# MEMORIA MISIONES MÉDICO-HUMANITARIAS 2014
# ESTADO DE CHIAPAS
# TAPACHULA-HUIXTAN

**INTRODUCCIÓN**

Del 4 de Octubre al 18 de Octubre de 2014 la asociación "Misiones Médicas España" llevó a cabo su IX Misión de voluntariado médico–humanitario, en el estado de Chiapas, la primera semana en las comunidades de la Zona Alta de Tapachula y la semana siguiente en las comunidades de Huixtán en los Altos de San Cristóbal de las Casas.

Los participantes de esta misión, formada por médicos, enfermeras y voluntarios, atendieron a más de 2500 pacientes:

- Dr. Luis Santos, Pediatra de Jávea.
- Dra. Cruz Diez, Médico Cirujana de León.
- Dra. Cinzia Sanino, Geriatra de San Sebastián.
- Dra. Rocío Vaquero, Pediatra de Madrid.
- Dr. Rodrigo del Brío, Pediatra de Madrid.
- Dra. Lorenza Kelly, Médico General de Santo Domingo, República Dominicana.
- Dra. María Cerro, Endocrina de Toulouse, Francia.
- Dra. Nani Vargas, Ginecóloga de Madrid.
- Dr. José Certucha, Traumatólogo Infantil de Madrid.
- Dra. José Molina, Oftalmóloga de México DF.
- Gabriela Gálvez, Psicóloga de México DF.
- Iker Lambarri, Enfermero de Amurrio, Alava
- Carmen Revilla, Enfermera de Barcelona.
- Julia Rivero, Enfermera de Madrid.
- Estefanía Cortés, Enfermera de Salamanca.
- Beatriz Almazán, Comunicación de Salamanca.
- Claudia Guzmán, Apoyo Logístico de México DF.
- Dolores Certucha, Apoyo Logístico de Hermosillo, Sonora.
- Reyes Altemir, Coordinadora Logística de Madrid.

**ZONA DE INTERVENCIÓN:**

**LA ZONA BAJA DE CHIAPAS – TAPACHULA : SEMANA DEL 6 AL 10 DE OCTUBRE**

| Fecha | Comunidad |
|---|---|
| Lunes 6 de Octubre | 20 de Noviembre |
| Martes 7 de Octubre | Carrillo Puerto |
| Miércoles 8 de Octubre | Hidalgo |
| Jueves 9 de Octubre | Toluca |
| Viernes 10 de Octubre | Ejido Morelos |

Tapachula, situada en la región del Soconusco es una ciudad de las más sobresalientes económicamente.

La situación más deplorable desde el punto de vista sanitario en cuanto a higiene, hábitat y situación socio-económica, se encontró en las comunidades de la zona alta, en su mayoría indígenas. La mayor parte de la población trabaja en los cafetales con sueldos mínimos, que difícilmente les alcanza para alimentarse a base de harina y frijoles. No tienen fácil acceso a los centros de salud y aunque pudieran asistir al hospital no disponen de medios económicos para su desplazamiento. Un número considerable de emigrantes guatemaltecos en situación de extrema pobreza, que trabajan principalmente en los cafetales, se benefició también de esta misión.

La logística, organización y divulgación de la misión corre a cargo del Ayuntamiento de Tapachula. Su presidente municipal, D. Samuel Chacón Morales, nos ofreció las camionetas de protección civil para el desplazamiento, la colaboración del DIF de Tapachula además de personal voluntario siempre dispuesto a colaborar en todo lo necesario, para la buena marcha de las consultas.

La Tabla adjunta refleja el número de pacientes atendidos en las comunidades visitadas por especialidad

| | ***EJIDOS*** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***ESPECIALIDADES*** | 20 de Noviembre | Carrillo Puerto | Hidalgo | Morelos | Toluca | Total Casos |
| Endocrinología | 15 | 17 | 8 | 17 | 5 | 62 |
| Geriatría | 12 | 24 | 12 | 20 | 14 | 82 |
| Ginecología | 26 | 45 | 29 | 36 | 37 | 173 |
| Medicina General | 83 | 74 | 80 | 130 | 76 | 443 |
| Pediatría | 104 | 164 | 77 | 129 | 56 | 530 |
| Traumatología | 27 | 24 | 24 | 39 | 28 | 142 |
| Total general | 267 | 348 | 230 | 371 | 216 | **1432** |

:

**LA ZONA ALTA DE CHIAPAS – HUIXTAN : SEMANA DEL 13 AL 18 DE OCTUBRE**

Las Comunidades atendidas esta semana fueron:

| | |
|---|---|
| Lunes 13 de octubre | San Pedro de Pedernal |
| Martes 14 de Octubre | San Fernando |
| Miércoles 15 de Octubre | La Libertad |
| Jueves 16 de Octubre | Huixtán |
| Viernes 17 de Octubre | San Cristóbal de las Casas |

En esta ocasión eran las autoridades municipales de Huixtan¨: El Presidente Municipal D. Waldo Martín Pérez Bautista, la Presidenta del DIF, Dña Lucila Gómez Trejo y Don Amado Pérez y la valiosísima ayuda de nuestra contraparte la Fundación Causa Común, las que proveían la logística para desplazamientos y comidas. Esta zona de clima más frío y lluvioso que Tapachula, es una zona con población indígena mayoritaria que hablan habitualmente Tzotzil o Tzeltal y algún otro dialecto Maya que hacía en algunos casos necesaria la presencia de un traductor local para poder entendernos

La Tabla adjunta refleja el número de pacientes atendidos en las comunidades visitadas por especialidad:

| | ***EJIDOS*** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ***ESPECIALIDADES*** | San Pedro Pedernal | San Fernando | La Libertad | Huixtán | Total Casos |
| Endocrinología | 3 | 5 | 4 | 1 | 13 |
| Geriatría | 14 | 19 | 4 | 7 | 44 |
| Ginecología | 36 | 47 | 26 | | 109 |
| Medicina General | 155 | 170 | 65 | 77 | 467 |
| Oftalmología | | | 163 | 86 | 249 |
| Pediatría | 84 | 120 | 49 | | 253 |
| Traumatología | 30 | 47 | 69 | | 146 |
| Total general | 322 | 408 | 380 | 171 | **1281** |

**ACTIVIDADES REALIZADAS**

Durante este proyecto solidario, se ha prestado atención médico-humanitaria a la población más desprotegida: mujeres, niños y personas mayores que en líneas generales vive en pequeños comunidades como ejidos, cantones.

Al ser un grupo numeroso nos permitió abarcar varios campos de atención, no solo el de atención médica, sino también la formación, educación y apoyo a los diferentes colectivos. El principal objetivo ha sido el de atender las necesidades médicas y humanitarias de las comunidades visitadas, prestando especial atención a las mujeres y a los niños, con los siguientes programas:

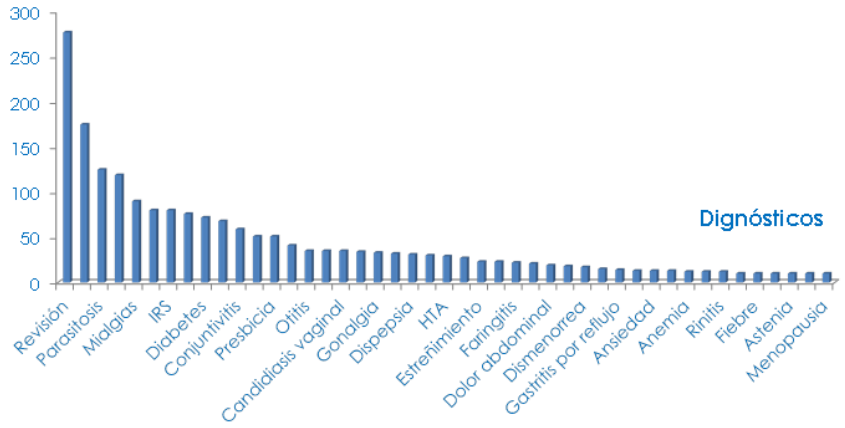
- Programa de Higiene, enfocado principalmente a los niños y jóvenes. Se les enseña mediante charlas impartidas por el equipo de Pediatría las normas básicas de Higiene sobre todo haciendo mucho énfasis en la Higiene Bucodental. Se les regala cepillos de dientes y dentífrico.

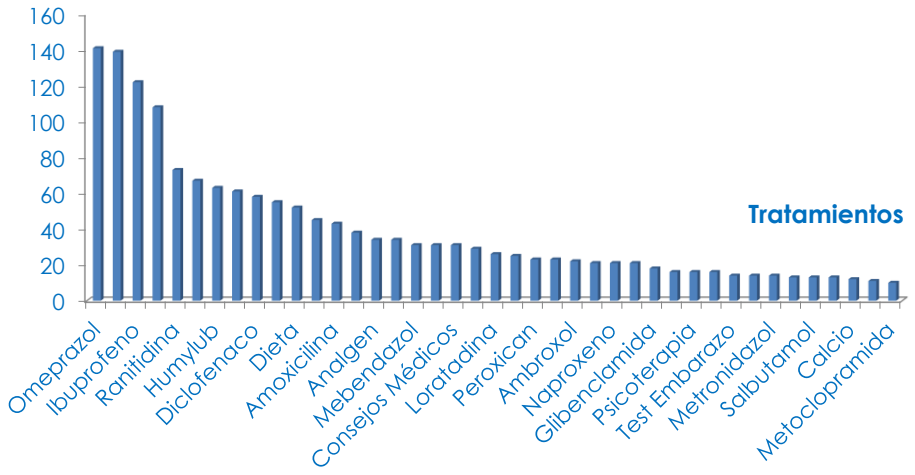
- Programa de Nutrición enfocado principalmente a las madres de familia y jóvenes. Se les enseña mediante charlas como alimentar mejor a sus familias, haciendo hincapié en la necesidad de comer frutas y verduras (no las consumen habitualmente).También se les aconseja que no acostumbren a sus hijos a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

**PATOLOGÍAS DETECTADAS EN LAS CONSULTAS**

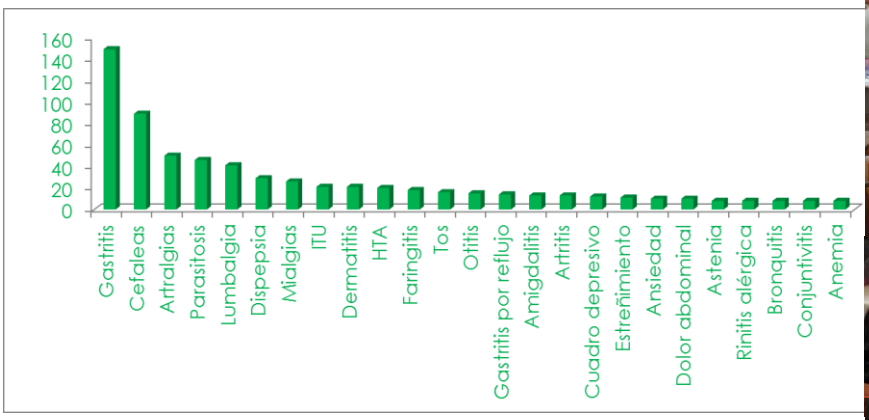
Durante el desarrollo de esta misión, en las dos semanas efectivas de servicio médico y humanitario, se atendieron más de 2.500 consultas y se aportaron también charlas de formación, consejos y experiencias para iluminar y afrontar problemas personales y familiares de muchos pacientes que, al ver la entrega cercana y desinteresada de personas venidas de tan lejos, les abrían con confianza sus corazones y sus vidas.

El cómputo total de pacientes atendidos ha sido de 2.130 pacientes, se han diagnosticados 2.713 casos (pacientes con varias patologías) y se han dado 2.143 tratamientos ya sean medicamentos como pautas y consejos médico.



# MEDICINA GENERAL



La mayoría de los casos atendidos presentaban cuadros de patología digestiva en ocasiones motivadas por malas pautas de alimentación, por problemas funcionales o por parasitosis, que originaban síntomas de gastritis, dispepsias, dolores abdominales o estreñimiento.

Muchos pacientes fueron atendidos por presentar cuadros de dolor crónico como cefaleas, artralgias, lumbalgias o dolores musculares. Las mujeres adultas padecían de dolores generalizados inespecificos: cabeza, huesos, columna, rodillas...y patología respiratoria, debido a que cocinan con carbón y carecen de chimenea en las casas.

Así mismo atendimos cuadros que obedecían a patología inflamatoria como dermatitis, otitis, amigdalitis, faringitis o artritis.

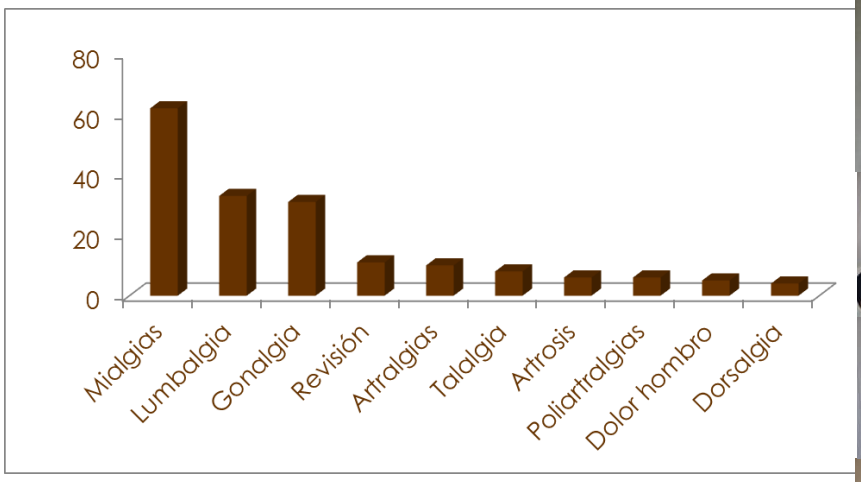
En Tapachula se trataron problemas de piel provocados por la humedad, desde dermatomicosis, foliculitis, tiña unguealis, hongos interdigitales, sarna, verrugas genitales y plantares, uñas encarnadas, cerumen en oídos.

En Huixtan las patologías eran básicamente dermatológicas también, pero en lugar de por la humedad, provocadas por el sol: miasma, quemaduras solares, dermatitis y vitiligo.

También tuvimos pacientes que presentaban síntomas psiquiátricos como cuadros depresivos o de ansiedad.

Se remitieron varios casos a las autoridades sanitarias y al DIF por necesitar atención hospitalaria (quiste aracnoideo, pólipo gástrico sangrante, pólipo rectal, etc). También se hicieron 5 intervenciones sencillas como extirpación de quistes etc..

# TRAUMATOLOGÍA

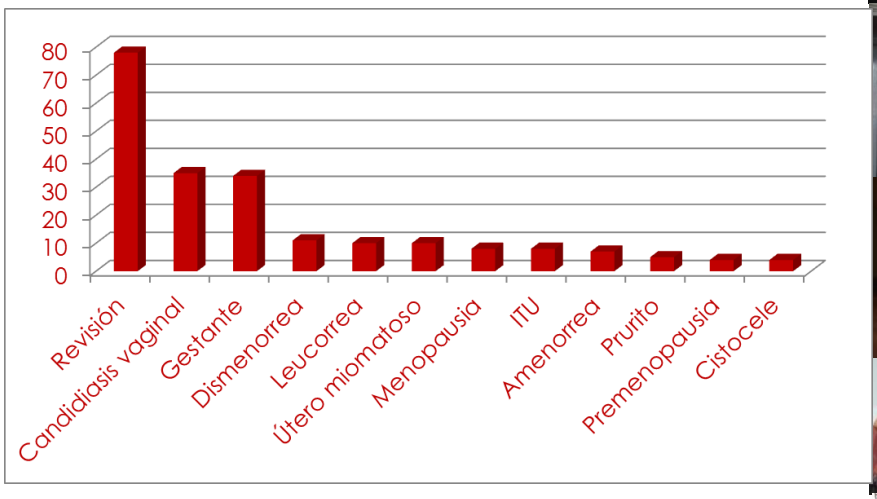


Muchos de nuestros pacientes traumatológicos presentaban mialgias, lumbalgias y dolores de rodillas por procesos artrosicos derivados de desviaciones angulares (varo) en los adultos. Se vieron algunos casos de dolores variopintos de todo tipo desde la cabeza hasta la planta de los pies un poco simulados (por la falta de repercusión en la movilidad articular).

Vimos secuelas de fracturas bastante bien resueltas por cierto, que pone de manifiesto que la atención de la urgencia se resuelve satisfactoriamente.

En el caso de los niños alguna secuela post- fractura. Como casos llamativos, atendimos dos pacientes de pies zambos dramáticos que no habían sido tratados previamente y una niña con secuelas por hemiparesia que no estaba diagnosticada.

# GINECOLOGÍA

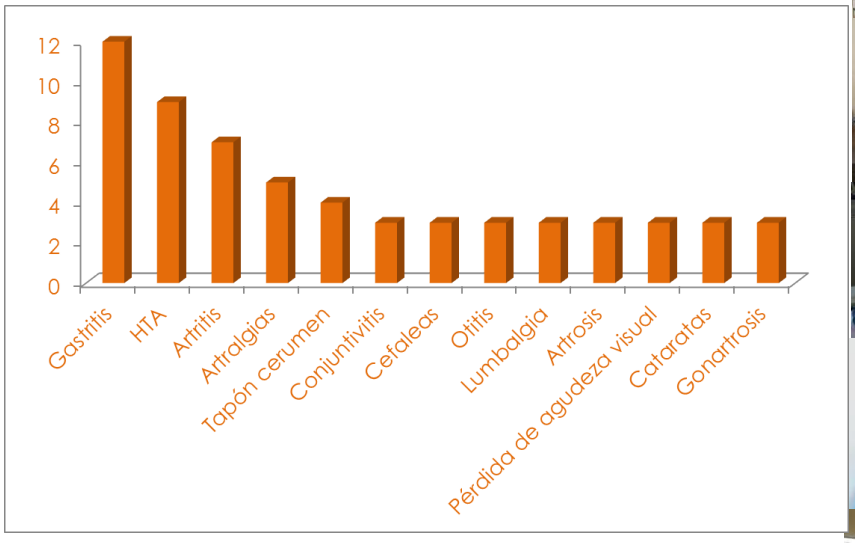


La mayoría de la mujeres atendidas se les hizo una revisión ginecológica completa. Muchas de ellas sobre todo en la zona de Tapachula presentaban cuadros de Candidiasis vaginales, así como otros cuadros infecciosos con leucorreas.

Nos consultaron mujeres que presentaban dismenorreas o amenorreas. Atendimos y revisamos mujeres en estado de gestación y pacientes menopaúsicas.

También se diagnosticaron pacientes con miomas uterinos o cistoceles.

# GERIATRÍA



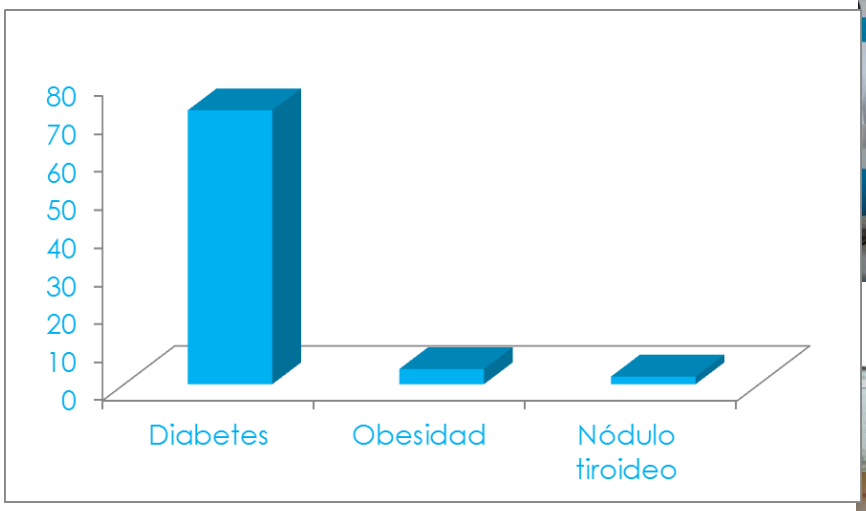
En las comunidades de la zona baja de Chiapas -Tapachula-, los motivos de las consultas en varias ocasiones han sido bastantes inespecíficos: Sospecha de patología tumoral; Síndrome ansioso depresivo; Alcoholismo (a menudo negado), Epilepsia, Neuropatías, Diabetes 2; Patología cardiovascular (HTA, arritmia cardiaca.) y Patología digestiva crónica.

En Huixtan se han detectado más casos de desnutrición y en general mala higiene. Los problemas de aislamiento, alcoholismo, maltrato (entendido no solo en términos encubrimiento de situaciones de grave desamparo y abandono.) son problemas constantes.

En las dos zonas atendidas se aprecia un envejecimiento precoz principalmente en mujeres entre 50-60 años con una mayor fragilidad y riesgo de padecer enfermedades crónicas, mientras que poblaciones mayores de 70 años están más sanas.

En general se identifica una población geriátrica relativamente sana respecto a la nuestra, pudiera deberse a una mayor tolerancia de la persona mayor indígena a los problemas de salud y a una cierta desconfianza en la medicina tradicional, que por otra parte es económicamente prohibitiva para ellos, frente a los remedios naturales.

# ENDOCRINOLOGÍA



La mayoría de Diabetes atendidas era la Diabetes Méllitus tipo 2 (DM2).

A todos ellos se les realizó análisis de glucosa capilar detectando en muchos valores por encima de 400 mg /dl principalmente en la zona de Tapachula. Ante la imposibilidad de conocer los valores de Hemoglobina glicosilada (HbA1c) para saber el grado de descontrol metabólico, se trató la hiperglucemia puntual con dosis de insulina hasta la comprobación de glucemias más cercanas a la normalidad.

A cada paciente se les explicó la importancia de controlar su enfermedad para evitar la aparición o el progreso de las complicaciones crónicas que algunos de ellos ya estaban padeciendo.
En su mayoría con escasos conocimientos de la enfermedad que padecen, referían tener miedo a la insulina, verbalizando dichos o creencias ( "La insulina produce ceguera, si te la pones luego ya no la puedes dejar"..)

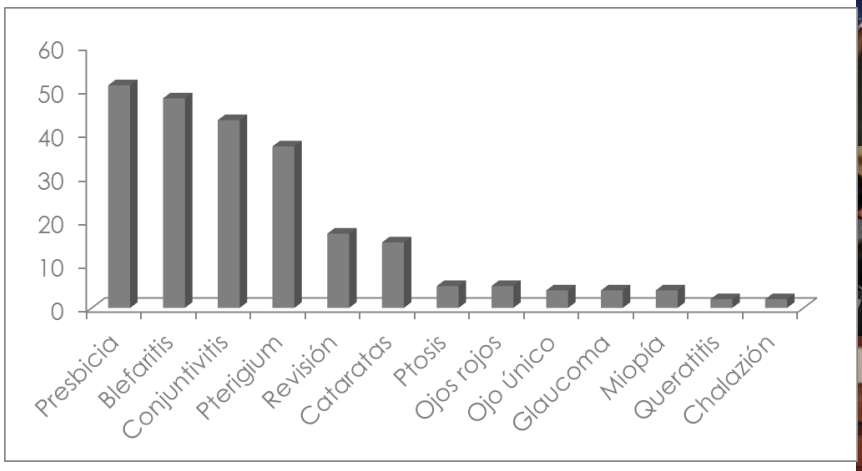
También se les explicó las bases de tratamiento: Dieta, ejercicio y medicación.

Se insiste en los cambios de hábitos dietéticos ya que en su dieta hay exceso de tortillas de maíz y bebidas azucaradas y es muy pobre en vegetales y frutas. Sólo realizan dos comidas (a las 8 am y entre 14 y 15h pm) tomando una colación en la cena a base de café y pan.

Se insiste en el seguimiento de una dieta equilibrada y reparto de carbohidratos en 4 tomas

En los casos en los que detectamos signos de descompensación metabólica cetónica e inicio de complicaciones (dos en los altos de San Cristóbal) se presentaron a la médico de la zona que nos acompañaba para el cambio definitivo a insulinoterapia.

# OFTALMOLOGÍA

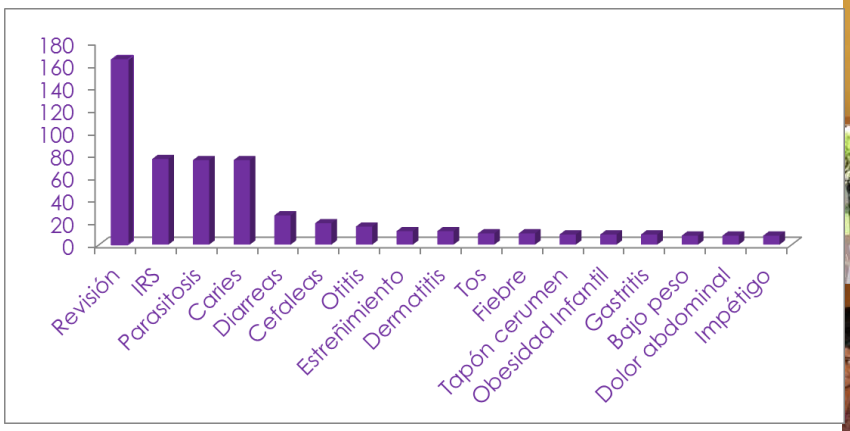


Se atendieron pacientes con déficit visual en muchos casos secundarios a presbicia, en otros por cataratas o miopía. A algunos de ellos se le pudieron adaptar lentes graduadas para su corrección.

También vimos patología inflamatoria como conjuntivitis, blefaritis, ojos rojos o queratitis debido a las malas condiciones ambientales de los hogares con las lumbres para cocinar sin salidas de humos ni chimeneas.

Así mismo se diagnosticaron algunos casos de pterigium, ptosis palpebral, glaucoma o chalazión.

# PEDIATRÍA



Orientamos nuestra actividad como una revisión clínica de los niños de las comunidades para detectar patologías de base y tratar enfermedades agudas. Queríamos también aprovechar nuestra visita para hacer educación sanitaria, tratando los temas que nos parecían más importantes como, la alimentación, el cuidado de los dientes y el tratamiento de los procesos respiratorios banales. Para ello y antes de empezar las revisiones dedicábamos unos minutos a explicar nuestras ideas con respecto a estos temas.

En las comunidades de Tapachula, al margen de un caso de niño con gravedad extrema por desnutrición, deshidratación y bronconeumonía asociada, que requirió una intervención muy personalizada y colaboración de las autoridades del DIF local, el motivo de consulta más habitual fueron la tos, la falta de apetito, el dolor abdominal inespecífico y la petición de vitaminas. El estado de las denticiones era por lo general malo con frecuentes caries en la primera dentición y algunos casos de obesidad por dietas ricas en hidratos de carbono. Indicábamos antiparasitarios intestinales ante el menor síntoma de infestación y otras veces se nos solicitaba porque hacía ya más de 6 meses que no lo habían tomado. Parece que la costumbre de tomar una dosis de albendazol cada 6 meses es una norma frecuente en estas comunidades. Las diarreas de repetición con abdómenes algo distendidos son difíciles de evaluar en una primera visita, sin historia previa ni evaluación de tratamientos anteriores. La orientación que les daba, era primero desparasitar y luego analizar la alimentación por si alguna intolerancia alimentaria pudiese ser la causa.

El número de niños visitados por día oscilaba entre 80 y 100 de media entre los tres pediatras. Procuramos darles un cepillo de dientes a los que no lo tenían y tenían una boca mal cuidada. Hablamos con cada madre reforzando las ideas antes expuestas con la intención de que nuestro paso por la población fuera recordado más allá de una exploración rutinaria. En pocos casos tuvimos que emplear antibióticos o anti asmáticos. Siendo el paracetamol, ibuprofeno y el

Albendazol los medicamentos de mayor uso. Las lesiones en piel correspondían sobre todo a picaduras y lesiones por rascado. Sarna o impétigos de forma muy ocasional. En los ojos encontramos algunos orzuelos y cuando detectamos tapones de cerumen, las enfermeras que nos acompañaban los quitaban con agua templada dado lo improbable de que en un tiempo prudencial pudieran ser explorados de nuevo o acudir al otorrinolaringólogo para su aspiración.

En las comunidades de Huixtan, hemos visto algún caso que requiere una atención más allá de nuestra estancia y que tiene un informe y seguimiento personalizado. Recuerdo algún caso de retraso mental, un síndrome de Down de 11 años que no hablaba y que no habían explicado a sus padres y por tanto eran desconocedores del tipo de retraso al que se enfrentaban, una niña de 8 meses probablemente casi ciega, un caso de convulsiones y deterioro neurológico progresivo de 21 años que necesitará estudios de neuroimagen y casos de maltrato familiar a causa de un alto grado de alcoholismo en los varones que detectaban los médicos de adultos y la psicóloga que nos acompañaba. Unas comunidades que probablemente necesiten una intervención sanitaria y social más contundente que hasta ahora con programas dirigidos a un desarrollo personal y comunitario de más calidad.

Al margen de los casos referidos, los problemas habituales y nuestra metodología de trabajo fue la misma. Exploración física y educación sanitaria en la línea de lo anteriormente desarrollado. En esta zona de los altos de San Cristóbal no hay obesidad infantil, probablemente anemias nutricionales, parasitosis intestinal y bocas con caries aunque no en el nivel de las comunidades del sur. Los niños deben mejorar su dieta, incorporando frutas y verduras. Nos llamó la atención el alto índice de natalidad de la región en contraste con los ejidos del sur. Estas madres de prole numerosa se muestran cansadas, doloridas, anémicas y con una apariencia de más edad de la que realmente tienen. Según información de un periódico local publicado durante nuestra estancia, el 80% de las primíparas de Chiapas son mujeres entre los 13 y 19 años.

Al margen de los cuidados de la infancia sobre sus enfermedades agudas, los programas sociales de educación sanitaria, desarrollo agrícola, planificación familiar y mejora de las condiciones de habitabilidad de las viviendas junto con el estudio de la patología familiar alcoholismo maltrato- serían muy bienvenidos a la zona.

## AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer el apoyo recibido para nuestra misión a las personas y organizaciones que nos han ayudado a llevarla cabo con éxito.

En España:

A los laboratorios Normon por su generosa donación de medicamentos tan necesarios para nuestra misión.

Al Dr. Carlos Díez Director Gerente y Dña Laura Alvargonzalez, Dtora de Enfermería del Hospital La Moraleja Sanitas por el material de Enfermería y Quirúrgico.

A Dr. Bartolomé Beltran de Atresmedia por su inestimable ayuda en la promoción de la Misiones Médicas y por sus valiosos consejos

A la ONG Mano a Mano de Iberia por su valiosa ayuda en el transporte de los medicamentos y material humanitario.

A la Dra Isabel Ledesma Pavón y a Dentaid por la donación del material de higiene buco dental.

A todos los donantes que con sus aportaciones nos ayudaron a llevar a cabo esta misión.

En México:

A D. Jaime Espinosa, Dña. Gabriela Gálvez Valadez y D. Omar Ibarra Nakachimi (Fundación Causa Común) por toda su valiosa ayuda, disposición y generosidad.

A la Orden de Malta por la donación de Medicamentos.

A los Laboratorios Sofía.

Y un agradecimiento especial al Ldo. Samuel Alexis Chacón y sus colaboradores, por toda la ayuda prestada, a través del Equipo del DIF encabezado por Dña Anayanci Citalan y de Protección Civil en Tapachula; y a D. El Presidente Municipal D. Waldo Martín Pérez Bautista, la Presidenta del DIF, Dña Lucila Gómez Trejo, Don Amado Pérez y D. José Antonio Gómez en Huixtan.

Y sobre todo al magnifico equipo de las Misiones Medicas España 2014