

Todos Unidos por Colombia. Entrevista a la presidente y fundadora de *United for Colombia*

Por Andrés Felipe Salazar Gómez*



Tras conocer la historia del soldado John Riascos (Revista Ing Biomed 7(1):XX-XX, 2010) quisimos invitar a la presidente y fundadora de la fundación *United for Colombia*, Gabriela Febres-Cordero, para que nos respondiera algunas preguntas sobre la fundación y compartiera su trabajo y objetivos, así como hacer eco del acompañamiento que como sociedad civil debemos darle a estas iniciativas.

INICIOS, SOBRE LA FUNDACIÓN:

¿Porqué y cómo se creó la fundación?, ¿cuáles fueron los motivos para crearla y con el apoyo inicial de qué entidades?, ¿cuál fue el elemento detonante?

Un grupo de colombianos en el exterior tomamos la decisión de lanzar esta iniciativa de ayuda médica a personas que hubiesen sufrido lesiones físicas y psicológicas en razón de la lucha contra las drogas y el terrorismo en Colombia. Conocimos a un soldado colombiano, Argemiro Cuellar, que estaba siendo atendido en el hospital *Walter Reed* en Washington, DC. Argemiro tenía quemaduras de tercer grado en todo el cuerpo y estaba desfigurado. Fue un sobreviviente de un accidente aéreo en las selvas colombianas en el cual todos sus compañeros murieron. Eso nos motivó a pensar en grande para ayudar a los soldados más necesitados en condiciones similares a las de Cuellar. La fundación fue constituida en los Estados Unidos en el año 2003 con el apoyo de Bancolombia, que aportó los fondos para el capital semilla.

¿Cómo ha sido el nacimiento de los programas, cómo surgen, cuál fue el primero?

La idea inicial fue conseguir colaboración médica por parte de profesionales, específicamente colombianos, en los hospitales americanos. Hicimos muchas vueltas y contactos. Finalmente, gracias al Dr. Pedro Felipe Franco, pudimos iniciar el programa solidaridad americana, en el *Baylor Hospital* de Dallas, Texas.

Posteriormente hicimos contactos con la *Mayo Clinic* de Rochester, MN quien generosamente también nos donó sus servicios médicos. Los gastos de manutención de los pacientes en los Estados Unidos se han cubierto por medio de una subvención del gobierno americano.

¿Por qué comenzó la fundación en Estados Unidos, por qué no primero en Colombia?

* Andrés Felipe Salazar Gómez es un investigador del *NeuroSciences Statistics Research Laboratory* del MGH - Harvard - MIT y estudiante de doctorado de *Cognitive and Neural Systems* en la *Boston University*. Su dirección de contacto es salacho@bu.edu

El grupo de colombianos que sentimos la inspiración de ayudar a nuestros soldados colombianos vivimos fuera de Colombia. Los fondos grandes para fundaciones están en los Estados Unidos, por tanto al constituirnos como fundación americana iba a ser más fácil acceder a esos potenciales donantes. Pensamos también, que la tecnología de punta para atender los casos severos, aquellos con más del 75% de discapacidad, está en los Estados Unidos.

¿Cómo se han vinculado las diferentes entidades a los programas?

La ayuda humanitaria y apoyo al necesitado es como un mantra de vida en la población americana. Estados Unidos es el país con la gente más generosa del mundo y la que más aporta a causas sensibles. Pero no sólo es la gente, el gobierno también tiene una estructura gubernamental que apoya proyectos sociales y causas humanitarias alrededor del mundo. En este contexto pudimos obtener donaciones en servicios médicos del *Baylor Center* en Dallas y *Mayo Clinic* en Rochester. También logramos obtener una subvención por parte del gobierno americano de medio millón de dólares que recientemente fue renovada por el mismo monto.

¿Cuántas personas trabajan directamente en la fundación?

Tenemos 3 consultoras que trabajan para la fundación en Colombia y un grupo de voluntarios que trabajan en Estados Unidos. También contamos con el apoyo del gobierno colombiano.

¿Trabajan de la mano con otras fundaciones en Colombia?

Hemos realizado alianzas con *Colombianitos*, *Fundacolombia*, el *Bienestar familiar y Acción Social* para programas específicos. También unimos esfuerzos con la *Escuela de Artes y Oficios Santo Domingo*, la *Corporación Matamoros*, la *Fundación Héroe Camina*, *Tejido Humano* y *Arcángeles*, entre otros.

¿Cómo inició el programa Solidaridad Americana? ¿Cómo se llegó allá, cómo fue el primer paso?

El programa Solidaridad Americana permite que militares gravemente heridos en combate reciban tratamientos quirúrgicos y de rehabilitación con tecnología de punta en hospitales de los Estados Unidos que donan sus servicios médicos. La inspiración para crearlo fue la historia del soldado Argemiro Cuellar. Inicialmente se logró un acuerdo con el *Baylor Hospital* de Dallas, Texas donde se atendieron cuatro soldados y posteriormente con *Mayo Clinic* donde se han atendido a la fecha 13 militares.

El balance del programa solidaridad americana ejecutado por estos dos prestigiosos hospitales refleja una inversión en tratamientos médicos especializados de US\$ 14.1 millones, la participación de 51 médicos y cirujanos de diferentes especialidades para un total de 16 militares beneficiados.

¿Por qué la Mayo Clinic?

Dentro de la estrategia de visitas a hospitales americanos para que apoyaran nuestra causa humanitaria, obtuvimos un contacto con la *Mayo Clinic* y se nos abrieron las puertas para presentar los casos de soldados colombianos que habían sufrido heridas severas y que su recuperación resultaba difícil en Colombia, por limitaciones de presupuesto y de tecnología médica. La *Mayo Clinic*, es sin duda, una de las mejores clínicas del mundo. La junta de directores y los médicos atendieron nuestra solicitud y decidieron acompañarnos en esta misión humanitaria que nosotros hemos denominado SOLIDARIDAD AMERICANA.

En el grupo de trabajo de la Mayo Clinic hay colombianos participando activamente, ¿cuál fue su papel en el primer contacto?, ¿fue este uno de los motivos por los cuales la Mayo Clinic se vinculó inicialmente al programa?

El director médico del programa es el Doctor colombiano Carlos Mantilla cuya participación es fundamental en la coordinación de los temas relacionados a los tratamientos de los soldados, al igual que el proceso de selección de pacientes que son atendidos en la Mayo.

¿Participan algunas otras instituciones?, ¿cómo trabajan y coordinan estas redes?

Creamos un Red de Cariño liderada por la colombiana Pilar Duque y conformada por miembros de la comunidad de Rochester y Minneapolis que se encarga de dar apoyo moral y logístico a los militares en tratamiento médico. De esta red hacen parte la Asociación de Colombianos de Minneapolis, Dental York (que le brinda tratamientos dentales gratuitos a los soldados), americanos, latinos y personas invidentes. A John Riascos lo ayudan Charleen (una señora invidente que le da clases de braille) y una hermana franciscana que lo acompaña a las clases de inglés. Todas las actividades de apoyo se hacen en coordinación con Claudia Estrada.

¿Cómo se llegó a tener el apoyo del Departamento de Estado de los Estados Unidos?

El gobierno americano tiene fondos para los heridos de guerra de todo el mundo, especialmente para los civiles. Nosotros hicimos el primer contacto con la oficina del Senador Patrick Leahy, quien es abanderado de las causas humanitarias relacionadas con los heridos de guerra y sus familias. Le presentamos los casos de jóvenes soldados colombianos severamente desfigurados para quienes ya habíamos conseguido los servicios médicos donados pero se requerían los fondos para cubrir el costo del traslado a los Estados Unidos, la manutención y otros gastos incidentales. Después de evaluar nuestra propuesta el gobierno americano decidió apoyarnos. Fue una apuesta audaz de parte del Senador Leahy y su *senior staff* Tim Rieser, una muestra de amplitud de parte del congreso americano, que la aprobó en su presupuesto al igual que el Departamento de Estado que ha apoyado esta iniciativa y nos ha acompañado a lo largo de estos 3 años.

¿Cuál es el tiempo promedio que permanece un soldado en rehabilitación y tratamiento en los Estados Unidos?

El promedio es un año y medio.

Dado que los recursos del programa no permiten que todos los soldados reciban tratamiento en el exterior, ¿cómo es el proceso de selección de aquellos que recibirán los beneficios del programa? ¿Dónde están en el país esos soldados antes de ser seleccionados?

Sanidad de las Fuerzas Militares selecciona los candidatos de acuerdo a un protocolo creado por *United for Colombia*. Los requisitos para ser atendidos por el programa son los siguientes: tener más del 75% de discapacidad, haber sido herido en combate, ser soldado o de un rango inferior, que el tipo de tratamiento médico que requiera para mejorar su calidad de vida y desarrollo funcional no pueda ser brindado en Colombia. La información de los pacientes seleccionados por Sanidad de las Fuerzas Militares es evaluada por un comité médico liderado por el Doctor Carlos Mantilla. Después de estudiar detalladamente la información de cada uno de los pacientes se realiza una conferencia telefónica con los médicos tratantes y posteriormente los médicos de la *Mayo Clinic* deciden a quienes atenderán.

¿Qué entidad del gobierno colombiano, del ejército y la policía se encarga de trabajar en llave con la fundación en la selección y acompañamiento de los soldados y policías?

Sanidad de las Fuerzas Militares.

¿Aquellos soldados y pacientes que quedan en Colombia y requieren el mismo tratamiento que se les podría dar en Estados Unidos, a qué pueden aspirar? ¿Qué opciones les da el gobierno u otras fundaciones en Colombia?, ¿qué hacen ellos?

Actualmente los soldados que se quedan en Colombia son atendidos en el *Hospital Militar*. No hay duda que son muchos soldados colombianos que le han servido al país con dedicación y entrega y que a muy corta edad han quedado en un nivel de discapacidad que les dificulta retomar sus vidas con ilusión y optimismo. Por ello la sociedad está en deuda con nuestros héroes. No hay otro sustantivo que los identifique mejor. Quisieramos que los hospitales colombianos se abocaran de igual forma a la rehabilitación de ellos, como lo hacen los americanos. Todos sus servicios son donados. El hospital dona todo lo referente a servicios hospitalarios. Esto incluye salas de cirugías, cuidados intensivos, hospitalización, terapias, medicamentos, etc.

¿Nos puede dar una visión global, resumida, de todo el proceso desde la selección del receptor de la ayuda hasta su completa rehabilitación?

El programa solidaridad americana brinda tratamientos de rehabilitación integrales. Estamos convencidos que la parte física es igual de importante a la psicológica. Por tanto, desde que el paciente llega a los Estados Unidos es inscrito en clases de inglés y de sistemas, tiene terapias grupales con las trabajadoras sociales de la *Mayo Clinic* y si lo requiere sesiones privadas en el departamento de psiquiatría. De igual forma, cuenta con el apoyo constante de la *Red de Cariño* y la fundación lo apoya en clases vocacionales que quiera tomar. De acuerdo a las necesidades de cada paciente la fundación los apoya para que cada uno pueda seguir su vida de la mejor manera posible cuando regresa a Colombia. La gran mayoría de los pacientes que han regresado al país continúan en servicio activo a pesar de haber llegado a *Mayo Clinic* con un grado de discapacidad mayor del 75%.

¿Algún familiar acompaña a los soldados?, ¿quién los acompaña en Estados Unidos?

Se tiene un oficial (militar de un grado más alto) que acompaña a los soldados durante su tratamiento de rehabilitación. Los pacientes invidentes tienen un enfermero de combate que viaja exclusivamente desde Colombia para acompañarlos permanentemente.

Hay algún protocolo de seguimiento de los pacientes rehabilitados para verificar cómo siguen después de que culminaron el programa?

Por medio de la oficina de Personal Ejército se hace seguimiento a los pacientes que regresan a Colombia. De igual forma ellos permanecen en contacto directo con Claudia Estrada.

¿Es posible tener una cifra que refleje el número entre los que participan en el programa y los que no pueden acceder a él?

No la tenemos pero desafortunadamente el número de militares gravemente heridos es muy alto y son muchos los que requieren ayuda especializada.

¿Nos puede mencionar cuáles son las lesiones más comunes que requieren tratamiento en el exterior? (para saber dónde se necesita más desarrollo e investigación en el país)

Ortopedia, tratamientos maxilo-faciales y cirugías plásticas, quemaduras.

¿Cuántas personas donan su tiempo para hacer posible el desarrollo de los programas?

Más de 50 personas entre Colombia y Estados Unidos.

TRASCENDIENDO FRONTERAS:

¿Han pensado extender el programa para recibir apoyo y enviar soldados a otros países?, ¿Europa?, ¿por qué sí o no?

El destino natural de estos soldados son las clínicas y hospitales de Colombia, así que la meta es lograr que estas instituciones al igual que las americanas donen sus servicios médicos.

Estos programas implican un trabajo interdisciplinario entre el Estado, la fundación y los profesionales de la salud y quienes desarrollan tecnología que asista y mejore el tratamiento y la rehabilitación. ¿Qué papel juegan las universidades, al verlas como centros de investigación y aplicación del conocimiento, en los procesos que ustedes lideran?, ¿le gustaría que se unieran a su causa?, ¿cómo podrían aportar?

Sería buenísimo tener a los hospitales universitarios como parte del programa. Considero que uniendo esfuerzos podríamos atender más soldados, promover misiones médicas, impulsar el desarrollo de nuevas tecnologías en beneficio de las personas con discapacidad y dar a conocer las necesidades de los militares heridos en combate que son desconocidas para muchos.

EN COLOMBIA:

Es evidente que los gastos de manutención en Estados Unidos son superiores a los que se tendrían si los pacientes fueran atendidos en Colombia; además, las familias de los soldados y policías estarían más cerca para acompañarlos. En ese orden de ideas, ¿tiene Colombia el personal médico y la tecnología para tratar los casos que han terminado en manos de los médicos de la Mayo Clinic? ¿Por qué no se ha realizado esto en el país?

La toma de conciencia del valor de un soldado colombiano es de data reciente. En Colombia no había cultura del veterano como en el caso de los Estados Unidos, por tanto creo que el momento es más propicio ahora que hace cinco años. En Colombia tenemos médicos muy preparados que podrían atender a nuestros soldados. También se ha fomentado el desarrollo tecnológico y considero que haciendo alianzas con hospitales americanos se pueden suplir los vacíos que puedan existir.

¿Qué le diría usted a los médicos y administradores de hospitales y clínicas que desean unirse a la causa? ¿Cómo construir redes para poder poner en marcha un programa Solidaridad Colombiana? ¿Qué personal necesitan que se involucre en los programas? ¿Cómo contactarlos a ustedes?

Que es hora de devolverles a nuestros soldados. Ellos han dado hasta su vida por nosotros y debemos valorarlos y apoyarlos. Para crear un programa como el que tenemos en los Estados Unidos necesitamos que personal médico,

enfermeras, psicólogos, fisioterapeutas, trabajadores sociales, directivas de hospitales, entre otras, abran sus corazones y donen sus servicios.

¿Qué ha sido lo más difícil de todo este proceso en cada programa?

La coordinación, la disciplina, el entendimiento entre los soldados. La condición psicológica del herido de guerra es compleja y difícil de manejar. Amen de que está lejos, en otro país por mucho tiempo con un idioma que no conoce y lejos de su familia.

La solidaridad del pueblo y de las organizaciones es fundamental para el apoyo de la fundación. ¿Cómo se deberían canalizar en Colombia esas energías para ayudar efectivamente?

Para mí el ejemplo americano es inspirador y podemos aprender mucho de sus experiencias.

Conociendo la misión, visión y programas que UFC ha desarrollado durante estos años, ¿qué otro programa tienen en mente que no ha sido posible empezar o continuar y que amerite ser mencionado en busca de tener eco en la sociedad?

La realización de misiones médicas a Colombia. Próximamente con *Mayo Clinic* haremos la primera.

¿Podría compartir con nosotros lo que piensa usted que debería ser el papel de la sociedad civil en el fenómeno de las minas antipersona?

Afortunadamente hay muchas fundaciones apoyando las víctimas de las minas, el estado también ha desarrollado unas políticas importantes. Falta mucho, pero de estar en la nada hemos avanzado mucho. Tenemos que involucrarnos más.

¿Cuál considera usted es el papel de las fundaciones cuando estas realizan, en parte, labores que inicialmente le correspondían al Estado (en este caso el tratamiento y rehabilitación de los soldados y niños lesionados por minas antipersona)?

El estado y la sociedad tienen roles complementarios. A veces el estado no puede atender todas las necesidades y la sociedad debe entrar a suplir falencias porque el país es de todos y la responsabilidad es compartida. En el caso de la fuerza pública tenemos unos 1,700 heridos en combate anualmente. El estado se encarga de ellos en su gran mayoría. De pronto existe un 10% de las víctimas que el gobierno no tiene la capacidad instalada para atenderlos ni la tecnología médica. Nosotros como fundación no vemos por qué no puede el sector privado aportar para el bienestar y futuro de este 10%. Lo peor que podemos hacer como sociedad es ser indiferentes y alimentar el crecimiento de ese segmento de los más vulnerables, convirtiéndolos de facto en excluidos. El punto de partida de los conflictos políticos dentro de una sociedad se inicia con la exclusión. Colombia ha pagado un precio alto durante 50 años por ello. La lección está servida y afortunadamente muchos colombianos están prestos a ayudar y no quieren revivir la medicina amarga de la violencia.

Mayo, 2010

Si desea más información o contactar la fundación *United for Colombia* puede escribir al correo electrónico: contactus@unitedforcolombia.org, llamar al teléfono en Bogotá 691 3051, el teléfono en Washington 202 536 5625, o en la página web: <http://www.unitedforcolombia.org/>