

La realizó, médico en el sur

Una obra ejemplar por la salud

Un proyecto de salud que muchos considerarían imposible, como es el dotar de cinco mini-hospitales y dos centros de salud a varios distritos sureños y de atender al cien por ciento de la población en cuanto a prevención, curación y rehabilitación, sin contar con recursos estatales, logró hacer realidad el Dr. Herbert Cuba García, el año pasado, como director ejecutivo de la Unidad Territorial de Salud (UTES) de los distritos de Lurín, Pachacámac, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María y Pucusana.

Precisamente dicho logro ha sido llevado al libro por su autor, bajo el título de 'Salud: una experiencia dentro de la crisis', texto de 141 páginas, donde explica minuciosamente cómo realizó dicho trabajo, considerado por muchos como un ejemplo a seguir.

El Dr. Cuba García empezó a trabajar como médico en la Utes mencionada el año 1987. En el 90 accedió a la Dirección Ejecutiva, encontrando un panorama de salud desolador. No había dinero, los pocos fondos habían sido dilapidados, los cuartos de los centros de salud eran alquilados como moteles, la atención de salud sólo era de 8 de la mañana a 2 de la tarde y después quedaba apenas un galeno para los siete distritos, sólo

doce por ciento de los niños habían sido vacunados, la población no acudía mayormente a los servicios por falta de eficiencia profesional. En fin, una situación que se da en muchos lugares.

El médico diseñó entonces un modelo nuevo en base a dos aspectos principales: el rol o participación de la comunidad y la mejora en los servicios de salud. Creó los Consejos Directivos de Salud y la Red Sanitaria de Salud.

Cuba aglutina para trabajar a las Iglesias Católica y Evangelista, a los partidos políticos, a la comunidad educativa de los colegios (padres de familia y docentes), a los comedores y botiquines populares, vaso de leche, organizaciones no gubernamentales y agentes sanitarios alternativos (hueseros, curanderos, comadronas) y lógicamente médicos, enfermeras, auxiliares y trabajadores de salud. Con todos ellos crea el sistema local de salud.

«Todos ellos cuentan con buenas organizaciones y cierta infraestructura, lo malo es que trabajan por separado y ciertas funciones se duplican y hasta triplican, mientras sus costos se hacen más elevados, haciéndolos trabajar juntos se logra lo que hicimos».

El médico con su personal recorrieron cada uno de los asenta-

mientos humanos para explicar su proyecto y a la vez crear consejos directivos que tuvieran en sus manos ciertas responsabilidades.

Luego se diseñó, conjuntamente con la comunidad, un plan de desarrollo por etapas, autofinanciado.

El nuevo modelo se basa en tres aspectos: la solidaridad, la rotación de fondos del Ministerio de Salud así como la responsabilidad de éste en atender a los indigentes.

Todo esto se resume en que quien más tiene más paga, todo ello fiscalizado por la comunidad, quienes conocer quién es verdaderamente indigente y quién no..

Se trabajó asimismo y en forma intensa con las religiosas quien además recomendaba quien podía pagar algo más o quien menos.

En el transcurso de un año el hospital de Lurín creció y se implementó con dos consultorios de pediatría, una farmacia, sala de operaciones, dos salas de reposo, almacén, nueva dirección, equipo eléctrico de gran capacidad, incubadora, radio con antena, bomba de agua, ampliación del pozo de agua, varios servicios higienicos.

Todo esto con fondos estatales habría costado setenta y cinco mil dólares pero como se hizo con la



Dr. Herbert Cuba García.

comunidad, sólo invirtieron trece mil dólares.

A los trabajadores se les aumentó los sueldos y aparte se les creó un fondo de medicamentos, fondos de alimentos, refresco cocido para los trabajadores durante sus norarios, uniformes y trajes de vestir.

Lógicamente y por el orden existente, diariamente se llevaban la contabilidad de las entradas y salidas, resultó imposible que se proccueran irregularidades.