



**Proyecto:**

**SOLIDARIOS EN LA CONSTRUCCION DE LA AUTONOMIA EN LA SALUD EN LAS COMUNIDADES DE ALTAMIRANO, CHIAPAS (MÉJICO)**

**Entidad Solicitante:**

**Misiones Medicas España**

## 1. CATEGORIA :

PROYECTO INTERNACIONAL

## 2. ENTIDAD SOLICITANTE:

### DATOS ENTIDAD:

Nombre de la organización: MISIONES MEDICAS ESPAÑA

Dirección postal: Modesto Falcón 10 2B 37005 Salamanca

Página web de la organización: [www.misionesmedicas.org](http://www.misionesmedicas.org)

C.I.F. de la organización: G37505674

Inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones con el nº 605396

Inscrita en el Registro de Asociaciones de la Junta de Castilla y León con el nº 4008

Inscrita en el Registro de Agentes de Cooperación al Desarrollo con el nº SA2011003

### DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO EN LA ORGANIZACIÓN.

Nombre y Apellidos: Reyes Altemir de Mergelina

Teléfonos de contacto: 619 35 13 12/ 91 650 54 48

Correo electrónico: [reyesaltemir@hotmail.com](mailto:reyesaltemir@hotmail.com)



## MISIÓN / OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN:

### MISION

Misiones Médicas existe para promover, a través de la educación y el trabajo en red, la prestación de servicios de salud integral a comunidades con una deficiente atención médica, inspirando a los profesionales de la salud en el desarrollo de los valores humanitarios y la dignidad de los pueblos.

### VISION

Queremos hacer de misiones médicas la red de profesionales sanitarios y voluntarios que sume esfuerzos para proporcionar un verdadero y digno derecho a la salud, transformando las regiones y con ello el conjunto de la sociedad haciéndola cada vez más humana, solidaria y justa.

### OBJETIVOS:

Movilizar a la sociedad en la cooperación al desarrollo y la reducción de las diferencias de salud existentes en grupos minoritarios de población.

Inspira y educar a los profesionales de la salud en los valores humanitarios de la profesión. Motivar la colaboración conjunta entre profesionales de la salud, voluntarios, recursos, ONG`S y empresas.

### ULTIMOS PROYECTOS DE MISIONES MEDICAS ESPAÑA

En las Misiones adjuntas, se ha prestado atención médica a la población más desprotegida: mujeres, niños y personas mayores en comunidades de extrema pobreza. También se ha impartido charlas de formación en Higiene (especialmente Comunitaria y Buco Dental) y en Nutrición, donde se les enseña a madres de familia y jóvenes como alimentar mejor a sus familias.

- OCTUBRE 2014 MISION MÉDICA CHIAPAS TAPACHULA-HUIXTAN (2.130 personas atendidas)
- AGOSTO 2013 MISION MÉDICA CHIAPAS TAPACHULA (1.650 personas atendidas)
- JULIO 2012 MISION MÉDICA VERACRUZ CHILAPA (700 personas atendidas)
- JULIO 2011 MISION MÉDICA VERACRUZ CHILAPA (650 personas atendidas)
- JULIO 2010 MISION MÉDICA SELVA MAYA (850 personas atendidas)
- JULIO 2009 MISION MÉDICA CHIAPAS TAPACHULA (1.930 personas atendidas)
- JULIO 2008 MISION MÉDICA SELVA MAYA (1.700 personas atendidas)
- JULIO 2007 MISION MÉDICA SELVA MAYA (850 personas atendidas)
- JULIO 2006 MISION MÉDICA SELVA MAYA (460 personas atendidas)

## 3. PROYECTO:

### SOLIDARIOS EN LA CONSTRUCCION DE LA AUTONOMIA EN LA SALUD EN LAS COMUNIDADES DE ALTAMIRANO (CHIAPAS – MÉJICO)

Misiones Médicas España junto con el Hospital San Carlos de Altamirano está desarrollando un proyecto de Salud Comunitaria: Fomentar la salud en las comunidades de Altamirano a través de la formación y capacitación de los promotores de salud.

El Hospital San Carlos desde su inicio ha estado fomentando la salud en los municipios y comunidades del Estado de Chiapas a través de la formación y capacitación de los promotores de salud. Conforme han pasado los años los promotores, formados ya, son personas mayores de edad o la comunidad les asigna otros servicios y además han surgido nuevas poblaciones de los municipios autónomos donde no hay promotores de salud, ni infraestructura de los servicios de salud del Estado. Es la razón por la que solicitamos un proyecto para la educación formal de los promotores/as en el futuro.

Para poder continuar con la formación a los /las promotores /as y a comunidades se necesita en los talleres apoyarlos con alimentos y material necesario y proveer de medicamentos en la casa de salud y un equipo de tres personas que ayuden en los talleres.

**OBJETIVO GENERAL:**

Seguir Impulsando la salud comunitaria en los municipios autónomos a través de la capacitación a nuevos Promotores/as de Salud, elegidos por sus comunidades, con talleres y cursos bimensuales para promover la salud y prevenir enfermedades.

**5. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO Y PERIODO DE REALIZACIÓN:**

**LOCALIZACIÓN:** Comunidades del Municipio de Altamirano, Chiapas - Méjico.

**PERÍODO:** Año 2015-2016 (Julio a Julio)



La República Mexicana, según el gobierno de México, es un país del primer mundo pero la realidad es que existen zonas subdesarrolladas, especialmente en el Estado de Chiapas donde viven personas indígenas, pobres y marginadas, con enfermedades prevenibles de tuberculosis, infecciones gastrointestinales, desnutrición, etc.. Por las condiciones de vida y sin oportunidades de Educación y promoción.

El Estado de Chiapas es extenso tiene varios municipios donde habita la mayoría de la población indígena (tzeltal, tojolabal, Tzotzil, chol y Zoque) Su principal actividad económica es la Agricultura, la siembra de maíz, frijol, café, caña de azúcar y plátano; aún con medios tradicionales para la siembra (machete, coa y azadón). La cosecha es una o dos veces al año para el consumo y una pequeña parte para la venta, donde el comprador pone el precio de los productos.

Villa Altamirano, Chiapas, cabecera del Municipio que lleva el mismo nombre, situado en la parte oriental del Estado conocida como "Altos de Chiapas". Colindando al Norte con el municipio de Ocosingo, al Sureste con el Municipio de Margaritas y al Poniente con los Municipios de Chanal, Oxchuc y Comitán. El 97% de la población municipal es indígena, la mayoría de la Etnia Tzeltal.

## 6. ACTIVIDADES DEL PROYECTO:

**Formar promotores de salud para prevenir y promover la salud en sus comunidades.**

ACTIVIDADES	ACCIONES	TIEMPO	INDICADORES	RESPONSABLE
Realizar 6 talleres de Educación para la Salud.	Asistencia de los Promotores de salud en los talleres	En un año (Duración del taller tres días)	Asistencia de promotores	Dr. Responsable Hospital San Carlos
Proporcionar material didáctico en cada taller para que le sirva de apoyo	Material impreso (folletos, trípticos) etc...	Cada dos meses	Cada promotor cuenta con su material	Responsable el que impartió el taller
Llevar a cabo minuta de cada taller.	Escribir e imprimir la minuta	Cada taller	Minuta escrita	Responsable el que impartió el taller
Acompañar a los Promotores en las actividades: Campañas de vacunación y promoción de la salud.	Presentación de sociodramas o títeres. Vigilancia de peso y talla de los menores de 6 años. Atención y control prenatal. Acompañamiento en todo el proceso de las campañas de vacunación. Desparasitación. Aplicación de vitamina A	Cada dos meses	Guion elaborado. Gráfica realizada. Reportes elaborados. Registro de los niños vacunados. Lista de control.	Equipo de salud

**Formar a los promotores de salud para la detección de niños desnutridos e impulsar el cultivo y producción de hortalizas.**

ACTIVIDADES	ACCIONES	TIEMPO	INDICADORES	RESPONSABLE
Capacitar a los promotores de salud para evaluar el estado nutricional de los niños	Elaborar gráfica de peso y talla.  Llevar un control de peso y talla de los niños recién nacido a seis años.	Cada dos meses	Gráfica individual realizada por niño	El que imparta la capacitación  Promotor de salud
Elaborar un plan en conjunto con los padres de familias hijos desnutridos	Citar a los padres de Familia para encontrar las causas.  Llevar un control estricto de los niños desnutridos	Cada dos meses	Tener un registro	Promotor de salud de la comunidad.  Equipo de salud.
Preparar con los promotores sociodramas y pláticas para que la comunidad tome conciencia sobre la nutrición de los niños.	Proporcionar un guion básico para Sociodrama  Elaborar Técnicas populares de comunicación.	Cada dos meses	Cada promotor cuenta con el guion y las técnicas de comunicación	Equipo de salud comunitaria.
Desestimular el consumo de alimentos chatarra dando a conocer sus efectos.  Promover en la comunidad la necesidad de una dieta balanceada.  Apoyar a los niños con desnutrición de R/N a dos años	Guion básico para Sociodrama Técnicas de comunicación  Proporcionar semillas de hortalizas y herramientas básicas. Proporcionarles mensualmente la leche	Cada dos meses   Mensual	Menor consumo de alimento chatarra Fotografía de los huertos familiares  Registros firmados	Toda la comunidad  Promotor de salud y comunidad  Equipo de salud de la comunidad

**Capacitar a los promotores de salud logrando una cobertura de vacunación del 95% en los niños, adolescente y adultos.**

ACTIVIDADES	ACCIONES	TIEMPO	INDICADORES	RESPONSABLES
Taller sobre la vacunación.	-Los promotores salud conocen y manejan el esquema, dosis y vías de aplicación de las vacunas.  -Conocimiento de la red fría y traslado adecuado de los biológicos	Dos meses  Dos meses	Número de niños vacunados  Los biológicos bien manejados	Equipo de salud comunitaria
Obtener de la jurisdicción sanitaria de Ocosingo las vacunas y material.	Enviar un oficio al Jefe de la Jurisdicción sanitaria para el convenio de adquisición de la vacuna	Enero 2015	Copia de oficio firmado y aceptado por el Dr.	Sor Geneveva, Dr. Canales y Dr. De Anda.
Asignar espacio físico en el Hospital para la recepción y entrega de biológicos y material.	Tener en el Hospital el espacio para los biológicos y material.	Enero 2015	Contar con el espacio	Sor Geneveva, Dr. Canales y Dr. De Anda.
Entrega, aplicación registro Y reporte de las vacunas	Niños vacunados conforme a esquema.	Cada dos meses	Control de vacunas	Equipo de salud comunitaria

**Promover la conservación del medio ambiente para mejorar la salud de la comunidad.**

ACTIVIDAD	ACCIÓN	TIEMPO	INDICADORES	RESPONSABLE
Manejar adecuadamente los recursos naturales	Taller para concientizar sobre la importancia del equilibrio ecológico y la salud	2015-2016	Control de asistencia firmada  Evaluaciones firmadas	El que imparta el taller
Analizar la calidad de abastecimiento y consumo del agua en la comunidad	Toma de muestra de agua y envío para su análisis.	2015-2016	Reportes de los análisis y la red de agua y desagües no contaminantes	Equipo de salud Promotores y comunidad
Manejo de excrementos y basura	Talleres sobre letrinas y selección de basura orgánica e inorgánica y su eliminación	2015-2016	Construcción de letrinas y Manejo adecuado de la basura	Comunidad y promotores
Manejo de animales domésticos	Talleres	2015-2016	Construcción de corrales de animales y vacunación	Comunidad y promotores



**Capacitar a los promotores de salud para que sepan diagnosticar, tratar, prevenir y detectar complicaciones, signos de alarma de las enfermedades para referir a los pacientes a otros niveles.**

ACTIVIDADES	ACCIONES	TIEMPO	INDICADORES	RESPONSABLES
Proporcionar capacitación a los promotores sobre Atención Primaria de Salud	Impartir Talleres sobre atención primaria de la salud	2015-2016	Control de asistencia firmada Evaluaciones firmadas	El que impartan el taller
Capacitar a los promotores sobre enfermedades crónico degenerativas	Impartir Talleres sobre enfermedades crónico degenerativas según programa	2015-2016	Control de asistencia firmada Evaluaciones firmadas	El que impartan el taller
Temas sobre manejo de enfermedades gastrointestinales y deshidratación	Impartir Talleres sobre enfermedades Gastrointestinales	2015-2016	Control de asistencia firmada Evaluaciones firmadas	El que impartan el taller
Acompañamiento a los Promotores en la Consulta	Valorar a los pacientes junto con el promotor	En las visitas a las comunidades	Reportes de consulta y referencias Manejo adecuado de pacientes	Médicos de salud comunitaria

## 7. VOLUNTARIOS Y MEDIOS MATERIALES NECESARIOS:

Para ello contaría un equipo fijo de un médico de familia especializado en salud comunitaria, 1 técnico en Salud Comunitaria y una enfermera que desarrollarían el programa durante 1 año. Su labor principal es poner en marcha el programa de capacitación de los promotores de salud, de los programas de vacunación y coordinar las distintas actividades del proyecto. A lo largo del año tendrán apoyo de distintos médicos voluntarios como pediatras, ginecólogos, endocrinos para apoyar en la formación y atención médica.

Núm.	CONCEPTO
1	Médico
1	Técnico en Salud Comunitaria
1	Enfermera

## 8. NÚMERO Y TIPO DE PERSONAS QUE SALDRAN BENEFICIADAS:

Este programa va dirigido a las comunidades indígenas del Municipio de Altamirano, principalmente a los niños, mujeres y mayores de 60 años:

### Población en Altamirano

La población total del Municipio Altamirano es de 24.725 personas, de cuales 12.499 son masculinos y 12.226 femeninas.

### Edades de la población

La población de Altamirano divide en 13.989 menores de edad y 10.736 adultos, de cuales 997 tienen más de 60 años.

### **Población indígena en Altamirano**

17.409 personas en Altamirano viven en hogares indígenas. Un idioma indígena hablan 12.660 personas de los habitantes de más de 5 años de edad. El número de los que solo hablan un idioma indígena es 1.515, y el número de los cuales hablan también mexicano es 11.021.

### **Estructura social**

Derecho a atención médica por el seguro social, tienen 954 habitantes de Altamirano. Sin derecho a seguro social: 19.201 personas.

## **9. POSIBILIDAD DE QUE EL PROYECTO CONTINUE EN EL FUTURO.**

El proyecto será llevado a cabo conjuntamente entre Misiones Médicas España y el Hospital San Carlos de Altamirano. Es un proyecto de 3 años, monitorizado in situ por las Hijas de la Caridad de San Vicente Paul, Siervas de los Pobres que atiende el Hospital San Carlos. Fundado en 1967, es el único Hospital en la región y tal vez en el país con infraestructura y organización adaptada a la cultura indígena. Es una Institución católica, sin fines de lucro, orientado a dar atención predominante a la población indígena sin excluir a personas de cualquier raza, credo, partido político o situación económica que solicite sus servicios.

El primer año se capacita a los promotores de salud y se realizan todas las actividades descritas en el proyecto; en los años posteriores se hace un seguimiento y actualización de la formación de los promotores por parte del Hospital San Carlos/Hermanas Hijas de la Caridad.

El Impacto Social en las comunidades en los años posteriores del proyecto son:

- Los enfermos son atendidos en forma integral en su propia comunidad por los promotores de salud.
- Se mejora la nutrición y la calidad de vida de los niños. Se ahorrará la economía familiar ya que no gastarán en transporte, ni en consulta médica.
- El promotor de salud está preparado para trabajar en la Medicina Preventiva y Medicina Curativa.
- Las comunidades son gestoras de su salud y se fortalece la cultura del servicio que los caracteriza como indígenas.
- Disminuye el consumo de alimentos chatarra
- Disminuye la prevalencia de enfermedades agudas y desnutrición y la mortalidad de niños menores de 5 años.