha adentrado por la línea rotaria, Miami se ha concentrado en la empresa privada y San Juan de Puerto Rico en la actividad industrial.



Previamente, en marzo de 1998, parte el primer programa de ayuda internacional de la entidad chilena, RotaryQuem Sudamérica, el cual se realiza gracias al trabajo conjunto de Rotary International<sup>49</sup> –organización que aporta recursos para edificar un nuevo centro de rehabilitación y su equipamiento–, el Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile a través

<sup>49</sup> De acuerdo a su propia definición, Rotary es “una organización mundial de líderes profesionales y empresarios que promueve el servicio humanitario, alentado por los más altos valores éticos en todas las vocaciones y fomentando la paz y la buena voluntad alrededor del mundo”. Pertenecen a Rotary International alrededor de 1 millón 200 mil rotarios en más de 31 mil clubes, ubicados en 166 países de los cinco continentes. Para mayores antecedentes véase [www.rotary.org](http://www.rotary.org).

de la Dirección General Consular y COANIQUEM ofreciendo rehabilitación, prevención y capacitación a siete países del Cono Sur de América<sup>50</sup>.

Las Ciudades de Enlace que iniciaron este programa son Salta (Argentina), Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), Porto Alegre (Brasil), Antofagasta y Santiago (Chile), Quito (Ecuador), Asunción (Paraguay), Arequipa (Perú) y Montevideo (Uruguay). La forma de operar de este programa consistía en que en cada Ciudad de Enlace –salvo las chilenas- un equipo conformado por un Rotario de Enlace, más el Cónsul de Chile en la ciudad y un médico de Enlace (normalmente un cirujano plástico o un pediatra) evaluaban los casos de niños que requirieran tratamientos, gestionaban su traslado hacia los centros de Rehabilitación de COANIQUEM en Santiago o Antofagasta y realizaban las acciones de prevención adaptadas a la realidad local.

En su fase inicial el programa contempló la capacitación de un equipo médico –un cirujano, una enfermera y el equivalente a un terapeuta ocupacional o kinesiólogo (en los países donde existe la especialidad se le conoce como terapeuta físico o fisioterapeuta)- de cada una de las Ciudades de Enlace con el Diplomado Internacional en Rehabilitación del Niño Quemado. Este programa académico, impartido por la Dirección de Extensión Docencia e Investigación de COANIQUEM, fue financiado en forma conjunta por la Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Estados Unidos (AID) y la Agencia para la Cooperación Internacional de Chile (AGCI), dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores.

El constituir una base formativa para los equipos de salud de estas ciudades, permitió al programa RotaryQuem Sudamérica desarrollar desde el principio un trabajo en red con los profesionales de COANIQUEM en el área de la rehabilitación y la prevención. Este tipo de experiencia es lo que se conoce en el ámbito de la cooperación como “Triangulación”<sup>51</sup> y que aquí se ejemplifica claramente.

---

<sup>50</sup> Información fue extraída del Acta de Constitución del programa RotaryQuem Sudamérica o Carta de Santiago, Signada en Santiago de Chile el 7 de marzo de 1998.

<sup>51</sup> Véase Podestá, Bruno **Op. Cit.**

Debido al éxito de este programa, en 2003 se extendió a todo el continente pasándose a llamar RotaryQuem Interamérica e incorporando como ciudades de Enlace a Guadalajara (México), San Salvador (El Salvador), Ciudad de Panamá, (Panamá), Santo Domingo (República Dominicana), Caracas (Venezuela); Lima (Perú) y Mendoza (Argentina). En esta nueva etapa se mantienen los beneficios de capacitación profesional, prevención de accidentes de quemaduras y rehabilitación para niños secuestrados, en tanto para el resto del continente se ofrece la posibilidad de rehabilitar a menores con quemaduras en los centros de COANIQUEM.

Durante 2003 e inicios de 2004, COANIQUEM ofreció asesoría y asistencia técnica al Ministerio de Salud de Panamá, que en conjunto con Rotary Club planean la construcción de un centro de rehabilitación especializado, el que se denominaría APANIQUEM. Del mismo modo, tres terapeutas ocupacionales y otros tantos kinesiólogos realizaron pasantías de especialización en el Centro de Rehabilitación de COANIQUEM en Santiago en los meses de enero y febrero de 2004<sup>52</sup>.

Finalmente, el 12 de agosto de 2004, en presencia de la Ministra de Relaciones Exteriores de Chile, más representantes diplomáticos de Argentina, Bolivia, El Salvador, Panamá, Paraguay, Perú y autoridades rotarias; el embajador de República Dominicana, Amable Padilla, y COANIQUEM, firman un Convenio de Ayuda Humanitaria Mutua entre esta corporación y la Fundación Banco de la Esperanza Inc., de República Dominicana. Este acuerdo compromete a ambas instituciones a aunar esfuerzos por medio de un trabajo recíproco y en red para rehabilitar a niños quemados dominicanos en COANIQUEM, extender a este país las acciones de capacitación profesional, prevención de accidentes de quemaduras e incorporar a la Fundación Banco de La Esperanza al programa RotaryQuem Interamérica.

---

<sup>52</sup> Datos obtenidos de la Dirección de Extensión, Docencia e Investigación (DEDI) de COANIQUEM.

## **Constitución de Alianzas estratégicas y Procedimientos no convencionales**

Un patrón seguido por COANIQUEM es la conformación de alianzas estratégicas y formación de redes de trabajo a partir de procedimientos no convencionales, habitualmente a través de contactos personales, que luego devienen en la formalización y sistematización de la relación.

Denomino “Alianzas estratégicas” a aquellas relaciones instituidas entre dos o más organizaciones, en las que se establecen lazos de cooperación y trabajo en las que ambas se benefician mutuamente y que tocan aspectos sensibles para el normal funcionamiento de al menos una de ellas.

En el caso de COANIQUEM, la formación de estas alianzas fue el mecanismo necesario que posibilitó en un primer momento su estabilización como organización y luego promovió su crecimiento y proyección. Ahora bien, el contacto inicial con las potenciales entidades con las que se establecería una alianza estratégica, habitualmente parte por un contacto personal –que en los albores de esta organización eran de tipo familiar o social-, al cual se le muestra la gestión y logros de la institución y una vez involucrado emocionalmente con ella, se le presenta el proyecto con el cual se solicita su apoyo. A partir de mediados de los '90 el procedimiento indefectiblemente pasa por una visita al centro de rehabilitación, Casabierta y el Aula Hospitalaria, para generar interacción tanto con los pacientes como con sus madres o familiares. Una vez conmovido por lo que ve, se procede a comprometerlo.

De concretarse esta alianza, se formaliza a través de contratos, acuerdos o compromisos debidamente documentados. Una vez concretado, se realiza un evento de tipo comunicacional, incluyendo difusión mediática, en el cual se inaugura o entrega el proyecto en cuestión, haciendo especial énfasis en el aporte entregado por la contraparte involucrada.

Después de un tiempo en que algún particular “Compromete la gratitud de COANIQUEM en beneficio de los niños quemados”<sup>53</sup>, el directorio de la corporación puede conferirle el cargo de Socio Honorario, “la Máxima Distinción”<sup>54</sup> que puede entregar y que le permite al nuevo socio ser elegido como miembro del directorio y, por lo tanto, potencialmente ejercer un cargo dentro de él como Presidente, Secretario, Tesorero o Director, participando de las políticas rectoras de la institución y pudiendo aprobar o rechazar memorias y balances. Hasta diciembre de 2004 se han incorporado 54 socios honorarios, entre los que se cuentan ex profesionales que trabajaron en los inicios de la institución (como médicos y arquitectos); políticos, diplomáticos, Rotarios y altos ejecutivos de empresas<sup>55</sup>.

La formación de alianzas estratégicas queda evidenciada en el desarrollo de COANIQUEM como institución. Desde el primer momento debió establecer relaciones fluidas con las autoridades del Hospital de Niños Dr. Roberto del Río, establecimiento que inicialmente cedió en comodato algunas dependencias para que funcionara la novel corporación después de las horas normales de atención, así como de la empresa privada que entregó los recursos necesarios para comenzar a funcionar.

En lo que se considera como el primer gran hito dentro de la historia de COANIQUEM, la construcción de los primeros 100 mts<sup>2</sup>, fue necesario convocar a las autoridades edilicias de Pudahuel para que cedieran un lugar donde instalarse y entregaran la mano de obra necesaria para la edificación por medio de los programas de absorción de empleo de la

---

<sup>53</sup> Extracto de Carta de Incorporación como Socio Honorario de COANIQUEM. Fuente: Corporación de ayuda al niño Quemado.

<sup>54</sup> *Ibíd.*

<sup>55</sup> En la Memoria institucional de 2003 se mencionan, entre otros, a los siguientes socios honorarios: Monseñor Cristián Caro, Arzobispo de Puerto Montt; a los médicos Gustavo Aldunate, Rubén Acuña y Rodrigo Alonso; al Director Responsable del El Mercurio, Juan Pablo Illanes; al Diputado Patricio Melero; al Embajador Patricio Ormeño; a los empresarios Ricardo Claro, Christian Storaker y Ricardo García. En 2004 se incorporaron a Jesús Diez y Edward Wale, ambos empresarios ligados al transporte.

época<sup>56</sup>; a los académicos de la Facultad de Arquitectura de la Universidad de Chile –entre los que se contaba un familiar de uno de los fundadores-, para diseñar y construir el naciente centro de rehabilitación a través de un taller práctico dentro de la carrera, en que los futuros profesionales eran los jefes de obras; y nuevamente ESSO Chile, que entregó el financiamiento para la edificación.

Progresivamente, de acuerdo al crecimiento de la institución, ésta se vio forzada a establecer nuevas conexiones con las autoridades sanitarias comunales, regionales y nacionales conforme a los alcances y logros técnicos que alcanzaba con la experiencia clínica obtenida. A mediados de los '90 se hace necesario establecer lazos formales con autoridades ministeriales de Salud (extensión de convenios de atención<sup>57</sup> a todos los

---

<sup>56</sup> Éstos eran Programa de Empleo Mínimo (PEM) y Programa de Empleo para Jefes de Hogar (POJH), creados en 1974 bajo el régimen Militar y que tuvieron especial desarrollo durante la crisis económica de principios de la década de los '80. Para mayor información, véase

[http://www.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/gpe/documentos/programa/facilitador/modulo\\_06.pdf](http://www.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/gpe/documentos/programa/facilitador/modulo_06.pdf) . Por medio de estos programas se contrató también a los primeros auxiliares, asistentes, paramédicos y profesionales de las áreas de la salud y social que ampliarían el equipo de trabajo del Centro de Rehabilitación.

<sup>57</sup> El 18 de julio de 2003 el presidente de COANIQUEM junto al Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, repartición con dependencia directa del Ministerio de Salud Pública, firmaron un convenio asistencial marco entre ambas instituciones, el que permite realizar actividades de rehabilitación, capacitación y prevención de quemaduras infantiles durante el período 2003–2005. La firma del convenio implica un aporte de 60 millones de pesos y es la extensión de otros ya existentes por 209 millones. Más tarde, el 24 de noviembre de 2004, la Contraloría General de la República tomó razón de la Resolución N° 250 de ese servicio que aprobó la modificación al convenio asistencial y que alzó a M\$500.000.- el tope financiero anual del mismo. Con ello se dio cumplimiento a lo indicado en el ordenamiento 001815 del 1 de septiembre de ese año, emanado por el

Servicios de Salud del país y ampliación de campañas de prevención); de Bienes Nacionales<sup>58</sup> que cede terrenos en Antofagasta para la creación de un nuevo centro de rehabilitación en esa ciudad; de Educación que reconoce formalmente la Escuela Hospitalaria<sup>59</sup> –un nuevo concepto educativo orientado a evitar la deserción escolar primaria por razones de salud- surgida al alero de Casabierta; y de Relaciones Exteriores, al momento de crear el primer programa internacional.

En este punto es importante detenernos. Una vez consolidada la labor de COANIQUEM a nivel nacional en cuanto a rehabilitación de niños quemados y ampliamente reconocida como eficiente en este ámbito, lentamente comenzaron a llegar pacientes argentinos en Santiago y más tarde peruanos y bolivianos en Antofagasta.

Esta situación planteó un dilema ético<sup>60</sup> en la directiva de esta corporación que se cuestionaba sobre la justicia de atender a niños extranjeros con fondos nacionales que siempre eran escasos y donados bajo esa premisa. Por otra parte, tampoco era tan fácil negarle la atención a estos otros niños porque en sus países no tenían una alternativa de solución a sus problemas. En Latinoamérica, lo poco que se conocía sobre rehabilitación de

---

Director del Fondo Nacional de Salud (FONASA) para que la diferencia adeudada de M\$286.440.- se transfiriera a COANIQUEM durante 2004.

<sup>58</sup> El Ministerio de Bienes Nacionales cede a COANIQUEM el inmueble fiscal de 30.180,75 Mts<sup>2</sup>., situado en el sector La Chimba en Antofagasta, a través del Decreto N° 748 del ese ministerio, fechado el 30 de octubre de 1997 y Tomado Razón por la Contraloría General de la República el 23 de febrero de 1998.

<sup>59</sup> Esta escuela es reconocida por el Ministerio de Educación a través de la resolución exenta 004132 del 15 de octubre de 2002, que la indica como Escuela Hospitalaria Casabierta COANIQUEM N° 1913.

<sup>60</sup> Entrevista a Sergio Domínguez Lira, miembro fundador de COANIQUEM y gerente general de esta corporación, realizada el 14 de octubre de 2004.



quemaduras infantiles, se hacía en Chile en COANIQUEM<sup>61</sup>. La situación se tornó crítica cuando un gran número de médicos y/o familiares de niños secuestrados provenientes países vecinos solicitó atención y en su mayoría se trataba de situaciones complejas lo que implicaba un alto costo en los tratamientos para la institución. Aquí surgió la necesidad de buscar fondos fuera de Chile.

Para ello se solicitó la colaboración de Rotary International. A inicios de los '90 esta entidad había invitado al Dr. Jorge Rojas, presidente de COANIQUEM, a formar parte de Rotary Club de Santiago. Ante la propuesta, Rojas con cierto recelo lo plantea en una sesión de directorio. Esta se aprobó bajo el argumento de que en él se generaba una red de contactos muy importante. En ese momento Rotary se percibía como un club de amigos importantes, que manejaban recursos pero no se sabía cómo acceder a ellos. Al ingresar a este club, el presidente de COANIQUEM conoce su funcionamiento interno y se adentra más a fondo en la red de clubes de Rotary International y en la Fundación Rotaria, organismo con sede en Evanston - Illinois, Estados Unidos y que maneja uno de los fondos más grandes del mundo con fines filantrópicos. A su vez, Rotary Club de Santiago se involucra con la gestión de COANIQUEM. Lentamente comenzaron los trabajos conjuntos hasta que surge la idea de crear RotaryQuem.

Ante el temor de incurrir en cierta ilegalidad, al momento de iniciar el programa internacional se planteó la necesidad de consultarlo con la autoridad correspondiente, que para 1997 era José Miguel Insulza, Ministro de Relaciones Exteriores. El personero se mostró tremendamente receptivo a la iniciativa y no sólo promovió su ejecución y su desarrollo, sino que sugirió formas de funcionamiento y proyección como designar a tres enlaces en cada ciudad y, en lo posible, no seleccionar a las capitales nacionales, sino a las segundas en importancia administrativa, pues sus proyectos no competirían con los de

---

<sup>61</sup> Esta situación quedó demostrada con los desastres de Mesa Redonda en diciembre de 2000 en Lima, Perú y en el Supermercado Ycuá Bolaños en agosto de 2004 en Paraguay. En ambas oportunidades COANIQUEM prestó su apoyo en la fase de rehabilitación de las víctimas infantiles.

carácter nacional y serían mejor recepcionados<sup>62</sup>. Incluso se le atribuye a él, parte de la autoría del programa, de acuerdo a lo señalado por un miembro del directorio de COANIQUEM:

*“RotaryQuem, en realidad, fue una idea del Ministro José Miguel Insulza cuando era Canciller. Él le dijo a Jorge que pusiera en ejecución este programa en los países latinoamericanos. Al ministro le interesó mucho la expansión internacional de COANIQUEM y en ese momento la calificó de ‘cooperación horizontal’ y él mismo se encargó de financiar el viaje de Jorge Rojas y de Hernán Barahona, rotario prominente, para que visitaran las ciudades propuestas para iniciar el programa y se contactara con los médicos y rotarios que posteriormente serían los ‘enlaces’. Jorge y el Dr. Barahona llegaban y el cónsul de Chile ya tenía las instrucciones desde Santiago para facilitar y llevar la agenda de estas personas, en vistas a presentar y organizar este programa. Ojo que Insulza no es rotario”<sup>63</sup>.*

A través de las visitas del Dr. Rojas y del Rotario Hernán Barahona, se contactan a los médicos, rotarios y cónsules y el programa prende inmediatamente, porque responde a una necesidad no resuelta. A partir de este momento se contó con el apoyo permanente de la Cancillería, especialmente a través de la Dirección General Consular y de Rotary que movilizó a los clubes locales de cada una de las Ciudades de Enlace iniciales. La combinación funcionó muy bien: Rotary era vista como una Institución muy sólida y confiable financieramente, mientras que la Cancillería Chilena entregaba el respaldo político.

Por su parte, COANIQUEM en conjunto con Rotary Club de Santiago y de Rotary Club de Dublín, California, Estados Unidos, presentan un proyecto de cooperación internacional dirigido a Subvenciones 3H<sup>64</sup> de la Fundación Rotaria dependiente de Rotary International.

---

<sup>62</sup> Este consejo cobraría especial relevancia en el caso boliviano, pues Santa Cruz de la Sierra manifiesta un menor grado de sentimiento antichileno que La Paz.

<sup>63</sup> Entrevista a Sergio Domínguez Lira, miembro fundador de COANIQUEM y gerente general de esta corporación, realizada el 14 de octubre de 2004.

<sup>64</sup> El proyecto se denominó “Propuesta HHH-1048. Rotay International. Centro de Rehabilitación del Niño Quemado COANIQUEM Antofagasta – Chile 1997”. Este Grant 3H fue signado en la Fundación Rotaria con el Código HHH-1048, por un monto total de

Más Tarde ESSO Chile y Fundación Minera Escondida, entregarán los recursos necesarios para construir un nuevo Centro de Rehabilitación en Antofagasta, el cual tendrá por objetivo atender en forma progresiva a los niños del continente.

El proyecto “Construcción y equipamiento del Centro de Rehabilitación para niños quemados en Antofagasta”, tuvo un costo de 671 millones de pesos, de los cuales COANIQUEM aportó 70 millones; Rotary International 231 millones y la empresa ESSO colaboró con 40 millones. Casi el 50% de los recursos restantes, 330 millones de pesos, fueron cofinanciados por Fundación Minera Escondida, que además se hizo cargo del proceso de licitación, construcción y equipamiento del edificio. Esta alianza estratégica de COANIQUEM y Fundación Minera Escondida permitió maximizar la calidad del equipamiento médico a incorporar y de las obras de construcción, junto con integrar diversas medidas de seguridad y prevención de riesgos.

La inauguración del Centro Internacional de Rehabilitación del Niño Quemado COANIQUEM – Antofagasta se realizó el 4 de septiembre de 2003, con la presencia de autoridades nacionales y regionales, parlamentarios, embajadores de Perú y Panamá y visitas extranjeras entre la que destacaron las delegaciones de rotarios y médicos de enlace provenientes de Argentina, Bolivia, Brasil, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela.

---

US\$476.000.- destinados al equipamiento del nuevo centro que COANIQUEM construyó en Antofagasta con el apoyo del Ministerio de Bienes Nacionales, Fundación Minera Escondida y ESSO Chile. El monto también incluyó un fondo de pasajes para pacientes extranjeros y la implementación de capacitación de monitores en prevención de quemaduras infantiles por tres años, más la preparación de material didáctico. Previamente se postuló a un proyecto Plant – 3H por US\$18.000.- para los costos de planificación del Encuentro RotrayQuem realizado en Chile entre el 5 al 7 de marzo de 1998. La Denominación de Grant (3-H), por parte de la Fundación Rotaria, da cuenta de un fondo destinado a proyectos que promuevan la salud, combatan el hambre y realicen acciones humanitarias (Helath, Hunger and Humanity Grants).

Ahora estaba solucionado el dilema de sistematizar la atención de niños extranjeros con el inicio del programa RotaryQuem, pero su continuidad estaba en juego dada la carencia de recursos estables que aseguran su permanencia. Es en este contexto que surge COANIQUEM BCF.

## **Formas de Legitimación Nacional**

Un hito importante dentro de esta área es el comienzo de la campaña “Alto al Fuego” en 1993, actividad orientada a prevenir las quemaduras por fuegos artificiales de uso doméstico. Esta campaña, realizada anualmente en conjunto con el Ministerio de Salud durante las fiestas de fin de año, entrega mayor visibilidad a la institución y una importante legitimación ante la opinión pública. Lo complejo de esta campaña –se trata de lograr un cambio actitudinal en la comunidad, acostumbrada durante generaciones a entretenerse con artefactos pirotécnicos, sin prever el riesgo de quemaduras importantes e incluso la muerte-, es un claro ejemplo de su posicionamiento en poco más de 10 años.

Al iniciarse esta campaña surgen fuertes voces disidentes que reclaman por poner fin a esta tradición navideña. Sin embargo, esta actividad que se estructura con una Vigilancia Epidemiológica consistente en cuantificar los casos de quemaduras por fuegos artificiales en un período determinado y dar cuenta periódicamente tanto de la gravedad como de la cantidad de afectados, entre los que se cuentan dos niños fallecidos, gana adeptos debido a la fuerte difusión mediática.

Entre quienes se adhirieron se cuentan Bomberos, Ministerio de Educación y autoridades administrativas como alcaldes, gobernadores e intendentes. Con esta presión en la opinión pública, en 1995 el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, presenta un proyecto de ley que prohíbe el uso de fuegos artificiales de tipo doméstico y rigidiza las normas de seguridad para los espectáculos pirotécnicos masivos. Después de cinco años de tramitación se aprueba este cuerpo legal el 20 de mayo de 2000 con el apoyo de todas las bancadas parlamentarias, concitando amplio apoyo en la ciudadanía nacional e internacional.

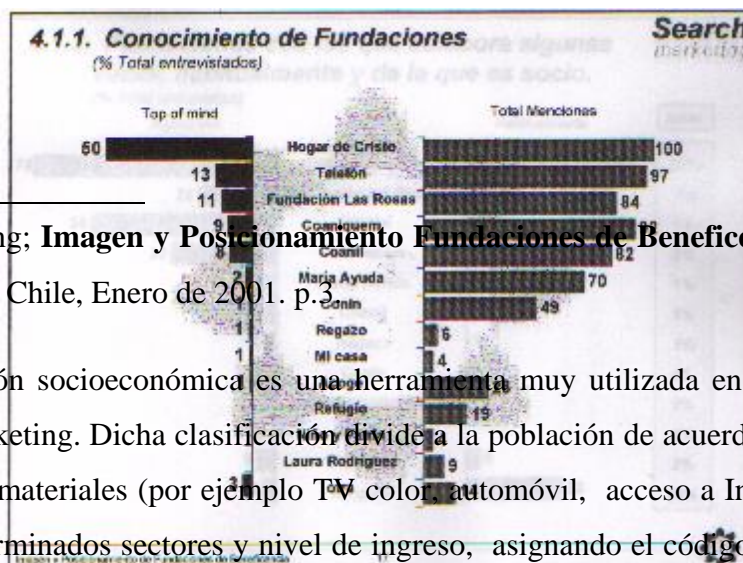
Por otra parte, en enero de 2001 Search Marketing, empresa especializada en estudios de mercado y posicionamiento social, publica el informe “Imagen y Posicionamiento

Fundaciones de Beneficencia”, estudio realizado a petición de la Corporación de Ayuda al Niño Limitado, COANIL. Los objetivos generales de esta investigación eran determinar las razones por las cuales las personas son socios de una determinada institución y determinar la imagen y posicionamiento de las fundaciones de beneficencia<sup>65</sup>.

Para conseguir estos objetivos esta empresa diseñó un estudio cuantitativo, sobre la base de entrevistas personales apoyadas por un cuestionario estándar estructurado, el cual se aplicó a hombres y mujeres de Santiago, de los grupos socio económicos C1, C2, y C3<sup>66</sup>, de 25 años y más. Esta encuesta se aplicó entre el 29 de diciembre de 2000 y el 15 de enero de 2001.

En cuanto al conocimiento de las Fundaciones, sus principales resultados arrojaron que COANIQUEM es la cuarta fundación más conocida (9% de los encuestados y con 92 menciones), antecedida sólo por el Hogar de Cristo (50% y 100 menciones); Teletón (13% y 97 menciones) y Fundación Las Rosas (11% y 84 menciones)<sup>67</sup>.

Lo mismo  
la consulta  
las fundaciones



ocurrió ante  
cuáles son  
con las que

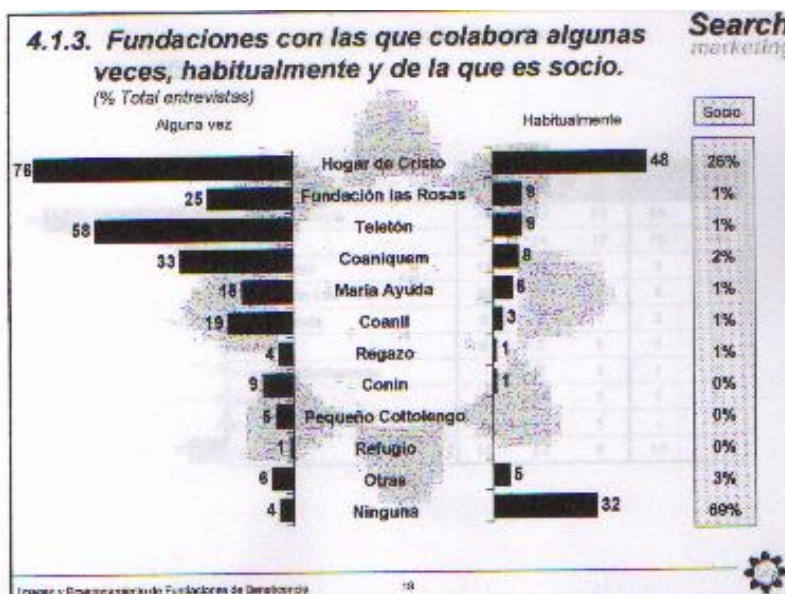
<sup>65</sup> Search Marketing; **Imagen y Posicionamiento Fundaciones de Beneficencia. Informe Final.** Santiago de Chile, Enero de 2001. p.3

<sup>66</sup> Esta clasificación socioeconómica es una herramienta muy utilizada en los estudios y estrategias de marketing. Dicha clasificación divide a la población de acuerdo a la posesión de ciertos bienes materiales (por ejemplo TV color, automóvil, acceso a Internet, etc.), la residencia en determinados sectores y nivel de ingreso, asignando el código ABC1 para el segmento alto, C2 para el medio alto; C3, medio; D, medio bajo y E para el más bajo, normalmente relacionado con la extrema pobreza o indigencia. Véase Méndez, Roberto “Segmentación Socioeconómica. Nueva Clasificación Para Chile”; en: AD-VISUM, No. 81, 199. p.p. 6-8.

<sup>67</sup> Search Marketing, **Op. Cit.** p.9.

colabora algunas veces, habitualmente y de la que es socio, en que COANIQUEM (Alguna Vez 33% y Habitualmente 8%) es superado sólo por el Hogar de Cristo (A V 76%, H 48%), Fundación Las Rosas (AV 25%, H 9%) y Teletón (AV 58%, H 9%)<sup>68</sup>.

En junio de  
agencia de  
Prolam  
Rubicam,  
Chile a



ese año, la  
publicidad  
Young &  
sitúa en

COANIQUEM como la quinta marca líder (más conocida) en el país después de Coca Cola, Teletón, Bomberos y Líder en el estudio Brand Asser Valuator<sup>69</sup>. Este estudio de valoración de marcas se efectúa en todo el mundo cada cuatro años y responde a preguntas concretas con tal de reconstruir una marca más cercana a los consumidores en un universo de 19.000 marcas en 40 países.

En Chile este estudio estuvo a cargo de la mencionada agencia publicitaria y Adimark, abarcando 1.240 marcas, las que ordenó en 130 categorías de productos, considerando desde instituciones de caridad hasta medios de comunicación. Los criterios básicos<sup>70</sup> de este estudio incluyen los cuatro pilares de las marcas: familiaridad o cuán íntimamente conocida es; estima, cuán considerada es, incluye el respeto, aprecio, reputación en las

<sup>68</sup> Search Marketing, **Op. Cit.** p. 10

<sup>69</sup> Prolam Young & Rubicam Chile, Adimark; **Brand Asser Valuator. Sección Chile.** Santiago, junio de 2001.

<sup>70</sup> Prolam Young & Rubicam Chile, Adimark; **Op. Cit.** P. 10.

personas; relevancia, cuan personalmente apropiada es la marca; y diferenciación o cuan distinta es percibida en relación a otras, su esencia, su fuente de imagen y la base de la elección del consumidor.

Estos antecedentes, sumados a la creciente difusión internacional<sup>71</sup> de la obra de COANIQUEM y al nivel de legitimación de su quehacer, el 14 de noviembre de 2001 la Bussines School of Harvard, junto a la Escuela de Administración de la Pontificia Universidad Católica de Chile inician la investigación del modelo de trabajo exitoso de COANIQUEM<sup>72</sup> en conjunto con la empresa privada –puntualmente con ESSO Chile, Cristalerías Chile y Zegers DDB-, dado sus logros tanto en el ámbito nacional e internacional. Esta investigación culmina en junio de 2003 y en noviembre de ese año se presenta en la Bussines School of Harvard el caso de COANIQUEM junto a otros seis representantes de ONGs Latinoamericanas, las cuales se incorporan dentro de los estudios de casos de esta unidad académica.

Estos últimos ejemplos nos permiten hablar de un importante nivel de legitimación nacional, considerándosele ya una institución madura, seria y con autoridad para referirse a temas específicos en su ámbito de acción: tratamiento de quemaduras, prevención de accidentes y la capacitación profesional en esta área.

## **Formas de Legitimación Internacional**

El reconocimiento y legitimación internacional de COANIQUEM se ha desarrollado fundamentalmente por tres vías: la presentación de los programas internacionales a las

---

<sup>71</sup> En septiembre de 2000 COANIQUEM gana el premio “Lucha de Titanes” de la cadena de distribución satelital PROMAX, y el 25 de junio de 2001 el presidente de COANIQUEM recibe el Ivy Humanitarian Prize, entregado por la Ivy Humanitarian Foundation en Washington DC. Ver supra acápite Formas de Legitimación Internacional.

<sup>72</sup> El caso fue escrito por el profesor Mladen Koljatic y la Investigador Asociado Mónica Silva, ambos de la Escuela de Administración, Pontificia Universidad Católica de Chile, como parte de la colección de casos SEKN.

representaciones diplomáticas latinoamericanas, tanto en Chile como en Estados Unidos en las ciudades en que existe un Advisory Boards; la invitación a diversos equipos de salud de países latinoamericanos a capacitarse en el centro de rehabilitación de COANIQUEM en Santiago y la venida de niños extranjeros a rehabilitarse.

Un punto a parte es el ofrecimiento de COANIQUEM, de apoyar en la fase de rehabilitación a los niños sobrevivientes en desastres relacionados con incendios en países vecinos, como en Mesa Redonda, Lima Perú, en diciembre de 2000 y en el supermercado Ycuá Bolaños en agosto de 2004, en Asunción. Paraguay.

No obstante estas vías, existieron dos hechos que potenciaron la legitimación internacional y que se relacionan con la obtención de premios y galardones. Efectivamente, en septiembre de 2000 COANIQUEM se constituye como el único ganador del concurso “Lucha de Titanes” de la cadena de distribución satelital PROMAX, destinado a las ONG de América Latina que tuvieran un ámbito de acción en al menos una de las tres sub regiones del continente y que destacaran en su quehacer humanitario. Una condición *sine qua non* para obtener el premio era mantener activa y en funcionamiento la página web de la institución y un sistema de correos electrónicos institucionales. El premio consistió en la difusión de un spot publicitario durante un año por las cadenas de cable Fox, Discovery Channel y Sky Latinamerican, en el mercado latinoamericano.

Por otra parte, al año siguiente, el 25 de junio de 2001 el presidente de COANIQUEM recibe el Ivy Humanitarian Prize, entregado por la Ivy Humanitarian Foundation en Washington DC. Lo significativo de este galardón, más allá de los diez mil dólares obtenidos, es que a él debe postularse por entidades o personalidades ajenas al candidato mismo. Además, los postuladores deben acreditar que su postulante ha tenido una acción prolongada en el tiempo y con éxitos comprobados que beneficien directamente a los niños en algún sector de América Latina.

La persona que postuló al Dr. Jorge Rojas fue Andrés Bianchi, Embajador de Chile en Washington, quien además organizó la entrega del galardón en la embajada, invitando además a todas las representaciones diplomáticas latinoamericanas acreditadas en Estados Unidos.



Demás está decir que, tanto la obtención de Lucha de Titanes como Ivy Humanitarian Prize tuvieron amplia cobertura medial en Miami, Washington y, por supuesto, en Chile.

## **La Vía Diplomática**

Desde la creación de Rotary Quem y COANIQUEM BCF, las autoridades de la corporación realizaban en cada viaje a Estados Unidos reuniones con los embajadores o cónsules latinoamericanos acreditados en ese país, dependiendo si se encontraban en Washington DC o en alguna otra ciudad norteamericana en que funcionara un Advisory Board.

El objetivo de estas reuniones era invitarlos a participar en el programa (se les ofrecía la posibilidad de rehabilitar niños quemados en Santiago, capacitación profesional y prevención de accidentes de quemaduras) y comprometerlos a apoyarlo ya sea con gestiones al interior de sus gobiernos como nexos con los respectivos Ministerios de Salud, generando contactos con la respectiva representación diplomática en Santiago, promoviendo las actividades de difusión y obtención de recursos y financiando el traslado de pacientes hacia el centro de rehabilitación en Chile.

En cada reunión se entrega un dossier informativo, amplia cantidad de material audiovisual y se utilizaron los más modernos sistemas de comunicación audiovisual (presentaciones en Power Point, videos, gigantografías, etc.), todo reforzando una imagen institucional única y cohesionada. Normalmente el material se entregaba en versiones bilingües.

Una vez de regreso en Chile, se tomaba contacto con las mismas representaciones en Santiago para seguir este mismo proceso, más la consiguiente visita a Centro de Rehabilitación en donde se procuraba tener niños de esos países en tratamiento al momento de realizarse la visita.

La idea era lograr un sistema de conexiones en un circuito diplomático en el cual se integraban otras redes –como el caso de los clubes rotarios y médicos tratantes o servicios de salud locales- para facilitar el manejo y administración del programa con la interacción de estos actores. En conjunto se trataba de resolver temas prácticos como el traslado de

pacientes, la comunicación entre profesionales de la salud y la consecución de recursos o medios para mantenerlo en funcionamiento. Este concepto se puede graficar de la siguiente manera:



Este proceso se repite con regularidad dada la rotación en las destinaciones diplomáticas, por cuanto es necesario motivar a los nuevos funcionarios cada cierto tiempo tanto en Estados Unidos como en Chile y en el caso de tener acceso a los propios mandatarios o sus entornos cercanos, también debe reiterarse la invitación, cuando culmina el período presidencial, al nuevo presidente. Este proceso de rotación ha permitido generar más contactos en las nuevas destinaciones de los funcionarios que ya se han comprometido con RotaryQuem, o bien reafirman estos lazos en su país de origen.

La continuidad de este proceso ha hecho visible a COANIQUEM en el ámbito diplomático de manera importante, lo que se ve reflejado en las continuas visitas a la institución de

diversos personeros de gobiernos americanos<sup>73</sup> a la institución, así como las incesantes invitaciones a las autoridades de la corporación (presidente, director del centro de rehabilitación o gerente) a actividades de las representaciones o incluso a sus propios países para visitar sus instalaciones médicas o para colaborar con algún proyecto relacionado con quemaduras. En este último destacan los casos de Nicaragua y Panamá.

En un programa de televisión de Miami<sup>74</sup>, el presidente de la corporación conoce a Vivian Pelas, una sobreviviente nicaragüense de un accidente aeronáutico acaecido en Honduras en 1989, que le dejó más del 80% de su cuerpo quemado y con la obligatoriedad de usar prendas compresivas por el resto de su vida. Miembro de una adinerada familia de ese país, tuvo acceso a tratamientos y rehabilitación en Estados Unidos. Una vez tomado el contacto con el Dr. Rojas se motiva conseguir los recursos y a crear una institución que rehabilite a los niños quemados de su país pues, al igual que en otros países de Latinoamérica, no existe una solución más allá de la fase aguda. Hasta ese momento lideraba un grupo de buena voluntad que hacía obras de caridad como distribuir juguetes en las unidades de quemados de Nicaragua.

Por esta razón formaliza una invitación al presidente de COANIQUEM y al director del centro de rehabilitación de Santiago, en enero de 2002 para asesorar formalmente la creación de un recinto de salud destinado al tratamiento de niños con secuelas de quemaduras, a cargo de la Asociación Pro Niños Quemados de Nicaragua, APROQUEM, en Managua. En su presentación esta entidad se define como una “organización humanitaria, privada y sin fines de lucro creada en 1991”<sup>75</sup>, cuya misión es “ayudar a mitigar el dolor de los niños quemados, con deformidades provocados por quemaduras y

---

<sup>73</sup> Desde agosto de 2001 han visitado COANIQUEM las Primeras damas de Colombia y República dominicana, Norah de Pastrana y Rosa Mejías, el Ministro de Gobierno y Justicia de Panamá, Aníbal Salas y el Secretario de Comercio de Estados Unidos, Donald Evans. Archivos de COANIQUEM.

<sup>74</sup> El Programa Noche de Gigante, conducido por Mario Kreutzberger.

<sup>75</sup> Véase sitio web institucional <http://www.ninosquemados.com/>

secuelas de accidentes, de los sectores más humildes de la sociedad nicaragüense, brindándoles una atención médica especializada, necesarias para su reinserción en la sociedad”<sup>76</sup>.

Si bien esta organización ya tenía trece años de existencia, sólo en 2004 lograron abrir la Clínica de Rehabilitación de Niños Quemados, bajo los principios desarrollados por COANIQUEM años antes: reducir la complejidad y cantidad de secuelas y retracción, reduciendo el número de cirugías reconstructivas y recuperando la funcionalidad a través del uso de trajes compresivos, órtesis termoplásticas (máscaras), férulas y ejercicios dermokinéticos (masajes terapéuticos). Todo esto orientado hacia la integración del niño en la sociedad<sup>77</sup>.

El caso de Panamá surge en el contexto de RotaryQuem Sudamérica. Durante el Encuentro RotaryQuem Fase II, realizado en Santiago en septiembre de 2003, el club rotario de Ciudad de Panamá participa como invitado y trae como proyecto la creación de la Asociación Panameña de Ayuda al Niño Quemado, APANIQUEM, entidad que involucra también al Ministerio de Salud local.

Dentro de las actividades del encuentro se contempló una visita guiada al Centro de Rehabilitación de Santiago. En esa ocasión, los representantes del club rotario y la doctora que dirigía el proyecto acordaron enviar a COANIQUEM un equipo médico para conocer su modelo de rehabilitación desarrollado por los profesionales de esta corporación y adaptarlo a la realidad panameña. Así, entre diciembre de 2003 y enero de 2004 tres profesionales de esa nacionalidad realizaron una pasantía en Santiago para aplicar los conocimientos adquiridos en el centro de rehabilitación de APANIQUEM.

Por último, el convenio marco firmado entre COANIQUEM y el embajador de República Dominicana, Amable Padilla, en representación de la Fundación Banco de la Esperanza Inc., surge dado el interés manifestado por el propio embajador, quien conoce a la directora

---

<sup>76</sup> *Ibíd.*

<sup>77</sup> *Ibíd.*

de la entidad dominicana en el Instituto Interamericano del Niño, organizado por la OEA en Santiago en 2003.

El diplomático que ya había asistido a una de las presentaciones de los programas internacionales de COANIQUEM, informa a Banco de la Esperanza de la expansión del programa RotaryQuem al resto del continente y propone gestionar un convenio que comprometa a ambas instituciones a aunar esfuerzos por medio de un trabajo recíproco y en red para rehabilitar a niños quemados de República Dominicana en COANIQUEM, extender a este país las acciones de capacitación profesional, prevención de accidentes de quemaduras e incorporar a la Fundación Banco de La Esperanza al programa RotaryQuem Interaméricas. Finalmente la firma de este convenio marco se realiza el 12 de agosto de 2004, ante la presencia de la Ministra de Relaciones Exteriores de Chile y representantes diplomáticos de Argentina, Bolivia, El Salvador, Panamá, Paraguay y Perú. Gracias a este convenio, dos menores dominicanos iniciaron su proceso de rehabilitación en agosto y septiembre de 2004.

Esta institución con personalidad jurídica propia y sin fines de lucro, nace como un banco de leche que ofrece alimentos a hospitales de niños con tuberculosis y a hogares de menores en República Dominicana a inicios de los '90. Progresivamente va adquiriendo más funciones, siempre orientado a la infancia, hasta la creación de un hogar propio, Hogar de La Esperanza.

La creación de este orfanato los empuja a gestionar su personalidad jurídica en 1998 y en sus estatutos fundacionales se establece que esta organización nace con el objetivo de “promover el derecho básico de la niñez, adolescencia y personas envejecientes, a la salud en todas sus manifestaciones”<sup>78</sup>. Este objetivo se logra por medio de las actividades que incentivan la prevención, curación de enfermedades en la niñez, adolescencia y ancianidad, así como apoyar o recibir ayuda de otras instituciones con programas de atención

---

<sup>78</sup> Fundación Banco de la Esperanza. Estatutos Generales. Capítulo I. Santo Domingo de Guzmán, Republica Dominicana. 5 de abril de 1998.

relacionados con niños, jóvenes y adultos mayores, con necesidades precarias de salud, educación y alimentación.

Dentro de esta categoría es donde se desarrolla la colaboración con COANIQUEM al proveer esta corporación los tratamientos adecuados para menores con secuelas de quemaduras dominicanos y Fundación Banco La Esperanza gestiona y financia los traslados, coordinando la asistencia médica a nivel local, constituyéndose en el enlace entre los pacientes, las entidades de salud dominicanas –cuyo personal eventualmente podría desear capacitarse en COANIQUEM- y la corporación chilena.

## **Capacitación de Profesionales de la Salud Latinoamericanos**

Como vimos anteriormente, desde su creación en 1979, COANIQUEM incorporó dentro de su misión, la capacitación de profesionales de la salud en el área de quemados, lo que incorporó tempranamente en sus programas internacionales. Así creó el Diplomado Internacional en Rehabilitación de Niños Quemados, coordinado por la Dirección de Extensión, Docencia e Investigación (DEDI) de COANIQUEM, especialmente orientado a equipos de salud de las siete Ciudades de Enlace del programa RotaryQuem, compuestos por un cirujano (idealmente un pediatra o un cirujano plástico, mejor aún si se trata del Médico de Enlace), una enfermera y un equivalente a un kinesiólogo o terapeuta ocupacional (terapista físico o fisioterapeuta), más tarde se ampliaría también a los psicólogos.

Inicialmente este diplomado fue financiado en forma conjunta por la Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Estados Unidos (AID) y la Agencia para la Cooperación Internacional de Chile (AGCI), dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores, para los equipos médicos de las ciudades Enlace de Asunción (Paraguay) y Guayaquil (Ecuador), para el período 1999-2000; más Arequipa (Perú), Montevideo (Uruguay) y

Santa Cruz de la Sierra (Bolivia) para el período 2001-2002<sup>79</sup>, por tener estos países un menor desarrollo relativo respecto de Chile, lo que los hacía potencialmente acreedores de recursos para obtener especialización por dichas entidades.

Un fondo rotario cubriría las necesidades de capacitación de las ciudades de Salta (Argentina) y Porto Alegre (Brasil)<sup>80</sup>, ciudades que no calificaban para obtener financiamiento ni de la AGCI ni de la AID. En el caso de Antofagasta se financió a través de un convenio con el Ministerio de Salud y luego se incorporó otro equipo de Punta Arenas bajo esta misma modalidad. En definitiva se capacitaron seis equipos de salud bajo esta lógica, provenientes del Hospital Pediátrico Roberto Gilbert de Guayaquil; Instituto Nacional del Quemado, de Asunción; Hospital Materno Infantil de Salta; Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suárez de Santa Cruz de la Sierra; del Centro de Rehabilitación del Niño Quemado de COANIQUEM Antofagasta y del Hospital Regional de esa ciudad, y del Centro de Rehabilitación Cruz del Sur de Punta Arenas.

Este diplomado de 13 meses de duración se estructura sobre la base de tres etapas: un mes inicial con 180 horas académicas en el Centro de Rehabilitación del Niño Quemado en Pudahuel, en que los alumnos se alojan en Casabierta y deben realizar un módulo teórico y otro práctico–asistencial paralelo.

La segunda etapa son once meses en la ciudad de origen, en que se adapta a la realidad y recursos locales el modelo aprendido, desarrollando habilidades y destrezas propias de la especialidad, profundizando el conocimiento de la realidad epidemiológica a nivel local del accidente de quemadura en el niño. En este período dos docentes de COANIQUEM se desplazan hacia dicha ciudad para supervisar el cumplimiento del programa y reforzar

---

<sup>79</sup> Los postulantes de las ciudades de Arequipa y Montevideo no calificaron con los antecedentes presentados antes la AGCI y la AID, por lo que estos equipos no realizaron el Diplomado.

<sup>80</sup> El equipo de salud de Porto Alegre no se interesó por cursar el diplomado, sin embargo sí manifestó un amplio interés por las actividades de prevención aceptando el material educativo de COANIQUEM, especialmente traducido al portugués.

contenidos en prevención y en rehabilitación y evaluar la evolución de niños quemados tratados por los diplomados. Además, en esta visita se espera que el equipo en formación deba hacer a lo menos un curso de capacitación de monitores en prevención de quemaduras y otro de capacitación de profesionales y técnicos en el tema del tratamiento integral del niño quemado, con el apoyo y supervisión de los profesionales de COANIQUEM. De acuerdo a lo observado en el terreno, se reasignan las tareas que deban presentarse en la fase final del programa.

En la tercera fase, el equipo nuevamente se traslada hacia COANIQUEM por un mes para desarrollar tareas eminentemente prácticas. Los profesionales extranjeros refuerzan aquellas destrezas y habilidades que la experiencia en su lugar de trabajo haya detectado como insuficientes. Los contenidos teóricos se programan de acuerdo a los intereses particulares de cada profesional. En el aspecto teórico, participan de las reuniones clínicas y bibliográficas habituales de COANIQUEM, presentando casos clínicos seleccionados por el equipo docente y temas en el área de su competencia. Asimismo, dan a conocer a las docentes y profesionales del centro las tareas encomendadas y realizadas en su lugar de trabajo y hacen una evaluación y análisis de la experiencia recibida. Posteriormente, un profesional de COANIQUEM viaja a la Ciudad de Enlace para evaluar la evolución de los niños quemados atendidos por el equipo de diplomados locales. Según la presentación de este diplomado, sus propósitos son:

- Constituir grupos de trabajo interdisciplinarios que aumenten la capacidad profesional y técnica de los equipos de salud de la ciudad de origen de los especialistas;
- Contribuir a la superación de la pobreza y al desarrollo social de las familias de escasos recursos que presentan el más alto índice de niños quemados, aportando recursos calificados al desarrollo de los países beneficiados;
- Ofrecer alternativas de educación comunitaria para la prevención del accidente de quemadura localizada en los sectores de mayor pobreza.



- Conocer el modelo de atención integral para los niños quemados de COANIQUEM y propender a su aplicación en las comunidades de origen, y
- Generar un impacto social relevante al adaptar este modelo en otros centros de atención primaria, fortaleciendo las instituciones locales de salud de los países participantes<sup>81</sup>.

Asimismo, dentro de sus objetivos generales plantea la necesidad de liderar y constituir en la localidad de origen un equipo interdisciplinario que ofrezca soluciones integrales a los niños quemados y a sus familias y conocer los criterios de derivación de pacientes y coordinar estas acciones entre su servicio de origen y COANIQUEM. En términos prácticos, esto significa que cada equipo debe resolver el máximo de requerimiento en términos de rehabilitación en su ciudad y aquellos casos más complejos derivarlos a COANIQUEM para los aspectos del tratamiento más especializados (cirugías reconstructivas, elaboración de órtesis y trajes compresivos, etc.), contando con que los controles se realicen en su ciudad de origen.

Para lograr las coordinaciones y el desarrollo de este trabajo en red, se utilizan herramientas como el intercambio de información clínica a través de medios informáticos, conferencias de telemedicina<sup>82</sup> y telefónicas.

---

<sup>81</sup> Diplomado internacional en Rehabilitación de Niños Quemados. Documento de Presentación. COANIQUEM.

<sup>82</sup> A partir de octubre de 2004 se desarrolla el programa de Telemedicina, inicialmente entre Antofagasta y Santiago, con la intención de extenderse al resto de los países participantes. Este programa consiste en la evaluación clínica de un paciente por dos equipos de profesionales de la salud en forma simultánea: uno en la ciudad de origen del niño y otro en los Centros de Rehabilitación de Antofagasta o Santiago. Los equipos necesarios para este tipo de sesiones son parte de la donación que la Fundación Rotaria entregó para el funcionamiento de RotaryQuem Interaméricas en Antofagasta, equivalentes a 30 millones de pesos.

Otra modalidad de capacitación efectuada por COANIQUEM son las pasantías orientadas a profesionales de la salud vinculados al tratamiento integral del niño quemado en su proceso de rehabilitación o en su fase aguda. Estas se realizan a través de estadía en el Centro de Rehabilitación de Pudahuel entre 5 y 10 días, en los cuales se desarrolla un programa académico de tipo teórico-práctico, con el propósito de que dichos profesionales “valoren la importancia de la precocidad y la calidad en la atención de una quemadura, tanto en su etapa aguda como en su rehabilitación, y conozcan la potencialidad del trabajo interdisciplinario en el tratamiento integral orientado a mejorar la calidad de vida de los niños afectados por sus secuelas”<sup>83</sup>.

Estas se dividen en dos: “Tratamiento Integral del Niño Quemado”<sup>84</sup> de 15 días de duración para actualizar mediante actividades prácticas, conocimientos y destrezas en este campo a profesionales del área salud de regiones; y “Manejo ambulatorio del Niño Quemado”, dirigida a enfermeras, médicos y auxiliares de enfermería de consultorios y servicios de urgencia de la Región Metropolitana, de 5 días en media jornada.

En Chile, estas pasantías son financiadas por el Ministerio de Salud a través del Convenio Marco, firmado entre COANIQUEM y el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, el 18 de julio de 2003 con el cual la corporación se compromete ofrecer 36 pasantías para regiones y 120 para la Región Metropolitana durante el período 2003-2005.

Las solicitudes internacionales para realizar esta actividad, inicialmente fueron cubiertas por un fondo rotario. Luego, los costos de alimentación y alojamiento se solventaron entre la entidad solicitante (Hospital o Ministerio de Salud respectivo) y por COANIQUEM en partes iguales. Desde 1999 hasta diciembre de 2004 se capacitaron 3.400 profesionales chilenos y otros ocho provenientes de Ciudad de México (1), Ciudad de Panamá (3) y Lima (4).

---

<sup>83</sup> COANIQUEM Documento de Presentación, “Pasantía Rehabilitación Integral del Niño Quemado. Centro del Rehabilitación del Niño Quemado

<sup>84</sup> Esta actividad incluye Alojamiento en Casabierta y alimentación.

Los contactos generados con los pasantes generan interacciones que se extienden hacia la gestión asistencial, fundamentalmente en lo que se refiere a segundas opiniones y, eventualmente, hacia el traslado de pacientes.

## **Rehabilitación de Niños Quemados Extranjeros**

Como se vio anteriormente, la presión de la demanda de atención para niños con secuelas de quemaduras argentinos fue lo que empujó a COANIQUEM para sistematizar un programa de atención, lo que más tarde redundó en el programa RotaryQuem.

Según la gravedad de las lesiones o secuelas que presente un niño al ingresar a COANIQUEM, se le aplica un plan de ingreso, el que consiste en una visita inicial de una semana junto a su madre o a un adulto responsable, donde se evalúa clínicamente (examen físico y psicológico), se le realizan las actividades motivacionales y explicativas sobre los tratamientos a los que tendrá que someterse; se le diseña el programa de rehabilitación específico, se le entregan las primeras prendas compresivas y se dan las indicaciones iniciales para iniciar el proceso. Luego se le citará para una segunda visita y éstas se repetirán, de acuerdo a su gravedad y según la necesidad del tratamiento, en forma mensual, trimestral o anualmente, mientras dure el período de crecimiento del niño. Este lapso de tiempo puede variar entre los 16 y los 24 años.

Si el niño viene del extranjero, se acoge en Casabierta donde sus ratos libres se complementan con la continuidad escolar entregada por la escuela hospitalaria y sus madres asisten a talleres específicos con educadoras familiares, cuyo objetivo es reforzar la adhesión al tratamiento. Entre las visitas, los niños junto a sus madres generan lazos de amistad con otros pacientes y comentan en sus comunidades de origen las experiencias vividas en Chile.

Los pacientes y, sobretodo, sus madres se convierten en verdaderos agentes publicitarios de la labor de COANIQUEM, muchas veces incitando a otros menores con quemaduras a ponerse en contacto con el rotario que gestionó su venida o con el médico tratante que les ofreció la oportunidad de atenderse en COANIQUEM, o bien difundiendo esta labor por medio de su testimonio en reuniones rotarias o presentaciones médicas.

Hasta diciembre de 2004, ingresaron a COANIQUEM 141 niños de América Latina, desglosados de la siguiente manera:

<i><b>País*</b></i>	<i><b>Pacientes</b></i>
<i><b>Argentina</b></i>	59
<i><b>Bolivia</b></i>	9
<i><b>Brasil</b></i>	9
<i><b>Colombia</b></i>	1
<i><b>Ecuador</b></i>	9
<i><b>El Salvador</b></i>	4
<i><b>Panamá</b></i>	6
<i><b>Paraguay</b></i>	11
<i><b>Perú</b></i>	31
<i><b>República Dominicana</b></i>	2
<i><b>Total</b></i>	141

\*Fuente: Unidad de Informática COANIQUEM

Asimismo, a esa fecha existían 76 solicitudes pendientes para acceder a tratamientos en Santiago a la espera del financiamiento del traslado al centro de rehabilitación. La lista de espera incluye países de América del Norte y El Caribe, tal como lo indican los siguientes gráficos:

<i><b>Sudamérica*</b></i>	<i><b>Pacientes</b></i>
<i><b>Argentina</b></i>	9
<i><b>Bolivia</b></i>	1
<i><b>Brasil</b></i>	5
<i><b>Colombia</b></i>	14
<i><b>Ecuador</b></i>	4
<i><b>Paraguay**</b></i>	5
<i><b>Perú</b></i>	10
<i><b>Total</b></i>	48

\*Fuente: COANIQUEM BCF

**\*\* No se incluyen pacientes de la tragedia Ycuá Bolaños, los que tienen un fondo especial para traslados dependiente del Ministerio de Salud paraguayo y coordinados por la Embajada de ese país en Chile.**

<i>América del Norte y El Caribe *</i>	<i>País</i>
<i>Panamá</i>	4
<i>El Salvador</i>	14
<i>México</i>	4
<i>Honduras</i>	1
<i>Guatemala</i>	3
<i>República Dominicana</i>	1
<i>Costa Rica</i>	1
<i>Total</i>	28

\*Fuente: COANIQUEM BCF

## **Colaboración en Emergencias Humanitarias que Involucran Incendios**

El 29 de diciembre de 2001, en el sector de Mesa Redonda, antiguo barrio limeño, un vendedor ambulante, de los muchos que se encontraban en ese momento, decidió probar su mercancía -fuegos artificiales-, para mostrarlos a sus clientes. Los voladores variaron bruscamente su trayectoria y cayeron en otras cajas de artefactos pirotécnicos provocando una reacción en cadena y un incendio de proporciones. En esa oportunidad fallecieron 280 personas, desaparecieron otras 785 y quedaron más de 200 heridos, con un costo social y económico de proporciones. Ante la magnitud de la tragedia los gobiernos latinoamericanos acudieron al llamado de su homólogo peruano, entre ellos Chile. El Ejecutivo reaccionó enviando un equipo médico para atender las urgencias clínicas, un hospital de campaña e insumos médicos en un avión Hércules de la Fuerza Aérea.

Pero este no era el único aporte, la Ministra de Relaciones Exteriores concedora del programa internacional de COANIQUEM ofrece la rehabilitación de los niños sobrevivientes en esta institución y su acogida en Casabierta. A raíz de este ofrecimiento el

presidente de COANIQUEM viaja en marzo de 2001 y establece contacto con el Ministerio de Salud y con el Instituto Nacional del Niño, centro hospitalario que recibió a la mayoría de los niños afectados de este accidente. El resultado de esta gestión es que no sólo trae de regreso a la primera paciente víctima del desastre, sino que a la Dra. Carmen Aliaga Salas, Jefa del servicio de medicina física y rehabilitación del Instituto de Salud del Niño de Lima para capacitarse en rehabilitación y se afianzan los lazos al punto que en menos de un año, Perú pasa de haber enviado 16<sup>85</sup> niños a tratarse en Santiago, a 29<sup>86</sup> siendo superados sólo por Argentina. El contacto sistemático con las autoridades sanitarias limeñas y con los clubes rotarios locales, posibilitó la incorporación de Lima como la segunda Ciudad de Enlace peruana del programa RotaryQuem en septiembre de 2003 a petición de ellos mismos.

A raíz de este accidente, el gobierno peruano solicitó formalmente a la cancillería chilena copia de la ley 19.680, que prohíbe el uso de fuegos artificiales de tipo doméstico, y a COANIQUEM los estudios e informes entregados al Congreso Nacional durante el proceso de tramitación de este cuerpo legal, para generar una legislación semejante en su país tomando como referencia dicha ley.

Un caso más reciente y aun en desarrollo lo constituye el incendio del Supermercado Ycuá Bolaños, acaecido el 1 de agosto de 2004 en Asunción, Paraguay. Esta catástrofe se inicia por dos fuertes explosiones dentro del local comercial en los ductos de ventilación en el patio de comidas con la combustión de grasas y carbonillas acumuladas en una desviación tipo codo en el tiro de la chimenea de la parrilla, debido al calor producido durante la cocción de productos cárnicos<sup>87</sup>. Se sumó a esta situación el cierre de las puertas del local por orden de los propietarios, por lo que gran cantidad de personas fueron afectadas, no sólo por las llamas sino también por los gases emanados. Se estima que en el local se encontraban más de mil personas y las puertas de emergencia no funcionaron por estar

---

<sup>85</sup> Memoria COANIQUEM 2001.

<sup>86</sup> Memoria COANIQUEM 2002.

<sup>87</sup> Véase <http://www.abc.com.py/ycua/>

cerradas. Según el Ministerio público paraguayo, en la última actualización de su sitio web el 5 de agosto de 2004, se registraron 426 muertes<sup>88</sup>, 510 heridos<sup>89</sup> y 154 desaparecidos<sup>90</sup>.

Por ser Asunción una Ciudad Enlace desde 1998, apenas conocida la tragedia COANIQUEM toma contacto con el Médico y el Rotario de Enlace, Dr. Miguel Ángel Insaurralde y Galo Egüez para ponerse a disposición de las necesidades de rehabilitación que allí surjan. Tal como en el caso anterior, el gobierno de Chile a través del Ministerio de Relaciones exteriores, envió equipos médicos, insumos clínicos y un Hospital de Campaña inmediatamente ocurrido el desastre.

Esta vez, un equipo de rehabilitación compuesto por una médico fisiatra, una kinesióloga y una terapeuta ocupacional<sup>91</sup> viajaron a Paraguay a fines de agosto, con una excelente recepción por parte de las autoridades de ese país. En el viaje de unos cinco días, las profesionales visitaron los diversos centros asistenciales de Asunción para colaborar en la rehabilitación inicial de las víctimas. Además, evaluaron los potenciales pacientes que podrían trasladarse al centro de rehabilitación de COANIQUEM en Santiago<sup>92</sup>; efectuaron docencia en rehabilitación a médicos y otros profesionales de esta área y se invitó formalmente a tres profesionales paraguayos a una estada de perfeccionamiento en COANIQUEM, con lo cual se ampliaría a otros establecimientos de Asunción la

---

<sup>88</sup> Véase <http://www.pla.net.py/ycua/lista.asp?ID=1>

<sup>89</sup> Véase <http://www.pla.net.py/ycua/lista.asp?ID=2>

<sup>90</sup> Véase <http://www.pla.net.py/ycua/lista.asp?ID=3>

<sup>91</sup> El equipo lo componen la Dra. Verónica Yáñez, médico fisiatra y jefe de la unidad de Rehabilitación de COANIQUEM Santiago; junto a la Kinesióloga Cinthya Arancibia y la terapeuta ocupacional Paz Correa, estas últimas profesionales con más de 15 años en la institución.

<sup>92</sup> En un principio se habló de trasladar a 50 menores, pero finalmente se contempló a seis niños con un máximo de ocho, dada la alta mortalidad en la hospitalización de los menores de 15 años afectados en el incendio.

capacitación ya efectuada entre 1999 y 2000 al Instituto Nacional del Quemado. Tanto los pasajes como el envío de insumos médicos para rehabilitación, a través de valija diplomática, corrieron por cuenta de la Embajada de Paraguay en Chile.

La primera niña paraguaya llegó el martes 28 de septiembre de 2004 junto a su madre quien se hospedó en Casabierta durante 20 días. En noviembre el equipo médico realiza un segundo viaje de seis días para continuar con el apoyo en rehabilitación temprana (aun en la fase aguda de la enfermedad, habitualmente cuando todavía se está hospitalizado) y a inicios de diciembre regresa la primera niña para sus controles e ingresan tres pacientes más<sup>93</sup>, programándose los próximos para enero y marzo de 2005 en la medida en que dejen la hospitalización en su país y estén en condiciones de viajar.

En ambas situaciones, la rápida respuesta y efectivo ofrecimiento por parte de COANIQUEM hacia los países afectados por estas tragedias fue muy favorablemente acogido por las comunidades locales recibiendo en cada caso, amplia cobertura mediática. Asimismo, tanto los pacientes como sus familiares en general, han estado dispuestos a entregar su testimonio a los medios de comunicación o a las instancias en que se los soliciten.

## **Elementos Éticos que Mueven la Cooperación entre COANIQUEM y demás Organismos**

En octubre de 1996, COANIQUEM fija su declaración de principios, documento que orienta todo el quehacer de esta organización y que refleja la influencia de una ética de profunda raíz cristiana. En este documento, particularmente en el segmento denominado “Principios Generales”, se enumeran todas aquellas consideraciones y creencias que afirman la dignidad trascendente del ser humano como sujeto único, dotado de naturaleza corporal y espiritual; la importancia de la familia fundada en el matrimonio, como “célula

---

<sup>93</sup> Esta información fue recogida por el matutino paraguayo ABC Color y también en su versión Internet <http://www.abc.com.py/ycua/slice.php?o=43>



fundamental de la sociedad, el lugar donde se forma la persona humana”<sup>94</sup>; en que el derecho a la vida de todo ser humano debe ser protegido y respetado desde su concepción hasta su término natural y en la primacía de la persona por sobre las cosas.

Resulta especialmente interesante para nuestro trabajo el detenernos en los dos puntos finales de esta declaración de principios, los cuales explicarían el impulso de COANIQUEM de extender su trabajo y de hacerlo trascender más allá de las fronteras nacionales. En tal sentido, el párrafo número seis señala:

*“Creemos que toda sociedad tiene una responsabilidad solidaria y subsidiaria hacia quienes más sufren necesidades corporales o espirituales y hacia los más desposeídos y procuramos en particular con los niños quemados y sus familiares, un consuelo eficaz, un auténtico alivio en sus padecimientos y promotores de gozo y esperanza”*<sup>95</sup>.

Esta postura nos remite a la referida corriente de pensamiento social denominada corporativismo<sup>96</sup>, que tuvo cultores en los diversos segmentos del universo político social de la elite chilena de inicios del siglo XX. Esta fue una tendencia orientada por la tradición católica, así como por los desafíos atendidos por Doctrina Social de la Iglesia, en cuanto esta prescribe la subordinación de la vida social y económica a la moral, y que pone el acento en un orden corporativo–profesional que reemplaza parcialmente las funciones del Estado<sup>97</sup>.

---

<sup>94</sup> COANIQUEM, **Declaración de Principios**. Santiago de Chile, 11 de octubre de 1996. Sin Datos de Edición. P. 2.

<sup>95</sup> COANIQUEM; **Op. Cit.** p. 3.

<sup>96</sup> Al respecto Véase Ruiz, Carlos “Tendencias del Pensamiento Político de la Derecha Chilena”; en: García, José Fernando (Ed.) **El Discurso de la Derecha Chilena**. Centro de Estudios de la Realidad Contemporánea CERC y Ediciones Chile América CESOC. Santiago de Chile. p.p. 19–40.

<sup>97</sup> Un ejemplo de la aplicación de este precepto es la transformación del sistema de salud iniciada por el régimen militar a principios de los ochenta, en que esta lógica de

Desde esta interpretación, el Estado debe permitir a las estructuras intermedias resolver aquellos problemas específicos de su ámbito de acción, reservándose para sí aquellos de mayor envergadura. Así se apela al sentido ético que obliga a cada actividad social a reconocerse, por su naturaleza, como subsidiaria del bienestar social general. Por ello debe servir y contribuir a su desarrollo desde su área específica de conocimiento y quehacer, que en este caso particular se refiere a la problemática del niño quemado, dada por la actividad profesional específica de esta organización en las áreas de la beneficencia y salud.

Más adelante en la declaración de principios, existe la manifiesta voluntad de difundir esta propuesta valórica y de extenderla a nivel social. El último punto de esta declaración de principios, reza:

*“Creemos que es nuestro deber promover estos principios en nuestra sociedad e invitamos a toda persona de buena voluntad a sumarse a nuestro accionar en bien de los niños quemados y sus familiares y a procurar remediar otras situaciones de sufrimiento que se presenten en su propio ambiente”<sup>98</sup>*

Aquí se evidencia una clara intención de proyectar el quehacer de COANIQUEM, rompiendo sus propios límites. El “deber de promover estos principios” impele a la corporación hacia el crecimiento, lo que es posible visualizar desde su historia de acción local (comuna de Pudahuel) que se extiende hacia la Región Metropolitana y luego al país, para enseguida dar el salto hacia América del Sur primero y luego a todo el continente, siempre inspirados por este principio de subsidiariedad, propio del corporativismo.

---

subsidiariedad del Estado justificó la descentralización y el traspaso al sector privado de una serie de decisiones, tanto en el ámbito productivo como en el manejo de recursos financieros. Igualmente ilustrativo es el proceso de municipalización de la salud primaria y la creación de las Isapres. Al respecto, véase, Martín, María Pía; Integración al Desarrollo: Una Visión de la Política Social”; en: Toloza, Cristián y Lahera, Eugenio (Eds) **Op. Cit.** p. 331.

<sup>98</sup> COANIQUEM; **Op. Cit.** p. 3

Por otra parte, el cumplimiento de este mandato ético de difundir los valores que caracterizan a esta institución, coincide con la nueva política exterior de Chile que, debido a los cambios internos políticos y sociales, sumado a las alteraciones registradas en la economía y política mundial, junto a las tradicionales razones de solidaridad y hermandad; promueve la cooperación a nivel regional, manteniendo especial cuidado en mejorar los vínculos con los países vecinos. En este contexto, la posibilidad de colaborar con la expansión de los programas internacionales de COANIQUEM, explica el particular interés de la Cancillería chilena por participar y apoyar esta iniciativa.

Asimismo, al percibirse a la Cooperación Internacional como una alternativa de organizar la convivencia internacional y constituirse en espacio privilegiado para coordinar políticas y aunar esfuerzos colectivos en el plano internacional, entre otros aspectos, promueve la solidaridad entre los países cooperantes y aumenta el conocimiento entre sus pueblos, aún más si en ella participan actores de la sociedad civil, como en este caso.

El mismo espíritu valórico es perceptible en la cooperación triangular, en la que participan ONGs o los gobiernos de países desarrollados que aportan los recursos a un segundo país, normalmente en vías de desarrollo, para que a su vez este entregue la cooperación o asistencia técnica a un tercer país con menor desarrollo relativo, el cual recibe dicha cooperación.

Ahora bien, la cooperación horizontal se manifiesta en la entrega por parte de COANIQUEM de capacitación profesional a equipos de salud latinoamericanos y la rehabilitación de niños con secuelas de quemaduras de estos mismos países a través del financiamiento que esta corporación consigue con la empresa privada o con otras ONGs norteamericanas, como por ejemplo la Fundación Rotaria. En este último caso podemos hablar de cooperación triangular al requerir de recursos de una organización proveniente del mundo desarrollado. Asimismo, fue inicialmente cooperación triangular la implantación del Diplomado Internacional en Rehabilitación del Niño Quemado, el cual fue financiado en forma conjunta por la Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Estados Unidos (AID) y la Agencia para la Cooperación Internacional de Chile (AGCI), dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores.

Tampoco es posible dejar de lado la legitimación de ciertos temas en la agenda internacional, como el posicionamiento de temas ambientales, la preocupación por la pobreza, los derechos de los pueblos originarios o los derechos fundamentales del hombre, entre otros, a los cuales subyace una disposición valórica que mueve esta agenda, dado que en el nuevo escenario internacional interdependiente, no basta con que los Estados tengan poder bruto y fuerza militar para conseguir sus objetivos.

Los procesos de expansión de la sociedad civil internacional y la adecuación de los Estados a esta nueva realidad global, promueven no sólo la identificación y participación de actores e instituciones diversas de los estados mismos y sus gobiernos, sino que además reconocen la influencia decisiva que ellos ejercen en sus políticas públicas<sup>99</sup>. Cabe señalar que esta influencia contiene elementos valóricos y morales, los que usualmente se transforman en factores legitimadores de las políticas de Estado en relación a las demandas y aspiraciones de la humanidad, tales como la preservación de los derechos fundamentales del hombre, entre los que se consideran los derechos humanos, económicos y culturales.

---

<sup>99</sup> Pomerleau, Claude; Morandé, José; Op. Cit . p. 104.

### III. Conclusiones

A modo de conclusiones, podemos referir que COANIQUEM desde sus inicios, expresó en su proceso evolutivo la intención de crecer y expandirse, lo que en 1991 quedó de manifiesto en su Declaración de Principios, como necesidad de brindar respuestas a los niños con secuelas de quemaduras. Al superar el ámbito local y nacional, esta organización dada la incipiente, aunque sostenida, demanda de pacientes extranjeros que solicitaban tratamientos, se ve impelida a crecer para ampliar su radio de acción y, paralelamente, conseguir el correspondiente aumento de ingresos que demanda dicha etapa de expansión.

Con una experiencia basal de 20 años en Chile, COANIQUEM ya ha realizado una serie de alianzas estratégicas con empresas privadas y organismos dependientes del Estado, por medio de procedimientos no convencionales que rápidamente se formalizan, y se presenta ante sus potenciales socios extranjeros como una institución plenamente legitimada en su área específica de acción: la rehabilitación de niños con secuelas de quemaduras, la prevención del accidente de quemaduras y la capacitación profesional. Ayuda a esta imagen de consolidación, la publicación en 2001 de dos estudios realizados pro empresa de comunicaciones y agencias de publicidad en que la marca COANIQUEM aparece como líder y como la cuarta institución de beneficencia más conocida del país.

Inicialmente, el paso hacia la internacionalización se realizó apropiándose de redes previamente constituidas, como el Servicio Consular del Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile y de los clubes rotarios, para así poder comenzar a funcionar. Una vez estabilizados, esta institución constituye sus propias redes para trabajar a nivel internacional, capacitando equipos de salud, con lo que establece sus propios equipos de trabajo en las Ciudades de Enlace.

Otro tanto sucede con la formación de los Advisory Boards, los equipos locales de COANIQUEM BCF, la entidad especialmente creada en Washington para generar recursos para los programas internacionales. Paralelamente, COANIQUEM desarrolla estrategias

para afianzar la legitimación internacional, por medio de presentaciones de los programas a las representaciones diplomáticas acreditadas en Chile y en Estados Unidos, la capacitación de profesionales extranjeros en Pudahuel, la traída de niños extranjeros y la rápida reacción ante desastres humanitarios en que hay niños quemados.

Este proceso de legitimación, tempranamente se vio reforzado por el reconocimiento internacional a través de galardones, premios y el constituirse en objeto de estudio de unidades académicas de universidades chilenas y norteamericanas.

Por otra parte, una vez conocida la experiencia de COANIQUEM en América Latina por medio de los procesos ya mencionados, se replica el modelo de rehabilitación integral, de carácter ambulatorio y con plena incorporación familiar, en que la cirugía es un paso más en medio de otros procedimientos terapéuticos en casi todas las ciudades de enlace. Esta área específica obliga al contacto permanente entre COANIQUEM y los centros de salud de origen de los niños tratados en Santiago, así como de los equipos de salud capacitados.

Otro tanto ocurre con lo efectuado en prevención, en que se reproducen los métodos de prevención de quemaduras infantiles, orientado a educadores de segmentos preescolares y primer ciclo básico. En este punto destaca la participación Brasil, que si bien no es receptivo en lo referente a capacitación profesional y experiencia en rehabilitación, sí lo es en el área de la prevención. Otro punto a destacar es la solicitud formal del gobierno de Perú en 2001 de copia de la ley 19.680 y de los estudios que apoyaron la generación de dicha ley, en cuyo texto participó activamente COANIQUEM para prohibir el uso de fuegos artificiales de tipo doméstico y rigidizar las normas de seguridad de los espectáculos pirotécnicos masivos, luego del desastre de Mesa Redonda.

Es importante señalar que dentro de este proceso de creciente internacionalización, COANIQUEM ha recibido propuestas para asesorar a otras entidades latinoamericanas para la creación de recintos de salud dedicados exclusivamente a la rehabilitación de niños quemados. Tal es el caso de la Clínica de Rehabilitación de Niños Quemados, dependiente de la Asociación Pro Niños Quemados de Nicaragua, APROQUEM, que recibió directamente la asesoría de los directivos de COANIQUEM. En el caso de la Asociación Panameña de Ayuda al Niño Quemado, APANIQUEM la colaboración se refirió tanto a la

asesoría técnica como a la capacitación de profesionales y la coordinación del tratamiento de pacientes de ese país. Un caso aparte es el convenio marco firmado con la Fundación Banco de la Esperanza Inc., por medio del cual se establece a Santo Domingo como nueva Ciudad de Enlace, con todos los beneficios de esta incorporación y la obligatoriedad de esta fundación de traer a los niños que requieran de tratamientos especializados a Chile, durante los períodos y las veces que sea necesario, de acuerdo a las necesidades del mismo.

En cuanto a los procesos de cooperación horizontal y triangular desarrollados por COANIQUEM –dependiendo de la fuente de financiamiento que obtenga- estos se dan fundamentalmente a través de la capacitación de profesionales de la salud, la rehabilitación de menores con secuelas de quemaduras y la prevención de este tipo de accidentes, en un marco de transferencia técnica (cursos y capacitación) y de la asistencia en el ámbito de la rehabilitación.

Efectivamente, la capacitación inicial del Diplomado Internacional en Rehabilitación del Niño Quemado, que fue financiado por la Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Estados Unidos (AID) y la Agencia para la Cooperación Internacional de Chile (AGCI), dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores, es la forma más evidente de cooperación triangular, en que un organismo gubernamental norteamericano transfiere recursos a un organismo gubernamental de menor desarrollo relativo para que una ONG local traspase conocimientos a equipos de salud de países con similar desarrollo relativo.

El sistema de cooperación comporta un componente valórico importante al promover la solidaridad entre los países cooperantes y aumenta el conocimiento entre sus pueblos, aún más si en ella participan actores de la sociedad civil, tal como ocurre aquí. Ello, porque la organización de la Cooperación Internacional por medio de redes se comprende como una herramienta para mejorar la convivencia internacional y constituirse en espacio privilegiado para coordinar políticas y aunar esfuerzos colectivos en el plano internacional. En este contexto, la ampliación de los programas internacionales de COANIQUEM le entregó una herramienta más al Ministerio de Relaciones Exteriores para profundizar este nuevo énfasis en su política exterior, el cual a partir de los '90, aludiendo a las habituales razones de solidaridad y hermandad, comenzó a implementar programas de cooperación horizontal y a impulsar la cooperación a nivel regional, manteniendo especial cuidado en mejorar los

vínculos con los países vecinos, debido a los cambios internos políticos y sociales, sumado a las alteraciones registradas en la economía y política mundial.

Lo anterior se relaciona con la legitimación e incorporación en la agenda internacional de valores universales, puesto que en el mundo globalizado de hoy no es suficiente que los Estados detenten el poder –económico o político- y la fuerza militar para conseguir sus objetivos. A ello se suma que la adaptación de los Estados a esta nueva realidad global y los procesos de expansión de la sociedad civil internacional, promueven tanto la identificación como participación de actores e instituciones diferentes a los estados mismos (tales como las ONG) y sus gobiernos. Asimismo, los estados reconocen la influencia decisiva que estos nuevos actores ejercen en sus políticas públicas. Además, esta influencia contiene elementos valóricos y morales, los que usualmente se transforman en factores legitimadores de las políticas de estado en relación a las demandas y aspiraciones de la sociedad internacional, en cuanto al respeto irrestricto a los valores universales como derechos humanos, económicos y culturales.

Por último, el tema valórico nos remite a la corriente de pensamiento que subyace a una institución como COANIQUEM y que justifica en parte su creación y su expansión desde un nivel local hasta lograr alcance latinoamericano.

Atendiendo al hecho que la corporación, según las teorías organicistas de la sociedad, se constituye en una forma natural de organización, en que estas entidades se agrupan de acuerdo a su ámbito de acción, y que posibilita la intermediación entre Estados u otras organizaciones internacionales y los beneficiarios directos de su quehacer particular, podemos afirmar que la Corporación de Ayuda al Niño Quemado, se aplica a solucionar una carencia no cubierta por el sistema de salud chileno: la atención a la problemática integral del niño quemado y las cuestiones derivadas de ella, dado que actúa subsidiariamente ante una necesidad específica no resuelta por el estado.

De acuerdo a esto, planteamos que la corriente de pensamiento que anima a esta organización es el corporativismo, y específicamente el principio de subsidiariedad, que nos retrotrae a una línea de pensamiento en boga en la elite chilena desde las primeras décadas del siglo XX, cuyas raíces se encuentran en la doctrina social de la iglesia y que



prescribe la subordinación de la vida social y económica a una determinada moral, poniendo énfasis en un orden corporativo–profesional que puede reemplazar parcialmente ciertas funciones del Estado en cuestiones específicas. Puntualmente, en el caso estudiado se trata de la rehabilitación, tratamiento y prevención de quemaduras infantiles.

De acuerdo a dicha reflexión las estructuras intermedias de la sociedad deben resolver los problemas específicos de su ámbito de acción, tal como sucede en esta situación. En concordancia con este pensamiento, la función del Estado es posibilitar que las estructuras intermedias –en este caso COANIQUEM-, se preocupen de aquellas situaciones que competen de acuerdo a su área de conocimiento y acción particular –la salud, puntualmente la rehabilitación de quemaduras infantiles-, en tanto el Estado, la estructura mayor, se dedica a aquellos problemas que le son propios por definición o envergadura. De esta manera, se invoca al sentido ético que obliga a cada actividad social (ya sea una ONG, empresa privada u otra estructura) a reconocerse, por su naturaleza, como subsidiaria del bienestar social general.

En consecuencia, bajo este precepto COANIQUEM está obligada a servir y contribuir al desarrollo del ser humano desde su área específica de conocimiento y quehacer, que en este caso particular se refiere a la problemática del niño quemado, dada por la actividad profesional específica de esta organización en las áreas de la beneficencia y salud. Y no sólo eso, de acuerdo a su declaración de principios, debe además comprometer a otros sectores de la sociedad en esta empresa y expandirla, incluso más allá de las fronteras nacionales.

Ahora bien, si extendemos este razonamiento a un ordenamiento social más amplio, cada componente en la jerarquía social está movido por este mandato ético a contribuir a un mejor desempeño social, más armónico, orientado a mejorar las relaciones sociales y la calidad de vida de sus individuos.

En definitiva, este es un caso de cooperación internacional exitoso, en cuanto COANIQUEM continúa proyectándose en la coordinación y colaboración con diferentes Estados y ONGs, para obtener los recursos necesarios para ejecutar sus políticas sectoriales que le son propias.

## Bibliografía

### Bibliografía Primaria.

#### Fuentes

COANIQUEM Actas de Sesión de Directorio 1995 a 2004.

COANIQUEM “Carta de Santiago”, Acta de Constitución Programa RotaryQuem Sudamérica, Marzo de 1998.

COANIQUEM “Carta de Antofagasta”, Acta de Constitución Programa RotaryQuem Interamérica, septiembre de 2003.

COANIQUEM Memoria 2001.

COANIQUEM Memoria 2002.

COANIQUEM Memoria 2003.

Diplomado internacional en Rehabilitación de Niños Quemados. Documento de Presentación. COANIQUEM.

COANIQUEM, **Declaración de Principios**. Santiago de Chile, 11 de octubre de 1996. Sin Datos de Edición.

Fundación Banco de la Esperanza. Estatutos Generales. Capítulo I. Santo Domingo de Guzmán, Republica Dominicana. 5 de abril de 1998.

### Bibliografía Secundaria Por Áreas

#### Aspectos Teóricos y Conceptuales Sobre Transnacionalización y Globalización del Sistema Internacional

Aranda, Gilberto, **Vicaría de la Solidaridad: Una Experiencia sin Fronteras**, Ediciones Chile América – CESOC, Santiago, 2004.

Ávalos K., José “Organizaciones No Gubernamentales post ‘73”, Documento de Trabajo ILET – PREALC, 1988.

Benavente, Andrés; “Gramsci y el Totalitarismo”, en **Ideologías y Totalitarismos**; Editorial Universitaria/UMCE, Santiago, 1988.

Berger, Peter y Neuhaus, Richard Joohn; “Potenciar al Ciudadano. El Rol de las Estructuras Intermedias en las Políticas Públicas”; en: ESTUDIOS PÚBLICOS, No. 49, 1993.

Cancino D. Bernardita; “Los Cambios en las ONGs a partir del Nuevo Escenario Político Nacional”; en: PUBLICACIÓN DEL TALLER DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO, N° 7, Segundo semestre de 1990.

Clark, Ian; **Globalization and International Theory**. Oxford, Oxford University Press, 1999.

Insulza, José Miguel; “Estado, Sociedad Civil y Cooperación Internacional Como Instrumento para el Desarrollo”; ponencia del ministro de Relaciones Exteriores en el Taller Estado, Sociedad Civil y Cooperación Internacional: Fundación Frei/AGCI; Santiago, 1 de septiembre de 1998.

Insulza, José Miguel; **Ensayos Sobre Política Exterior de Chile**; Editorial Los Andes; Santiago de Chile, 1998.

Keohane, Robert O. y Nye, Joseph S., “Transgovernmental Relations and International Organizations”, en **World Politics Vol 27**, 1974.

Keohane, Robert O. y Nye, Joseph S. **Power and Interdependence. World Politics in Transition**. Boston, Toronto, Little Brown and Co. 1997.

Menéndez – Carrión, Amparo ”Para repensar la cuestión de la gobernabilidad desde la ciudadanía. Dilemas, opciones y apuntes para un proyecto”, en: REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES; 2° Época, N° 1 FLACSO, - Ecuador – Quito

Moraga, María Eugenia “La Cooperación Internacional: su Evolución y Proyección en el Siglo XXI”; ponencia de la Jefa del Departamento de Política y Planificación de AGCI, en el Taller “Mecanismos de Fuentes de Cooperación Internacional Descentralizada”, organizado por la Intendencia de la V Región, la Municipalidad y la Universidad de Viña del Mar, Viña del Mar, noviembre de 2003

Morandé L., José A. “Notas y alcances sobre el Estado-nación en la política mundial del presente: una reflexión desde las relaciones internacionales” en ESTUDIOS INTERNACIONALES N° 145, abril/junio 2004 pp. 51-65.

Podestá, Bruno “Los Agentes de la Cooperación para el Desarrollo”, en: Alonso, José Antonio; Bezosa, Carlos; Podestá Bruno, et al. **La Cooperación Internacional para el Desarrollo: Ámbito y Configuración**. Cideal Editores.

Portes, Alejandro “The Study of Transnationalism: pitfalls and promises of an emergent research field”, en: ETHNIC AND RACIAL STUDIES, Vol 22, marzo 2, 1999.

Riechmann, Jorge y Fernández Buey, Francisco; **Redes Que Dan Libertad. Introducción a los Nuevos Movimientos Sociales**. Ediciones Paidós, Barcelona, 1994.

Risse-Kappen, Thomas, “Bringing Transnational Relations Back In Introduction” en Risse-Kappen, Thomas Editor. **Bringing Transnational Relations Back In. Non-State Actors, Domestic Structures and International Institutions**. Cambridge: Cambridge University Press, 1999.

Rosenau, James N Along the Domestic-Foreign Frontier: Exploring Governance in a Turbulent World. Cambridge: Cambridge University Press, 1997.

Ruiz, Carlos “Tendencias del pensamiento político de la derecha chilena”; en: García, José Fernando (Ed.) **El Discurso de la Derecha Chilena**. Centro de Estudios de la Realidad Contemporánea CERC y Ediciones Chile América CESOC. Santiago de Chile.

Serbín, Andrés “Globalización y Sociedad Civil en los Procesos de Integración”, en: NUEVA SOCIEDAD, N° 147, enero – febrero 1997.

Skjelsbaek, Kjell; ”The Growth of International Nongovernmental Organization in the Twentieth Century”; en Keohane, Robert and Nye, Joseph; **Transnational Relations and World Politics**; Cambridge, Mass: Harvard University Press; 1971

Smith. Steve “The Self-Images of a Discipline: A Genealogy of International Relations Theory” en Booth, Ken y Smith, Steve Editores, **International Relations Theory Today**. C. Park, Pennsylvania. The Pennsylvania State University Press, 1995.

Tolosa, Cristián y Lahera, Eugenio (Eds.); **Chile en los Noventa**; Presidencia de la República, Dirección de Estudios/ Dolmen Editores; Santiago, 1998.

Wapner, Paul “Governance in Global Civil Society” en Oran R. Young, editor, GLOBAL GOVERNANCE. DRAWING INSIGHTS FROM THE ENVIRONMENTAL EXPERIENCE. Cambridge, Mass: The MIT Press, 1997. pp. 65-84

Wahl, Peter “Tendencias Globales y Sociedad Civil Internacional ¿Una Onginización de la Política Mundial?”, En: NUEVA SOCIEDAD, N° 149, Mayo – Junio 1997.

## Aspectos Éticos y Valóricos en el Campo de la Política Internacional Contemporánea.

Powers, Gerard F.; Christiansen Sj, Drew and Hennemeyer, Robert T. PEACEMAKING: MORAL AND POLICY CHALLENGES FOR A NEW WORLD (Washington, D.C: United States Catholic Conference, 1994)

Mc Elroy, Robert W. MORALITY AND AMERICAN FOREIGN POLICY (New Jersey: Princeton University Press, 1992) .

Bruce Hall, Rodney; "Moral Authority as a Power Resource"INTERNATIONAL ORGANIZATION: Massachusetts Institute of Technology; Autum 1997; Vol. 51; number 4.

Pomerleau, Claude y Morandé, José A. "Dimensiones conceptuales, políticas y ético-religiosas de la agenda internacional del medio ambiente para el siglo XXI" en ESTUDIOS INTERNACIONALES, Nº 127-128, septiembre/diciembre 1999, pp. 100-122.

Carta Encíclica *Quadragesimo Anno*. 19. Ediciones San Pablo; Santiago; p. 115.

Camacho, Ildelfonso; Doctrina Social de la Iglesia. Una Aproximación Histórica. Ediciones Paulinas, Madrid, 1991.

Schickendantz, Carlos; "El Principio de Subsidiariedad en la Iglesia. Breve Historia, Discusiones Recientes y Campos de Aplicación Práctica"; en: TEOLOGÍA Y VIDA; Vol. XLIII, No. 3, 2001. p.p. 280 -291.

## Periodismo y Comunicación

Frazer, Bond, **Introducción al Periodismo**. México, Editorial Limosa, 1986.

Santibáñez, Abraham, **Introducción al Periodismo**. Santiago, Editorial Los Andes, 1994.

Méndez, Roberto "Segmentación Socioeconómica. Nueva Clasificación Para Chile"; en: AD-VISUM, No. 81, 199. p.p. 6-8.

Search Marketing; Imagen y Posicionamiento Fundaciones de Beneficencia. Informe Final. Santiago de Chile, Enero de 2001.

Prolam Young & Rubicam Chile, Adimark; **Brand Asser Valuator. Sección Chile**. Santiago, junio de 2001

## Sitios Web

[www.coaniquem.cl](http://www.coaniquem.cl)

[www.ninoquemado.org](http://www.ninoquemado.org)

[www.rotary.org](http://www.rotary.org)

[http://www.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/gpe/documentos/programa/facilitador/modulo\\_06.pdf](http://www.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/gpe/documentos/programa/facilitador/modulo_06.pdf)

<http://www.abc.com.py/ycua/>

<http://www.pla.net.py/ycua/lista.asp?ID=1>

<http://www.pla.net.py/ycua/lista.asp?ID=2>

<http://www.pla.net.py/ycua/lista.asp?ID=3>

<http://www.abc.com.py/ycua/slice.php?o=43>

<http://www.ninosquemados.com/>

## Anexo: Entrevistas

### **Dr. Jorge Rojas Zegers.**

Presidente y Fundador de COANIQUEM, realizada el 3 de Noviembre de 2004.

#### **¿Cuál era la situación de los quemados en Chile para 1976?**

En el año 74, cuando comencé a trabajar en el Hospital Roberto del Río haciendo mi beca como cirujano infantil, hice mi rotación por la unidad de quemados donde pude hacerme una idea. Para esa época, la situación era más o menos la siguiente: existía un policlínico de quemados agudos en ese hospital donde se atendía la zona norte de Santiago y muchas localidades de ese sector, con una gran cantidad de niños que llegaban a atenderse. Llamaba la atención que estos niños eran particularmente modestos, yo diría que eran mucho más pobres que el resto de los pacientes y eran muchísimos.

En el policlínico se atendía sin que se tuviera una visión de qué era lo que iba a pasar en el futuro. Los pocos que lograban hospitalizarse para injertarse, lo hacían, pero debían pasar muchos días hospitalizados esperando que se generara un espacio en pabellón para poder operar a un enfermo, lo que era muy difícil. Esto significaba un daño importante para ellos, porque se sabe que este el injerto debe realizarse en el momento oportuno: antes del día 14 desde ocurrido el accidente. Pero lo que era ya casi imposible, era que un paciente con

secuela de quemadura pudiera ser internado para hacer una cirugía de reconstrucción porque los pocos cupos que daban a la unidad de quemados teníamos que usarlos en los quemados agudos, por tanto las posibilidades de cirugías de reconstrucción eran muy escasas.

Peor aún, no existía en Chile el concepto de rehabilitación, es decir sólo se hacían curaciones, injertos y algunas cirugías de reconstrucción. No existía el concepto de tratamiento compresivo, ni siquiera había una clara conciencia de que pudiera existir rehabilitación orientada exclusivamente a los niños quemados. El trabajo era muy desalentador porque los resultados no eran buenos y como estos niños quedaban con cicatrices sin tratar, teníamos menores con una gran cantidad de secuelas que con el tiempo se transformaban en secuelas funcionales. La posibilidad de volver a estos niños una vez dados de alta era muy escasa, el seguimiento era muy limitado. Eran actos de buena voluntad citar a un enfermo a control en circunstancias que las horas de atención estaban copadas por los recién quemados (agudos), por lo tanto no existía un criterio claro del seguimiento de las quemaduras. De pronto llegaba un niño mandado de un consultorio porque tenía una secuela demasiado importante y veíamos qué podíamos hacer. No estaba instituido que los pacientes siguieran un control permanente, eran casos excepcionales, y tampoco había mucho que ofrecerles, porque las cirugías tenían muy bajo rendimiento porque al no haber rehabilitación preoperatoria, la calidad de los tejidos no era buena y los resultados pobres.

La mayor cantidad de cirugías de reconstrucción se orientaba a los niños fisurados para reconstruir labios, paladar, nariz y algunas malformaciones congénitas como deformaciones de manos o de orejas. La cirugía de reconstrucción de quemados era rara.

### **¿Cómo y cuando surge la idea de crear COANIQUEM?**

Cuando empezamos a recibir quemados severos y nos vimos obligados a hacer un seguimiento, nos tuvimos que preocupar cómo ofrecer esta rehabilitación y ahí nace el deseo de varios profesionales de trabajar juntos. Esto surge en el Hospital Roberto del Río con un kinesiólogo, Emilio Tirado, que después pasa a ser fundador de COANIQUEM, con el Dr. Ricardo Ayala, con Sergio Domínguez, con Guillermo Ibarra, con migo mismo.

Empezamos a trabajar con Emilio Tirado y con Guillermo Ibarra, protesista y que era el indicado para orientarnos con algunas ideas de cómo hacer órtesis buenas y adecuadas para estos efectos. Guillermo no trabajaba en el hospital, tenía un taller privado, de manera que el trabajo que hacía lo regalaba y esa situación no podía permanecer por mucho tiempo.

Tampoco teníamos la claridad de que existían las terapeutas ocupacionales como un recurso, no teníamos apoyo psicológico y las oportunidades de cirugías eran muy escasas. Esto significa que cuando decidimos crear COANIQUEM, nos damos cuenta que lo que hay que hacer es un centro de rehabilitación para hacer aquello que no estaba disponible en el Roberto del Río ni en ningún hospital de Chile. Nos planteamos no dedicarnos al quemado agudo hospitalizado, sí poder hacer la atención del quemado agudo en forma ambulatoria, en la medida de lo posible, y también los injertos ambulatorios de aquellos pacientes de pequeña extensión; dedicarnos a la reconstrucción de lesiones mayores y al mismo tiempo a generar la rehabilitación.

Esto significó que desde el dato único de que se podían comprimir las cicatrices hasta llegar a diseñar lo que hoy tenemos como sistemas de compresivos y los modelos de compresión, qué tipos de telas usar, etc., todo es creación de COANIQUEM. La información inicial fue muy reducida. Después, muy en los comienzos cuando se incorpora terapia ocupacional con Pilar Egaña y Paz Correa, que llegaron a hacer su práctica, logramos empezar a trabajar en forma correcta las órtesis<sup>100</sup> que se utilizan en la cara, manos y secciones articulares del cuerpo. Ahí empezamos a realizar el trabajo específico de las terapeutas, que es mucho, y que se relaciona con el hacer del niño: fundamentalmente jugar, estudiar y resolver necesidades básicas del desarrollo motriz como vestirse, comer o manipular artículos escolares.

Ahora todo esto fue creciendo en paralelo con una complejización de lo que es la kinesiología, que fue descubriendo los ejercicios dermokinéticos (EDK) que manualmente

---

<sup>100</sup> Placas de elementos termoplásticos o telas elásticas cuyo objetivo es recuperar una función ya existente y que, en el caso de las quemaduras, se ve limitada o disminuida, producto de la lesión.



permiten liberar tejidos atrapados por cicatrices duras. También fuimos incursionando en medicina física, trabajando con elementos que liberan calor como los baños de parafina, las compresas húmedo calientes, turbiones para hidromasajes, ultrasonido... Todo esto fueron conquistas diarias que COANIQUEM debió hacer paso a paso y que finalmente culminó con la contratación de un médico fisiatra, un especialista en rehabilitación, que realiza la coordinación entre terapeutas ocupacionales y kinesiólogos.

Por otra parte, tuvimos que sortear una serie de dificultades ambientales y es que estos profesionales, tradicionalmente tenían una mala delimitación de sus funciones y tenían muchos problemas de relacionamiento profesional. Se decía que no podían convivir juntos bajo un mismo techo. Esa era la situación del comienzo, porque no estaba claro donde termina la función de uno y dónde comenzaba la del otro. En COANIQUEM se logró encontrar una solución muy adecuada en que ambas especialidades participan en el mismo enfermo, cada una entregando lo mejor de sus propias potencialidades y coordinados por un fisiatra.

Desde los inicios partimos con el apoyo psicológico, con Dolores Santander y eso significó completar la parte emocional y psicológica de la enfermedad. La parte quirúrgica también fue desde el inicio con el Dr. Ayala y yo mismo en un pabellón pequeño donde hacíamos injertos y plastías muy sencillas.

### **¿Cuáles son los principales hitos en la historia de COANIQUEM?**

Lo primero es lo que llamamos la etapa cero, los primeros 100 mts<sup>2</sup> en que comenzamos a tener nuestro propio espacio en Pudahuel, con seis personas trabajando para atender las necesidades de esta comuna. El hecho que hayamos logrado financiar la construcción y el gasto operacional fue muy importante. El resto fue crecer en esta dirección.

El segundo hito fue cuando nos convertimos en un proyecto metropolitano pasando de 100 mts<sup>2</sup> a 1.600 mts<sup>2</sup> en dos etapas. Primero se inauguró un edificio de 1.100 mts<sup>2</sup> –crecimos 11 veces- donde actualmente está la presidencia y después un edificio al frente de 500 mts<sup>2</sup> donde está la parte administrativa y el taller de prendas compresivas. Ese cambio fue fundamental porque coincidió con una presencia metropolitana fuerte de niños quemados

de todas las comunas del Gran Santiago y que a su vez se superpone con la llegada de los primeros pacientes del resto del país.

Otro hito importante es la creación de la fundación COANIQUEM que es parte de nuestra tercera reinención, la etapa país: el crecer y ser capaz en una etapa récord de estar en 20 ciudades y por otra parte ir implementando en forma muy ordenada las campañas de prevención de quemaduras infantiles, los programas de capacitación profesional y extender los beneficios a todo Chile.

Después, en la misma línea y momento, está la construcción de Casabierta<sup>101</sup>. Este fue posible gracias al convenio con Cristalerías Chile que con su campaña de reciclaje ayuda a financiar parte de los gastos operacionales y con Tur Bus, que posibilita el traslado gratuito de los menores de regiones a Santiago. Todo va de la mano, fue una planificación estratégica muy bien enlazada.

En la cuarta dimensión, la de tipo continental, están dos cosas fundamentales: la creación de COANIQUEM BCF y la incorporación de Rotary International al programa los que significó tener aliados tanto en Estados Unidos como en los distintos países de América Latina, y pasamos del programa Rotary Quem Sudamérica a Rotary Quem Interamérica.

También dentro de este proceso es la construcción del Santuario de Cristo Flagelado, porque pone en evidencia una dimensión espiritual del programa y esto no sólo ha tenido los beneficios propios del apoyo espiritual o religioso, sino que su gran proyección a través de los encuentros interreligiosos, El Ser Profundo del Dolor a la Plenitud. Estos encuentros entregan la visión más internacional de COANIQUEM, desde América hacia el primer encuentro en Barcelona, cosa que difícilmente habríamos hecho desde la perspectiva médica, pero sí se pudo desde la dimensión valórica. Ahora se están organizando este tipo de encuentros en Mozambique, África, otros en Houston, etc, y hay ofertas de realizarlos en cerca de 38 universidades Santo Tomás alrededor del mundo. Esta dimensión es parte del futuro próximo de COANIQUEM, es una gran proyección de tipo universal.

---

<sup>101</sup> Lugar que aloja a los niños de regiones manteniéndoles la continuidad escolar en forma gratuita, porque les da la misma oportunidad de tratamiento.

De alguna manera el programa Niño Quemado, está circunscrito a la problemática del niño quemado.

**¿Han existido momentos críticos?, de tenerlos, ¿Cuáles fueron?**

Siempre ha sido difícil el factor económico, es complicado generar los recursos. Sin embargo, COANIQUEM se ha caracterizado por tener un pasar estrecho que es parte de la nobleza del personal de COANIQUEM. Nunca ha ido en perjuicio de nuestros pacientes, ha sido complicado tener que acomodarse a situaciones de estrechez económica, pero creo que es muy sano para una institución del estilo nuestro el saber que las cosas cuestan, que cada peso debe usarse con la máxima eficiencia porque costó mucho conseguirlo.

También aquí se han aprendido muchas lecciones útiles para otras instituciones, como el hacer su trabajo en términos de involucrar a la comunidad; sin ser politizados bajo ningún punto de vista, el cómo nos hemos relacionado con las autoridades de gobierno, e independiente del gobierno que sea, siempre hemos tenido las mejores relaciones y con diversas esferas gubernamentales. Por ejemplo con el ámbito de la salud, que es evidente, con la educación, Bienes Nacionales con las donaciones de los terrenos, la Cancillería, quién sabe si este es el gran proyecto social del Ministerio de Relaciones Exteriores con esta actuación internacional de COANIQUEM, porque no existe otra institución en Chile que se haya expandido de esta manera. Además tenemos un tipo de relación muy interesante y fluida con todos los municipios de Chile.

**¿Cuáles han sido las soluciones para este tipo de situaciones críticas?**

Las soluciones han sido de dos tipos: estructurales y de vocación de entrega, de darse por entero. Dentro de las primeras puedo citar cuando se crea la Fundación COANIQUEM y se libera a la Corporación de conseguir el financiamiento para funcionar, dejándole el camino expedito para centrarse en la atención. Lo mismo ocurre con la creación de COANIQUEM BCF en Estado Unidos, institución que cuesta echar a andar, pero que ya este año estamos viendo los frutos consolidados y que sí hay flujos positivos que llegan desde allá,. En él hay alta participación internacional: no sólo de chilenos y norteamericanos, sino también de

connacionales de todos los países latinoamericanos que se sienten co-responsables de COANIQUEM.

Hemos logrado un movimiento de solidaridad único en la historia. Cuando uno observa otros fenómenos como las teletones para los niños discapacitados, son eventos aislados, cada país genera su cuento aparte y no se atienden niños extranjeros en los distintos centros, ellos no se proyectan para establecer una gran red internacional. Puede que se use la misma metodología para la recaudación, pero COANIQUEM es internacional y lo es en conjunto con Rotary International, junto con la Cancillería y junto con las empresas que nos apoyan: las empresas del Grupo de Ricardo Claro<sup>102</sup>, que este año han sido claves en el desarrollo en Estados Unidos; Exxon Móvil, empresa con la que se están desarrollando nuevas líneas de trabajo; también tenemos propuestas en evaluación en Interamericana; en DDB Chile<sup>103</sup> que también está en la óptica de apoyar. Yo diría, estamos utilizando una gran cantidad de redes, a la cual se suman ahora las Universidades Santo Tomás.

El otro factor límite es el recurso humano, que implica ir formando profesionales en especialidades que no existían, no sólo en COANIQUEM, sino para otros servicios. Esto era un factor límite que nos habría hecho fracasar. Podríamos haber tenido recursos, pacientes, la voluntad, pero si no teníamos médicos, kinesiólogos, terapeutas, nutricionistas, laboratoristas, sicólogas, etc., no habríamos llegado a ninguna parte. Eso también se sorteó teniendo una atmósfera de trabajo acogedora, interesante con el concepto de ser pioneros, fundadores de algo que tiene proyección al país, al continente. Ello ha hecho muy atractivo el trabajar en COANIQUEM.

Asimismo, el proceso científico. Estamos asistiendo a un proceso en que la investigación científica en COANIQUEM va generando soluciones terapéuticas que no habíamos sospechado. En un principio entregábamos información para las campañas de prevención

---

<sup>102</sup> Cristalerías, Mega, Santa Rita, Sudamericana de Vapores, etc.

<sup>103</sup> Agencia publicitario filial de DDB

de quemaduras<sup>104</sup> pero ahora estamos aplicando lecciones aprendidas con estas investigaciones y las nuevas líneas van a significar cambios importantes no sólo en COANIQUEM. Tal vez impliquen aportes que aun no somos capaces de visualizar en esta red que hemos construido.

Otro punto crítico ha sido las comunicaciones, cómo lograr que esta entidad que nace sin el cobijo de nadie logró hacerse un espacio en la vida nacional, logró crearse un nombre, pudo generarse un reconocimiento no sólo de la autoridad, sino del ámbito de las comunicaciones.

### **Dr. Ricardo Ayala**

Cirujano Jefe y Miembro Fundador de COANIQUEM, realizada el 29 de Octubre de 2004

#### **¿Cuál era la situación de los quemados en Chile para 1976?**

A partir de 1973, que es el período que yo conozco, en el área infantil de las quemaduras en el Hospital de Niños Roberto del Río estaba bastante bien pues tenía una unidad de quemados y había un policlínico de quemados en el cual atendíamos bastante bien, pero nosotros empezamos a tener problemas fundamentalmente con la parte de rehabilitación, es decir, cada vez que los niños se daban de alta. Qué hacer con ellos, no teníamos cómo seguir tratándolos, no había como ponerles vendas elásticas en ese tiempo, aun no hablábamos de prendas compresivas.

En los hospitales públicos había gente que hacía rehabilitación, pero no en forma integrada. Era fundamentalmente un tema de interés personal. Estaban los kinesiólogos del Roberto del Río, en el Calvo Mackenna y en el San Borja Arriarán, también habían personas interesadas en la rehabilitación. Pero como profesionales tenían que cubrir todas las necesidades del hospital, no era la cosa específica para el paciente quemado.

#### **¿Cómo y cuando surge la idea de crear COANIQUEM?**

---

<sup>104</sup> Alto al Fuego (fuegos artificiales), volcamientos de cocina o hervidores eléctricos, manejo adecuado del volantín, etc.

COANIQUEM surgió de esas coincidencias históricas, no sé... del destino, en que se reunió un grupo de elementos y de gente interesada en hacer esta cosa, que aún no tenía forma. Ahí estuvo Jorge Rojas, médico; Emilio Tirado, kinesiólogo del Roberto del Río muy incentivado por el Dr. Fernando Torres que fue el primero en decirle que a los niños quemados había que rehabilitarlos, además él tenía asignado toda la unidad de cirugía, pero se iba preferentemente a quemados. En ese momento empiezan a hacer algunas cosas, me llaman a mí y comienza a tomar vuelo esto.

Cuando empezamos, te estoy hablando del año 73 o 74, como cirujano infantil fuimos a un congreso de quemaduras. Fuimos con don Fernando Torres, profesor nuestro, y allí había una muy amiga nuestra que trabajaba en el hospital y el marido se iba a trabajar a Argentina y ella no tenía trabajo. Era la enfermera Adriana Haberle. A este congreso vino el Dr. Fortunato Benaím, una eminencia a nivel mundial en quemaduras y que tenía su consulta en Buenos Aires. Entonces, recuerdo haber hablado con don Fernando para que él intercediera ante Benaím y le diera trabajo a la Adriana en Argentina. Benaím habló con ella, le dijo que lo fuera a ver, le dio su dirección, etc. El resultado fue que Adriana se fue para Buenos Aires, allá no había en esa época el concepto del Enfermera Universitaria, tan bien formadas como las que teníamos nosotros y ella entró a trabajar en el hospital donde ejercía Benaím. Después se la llevó a su clínica para que se la organizara, a lo que la Adriana no tuvo ningún problema. En eso estuvo como cinco años y luego volvió a Chile, por supuesto sin pega y se puso en contacto con nosotros.

Entonces, ella venía de manejar una clínica especializada en quemados, con un bagaje envidiable. Tuvimos esta ayuda en los primeros momentos. Con Adriana, años más tarde, le hacíamos clases a los arquitectos para explicarles qué era lo que queríamos cuáles eran nuestras necesidades. Ella fue espectacular para nosotros, como conocimiento, como ayuda y eso motivó a Jorge para que organizáramos y tuviéramos algo nuestro. Adriana tuvo una importancia enorme en nuestros inicios.

También estaba; Guillermo Ibarra quien es un protesista que tenía un taller y conocía una señora que cosía según sus instrucciones. Nosotros llegamos a Guillermo a través de Emilio. Entonces él empezó a hacer las primeras prendas compresivas, con las primeras lycras a petición de Emilio, pero llegó un momento en que esto se transformó en un abuso,

le teníamos copado el taller con trabajos nuestros y no le pagábamos ni el material. Entonces surgió la necesidad de conseguir dinero para tener los materiales y conseguir las primeras prendas compresivas.

En el hospital, o kinesiología fundamentalmente, como buen servicio público, tenía un presupuesto que le duraba los 10 primeros días del mes con las vendas. Además, junto con Emilio, otros kinesiólogos también se interesaron en el tema. Ahí Jorge empezó a decirnos consigámonos plata y hagamos algo. En ese momento tomó contacto con Sergio Domínguez para ver qué podíamos hacer y darle cuerpo a esta cosa, porque no se trataba con quedarse sólo en conseguir plata... y después qué.

Bueno, Sergio propone crear una corporación, después con el correr del tiempo, se saca la personalidad jurídica. Yo personalmente, nunca creí mucho en el proyecto este desde un principio, porque encontraba que era un voladero de luces. Ahora cuando se hizo, como corporación, la remodelación de la sala de hidrocuración y del pabellón quirúrgico de quemados en el Roberto del Río la cosa pareció más seria. En ese tiempo, Jorge, a través de su cuñado arquitecto, conoció a don Marcelo Etcheverry, académico de la escuela de arquitectura de la Chile, y le preguntó cómo podemos arreglar esto. Se revisó, hicieron un estudio, se contrató una empresa para hiciera el trabajo por fuera. Recuerdo una anécdota en que había una ventana y nosotros queríamos abrirla como puerta y no pudieron echar el muro abajo, porque había que detonarlo con dinamita dado lo antiguo y grueso de la construcción, a lo que el director definitivamente se opuso.

Esto te muestra que la cosa ya estaba andando y hubo que modificar sobre la marcha y adaptarse con las entradas que había. Este pabellón, no sé si actualmente sigue operativo, pero funcionó durante muchos años. Incluso, cuando se cerró el pabellón quirúrgico central para arreglarlo, la unidad de quemados quedó como pabellón y debió responder a todas las necesidades quirúrgicas del hospital y esto fue después de 15 años de funcionamiento. Ahora, nunca logramos tener el personal necesario para funcionar óptimamente, pero hubo un tiempo en que funcionábamos bastante bien aunque era chiquitito justamente por este problema de paredes. Era un poco incómodo, pero servía.

Este pabellón fue el primer logro de la corporación como tal. Ahí Jorge tuvo la visión de decirnos, “por qué quedarnos nosotros con este tipo de cosas, hagamos nosotros un centro”. De ahí, con Marcelo Etcheverry, se empieza a buscar un lugar donde poder crear un centro. Entonces se propone hacer un ramo de arquitectura en la Universidad de Chile cuyo contenido era hacer un centro de rehabilitación. El profesor era Marcelo Etcheverry y los ayudantes Luis Goldsack con Marcelo Valenzuela. Ellos con los alumnos hicieron los planos, para lo que se necesitaba conseguirse los terrenos en un montón de partes, incluso nos ofrecieron un hospital que ya estaba construido en Quinta Normal, pero estaba en altura, lo que dificultaba el acceso de los pacientes. Jorge a través de sus contactos, habló con el alcalde de Pudahuel en los ‘80, Montero, que nos dio un sitio eriazo que compartíamos con la Fundación Gantz. Allí construimos nuestro primer policlínico a través de la municipalidad. Los trabajadores eran de los programas PEM y POHJ, los jefes de obras eran los mismos alumnos de arquitectura. Estas mismas personas construyeron también la primera parte del centro actual.

### **¿Cuáles son los principales hitos en la historia de COANIQUEM?**

En general los hitos serían primero las ganas de hacer algo, luego mejorar el pabellón en el Roberto del Río, después hacer algo nuestro y ahí Adriana Haberle fue fundamental en eso, de ahí para adelante.

Para mí, un hito importante es cuando tuvimos un pabellón, chico todo lo que tu quieras, pero pudimos comenzar a resolver la parte quirúrgica de nuestros enfermos.

Marca también un hito importante cuando Jorge renuncia a su jornada en el Roberto del Río para dedicarse a tiempo completo a COANIQUEM y a los pocos años lo seguí yo, e hicimos funcionar el pabellón todos los días. Ahí hay un cambio de swith, porque antes éramos sólo un policlínico y con el pabellón pasamos a ser algo más especializado, o sea, ya teníamos los pantalones un poco más debajo de la rodilla... con eso comenzamos a resolver muchas de las patologías que antes no podíamos ver, como injertos y plastías, y teníamos que mandarlos a otra parte, transformándonos de alguna manera en secueladores, porque no los tratábamos quirúrgicamente cuando era necesario. Claro teníamos una muy



buena rehabilitación posterior, pero llega un momento en que tienes un techo y no te queda otra alternativa que la cirugía.

Un hito muy importante en nuestra atención fue tener Casabierta que nos permite atender más cómodamente a los pacientes que vienen de regiones, en un país como este tan largo con las dificultades de desplazamiento que eso implica. Con la idea de tener Casabierta y con este concepto de incluir una escuela, que fue algo añorado por mucho tiempo. Ahí empezó algo muy importante. Con eso cambia la mentalidad de trabajo en COANIQUEM.

**¿Cuándo se “agranda” COANIQUEM?, Porque ahora tenemos pantalones hasta un poco más abajo de la rodilla..**

En realidad, sí tenemos los pantalones largos, fundamentalmente por la gente que trabaja aquí, porque esto no es una maratón sino que se da un paso y luego otro. Yo diría que fue cuando empezamos a traer niños extranjeros, a propósito de que ya teníamos Casabierta con el tema de la continuidad escolar y taller de apoyo para lo papás, en fin. Yo me asusté mucho cuando Jorge planteó la idea de ayuda a los países vecinos. Ahora esta idea era muy fácil venderla porque en nuestros países vecinos no hay nada, la prueba está con lo que pasó ahora en Paraguay, no existe el concepto de rehabilitación pos urgencia. Lo mismo pasó años atrás en Perú en Mesa Redonda. Entonces, desde mi perspectiva, se estaba ofreciendo algo concreto, pero el problema eran las expectativas que podían formarse en los otros países y cómo se resuelven esas expectativas. Esto podía transformarse en una avalancha...

**Dentro de esta historia, a su juicio, ¿Cuáles son los puntos de inflexión en el desarrollo de la institución?**

Hemos tenido un montón de momentos críticos y afortunadamente hemos salido bien arados de ellos. Ahora venida de niños extranjeros son bien complicados en general, ahora me preocupa no poder ofrecerles mayores soluciones de tipo quirúrgico, operaciones más complejas. Pero a los niños les damos algo que no sé cómo definir y que no se puede definir y es eso de hacerlos sentir persona más allá de tener una quemadura.

Me llama mucho la atención cuando llegan estos niños de Perú, de Bolivia, etc. Y vienen como escondidos, sus familias los tienen como ocultos y llegan acá y unos les hacen rehabilitación y estos chiquillos cambian, cambian su vida su actitud. Y eso es mucho más importante. Es como dice la Dra. Verónica Yáñez, que llegó un niño mirando al suelo y salió de aquí mirando de frente. Eso es lo importante, no sólo la cosa quirúrgica, no sólo el tratamiento, las prendas de los kinesiólogos o las órtesis de los terapeutas, sino que es una rehabilitación en que todos tienen algo que ver. Es un equipo que entrega esto que es inconmensurable, invaluable y que no sé como ponerle valor agregado y que tiene que ver con la dignidad del niño, de los papás, de la familia. Es ver que están secuestrados para toda la vida y le estamos dando armas para que se desarrollen en ella. Eso es lo importante

### **¿Han existido momentos críticos? De tenerlos, ¿Cuáles fueron?**

Nosotros, afortunadamente, todas las crisis que hemos tenido nos han ayudado a crecer. Ahora, particularmente, para mí las crisis se relacionan con el alejamiento de personas que han sido importantes para nuestro desarrollo. Primero se fue Monasterio, luego Emilio Tirado, Adriana Haberle; María Teresa Larraín, gente muy valiosa que se nos fue.

También un hito importante es lo que hizo el Dr. Rodrigo Alonso, que fue ordenar este enorme buque que fue creciendo rápidamente y le dio forma.

A eso hay que agregar el aporte de Rolando Saavedra, es decir, por primera vez tuvimos un director del Centro de Rehabilitación ahí, presente. Administrativamente hubo un cambio importante.

Otro cambio importante fue la creación de la Fundación COANIQUEM, una entidad paralela a la corporación, nuestra pero que tiene una estructura propia y que funciona junto a y por nosotros. Eso ayudó a separar mejor los límites. Antes cuando éramos chicos era posible que los que atendíamos hiciéramos otras cosas, pero ahora es mucho más complicado. Ahora estamos muy grandes, hemos crecido mucho, hay mucha gente comprometida y muchas funciones nuevas.

**Sergio Domínguez**

*Gerente Corporación de Ayuda al Niño Quemado, COANIQUEM. Realizada el 14 de octubre de 2004.*

### **¿Cómo y cuando surge la idea de crear COANIQUEM?**

Esta idea surge como producto de un accidente grave de un niño atendido en el Hospital Roberto del Río, tratado por profesionales jóvenes. Estos médicos recién egresados trataron de salvar a este chico y lo lograron.

Ahora, la idea de crear COANIQUEM surge de la necesidad de tratar a los niños una vez superada la emergencia del accidente. Al salvarle la vida a este niño, los profesionales se percataron que el proceso posterior, el que acompañaba el crecimiento y la deformación de sus cicatrices, no lo cubría nadie: ni el estado, ni instituciones privadas, nadie. Y esta situación se ha constituido en un pilar básico de la esta institución y por eso también ha tenido proyección nacional, internacional y en todo ámbito.

Lo que estos profesionales vieron es que el accidente de quemaduras era muy frecuente en niños de escasos recursos y que no contarían con dinero para costear los posibles tratamientos posteriores, como cirugías y otros. Este fue un aspecto que se consideró muy tempranamente al momento de crear algo: debía ser gratuito, de lo contrario la atención del menor sería una utopía, vendrían muy pocos, sólo los que pudieran pagar.

La idea de gratuidad surge para la familia, porque han sufrido demasiado, con pocos recursos y encima si van a optar para una mejor calidad de vida para uno de sus hijos, necesariamente van a tener que renunciar a otras cosas, y eso sería agregar un sufrimiento más al que ya tienen.

### **¿Cómo llega usted a la creación de COANIQUEM?**

En esa época, 1979, yo trabajaba en un estudio como abogado y Jorge Rojas me pidió una entrevista. Me dijo “Qué podemos hacer porque no es posible que en un hospital público, donde se mueren los pacientes quemados, no haya más respuestas y si existe algún mecanismo para ayudar”. Entonces le comenté que la opción era crear una corporación. Me

ofrecí para hacer el trabajo jurídico de la creación de esta corporación, en forma gratuita, e inmediatamente después participé en la puesta en marcha de esta institución.

El equipo del Hospital estuvo de acuerdo y trabajamos en este proyecto que demoró unos ocho meses hasta que se constituyó. Partimos sin nada, sólo las personas que fundaron COANIQUEM que eran unas 20 más o menos, de las cuales 7 asumimos funciones de directorio.

Funcionábamos dónde pudiéramos, en mi oficina, en la casa del Dr. Rojas, hasta que logramos convencer, tres años más tarde, a la Municipalidad de Pudahuel que nos diera un terreno, un sitio eriazado entre Av. El Lazo y Av. San Francisco.

Antes de eso, el policlínico funcionaba en el Hospital Roberto del Río en un área que se le dio en comodato. Ahora bien, yo partí como un simple asesor legal y director, es decir COANIQUEM era para mí un cliente más y trabajaba esporádicamente. Claro un cliente especial con el cual trabajaba *ad honorem*. Poco a poco me fui enamorando de la obra, me fui metiendo y ahora estoy tiempo completo, con altas responsabilidades. Con el tiempo también fui fundador de la Fundación COANIQUEM

### **¿Cuáles son los principales hitos en la historia de COANIQUEM?**

Desde el punto de vista de crecimiento asistencial, lo primero fue haber creado la “etapa cero”, es decir los primeros 100 mts<sup>2</sup> que se construyeron en Pudahuel, originalmente en lo que ahora es la Fundación Gantz. Ahí ya tuvimos un techo, un lugar que podíamos decir que era nuestro y ahí partimos. Antes en el Roberto del Río, la atención era una cosa muy en el aire, era un comodato que en cualquier minuto podía acabarse.

También es un hito importante cuando decidimos ampliar nuestra cobertura de atención hacia distintas comunas de la Región Metropolitana y cuando nos atrevimos a hacer campañas publicitarias fuertes. En un principio éramos muy timoratos en eso, entrábamos poco. De repente empezamos a conseguir espacios en TV, básicamente para promocionar la colecta anual, actividad que nos obligó a salir al público.

Otro hito importante es la definición de roles que fuimos asumiendo cada uno de los fundadores. Por ejemplo, Jorge Rojas, sin perjuicio de ser el cirujano que atiende a los niños, poco a poco se ha transformado en una figura que identifica a COANIQUEM y en gestor: la cabeza y la imagen pública de esto y que se ve obligado a delegar funciones. El rol que sumió Ricardo Ayala es muy importante, porque se fue perfilando como el experto, el cirujano entregado netamente a la medicina. Yo mismo me fui transformando en un administrador y un ordenador. Yo he funcionado mucho en tratar que las cosas se ordenen, que funcionen como corresponden, que se creen las estructuras necesarias para funcionar. En la medida que la institución va creciendo, se van complejizando las funciones y el tiempo se te hace más corto.

Otro hito importante fue la llegada a regiones, tímidamente a mediados de los '80 y luego con más fuerza durante los '90. El gran hito, el que nos puso pantalones largos fue la salida al exterior y la creación de COANIQUEM Burn Children Foundation, más conocido como BCF, y mostrarnos al mundo y ser aceptados por el mundo como un modelo.

**Dentro de esta historia, a su juicio, ¿Cuáles son los puntos de inflexión en el desarrollo de la institución?**

Han sido varios. Por ejemplo la creación y mantención de una imagen institucional yo diría “Inmaculada”, lo que se ha hecho asesoradamente, porque hemos contado con el apoyo de la agencia publicitaria (Ex Zegers DDB, actual DDB Chile) y nuestro relacionamiento con los medios de comunicación ha sido respetuoso. Todo esto nos ha dado un conocimiento del público, lo que se refleja en que ahora tú no tienes que explicar lo que significa COANIQUEM, la gente común sabe que se trata de la Corporación de Ayuda al Niño Quemado; cuando se menciona al Dr. Rojas todos saben que se trata de Jorge Rojas, fundador de COANIQUEM. Incluso en el extranjero algo se conoce de esto. Ahora bien, yo creo que también es importante perfilar otras figuras dentro de la institución, que sean claramente relacionables con ella.

**¿Han existido momentos críticos?, de tenerlos, ¿Cuáles fueron?**

Existe un punto crítico que más que nada se ve venir y es que no se ve un sucesor claro de Jorge Rojas, con su estilo ejecutor y ese es un tema que nos preocupa porque nadie es eterno y las instituciones deben traspasar a las personas.

Otro tema conflictivo es que no nos hemos logrado consolidar financieramente y siempre estamos dependiendo del aporte de terceros: privados, empresas, el Estado. Pero como institución no tenemos la solidez financiera como para emprender nuevas cosas. Eso es algo que no hemos podido resolver.

Nosotros vivimos permanentemente en crisis. Las instituciones que entregan aportes, normalmente entregan para equipamiento o infraestructura, nunca para los gastos operacionales. Otro punto crítico fue la construcción de Antofagasta, pero se resolvió con donaciones privadas.

### **¿Cómo se maneja esta situación actualmente?**

Aparte del Apoyo divino, afortunadamente contamos con una imagen de institución seria y eso nos ha permitido contar con el apoyo de algunos donantes mayores, como la empresa privada. Pero es muy duro y nos desvela bastante seguido. Pero hay posibilidades de revertir esto, estamos indagando cómo hacerlo.

Una de las formas es a través de COANIQUEM BCF, un desafío que tomamos en 1997 y que ya se ha estabilizado y está dando sus recursos. Hoy día BCF es un aportante de recursos muy importante para nosotros y se creó con ese fin específico. Es decir, dada la progresiva falta de recursos en Chile, COANIQUEM se ve impelido a crear BCF en el extranjero para asegurar nuestra existencia acá.

Cuando creamos COANIQUEM BCF la idea central eran dos, primero y más importante, permitir expandir nuestros programas internacionales desde Estados Unidos, desde su plataforma y no desde Chile, porque es una institución creada bajo la legislación norteamericana, que tiene personalidad jurídica norteamericana. No es lo mismo ofrecer programas internacionales desde Chile, que es comparativamente poco conocido, a ofrecerlos desde Estados Unidos.

El segundo motivo que nos llevo a construir BCF fue buscar fuentes alternativas de financiamiento porque ya Chile no era un país elegible para los fondos internacionales destinados a beneficencia y salud. Por otra parte, la competencia interna de las instituciones de beneficencia chilenas por la obtención de recursos es muy fuerte. El mercado está saturado. Entonces fuimos pioneros en crear una institución semejante en Estados Unidos, respecto de las organizaciones de beneficencia chilenas.

Como todas las cosas que ha hecho COANIQUEM, esto fue una locura, ni nosotros lo creíamos. Cuando viajamos con Jorge Rojas a estados Unidos a entrevistarnos con la oficina de abogados que nos haría la constitución de la fundación, nos mirábamos medio incrédulos diciendo “esto es un sueño que nos van a decir que no, no es posible, nadie nos conoce, quiénes somos nosotros”, en fin.

### **¿Cómo se gatilla esta idea, como nace esto?**

Esto surge cuando empezaron a venir los niños de fuera. Entonces no podíamos justificar en Chile cómo con platas chilenas atendíamos a niños extranjeros si primero teníamos necesidades importantes acá. Eso nos llevó a buscar formas de financiamiento para tratar a los niños extranjeros. Ahora, nosotros no le preguntamos a ningún gobierno, a nosotros nadie nos dijo “esto se hace así” estos es innovación pura, por eso es que es una locura. Ni nosotros creíamos en esto.

### **¿Cómo comienzan a llegar los pacientes extranjeros?, ¿Se les invita a venir?, Cómo fue.**

No, inicialmente no se les invitó. Los niños extranjeros partieron llegando de *mutu proprio*, de Mendoza fueron los primeros. Y nos comenzó a entrar la duda si podíamos atender niños extranjeros o no, si era justo que los atendiéramos, porque cuando comenzamos con COANIQUEM lo pensamos para Chile. La pregunta era por qué con plata chilena, de particulares chilenos que donaban pensando en niños chilenos estábamos atendiendo a niños de fuera, si no nos alcanzaba para los nuestros.

Por otra parte, tampoco era tan fácil negarle la atención a estos otros niños porque en sus países tampoco tenían una alternativa de solución a sus problemas. Es decir, si acá

estábamos apenas, ellos no tenían nada. Y nos empezó a entrar el escrúpulo, que qué vamos a hacer, porque con uno o dos casos no era problema, pero se nos venían un montón y además, la mayoría eran situaciones complejas lo que implica un alto costo en los tratamientos. Ahí surgió la necesidad de buscar fondos fuera de Chile.

### **¿Cómo se concibe este COANIQUEM BCF, a quién se invita a participar, cuál es el proceso de formación?**

Lo primero fue contactar una oficina seria de abogados en Estados Unidos sin importar el costo, sabíamos que era algo muy caro –era un riesgo-. Nos costó mucho convencer al directorio de la Fundación COANIQUEM que nos dieran financiamiento para ir hacer esta locura y hasta el día de hoy ha sido criticado y resistido esto del BCF. Estos últimos tres años, cada vez que se reúne el directorio de la Fundación se me exige dar cuenta de la gestión BCF, recién ahora que tiene números azules y está generando recursos es visto con menos recelo. Inicialmente, el estudio de abogados quiso realizar el trabajo en forma pro bono, o sea gratuito, pero no resultó. Al final nos cobraron, pero muy poco. Además, quisimos someternos cien por ciento a la legislación norteamericana, sin excepción y nos empezaron a indicar las exigencias para ello: que la mayoría de su directorio debe ser norteamericano, que debe manejar cuentas corrientes en ese país, tener allí sus oficinas y asumir todo el costo que eso significaba.

Rápidamente vimos que en Estados Unidos esto tuvo muy buena acogida en la comunidad chilena residente y fuimos fuertemente apoyados por la Cancillería, particularmente a través de la Dirección General Consular y nos abrieron las puertas junto a Rotary International.

### **¿Cómo se llega a Rotary y a la Cancillería?**

Hace muchos años atrás, unos 10 o 12, le llegó una invitación a Jorge para hacerse miembro de Rotary y él, muy temeroso, planteó en el directorio si era posible que se hiciera rotario y alguien pidió la palabra y dijo que sí, porque era una red de contactos muy importante. Entonces ni siquiera vislumbrábamos a Rotary International, ni la Fundación



Rotaria ni los fondos concursables ni nada de eso. Rotary se percibía como un club de amigos importantes, que manejaban recursos pero que no sabíamos cómo.

Cuando Jorge ingresó, con su personalidad particular, se fue haciendo importante y comenzamos a descubrir a Rotary y de ahí también, poco a poco Rotary conoció a COANIQUEM y se produjo una suerte de matrimonio en que se comenzaron a hacer cosas en conjunto, hasta que surge la idea del programa RotaryQuem.

RotaryQuem, en realidad, fue una idea del Ministro José Miguel Insulza cuando era Canciller. Él le dijo a Jorge que pusiera en ejecución este programa en los países latinoamericanos. Al ministro le interesó mucho la expansión internacional de COANIQUEM y en ese momento la calificó de “cooperación horizontal” y él mismo se encargó de financiar el viaje de Jorge Rojas y de Hernán Barahona, rotario prominente, para que visitaran las ciudades propuestas para iniciar el programa y se contactara con los médicos y rotarios que posteriormente serían los “enlaces”. Jorge y el Dr. Barahona llegaban y el cónsul de Chile ya tenía las instrucciones desde Santiago para facilitar y llevar la agenda de estas personas, en vistas a presentar y organizar este programa. Ojo que Insulza no es rotario.

### **¿Cómo se llega al ministro de Relaciones exteriores?**

Se llegó a él, porque como se trataba de un programa internacional, nosotros tuvimos miedo de interferir con la Cancillería o de caer en una situación de cierta ilegalidad al presentar este programa chileno. De modo que planteamos ir a hablar con el canciller. Él nos recibió y se interesó inmediatamente. Surge así un gran apoyo hasta el día de hoy en todos los consulados, tanto latinoamericanos como en los de Estados Unidos, lo que ha permitido la expansión del programa.

Aquí pasó algo divertido, el Ministro Insulza creyó en el proyecto antes de que nosotros mismos creyéramos. Él planteó: esto le interesa al país, le interesa a los niños quemados y él hizo un acto de fe. Se hacen estas visitas, se contactan a los médicos, rotarios y cónsules y el programa prende inmediatamente, porque se ve que responde a una necesidad no resuelta. Ahora estos programas no pueden existir sino con el apoyo rotario y de la

Cancillería, no se puede entender de otra manera: Rotary es una Institución muy sólida y confiable financieramente, por otra parte la Cancillería nos da el respaldo político.

Una anécdota significativa es el comentario que nos hizo el Embajador Bianchi en Washington cuando fuimos a agradecerles el apoyo brindado en nuestras gestiones en Estados Unidos. Él nos dijo “ustedes no tienen que agradecernos el respaldo político, Chile tiene que agradecerles a ustedes por la imagen de solidaridad y bien público que nos están dando”.

### **¿Por qué al sede de BCF está en Washington y no en Nueva York o Miami?**

La tentación de salirse de Washington es enorme porque es una ciudad carísima, además la base de la ciudad es muy política, no es muy comercial ni allí se encuentran las grandes colonias latinoamericanas. Sin embargo, nos dimos cuenta que en Estados Unidos, cada estado tiene su propia idiosincrasia y se maneja de manera independiente, culturalmente se busca eso. Entonces si teníamos la sede, como se nos ofreció, en San Francisco o en Miami, los otros estados no lo iban a mirar como algo en común, en cambio si está en Washington, esta es la casa de todos porque es la capital. De esta forma evitamos la hegemonía de un Estado sobre otro. Ahora esto ha sido muy resistido por la gente de Miami y de San Francisco, porque los costos allí son menores, pero si nos vamos para allá, la gente de Houston, de Boston nos van a decir “esto es típico de los latinoamericanos de Miami o San Francisco”. Washington es el punto de encuentro, asumimos el problema de los costos, pero creemos que debemos estar cercanos a todos.

### **¿Cuál es la proyección de COANIQUEM y de BCF?**

La proyección en Chile es constituirse como la mejor institución de beneficencia en el área: la atención de niños quemados y llegar a abarcar a la totalidad de niños que requieran de rehabilitación. Ojalá no hubiera ningún niño sin atención.

A nivel Internacional nos interesa crear una red de servicio al niño quemado, autónoma en cada país, pero siguiendo el modelo de COANIQUEM. Nosotros estamos porque México tenga su centro de rehabilitación, Nicaragua, Costa Rica, Bolivia, etc. Y que nuestro modelo de rehabilitación, que ha sido exitoso, sirva de telón de fondo. En síntesis,

queremos exportar este modelo de atención integral al niño y su familia, y que se adapte la realidad local de cada país y nosotros también recibir los aportes que ellos nos puedan dar. Ahora esto o tiene límites y se puede llegar a cualquier lugar del mundo, partimos en América Latina porque estamos más cerca y tenemos una base idiomática y cultural más o menos semejante, pero con el tiempo a lo mejor podemos llegar a otras partes yo creo que es posible porque este tipo de necesidades es mundial.

Por otra parte, siempre ha existido la discusión sobre cuál es el destino de COANIQUEM si se va a transformar en un eterno centro de rehabilitación o en un centro de alta tecnología para atender casos muy complicados, incluyendo la hospitalización. Este es un punto sobre el cual no se ha suscitado acuerdo. Lo que más se acerca es crear dentro de COANIQUEM en Pudahuel, un área de alta especialización en lo que se refiere a atención aguda y cirugías complejas. Es una postura que insiste en crear un centro de alta complejidad, único en América Latina y la otra, centrarse en la rehabilitación.

Ahora hay una alternativa intermedia, que me parece más definitiva: mantener la rehabilitación en Santiago y en Antofagasta, pero ahondar la dotación profesional y física necesaria para entrar en la alta tecnología del quemado. Es decir tener un área dentro del centro de Santiago en el que se amplían los servicios e infraestructura especializada, incluyendo urgencias. Se trata de mantener profesionales como enfermeras, médicos, etc. Especializados en la alta tecnología del quemado y para eso necesitamos una base financiera muy sólida para mantener el concepto de la gratuidad que es la esencia de COANIQUEM.

**¿Se ha evaluado la construcción de un tercer centro además de Antofagasta y Santiago?**

Sí, se está pesado uno en Puerto Montt, pero aún es un proyecto que se está evaluando.

**Carolyn Schuetz**

*Directora COANIQUEM BCF, miembro Advisory Board San Francisco, EE.UU. Realizada el 9 de Noviembre de 2004.*

### **¿Cómo conoce COANIQUEM, cómo se produce su acercamiento inicial a esta institución?**

En 1994 en mi distrito rotario en California, había un proyecto para ayudar a COANIQUEM en Santiago de un club rotario que no era mi club. En esa época yo era officer en mi distrito rotario y mi responsabilidad era la asignación de proyectos.

Luego ayudé a Sergio Carvacho a conseguir el dinero de la Fundación Rotaria de Rotary International, destinado para equipamiento de COANIQUEM, en un proyecto que había presentado él en su club.

En 1997 viajé por primera vez a Santiago a conocer COANIQUEM y al Dr. Rojas. Allí supe del maravilloso tratamiento de los niños quemados, lo que me interesó personalmente en ayudar y trabajar al interior de rotary, en los clubes de California y también en conseguir dinero de la Fundación Rotaria.

Después, en 1998 el Dr. Rojas, yo y el comité de Rotary en California postulamos a un proyecto muy grande, el Grants 3H por 476 mil dólares para Antofagasta.

Ese grants fue para equipamiento y suministros para Antofagasta pero también para la creación de la estructura internacional para Argentina, Bolivia, Brasil, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Chile. Para hacer educación en prevención de quemaduras, entrenamiento de profesionales y rehabilitación de niños de estos países en Santiago y eventualmente en Antofagasta.

Luego otros países se interesaron como México, El Salvador, República Dominicana... Nosotros trataremos de ayudar en otros países también con el Dr. Rojas.

### **¿Cómo surge la idea de crear COANIQUEM BCF?,**

Para obtener más posibilidades de apoyo financiero, los miembros de rotary en Estados Unidos podíamos obtener grants de la fundación Rotaria, pero una fundación en los Estados Unidos, como Burn Children Foundation, permite a los ciudadanos norteamericanos entregar una contribución directamente a COANIQUEM con exenciones tributarias en Estados Unidos. Porque esta fundación obtiene beneficios tributarios para

quienes viven en Norteamérica. Dar dinero a COANIQUEM en Santiago es hermoso, pero no hay beneficios tributarios, dar dinero en Estados Unidos es igualmente hermoso pero si hay beneficios tributarios. Hay reducción de impuestos.

Además hay una excelente idea que es la adopción de rehabilitación de niños quemados, en que la gente ayuda a un niño real, no sólo dan dinero. Ayudan a un niño en particular, es ayuda personal. Es un muy lindo programa de \$600 dólares en un año, en que inicialmente se entrega una fotografía del menor explicando la lesión que tiene y periódicamente se entregan reportes de su evolución clínica y los avances en sus tratamientos.

### **¿Cómo ha sido este proceso?**

Nosotros tenemos comités en diferentes ciudades de Estados Unidos, con cinco directores en esas ciudades: Washington DC, Miami, San Francisco, New York. Cuatro ciudades y dos directores ahora en San Francisco. En otras ciudades como Charleston, Carolina del Sur, Los Ángeles, Houston, en San Juan hubo un director pero ya no está más. Tratamos en las diferentes ciudades de reunir dinero con diferentes actividades, como la de octubre pasado, en que tenemos dos objetivos: difundir y dar a conocer nuestra labor y reunir recursos. También tenemos que promover el programa de adopciones en San Francisco que ha tenido gran aceptación y en otras ciudades también.

### **¿Ha sido exitoso este programa de adopciones?**

Hasta el momento se han adoptado 60 niños en Estados Unidos, 40 en San Francisco y 20 en otras ciudades. Luego nosotros planeamos tener más personas colaborando con el trabajo de COANIQUEM y conseguir más financiamiento

### **¿Cuáles otros objetivos tiene COANIQUEM BCF?**

Deseamos crear conciencia, y dar a conocer COANIQUEM BCF. Manejamos los recursos de manera que recibimos proyectos para solventar los tratamientos de los niños, los evaluamos, si son buenos, los aprobamos.

Los proyectos que se presentan a la Fundación BCF son para atender a los niños, entonces nosotros solicitamos el dinero y los reportes de cuantos niños recibirán tratamiento.

Ahora tenemos otros proyectos para cosas como equipamiento, medicamentos o insumos, aun no nos alcanza el dinero para financiar la construcción de nuevos edificios o dependencias. Para este tipo de financiamiento recurrimos a otras formas, por ejemplo en mi club rotario estamos postulando un proyecto de subvención compartida para levantar una nueva área de esterilización con el club de Washington DC. Existe otro proyecto para proveer dermatómos<sup>105</sup> nuevos y una serie de solicitudes para financiar equipamientos que no corren por cuenta de BCF, sino que de la Fundación Rotaria de Rotary International.

**¿Es decir que COANIQUEM BCF contacta a otras instituciones para conseguir los recursos faltantes?**

En Estados Unidos sí, con los clubes rotarios, con la Fundación Rotaria. En mi caso en San Francisco, contacto a los cónsules de Bolivia, Guatemala, Perú, etc. Generando trabajo en conjunto con ellos también en Washington. Además reunimos a las comunidades de Chile, de Bolivia d Perú, que son un grupo de bellas personas, y les ofrecemos los programas de adopción.

Nos apoyamos mucho en la información de la web site como instrumento de contribución, el cual ha tenido algunos inconvenientes de funcionamiento. Hay períodos en que no ha funcionado.

**¿Cuáles son las proyecciones de este programa?**

Esperamos extender BCF a más ciudades en Estados Unidos. Los Ángeles es nueva, también están Charleston, Houston y muchas otras ciudades en las que esperamos crecer. Esta es una Fundación en los Estados Unidos por lo que sólo nos proyectamos allí. También tenemos interés en aumentar el dinero. Al año pasado reunimos 30.000 dólares en contribuciones y este año llevamos 70.000 dólares y el próximo año esperamos juntar 100.000 dólares.

---

<sup>105</sup> Aparatos de alta precisión necesarios para extraer la piel sana y luego hacer injertos en las zonas dadas por las quemaduras

Creo que estaremos plenamente activos en Los Ángeles y Charleston en un año más y tal vez en dos años más haremos lo mismo en New York. Nosotros tenemos un director en New York pero allí no hay actividad. Esperamos gestionar actividades en esta ciudad en no más de cinco años. En el mismo período esperamos tener ocho ciudades activas.

**¿El trabajo se programa cada cinco años?**

No, anualmente se desarrolla un programa y se planea el del año siguiente. Por ejemplo, ahora en el Directorio de Santiago se evaluó lo hecho este período y se planifica el año siguiente. No tenemos programas quinquenales.

**¿Con qué periodicidad se efectúan los directorios?**

A veces se hace una reunión física presencial con los directores, o bien conferencias telefónicas. También tenemos otras formas de comunicación aunque privilegiamos el reunirnos una vez al año, ya sea en Estados Unidos o en Chile.

**¿Usted está satisfecha con lo logrado hasta este momento?**

Soy muy feliz de servir con este trabajo, es muy importante para mí. Deseo seguir aquí y hacer más, seguir trabajando más. Sí, estoy satisfecha y contenta. Trabajo muchas horas para COANIQUEM y a veces es muy agotador. Lo que hago por COANIQUEM representa mucha responsabilidad, pero es muy hermoso.