MEMORIA MISIONES MÉDICO-HUMANITARIAS 2012 EN CHILAPA (ESTADO DE VERACRUZ)

MISIONES MÉDICAS SALAMANCA
CIF: G37505674
Registro de Asociaciones de la Junta de Castilla y León con el nº 4008
Registro de Agentes de Cooperación al Desarrollo con el nº SA2011003

Introducción

La Asociación Misiones Médicas Salamanca llevó a cabo su 7ª edición médico-educativa en el municipio de la Perla por segundo año consecutivo, ubicado en la zona centro y más alta del estado de Veracruz, en México.
En el proyecto de este año participaron profesionales de la salud (médicos, enfermeras y estudiantes de medicina), además de varios voluntarios.

Figura 1: Foto del grupo que ha participado en el proyecto de 2012.

La actividad se realizó desde el 23 de julio al 4 de Agosto y se atendieron unos 700 pacientes. Además, se realizaron actividades educativas con los niños y jóvenes, así como charlas de educación sanitaria.
Durante estas dos semanas se atendieron los siguientes pueblos:

Fecha	Comunidad
Martes, 24	Metlac-2 (Metlac Solano - 671 hab.)
Miércoles, 25	Metlac-1 (Metlac Hernández - 1082 hab.)
Jueves, 26	Macuilacatl (600 hab. - 2016m.) y San Martín (181 hab.)
Viernes, 27	Potrero Nuevo (175 hab.) y La Mata (129 hab.)
Lunes, 30	La Lagunilla (846 hab.) y Chilapilla (416 hab.)
Martes, 31	La Ciénega (1223 hab.)
Miércoles, 1	La Cuchilla (188 hab.) y El Cebadal (182 hab.)
Jueves, 2	Cumbre del español (629 hab.)

En la Figura 2 se muestra el mapa de los diferentes pueblos visitados durante la misión.

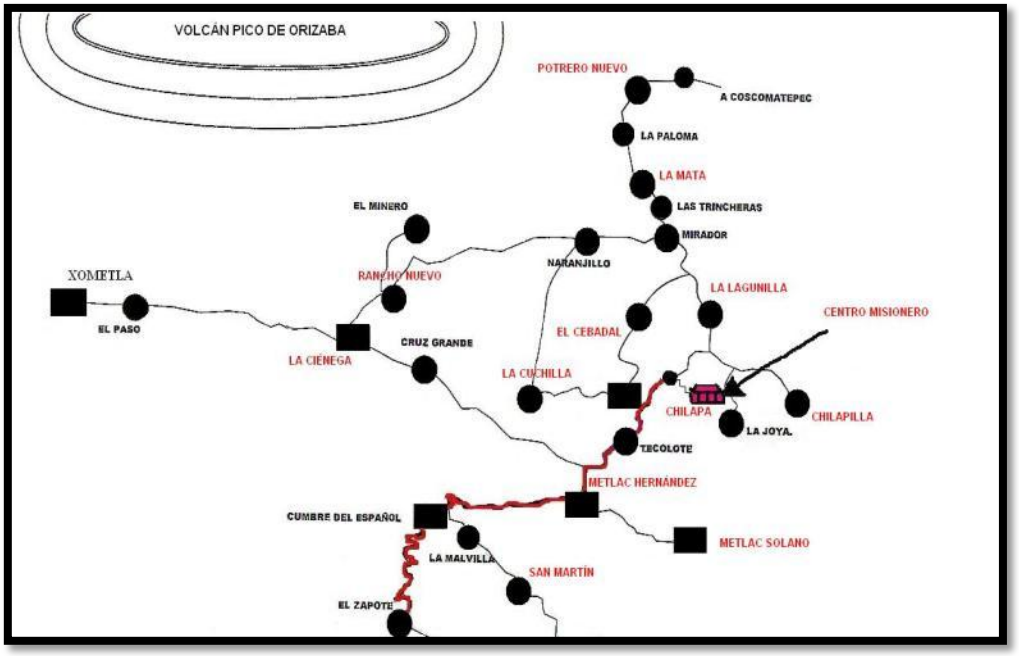


Figura 2: Mapa con los pueblos visitados.

En cada uno de los 12 pueblos visitados disponíamos de un espacio, normalmente un local parroquial o de reuniones comunitarias, en el que podíamos atender a las personas necesitadas.

Figura 3: Lugar y utensilios utilizados en Metlac Hernández.

Análisis de necesidades

Para establecer objetivamente las carencias de la zona, que ya habíamos detectado en el año anterior, pasamos una encuesta a una parte de la población. Las preguntas de dichas

encuestan se incluyen como Anexo al final de esta memoria y las conclusiones que se derivan de ella son las siguientes:

1. Sus viviendas se caracterizan por tener dos estancias y letrinas exteriores. La basura es quemada o arrojada en el campo. En la mayor parte de los casos, poseen electricidad y agua corriente *no potable* y no disponen de lugar de almacén de comida. Cocinan en el suelo o en pequeños braseros o estufas sin tener salida de humos ni chimeneas en las viviendas (en algunas poblaciones la Secretaría de Desarrollo Social, SEDESOL ha instalado chimeneas sencillas). Tienen una higiene insuficiente y de forma habitual no utilizan útiles de aseo personal.

Figura 4: Características de los pueblos.

2. Pese a que las poblaciones no están suficientemente limpias, no trabajan ni se organizan para mejorar entre ellos las instalaciones más básicas. Es curioso ver que todos participan en los comicios pero hay gran desorganización para trabajar en pro de la comunidad.

3. Los pueblos o poblados tienen terrenos comunales e incluso parte de la población dispone de tierras para cultivar, pero estas tierras no se trabajan. No se obtienen frutas ni verduras para el consumo por lo que tienen carencias alimenticias, achacan el problema al clima frío y húmedo y al alto precio de los productos en el mercado. Beben muchos refrescos sobre todo los menores lo que provoca graves deficiencias en su dentición. El consumo de alcohol es habitual entre los hombres, esto tiene

repercusiones sociales ya que las madres sufren frecuentemente malos tratos, abandonos inclusive por sus propios hijos los cuales no tienen reparo en echarlas de la casa una vez que tienen pareja y necesitan de su hogar. Los embarazos no deseados por relaciones esporádicas y de corta duración son corrientes en la zona.

Figura 5: Mujeres y niños son los colectivos más desfavorecidos.

4. En su mayoría se quejan de la falta de trabajo, algo que llama la atención dado que no trabajan las tierras disponibles.
5. Existe un alto índice de analfabetismo a pesar de que los niños comienzan a ir al colegio, no disponemos de datos reales de absentismo ni de abandono de los estudios. Los colegios y los centros de salud están alejados de las pequeñas poblaciones, esto hace que muchos no acudan y algunos poblados dispongan de curandero y partera. Si bien es cierto que la mayor parte de la población está vacunada aunque no disponemos de su calendario de vacunaciones. Muchos de ellos enfermaron el pasado año pero únicamente una minoría acudió al centro de salud ya que en ciertos casos deben pagar al médico y en todos se precisa abonar los medicamentos recetados.

A pesar de todo lo expuesto, en líneas generales se consideran felices aunque no tienen opinión formada sobre su futuro.

Actividades realizadas

Durante esta misión solidaria, hemos prestado atención médico-humanitaria a una población joven (principalmente mujeres y niños) que en líneas generales vive en pequeños núcleos próximos entre sí.

Al ser un grupo numeroso nos permitió abarcar varios campos de atención, no sólo el de atención médica, sino también la formación, educación y apoyo a los diferentes colectivos.

Con dos objetivos primordiales

-Ayudar en la labor religiosa y de catequesis al Párroco de Xometla, D. Alfonso.

-Atender las necesidades humanitarias de los poblados sobre todo a la población infantil y a las mujeres

1. Programa de Higiene enfocado principalmente a los niños y jóvenes. Se les enseña mediante comics y canciones las normas básicas de Higiene sobre todo haciendo mucho énfasis en la Higiene Bucodental.Se les regala cepillos de dientes y dentífrico.

Figura 6. Distintos momentos de la misión humanitaria

4. Programa de Nutrición enfocado principalmente a las madres de familia y jóvenes. Se les enseña mediante comics y charlas como alimentar mejor a sus familias, haciendo hincapié en la necesidad de comer frutas y verduras (no las consumen habitualmente).También se les aconseja que no acostumbre a sus hijos a la "Comida Chatarra" (patatas fritas, chuches, bebidas gaseosas:) ya que es un recurso muy barato, les calma el hambre y a los niños les encanta.

5. Programa de Concienciación de mantener su comunidad limpia y respetar el medio ambiente. Los poblados están muy sucios, llenos de basura en las calles etc… Se les ha enseñado a los niños entre 4-12 años con juegos como la Lotería (juego tipo bingo) , como mantener limpio su pueblo, la importancia de cuidar y respetar el medio ambiente.

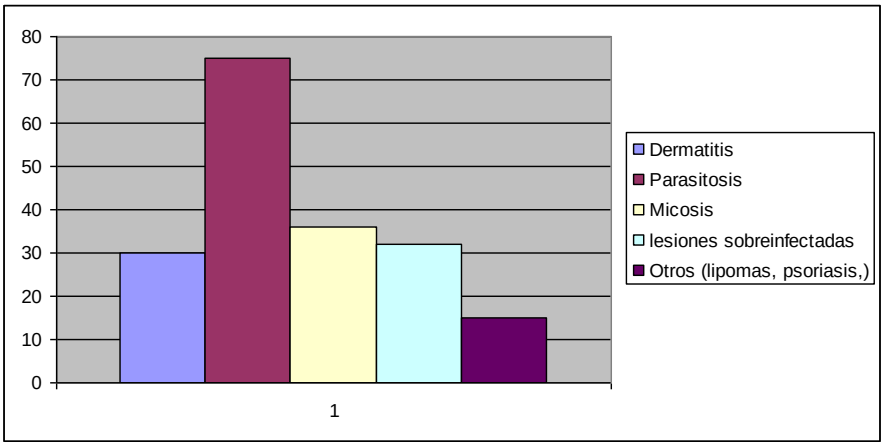
A parte de esto, se ha hecho una labor de atención a las mujeres, sobre todo escuchando sus problemas, ansiedades, problemas de violencia doméstica, alcoholismo etc..y dando los mejores consejos posibles.

Patologías detectadas

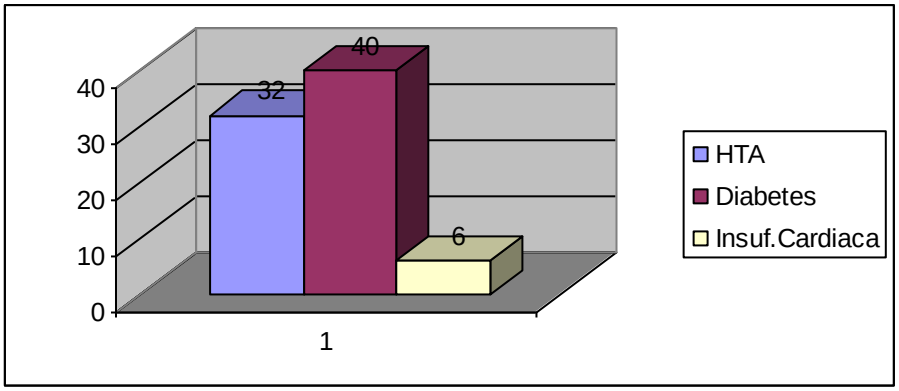
Las patologías que se describen aquí son las atendidas en las consultas en las diversas comunidades visitadas. Pueden faltar algunos datos, por error o fallo al anotarlas en las hojas correspondientes en el momento de la consulta, en todo caso, se trata de casos puntuales no significativos en el cómputo total. En particular, los detalles de Diabetes, ORL y la Hipertensión, pueden haberse contabilizado en menor número del real.

Figura 7: Distintos casos tratados durante la misión.

Las patologías no indican el número de pacientes atendidos, ya que hubo quien aquejaba más de un problema, en cuyo caso, se anotó sólo la patología más importante.
Los problemas de la piel son muy frecuentes: Micosis, dermatitis, parasitosis (escabiosis, pediculosis), infecciones dérmicas (furúnculos, impétigo, varicela sobreinfectada). La falta de higiene en general, la humedad del ambiente, el frio, el contacto con los animales, favorecen estas patologías.

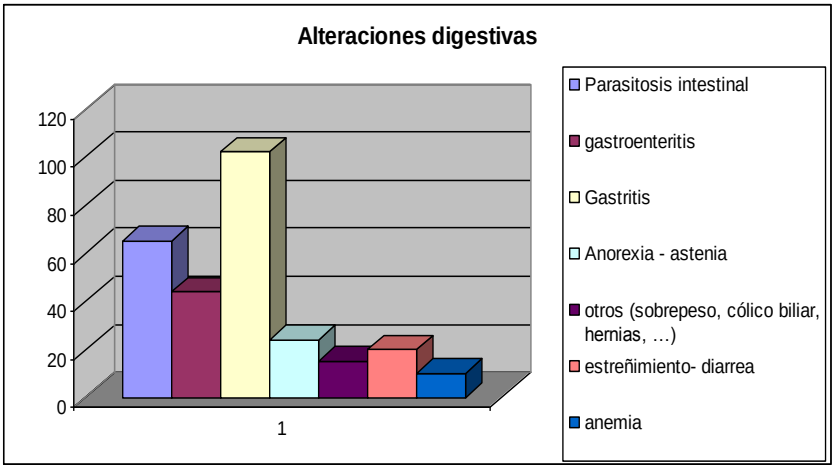


Datos de Diabetes, HTA e insuficiencia cardíaca:



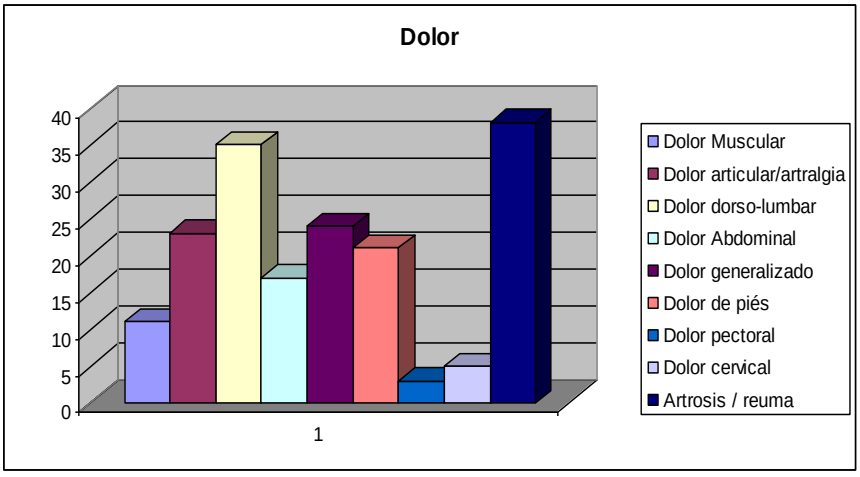
Se diagnosticaron varias personas de DMtipo 2 con glucemias superiores a 300 mg/dl, siendo necesario la administración de insulina para la corrección de la hiperglucemia puntual, y posteriormente tratamiento con metformina, tratamiento dietético y ejercicio.
Como caso especial, nos llaman para visitar a una paciente joven con insuficiencia cardiaca severa por valvulopatía, no había tomado la medicación.

Casos de alteraciones digestivas y dolores varios:

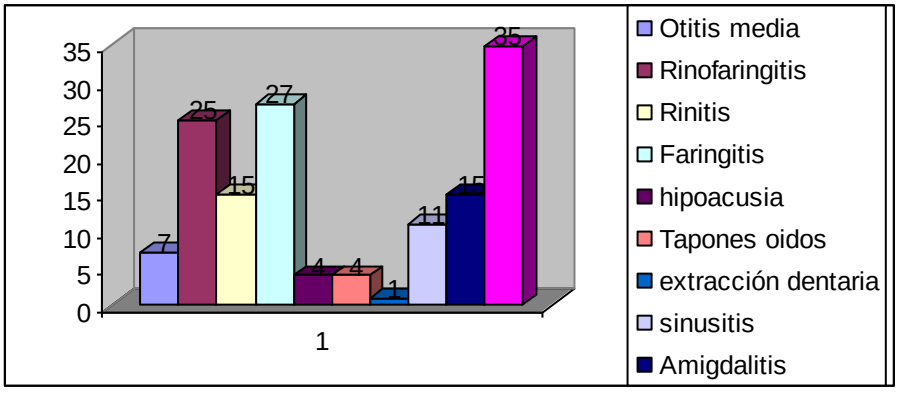


Acuden familias para desparasitar. Encontramos muchos casos de gastritis y gastroenteritis lactantes.

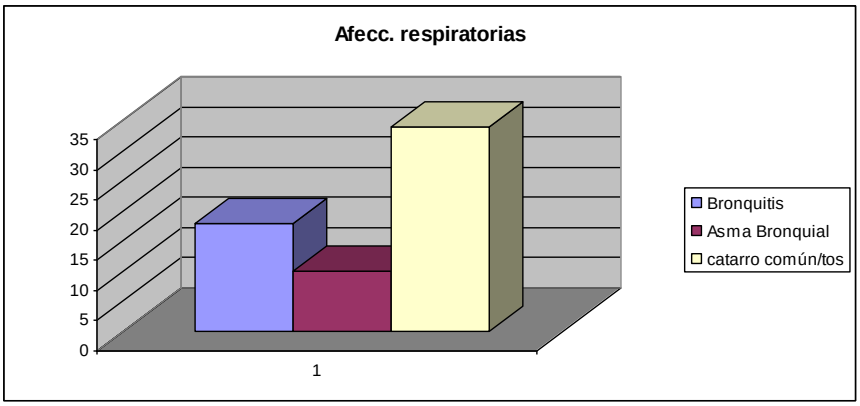
Nos llama la atención en las mujeres los dolores de pies, seguramente relacionado con las sandalias de plástico que calzan, el terreno pedregoso y muchas horas de pie.

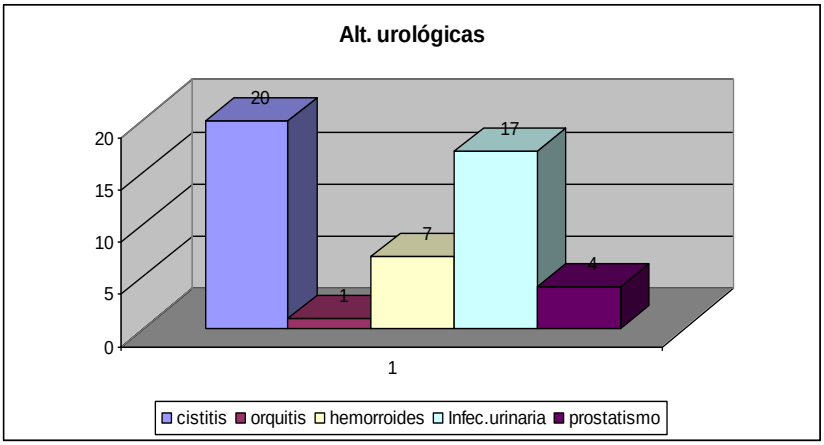


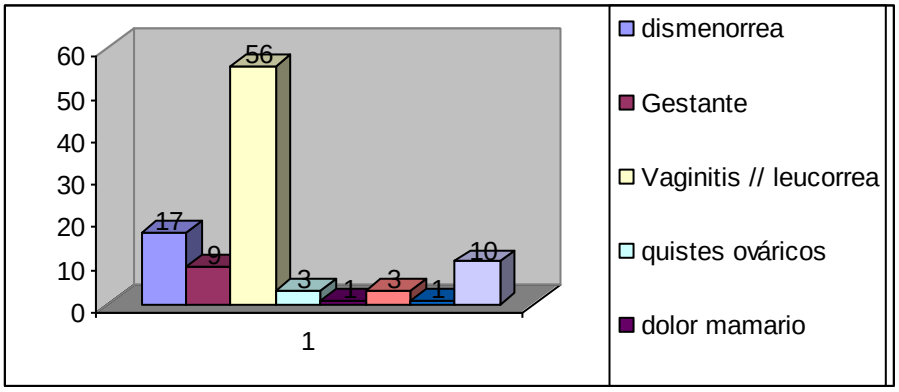
Diagnósticos:



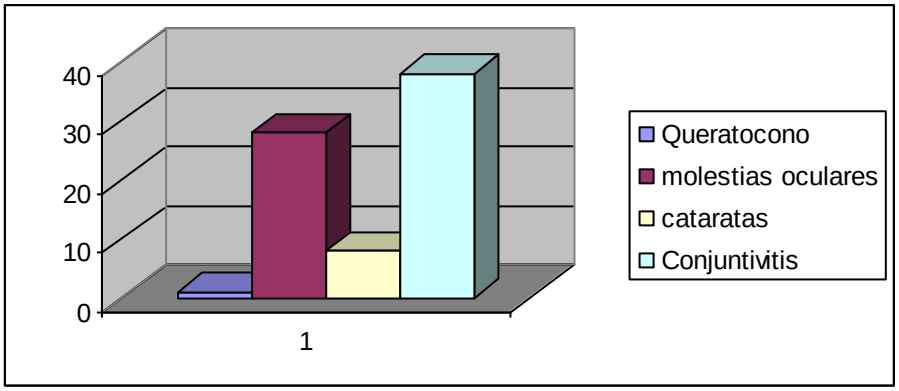
Aquí se podría explicar el caso del niño sin pabellón auricular.

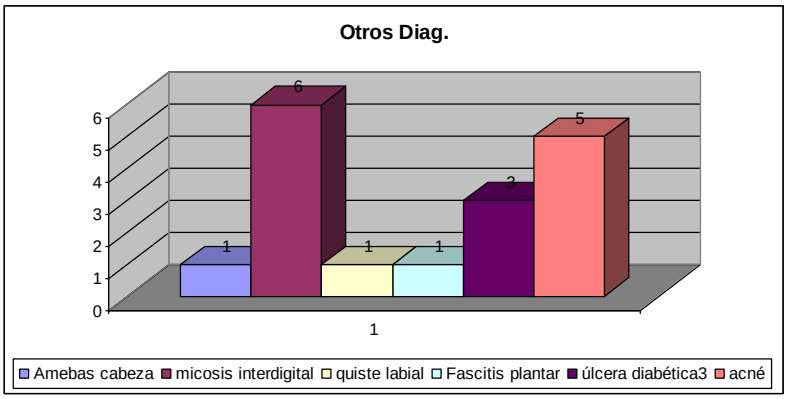






Terigium, ojos rojos relacionadas con


40
30
20
10
0
1
Queratocono
molestias oculares
cataratas
Conjuntivitis


Otros Diag.
6
5
4
3
2
1
0
1
1
6
1
1
3
5
1
Amebas cabeza
micosis interdigital
quiste labial
Fascitis plantar
úlcera diabética3
acné

Anexo: encuesta realizada (Cuestionario de hábitos sociales)

1	Edad	La media de edad es de 37,4 , estando el 77% entre 20 y 48 años.
2	Nº de miembros del hogar	En cada hogar viven de media 5,8 personas. Oscila hasta 10.
3	¿En la unidad familiar viven ambos padres?	En el 20% de los hogares falta alguno de los padres.
4	Miembros de la familia que trabaja	En más del 80% de los hogares trabajan una o dos personas.
5	Nº de habitaciones de la casa	El 80% de las viviendas tienen 2 estancias (cocina + habitación dormitorio común).
6	¿Tiene agua corriente la casa?	El 100% dice tener agua corriente (de tubo) en su casa pero solamente el 22% de los preguntados disponen de agua potable (sin analizar, se hierve el agua).
7	¿El agua que consumen es potable?	
8	¿La casa tiene luz eléctrica?	A pesar de que todos dicen contar con electricidad en sus casas, continúan cocinando en el suelo o en braseros y no disponen de salida de humos o chimeneas.
9	¿Se cocina en el suelo?	
10	¿Tiene chimenea o salida de humos?	
11	Distancia al centro de salud	Entre 2 y 3 horas tardan en llegar al centro de salud, máx. 8 horas.
12	¿Se debe pagar al médico de la zona?	La mitad de la población debe pagar al médico. Se pagan todos los medicamentos.
13	¿Existe Curandero en el pueblo?	Aún el 45;5% de la población dispone de curandero en su localidad, y el 41% dispone de partera.
14	¿Existe Partera en el pueblo?	
15	¿Está vacunado?	Más del 90% de los que contestan afirman estar vacunados.
16	¿Ha enfermado en el último año?	El 70% de la población encuestada enfermó el pasado año, de ellos únicamente acudieron al médico el 64% (de los que enfermaron).
17	¿Acudió al médico?	
18	¿Tiene revisiones médicas anuales?	El 90% no tiene revisiones médicas, los bebés ... Sí.
19	¿Se lava con agua limpia?	La frecuencia en la higiene oscila entre los tres y los ocho días.
20	¿Usa jabón, cepillo de dientes...?	El 45% dice usar útiles de aseo.
21	¿Limpian la casa regularmente?	Casi todos limpian la casa regularmente cada dos o tres días.
22	¿Lava la ropa con jabón?	Todos los encuestados responden que lavan la ropa con jabón.
23	¿Tienen letrina en casa?	Todos afirman disponer de letrinas, son exteriores.
24	¿La letrina es común para los vecinos?	
25	¿Está limpio el pueblo?	El 38% contesta afirmativamente.
26	¿Depositan basura en algún basurero?	Sólo en los grandes núcleos existe basurero, el resto quema o tira.
27	¿Entran animales dentro de casa?	En la mitad de las casas entran animales, gallinitas ...
28	¿Tienen almacén de comida cerrado?	NADIE tiene despensa o almacen de comida cerrados.
29	¿Come fruta a diario?	La gran mayoría (86%) no come frutas ni verduras de forma habitual y los que lo hacen es con poca frecuencia. No se cultivan por el clima y son caras en mercado.
30	¿Come verduras frecuentemente?	
31	¿Bebe agua potable diariamente?	Un 55,5 % responde afirmativamente.

32	¿Toma alcohol?	La mayoría contesta que no bebe alcohol, ni fuma y que no bebe refrescos de forma habitual. Los niños mayoritariamente abusan de los refrescos lo que provoca problemas en la dentición. Esto se suma a la falta de higiene dental.
33	¿Fuma?	
34	¿Bebe refrescos cada día?	
35	¿Sabe leer y escribir?	La gente mayor no asistió a la escuela o a lo sumo dos años. Los adultos llegan a tener nivel de primaria de máximo, pero la gente joven acude más tiempo a la escuela. Entre los niños el índice de alfabetización es aceptable, resto nulo, mejora en localidades grandes. No hay datos de fracaso escolar ni absentismo.
36	¿Asiste o asistió al colegio?	
37	Nº de años de colegio	
38	Nº de miembros de la familia que sabe leer	
39	Distancia al colegio más cercano	Las distancias varían pero en ciertos casos son grandes.
40	Nº de familias en el poblado	Varía desde las 5 familias hasta las 400 dependiendo del lugar.
41	¿Trabajan juntas para mejorar el poblado?	En las poblaciones más grandes se organizan en pro de la comunidad.
42	¿Hay trabajo suficiente en el poblado?	Sólo uno de los encuestados contesta afirmativamente.
43	¿Hay tierras para trabajar suficientes?	Todos se quejan de la falta de campos para trabajar.
44	¿Cultivan las tierras de la comunidad?	Los terrenos comunitarios no se trabajan.
45	¿Tiene tierras propias para cultivo?	De los encuestados contestaron afirmativamente un 44,4 %.
46	¿Tiene almacén para las cosechas?	En todas las poblaciones responden que no existe lugar de almacén.
47	¿Ha crecido la población en los últimos años?	Las poblaciones más grandes crecen mientras que las pequeñas no.
48	De 1 a 4 valore su nivel de felicidad	De forma general se consideran felices.
49	¿Votó en las últimas elecciones?	99% SI, resto NO por enfermedad, (Alto índice de participación debido a incentivos)
50	De 1 a 4 valores su opinión sobre su futuro	Mayoritariamente no responden a esta cuestión

Este resumen ha sido realizado tras la observación de una muestra de las poblaciones visitadas, no pretende ser un análisis exacto de la situación actual. Aún así nos permite extraer conclusiones interesantes y de gran utilidad para nuestra asociación.

Agradecimientos:

Queremos agradecer el apoyo recibido para nuestra misión a las personas y organizaciones que nos han ayudado a llevar a cabo esta misión.

En España:

Farmacéuticos sin Fronteras, especialmente a Jesús Sánchez Burson por la donación de los medicamentos

Hospital La Moraleja Sanitas por el material de Enfermería y Quirúrgico.

Ong Mano a Mano de Iberia, por el transporte de los medicamentos y material humanitario.

Clínica Ciro, especialmente al Dr. Jiménez por la donación del material de higiene buco dental.

En Méjico:

La Orden de Cruz de Malta por el resto de los medicamentos necesarios.

A Jaime Espinosa, Gabriela Gálvez Valadez de Ibarra y su familia: por toda su valiosa ayuda, disposición y generosidad.

A Rocio Ringebach Valadez por su colaboración en todos los trámites administativos y aduaneros.

Dña Ruth, Presidenta del DIF del Municipio de la Perla por su apoyo logístico.

INTEGRANTES DE LA MISION: