



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

REPORTE DE SERVICIO SOCIAL
ARROYO GRANIZO CHIAPAS, México.

Periodo de servicio social: 1 de febrero de 2019 a 1 febrero de 2020

Licenciatura en medicina

David Alan Guerrero Gómez

Programa de Investigación Desarrollo Humano en Chiapas
México

MPSS matricula 2122030631

Asesor Dr. Joel Heredia Cuevas

SS UAM-X

índice

PRIMER CAPITULO	4
PROCESO DE ADAPTACIÓN AL SERVICIO SOCIAL EN CHIAPAS	5
CONCEPTO DE SALUD PARA LA POBLACIÓN DE UNA COMUNIDAD RURAL	11
ESPACIO LABORAL	12
ESPACIO INSTITUCIONAL	13
EVALUACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL	14
CAPITULO SEGUNDO	16
INTRODUCCIÓN:	17
UBICACIÓN	18
CONTEXTO HISTÓRICO	20
CLIMA	20
ACTIVIDADES Y DESARROLLO	21
POSIBLES CAUSAS DE SU EXTINCIÓN:	21
PUEBLOS INDÍGENAS	21
DESIGUALDAD Y POBREZA	22
POBREZA EN CHIAPAS.....	24
MARGINACIÓN:.....	24
ECONOMÍA EN CHIAPAS	26
INGRESOS.....	27
EDUCACIÓN	27
ANALFABETISMO	28
ESCOLARIDAD	28
SALUD	29
MIGRACIÓN	30
ETNIAS	30
TZELTALES	31
LENGUA MATERNA	32
IDENTIDAD	33
ZAPATISMO (UNA ESPERANZA, UN NUEVO CAMINO)	34
ARROYO GRANIZO	37
FAUNA.....	38
VÍAS DE ACCESO Y MEDIOS DE TRANSPORTE	39
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	39
FLORA	40
INDICADORES	40
ORGANIZACIÓN DE LA SALUD	44
CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO DEL EJIDO DE ARROYO GRANIZO	45
CAPITULO TERCERO	47

POLITICAS DE SALUD EN MÉXICO	48
PROGRAMAS REALIZADOS Y SEGUIMIENTO	48
PROGRAMA DE ATENCIÓN PRENATAL	50
PROGRAMA DE DETECCIÓN OPORTUNA DE CANCER CERVICOUTERINO	51
PROGRAMA DEL NIÑO SANO MENOR A LOS 5 AÑOS	52
PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICODEGENRATIVAS.....	53
CONTROL DE TUBERCULOSIS	54
PERFIL DE MORBILIDAD	54
CONCLUSIONES	69

PRIMER CAPITULO

Proceso de adaptación al servicio Social en Chiapas

Es importante mencionar que el proceso de desarrollo humano en Chiapas es más que solo un proceso de vida en comunidad es un cambio de estilo de vida, al no tener claro lo que significaba el zapatismo ni el sentido de lo que realmente es una comunidad y que personalmente había experimentado desde el punto de vista familiar, sin embargo, no de la salud.

El inicio de adaptación a nivel personal como médico pasante de servicio social, es una experiencia completamente nueva para mí en muchos aspectos los cuales van desde el trato y la calidez con las personas de mi entorno, así como la manera de comportarme laboralmente en un lugar inhóspito y desconocido.

Reconociendo lo que significa la palabra promover y lo que una organización de carácter militar como es el ejército zapatista de liberación nacional, también llamado así por sus siglas "EZLN" ha desarrollado a través de las personas con quien comparto mi día a día en este viaje llamado servicio social, adquiriendo nuevos conocimientos, responsabilidades, usos y costumbres a mi punto de vista solo al alcance de los que realmente militan en sus unidades, puesto que en su mayoría se adquiere información por medio de libros, revistas, charlas o medios de comunicación muy brevemente mencionados o movimientos culturales.

Aquí yo he llevado el papel de entrevistador, médico, adherente, consejero, practicante y compañero, tanto de equipo como de alegrías y tristezas, esto posterior a un proceso de formación como estudiante y medico interno de pregrado ,periodo en donde se sufre y aprende más por obligación y miedo a no ser víctima de los peores tratos personales; en el caso del servicio social este brinda herramientas desde el momento cero en que se decide ir por ellas, teniendo como punto fuerte la vocación y convicción de sentirse realmente importante y sobre todo útil para la sociedad.

Hay que mencionar que el proceso de adaptación comienza mucho antes de llegar a Chiapas y dar consultas o habitar en un estado o comunidad nueva, antes de elegir la plaza la cual va a ser ofertada, en mi caso; porque así ha sido la manera en que me volví parte de este proyecto y ese momento es en los últimos días del internado cuando surge en la cabeza la idea que realmente seré ya casi un licenciado y dejo atrás el papel de estudiante, ahora es momento de pensar qué quiero y qué no, tuve en mi cabeza desde ese momento que quería salir de lo habitual y sobre todo ponerme a prueba dejando atrás mi zona de confort, dándole la oportunidad a mi yo más aventurero y silenciando a mi contraparte que optaba por la comodidad y el sedentarismo, con la presión social y la dificultad de ser juzgado por mi ambiente como un radical, un renegado o inclusive rebelde.

Fueron días de charlas privadas conmigo, difícilmente tenía tiempo para mí mismo, en la mayoría del tiempo me encontraba acompañado, con pensamientos de miedo y pánico ante las adversidades que imaginaba y las que me planteaban las personas a las que le contaba, no era fácil tomar una decisión ya que también desconocía mucho acerca del proyecto y recién me había enterado de él gracias a la presentación que realizó nuestro coordinador y uno de los ex pasantes, mismo que me animó por su calma y tranquilidad que presentaba

en dicha platica a pesar de ir agregando más y más contras como lo son la localización, la comunicación, el dejar atrás a tu familia, amigos, compañeros, pareja e incluso en ocasiones la luz.

A partir de ese momento comencé a crearme más la posibilidad de tomar esta tan grande decisión, mi alma me pedía explorar rubros no conocidos, solo era cuestión de hacerle caso a esa voz interna que me estaba llamando, hasta ese punto me encontraba un 50% convencido a la espera de los demás y las ultimas opiniones en la que manejaba el tema ya incluyendo en tema mi elección de partir de la ciudad, tanto me costó que decidí dejar una parte a la ayuda de lo que llamo destino y esperar al acto público de toma de plazas, mientras veía que mis demás compañeros comenzaban a realizar entrevistas con sus respectivos coordinadores, una noche anterior a la toma de plazas hablé con quien tiene para mí una respuesta siempre que mi cabeza esta confundida; mi madre, fui de mi cuarto al suyo y me acosté a su lado, le dije: Madre mañana tomo la decisión del servicio ¿si me voy a Chiapas? Ella me respondió- hijo iras a donde tengas y quieras ir sea cual sea tu destino te apoyo y si este es lejos porque tú lo decidiste ve con la tranquilidad que haces lo que te dicta tu voluntad y corazón, finalizó con un todo va a salir bien.

En ese momento fui a dormir con la idea en la cabeza de que estaría fuera de casa pronto y que era lo que todo el tiempo había querido, pero estaba intentando inhibir, a la mañana siguiente desperté temblando un poco y con los nervios a tope, me limpié el miedo con un trago de whisky, tome una ducha y Salí con la decisión inamovible pasara lo que pasara, comentaran o viera. Mi destino estaba con la gente de la selva y sería un verdadero servicio con la sociedad que más necesitaba de mi pequeña contribución en el aspecto de la salud, jugando como as bajo la manga la suerte y el destino a la hora de escoger, por ultimo me encontré en tomar una plaza en la Secretaría de salud y el proyecto de desarrollo humano en Chiapas, los motivos fueron que estaba hasta ese momento frustrado y un poco decepcionado con el sistema de salud de mi país, así que la oportunidad de formar parte de una organización no gubernamental era una oportunidad de probar lo que es estar del otro lado, dentro de una organización que se autodenomina como “autónoma” y que logró convencerse de que hay alternativas a todo lo que para mí siempre había sido el camino normal o inclusive como lo llamaban racional. Esas ideas fueron las que muchas veces me llevaron a tener problemas trabajando dentro de las instituciones de salud, pues crecí con la idea desde mi primer día en la universidad que hay diferentes formas de trato médico paciente, así como formas más resolutivas y menos diplomáticas en torno a tratar las enfermedades de personas sin importar su idioma, color de piel, razón social, ideología, religión, posición política, género o edad y muchos de mis compañeros y conocidos tomaron como tiempo perdido en el Tronco interdivisional mismo que tiene como objetivo mostrar que la educación y su formación es integral al grado e poder emplear distintas ramas del conocimiento en sus diversas estructuras para llegar a un fin que no represente solo el bienestar de algunos sino una solución para todos.

Del estado de Chiapas sabía muy poco y era uno de los estados que comenzaban a sonar debido al megaproyecto que el presidente electo había propuesto y que a finales del sexenio anterior le dio publicidad a través de la campaña “chiapasonate” abriendo paso al

turismo, teniendo en cuenta que es un estado muy rico sobre todo en flora y fauna, así como rico por sus recursos naturales y ambicioso para los capitales extranjeros que quieren hacerse de una parte de ellos.

Mágico en muchos aspectos debido a sus ruinas y en gran parte influenciado por una de las culturas más ricas del mundo como son las mayas, sin embargo, no conocido por mi o algunos de los miembros de mi entorno, la desinformación era realmente importante por lo que comencé a buscar como ilustrarme un poco acerca de mi próxima parada durante 12 meses, comenzando por el museo de historia natural para informarme un poco más acerca del ambiente, clima o cuanta cosa pudiera atravesarse en mi camino. Después acerca del movimiento de ideas revolucionarias del EZLN y sus principales postulados o razones de lucha muy lejanos a lo que hoy en día sé.

Otro rubro para cubrir fue el del sistema de salud, teniendo como foco rojo el alto índice de muerte materna que hasta ese momento había, yo saliendo de uno de los mejores hospitales de segundo nivel del estado de México sin registrar muertes maternas en varios años, fue muy interesante ya que anteriormente me habían mencionado lo importante y representativo para una institución o estado tener un alto índice de muerte materna.

Creyendo que podría influir un poco y que lo antes aprendido sería bueno para la comunidad en que me asignaran fue un factor importante para decidirme por tomar el proyecto.

Hecha mi elección, mi emoción fue liberada, cambiando por ansias de viajar hacia tal reto en mi vida, comenzar con las despedidas y haciéndome a la idea como una oportunidad de encontrarme conmigo mismo y con la medicina a la que ya le había perdido en buena parte la fé, llegando al grado incluso de preguntármelo varias veces durante la carrera el por qué la elegí.

La plaza me fue asignada debido a que dejé para el acto público la elección mientras mis demás compañeros(as), me enteré mucho después que realizaron una entrevista y pidieron o eligieron el lugar que más agradase llenándose así cada una de las plazas que abrían, solo tuve que hacer una simple llamada al Dr. Joel y él me dijo tu plaza será Arroyo Granizo no hay más... justo casi como si el destino o el futuro la designara sin medida de haber otra opción, podría decir que yo no elegí mi plaza más bien ella me eligió a mí.

Arroyo Granizo es su nombre, esta es una de las plazas que mencionan tienen de las mejores ubicaciones debido a que queda a 2 y media horas de la ciudad de Palenque, se cuenta con un camino asfaltado, aunque no en el mejor estado, muy útil a la hora de transportarse por medio de camionetas colectivas con horarios muy flexibles y comodidades adicionales, en la clínica Lorenzo Espinoza la cual lleva por nombre a un agente insurgente que en 1811 delegó el poblado de Chicontepec. En ella se tiene servicios como agua, luz eléctrica y facilidad para conectarse a internet satelital mediante fichas de prepago brindadas por una compañía privada a un coste relativamente pequeño, además se encuentra cerca del centro de la comunidad, la escuela primaria, iglesia y preescolar, por lo que su seguridad es óptima para el pasante que se encuentra ahí, a un kilómetro se encuentra su poblado vecino el cual tiene la facilidad para el comercio de diferentes tipos de alimentos, ferreterías, artículos de aseo personal, inclusive comida corrida o pequeños locales como farmacias, tiendas de ropa

y lo más importante, un hospital básico comunitario bajo la Secretaría de salud como institución para en caso de ser necesario hacer uso del segundo nivel de atención.

El único pero que había hasta el momento era que hubo un problema con el anterior pasante, ya que decidió cambiar de plaza a mediados de años por razones que no conocía, mismas que después fueron aclaradas por gente de la comunidad y la misma organización. Buenas o malas las razones de su salida, recibí de los excompañeros diferentes puntos de vista en su mayoría apoyando la salida del excompañero, causando una serie de dudas acerca de mi plaza, sin embargo, algo me decía que había una razón para esta ahí.

A la salida fuimos a la junta de buen gobierno en “la Garrucha” para ser presentados y tras varias horas de viaje quedé sorprendido con el nivel de organización de los zapatistas, ya que ellos no reciben educación ordinaria como la mayoría de nosotros pasantes, no me cabía en la cabeza como fue que lograron tan semejantes estructuras. Posteriormente tuve la suerte de acudir casi a todas las clínicas ya que fui el último en ser presentado y en el camino de vuelta se iban quedando pasantes, debo admitir que ninguna de las entregas de clínicas o relevos me gustó tanto como el de la Garrucha, donde enseguida noté el cariño y las atenciones que le tenían al médico pasante y a la estomatóloga, haciendo una pequeña parodia de lo que sería una toma de cargo en compañía de los promotores y resto del equipo.

En mi caso no hubo quien entregara la clínica y cuando llegué fue amor a primera vista, los colores y el mural que tenía en la fachada, así como su construcción me daba la sensación de calidez. Al presentarme con los promotores, demás miembros de la coordinación y autoridades, notaba en ellos(as) inseguridad debido a los hechos anteriores, haciendo muchas preguntas y tras una larga charla de lo que faltaba, lo que había o no qué hacer, así como algunas de las reglas de la comunidad y la clínica, me decidí a alojarme y comenzar mi pasantía.

De inicio lo primero fue presentarme con todos(as) y dedicarme a limpiar mi cuarto ya que llegué en horario de descanso y al parecer no había pacientes, así noté que llevaba un tiempo sin personal, pero dispuesto a darle mi toque personal cambié algunas cosas de lugar y me quedé con lo relevante y básico, posteriormente fui por el consultorio y hospitalización, inspeccioné el resto de la clínica junto a la promotora que rotaba en esa ocasión. Lo siguiente fue mi primera consulta misma que me daba nervio y planteaba en mi cabeza la duda de “¿estaré dando la consulta bien?” y este será el mejor tratamiento de elección, pero me tenía que mostrar seguro y darle a conocer a la comunidad que había médico de nuevo para que pudiesen pasar la voz a más lugares,

Así continuó la tarde hasta completar mis primeros 10 pacientes, noté que en cada consulta la promotora me preguntaba. en plan de prueba, algunas cuestiones ya que ella era de las promotoras que llevaban más tiempo en su cargo y contesté sin problema alguno a cada una de sus inquietudes y dudas, hasta que hicimos buena mancuerna y al día de casi acabar el servicio ha sido la mejor rotación que hay y la considero una buena amiga y colega.

A lo largo de los días siguientes comencé a tomar más confianza en mí mismo y en los tratamientos que recetaba debido a que en su momento me costó creerme que ya estaba

fungiendo como un verdadero médico, diariamente me surgían dudas y en la noche repasaba una y otra vez los temas, incluso revisados un día antes para que se me quedara lo más posible ya que me apenaba el hecho de que los pacientes me notaran revisando libros enfrente o en el celular, tenía la sensación de tener muchísima responsabilidad con la personas que acudían conmigo y me presionaba el desconocer alguna enfermedad, o no notar un síntoma ya que mi idea es brindarles la mejor atención posible.

Las noches siguientes comenzaron algunas lluvias y no logré conciliar el sueño, esto debido al ruido del agua chocando con láminas del techo de la clínica, lo que abrió un espacio en mi cabeza dejando ver las comodidades de las que gozo y que por más simples y habituales que parezcan son un indicador de cierto estatus social.

Posteriormente comencé mi aventura con una lengua que jamás había escuchado, el “tzeltal”, el cual era ayudado a entender gracias a la traducción de los promotores, poco a poco, preguntando algunas palabras y tomando las más esenciales para la consulta, fui entendiendo más y más, al no ser un idioma conocido, había que practicarlo bastante pues su juego de lengua y sonidos son bastantes específicos y con facilidad cambia el significado de las cosas y no todos los promotores hablan español, algunos les cuesta bastante trabajo hablar el castellano y cuando hablaban entre ellos utilizaban dialecto y no me permitía participar en las conversaciones o en lo que fuera que estuvieran hablando.

La relación con las personas de la comunidad fue muy buena, ya que debido a que hubo falta de médico, me recibieron con los brazos abiertos y en cualquier necesidad que yo tuviera me apoyaban o me ofrecían alguna solución. En consulta traté de llevar una buena relación médico paciente, en la que la consulta fuera interactiva y dejar de lado los prejuicios y las palabras rimbombantes que ocupamos los médicos para sonar más interesantes o que sabemos más, mi principal meta era que el paciente supiera porque es que acude a consulta, lejos de solo ir por una receta y dejar que este se fuera a casa sin recibir explicación de su enfermedad, ellos mismos en ocasiones se respondían acerca del porque habían llegado a padecer su patología y gracias a esto como prevenir que reincidiera en el la misma afección, por supuesto con buen rollo y sin ser del todo estricto, pero en caso necesario si siendo más serio, anteponiendo en cada consulta el respeto y la libertad de expresión de cada uno de los que cruzaba o no las puerta de entrada.

Es de mi agrado el hecho de no cobrar la consulta pues me apenaría mucho estar recibiendo el dinero en mis manos, sobre todo por las condiciones en que la gente vive y el comprar medicamentos implica días de trabajo y no todos podrían pagar la consulta y los medicamentos a la vez, esto desfavorecido por muchos particulares que lucran con la salud de los pacientes enriqueciéndose a costa de la enfermedad.

Una meta más de mi servicio era vivir no solo en la comunidad si no ser lo más posible afín a su causa, por lo que, en mi tiempo libre, gran parte de él lo ocupe para explorar lugares que aún no conocía, juntándome a realizar labores como cortar leña, cargar maíz, preparar pan, tortillas, lavando o arreando vacas. Logré también a mi parecer buena relación con los maestros que trabajaban en cada uno de los grados del sistema escolar, ya que con ellos tratamos de hacer conciencia sobre todo a partir del mes de mayo en que la comunidad

comenzó un periodo de sequía, el cual duraría 6 meses, en los que los miembros de la comunidad debían recorrer distancias mayores a las habituales para conseguir un poco de agua para el día a día, gastando sus ahorros en materiales para acarrear agua almacenando el líquido vital en contenedores de todo tipo, que a su vez trajo consigo en el mes de septiembre una horda de dengue la cual azotó a la mayoría de los miembros que habitaban en Arroyo Granizo y lugares aledaños, ya que no se tenía bien la clara las medidas en las que debía guardarse el agua, propiciando el incremento de vectores y disminuyendo las condiciones sanitarias.

En consulta noté que siempre hubo sesgo de información el cual fue disminuyendo debido a que la interacción y la curiosidad me permitían entender mejor las charlas, en mi caso no logré hablar el tzeltal muy bien, pero si entender el eje de una conversación, a veces sin siquiera percibir que lo hacía. Cuando pude traté de practicarlo incluso con mis compañeros de otras clínicas, intercambiando palabras o frases recién aprendidas. En los momentos en que interactuábamos o libres, afortunadamente noté que fuimos un grupo que nos apoyamos a pesar de no conocernos, teniendo todos intereses similares en su lugar de trabajo.

En general mi proceso de adaptación no lo considero difícil, debido a que siempre me sentí acompañado de más gente con los mismos ideales, con ideas nuevas, otras las cuales surgieron hace años y siguen vigentes, además de tener fiel la idea de tomar en cuenta los puntos de vista de los demás, sin querer imponerme a las ideas de los demás, trabajando siempre sobre el concepto de equipo e igualdad como personas, sin tener jerarquías ni cargos y en muchas veces no esperando nada a cambio de mis acciones, ni las circunstancias por lo que me era más fácil ver el lado positivo y talvez puedo parecerlo en demasía e idealista, pero esperando menos o nada, da más margen de obtener algo que enriqueciera mis estancia como pasante y como persona.

Esta reflexión me permite apreciar que todos podemos aprender de los demás siempre y cuando estemos dispuestos a mirar más allá de los que está enfrente o dentro de nosotros, que somos seres sociales los cuales necesitan interactuar entre sí para obtener más herramientas, las cuales pueden ser aplicadas en la vida laboral y diaria.

Concepto de salud para la población de una Comunidad Rural

Hay diversas opiniones, las cuales tuve la oportunidad de preguntar principalmente a mis compañeros de trabajo en el puesto de promotores de salud y pacientes, para entender las raíces de sus inquietudes, al presentar una enfermedad y qué es lo que iban a atender. Comúnmente se le conoce como enfermedad entre pacientes al malestar que genera un dolor que impide realizar sus jornadas laborales y no les permita rendir al igual que otros días.

Al preguntar si notaban la diferencia de una urgencia, esta si estaba mejor identificada, como una situación de vida o muerte en la que se presentaría una herida, o un traumatismo. Mi equipo de promotores presentaba una diferencia debido a sus cursos y en varios de ellos llevando en su promedio mayor a 2 años en el puesto, mencionando el concepto de enfermedad como la causa de que un paciente presente dolor y que este sea causado porque en su cuerpo algo anda mal y puede presentar complicaciones si no se resuelve. A todo esto, mi manera de comprender la idea de la población en general es que la enfermedad está relacionada en su totalidad al dolor y si este no llegase a presentarse significaría una ausencia de enfermedad.

Según mi manera de ver a los médicos pasantes de servicio social que nos unimos a SADEC, vamos a dar una ayuda extra a las personas que se encuentran en condiciones limitadas de salud en una comunidad alejada de los servicios sanitarios a los que nos han servido como escuela durante 5 años, donde el contraste se nota desde el día uno como médicos de la comunidad y en la clínica, pues para muchos es la primera experiencia con métodos poco usuales o en su mayoría desconocidos en materia herbolaria, que han sido utilizados por las personas más longevas hace muchas generaciones, para curar males. entre los que más utilizados para dolores, y enfermedades dermatológicas, y en ocasiones sustituyendo a antihipertensivos o hipoglucemiantes con promesas de sanación total, llegando a dejar los tratamientos integrales antes recetados. Algunos de los métodos herbales fueron alcanfor, hierba santa junto con alcohol de tipo tópico para disminuir dolores han sido de ayuda, como en una ocasión el uso de una hoja como medida de contención a una hemorragia por una herida hecha con un objeto punzocortante, siendo esta muy efectiva, permitiéndome preparar mi equipo de sutura para atenderle.

los métodos herbolarios no siempre son utilizados ya que a lo largo de los años han perdido fuerza con el aumento de farmacias auto gestionadas por miembros mismos de la comunidad, con desconocimiento del por qué las venden y el bajo control sobre la venta en ciudades donde ellos se abastecen, además de que el nivel socioeconómico amerita que los miembros también de tiendas de abarrotes hagan venta de medicamento a libre albedrío y este se convierta en un negocio redondo.

Entre las principales automedicaciones que me encontré están las vitaminas, sobre todo el complejo B con la idea de revitalizar a la gente en general cuando se sienta cansada y los

antibióticos de amplio espectro, vendida la idea de que el mejor medio para la gran mayoría de las enfermedades es aplicándose de manera intramuscular.

Los pasantes de servicio social tratamos de ver por la economía de los pacientes recetando los medicamentos justamente necesarios y de manera que presenten el mayor precio-beneficio, pero es terrible pensar que las personas de la comunidad tienen tan enraizada la idea antes mencionada que no les importa el tener que prescindir de dinero o la venta de animales para conseguir estos remedios, ocasionando a veces el rechazo de las recetas que brindamos con la creencia de que no será ni el mejor remedio ni de rápido efecto; esto como muchas personas también en las grandes ciudades pues nadie quiere sufrir y menos por un periodo largo de tiempo.

Teniendo en claro la necesidad de las personas en la comunidad de buscar por diferentes medios, tener acceso a servicios de salud sin importar de donde y quien provengan o sí tengan o no repercusiones en sus vidas.

Espacio Laboral

Mi servicio social se llevó a cabo en la comunidad de Arroyo Granizo en la clínica autónoma “Lorenzo Espinoza” un espacio en la cual se brinda atención a la salud sin ningún tipo de razón social, ideología, sexo o estado socio económico, ya que esta se rige bajo el ideal de “la salud es un derecho para todos” y no solo está limitada a atender pacientes de este ejido sino también de comunidades aledañas como; Santo Domingo, Ojo de Agua, La arena, Ubilio García, El limonar, Cintalapa, entre las principales, llegando a abarcar inclusive mas aunque con menor frecuencia.

Esta fue construida el 9 de julio del año 2003 con una inversión del extranjero bajo la vigilancia del comité de salud del ejido y en ese tiempo, el caracol 3 “la Garrucha”.

Esta clínica está construida con materiales básicos pero no por eso ineficientes, con muros de madera cortada por los mismos miembros de la comunidad, con una base de concreto en el piso, columnas bien cimentadas, en varillado, y soportes tipo polín y techo de lámina, cuenta con un consultorio médico con un escritorio, banca en donde los pacientes pueden esperar y recibir consulta, báscula para adultos y menores, lavamanos, una cama de exploración, con una ventana para mejorar la iluminación, se cuenta con un equipo de Ultrasonido, con una mesa de madera, Doppler fetal, instrumental básico de curación, material para la atención de parto y equipo de exploración física.

En el cuarto de hospitalización se cuenta con un tripie, una cama, nebulizador con distinto tipo de mascarillas y tanque de oxígeno, 3 cuartos para alojar a promotores y pasantes de servicio social, un baño propio, cuenta con una cocina en de madera la cual es colectiva, ahí conviven pasantes y promotores para consumir sus alimentos, Se cuenta con luz eléctrica, que en ocasiones presenta baja intensidad, drenaje y en mi caso agua entubada, misma que debido a un periodo de sequía anormal tuvo que ser abastecida por medios externos como pipas y arroyos aledaños.

En ella se brinda el servicio de consulta general como en un primer nivel de atención, con presencia de atención al embarazo, urgencias y consultas dentales de manera digna.

Hay una farmacia la cual es administrada por el personal de la clínica, abierta para todo tipo de público, con una adecuada cantidad de medicamentos imprescindibles posterior a la consulta, en ocasiones es necesario alguno que otro medicamento más específico el cual se debe pedir con anticipación mensualmente para que sea abastecido en limitadas cantidades.

Hay un consultorio dental el cual es atendido por un pasante de servicio social, tiene un sillón dental, lavabo, material quirúrgico, anestesia dental, compresor, cavitron escariador dental, horno para esterilización de material y mesa, así como puerta independiente.

Espacio Institucional

La organización no gubernamental en la cual llevé acabo mi pasantía , maneja un sistema modular dentro del servicio social vinculado íntimamente con la Universidad Autónoma Metropolitana y su programa de desarrollo humano en Chiapas, tiene como objetivo interactuar en campo con comunidades rurales, la investigación y la formación de pasantes con un enfoque humanista en el trabajo día a día dentro de las capacidades de la comunidad rural, en conjunto con la organización zapatista y sus formados promotores de salud, promotores de educación y autoridades autónomas para brindar atención a la salud de manera integral.

Con trabajo en 6 comunidades rurales, cada una presente con su clínica autónoma, ciudades como Palenque, San Cristóbal de las Casas y Altamirano. También con la formación y apoyo de promotores de salud con propuesta en los ejes: atención a la salud, capacitaciones y organización se pretende cubrir varios rubros como salud General, herbolaria, atención prenatal y dental.

Formando, consolidando y proyectando la incorporación de derecho a la salud, la autonomía y la inclusión del género como bases, hay objetivos mucho más presentes como lo son la muerte materna, violencia de género entre otros dentro de la autonomía del sistema de salud.

Como pasante de servicio social me parece que la labor como médico trasciende más allá de un simple paso a través de 12 meses en una comunidad, ya que es un espacio ideal para su formación y adquirir nuevas habilidades, con un programa modular en el que a final de cada mes, durante dos o tres días, se llevan a cabo una serie de charlas, exposiciones y debates para ayudar a consolidar las herramientas adquiridas cada día, fomentando la participación, interacción y abordar dudas generadas, así como fomentar la auto crítica y la reflexión para conocer las capacidades personales y poder desarrollar mejores profesionistas con calidez humana.

Evaluación del servicio Social

Matriz DOFA respecto al proceso de adaptación al servicio social

Debilidades: (interno)

- Falta del entendimiento del Lenguaje.
- Desconocimiento acerca de los inicios del zapatismo.
- Falta de preparación en campo durante el curso en la universidad.
- Dificultad para encontrar información ya recaudada acerca de la situación en el resto del país, así como su difusión por los medios de comunicación masivos
- Modelo hegemónico desde el sistema de salud y desde la universidad, por lo que debemos de construirnos para entender otros procesos sanitarios.
- Falta de Sensibilización y empatía por las personas debido a mi formación.
- Miedo a lo desconocido.
- Miedo a fallar.

Oportunidades: (Externo)

- Tolerancia por parte de los promotores.
- Disposición para aprender.
- Trabajo en equipo.
- Amabilidad.
- Comprensión de los demás miembros de la comunidad.
- Deseos de superación.
- Abiertos a nuevos métodos o posibilidades de enseñanza.
- Inicio de nuevos promotores bajo la supervisión del médico y los promotores con mayor experiencia.

Fortalezas: (interno)

- Optimismo.
- Inteligencia.
- Disposición de parte del pasante ante las adversidades y adaptación a ellas.
- Adaptación al medio.
- Vocación por mejorar la calidad de vida.
- Tener bien en claro los ideales humanitarios.
- Manejo de las emociones.
- Socializar con el entorno y la comunidad.

Amenazas (Externo)

- Hay promotores con años de experiencia que creen que ya no es necesario actualizarse.

- Falta de motivación a las nuevas generaciones.
- Mala organización en la farmacia y esta no cuenta con el surtido de medicamentos de manera adecuada.
- Salida de promotores de la organización.
- Falta de apoyo a los promotores por parte de la comunidad.
- Incumplimiento por parte del mismo personal y comunitario a pesar de los acuerdos llevados a cabo durante las reuniones con autoridades.

CAPITULO SEGUNDO

DERECHO A LA SALUD

Introducción:

Concepto de salud:

El concepto de salud utilizado por la OMS se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948, esta misma sujeta a discusión debido a la amplia variedad de posibles nuevas definiciones sobre los diferentes términos de salud; tratando de estandarizarla internacionalmente sin éxito debido a la falta de homogenización en las definiciones.

ninguna persona puede aspirar a vivir plenamente, a desarrollar sus planes de vida de conformidad con sus propios deseos o a progresar desde cualquier punto de vista. A nivel social, el derecho a la salud y su adecuada garantía representan una medida del avance de los países.

(OMS/2021).

El Estado presenta el derecho a la salud como un derecho individual, por lo tanto, tiene la obligación de asegurar al titular prestaciones que satisfagan sus necesidades de manera colectiva pues la salud como un bien social solamente se puede preservar mediante un esfuerzo colectivo, por medio del cual se desarrolla un sistema de atención sanitaria adecuado *(Abramovich, Víctor y Curtis/Christian, op. Cit., p. 17.)*

EL texto del cuarto artículo constitucional el cual menciona la relación con la protección a la salud de la siguiente forma:

- **“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución”** *(DOF/2016).*

Hoy en día la salud representa un papel fundamental para los estados ya que es una clave de bienestar y un derecho fundamental y este debe tener por lo menos las tres siguientes características: universalidad, calidad y equidad *(Echániz/ 1999) .)*

En un primer sentido la Universalidad designa como sujeto de derecho a toda persona.

La equidad: implica que los servicios públicos sanitarios se financien por los impuestos, a menos que puedan pagarlos, para evitar la discriminación en el acceso a los servicios sin importar color. Raza, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

La calidad es un requisito que existe porque un sistema de mala calidad podría inclusive no cuidar del derecho a la salud y llevarla a su empeoramiento. Por lo tanto, la calidad ayuda a alcanza un mínimo de igualdad entre quienes compete el servicio público sanitario.

Un sistema de salud precario y con un desempeño pobre –como el mexicano– “puede afectar el crecimiento económico de la nación al debilitar la productividad laboral, aumentar la carga de las enfermedades y reducir la participación de la familia en la actividad económica, en la asistencia escolar y en el aprendizaje. Las deficiencias en las condiciones de salud ante la ausencia de cobertura de aseguramiento también tienen impacto. (OCDE/2005).

El estado de Chiapas

Este obtiene su nombre de los términos náhuatl desde la época de la colonia. Al ser este rebautizado por los españoles en conjunto con los tlaxcaltecas, su nombre muy ligado y relacionado a la semilla de chíá; esta es una semilla grasosa de la cual se realizan infusiones, y ā-pan que significa “sobre o en el agua”, derivada desde tiempos remotos por la cosecha de dicha semilla a las orillas del río Grijalva.

Además, durante la conquista se fundaron dos ciudades en la misma región, una perteneciente a los españoles y otra a los indios por lo que se adoptó el nombre posteriormente de “provincia de las Chiapas”.

Ubicación

El estado de Chiapas se encuentra en el sureste de México; colindando al norte con el estado de tabasco, al oeste con Veracruz y Oaxaca, al sur con el océano pacífico y al este con la republica de Guatemala.

Al norte 17°59', al sur 14°32' de latitud norte; al este 90°22', al oeste 94°14' de longitud oeste.

Cuenta con una superficie de 74,415 km² y es el octavo estado más grande de la república mexicana. Su porcentaje territorial representa el 3.8 % de la superficie del país. (Chiapasgob/2021).

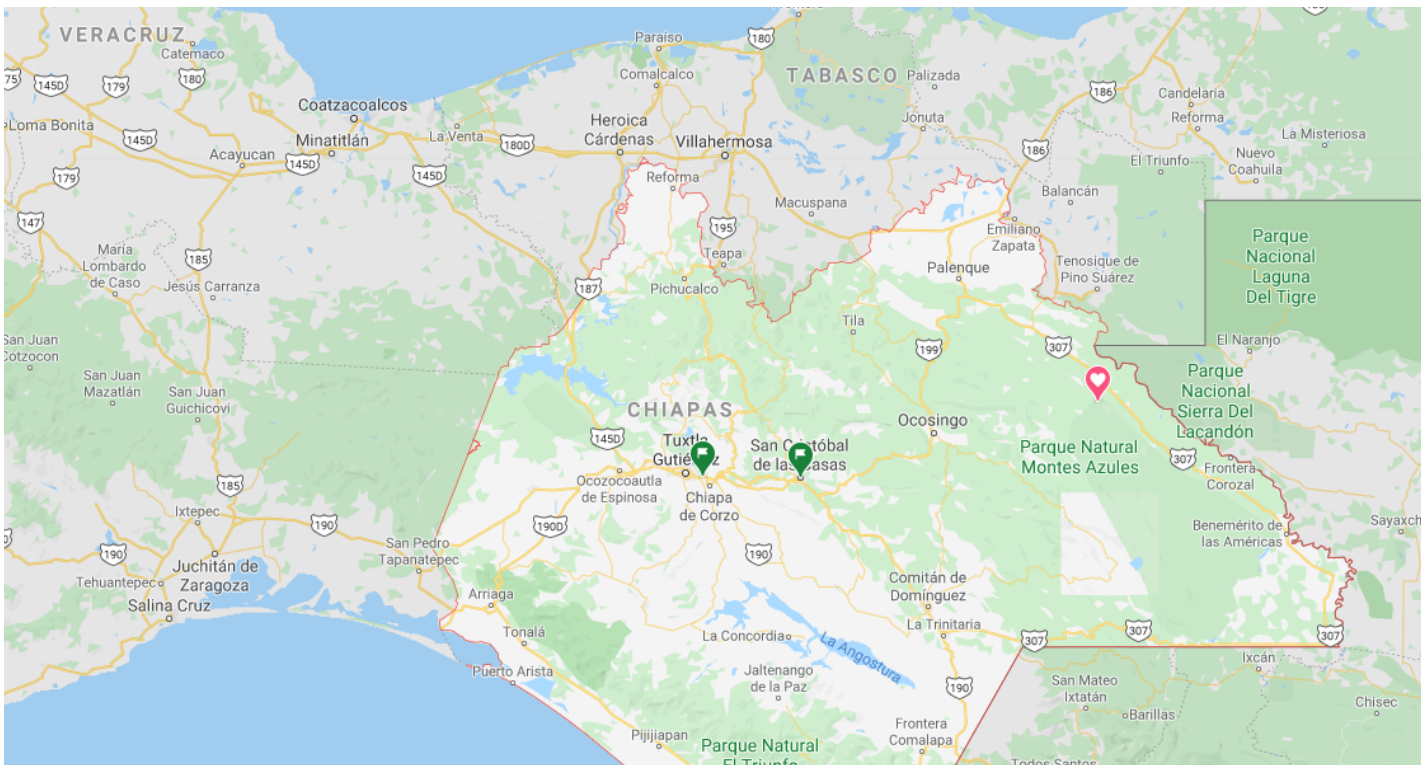
La capital del estado es Tuxtla Gutiérrez y Cuenta con 123 municipios, atribuidos a 15 regiones:

- Región I. Metropolitana
- Región II. Valles Zoque
- Región III. Mezcalapa
- Región IV. De los Llanos
- Región V. Altos Tsotsil-Tzeltal

- Región VI. Frailesca
- Región VII. De Los Bosques
- Región VIII. Norte
- Región IX. Istmo-Costa
- Región X. Soconusco

- Región XI. Sierra Mariscal
- Región XII. Selva Lacandona
- Región XIII. Maya
- Región XIV. Tulijá Tzeltal Chol
- Región XV. Meseta Comiteca Tropical

En el estado de Chiapas se encuentran los pueblos Tseltal, Tsotsil, Ch'ol, Tojol-ab'al, Zoque, Chuj, Kanjobal, Mam, Jacalteco, Mochó, Cakchiquel y Lacandón o Maya Caribe; 12 de los 62 pueblos indígenas reconocidos oficialmente en México. (SIC/2021).



Mapa 1. Ubicación Chiapas. (<https://www.google.com/maps/@16.3441864,-92.2476376,9z>)

Contexto histórico

El territorio de Chiapas fue poblado alrededor de los años 7000 a.n.C principalmente cazadores y recolectores nómadas, al volverse sedentarios adoptaron el cultivo principalmente de maíz, la caza como manera de subsistir.

Alrededor de al año 300, se comenzaron las grandes edificaciones del mundo maya entre las que se encuentran: Palenque, Bonampak, Yaxchilán, Tonina, Tenán y Chicuiltik.

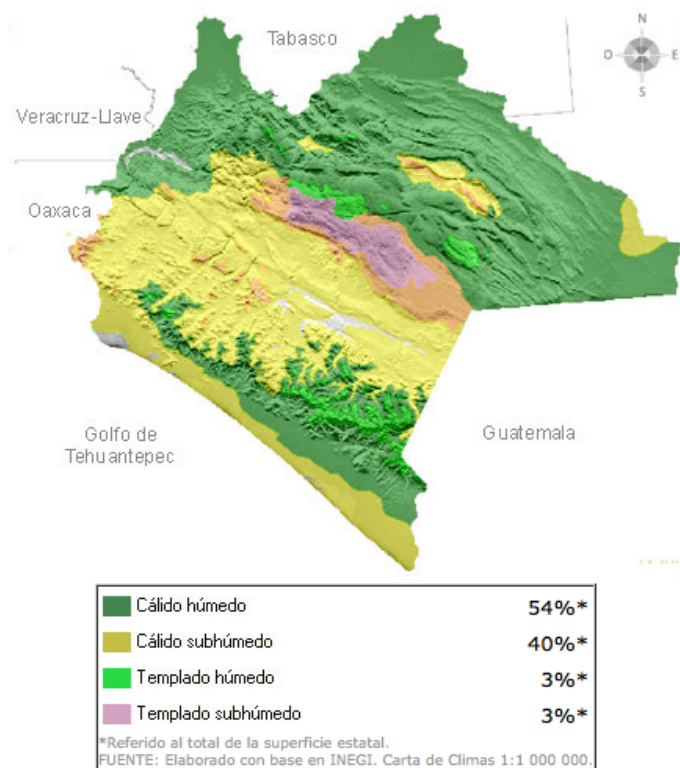
Clima

La temperatura media anual, varía dependiendo de la región, de 18°C en los Altos de Chiapas, a 28°C en la Llanura Costeña.

La temperatura promedio más alta es de **30°C** y la mínima de **17.5°C**.

La región norte del estado presenta lluvias todo el año, en el resto de la entidad, abundantes lluvias en verano. La precipitación total anual varía, dependiendo de la región, de **1 200 mm a 4 000 mm** (Soconusco).

El clima de Chiapas favorece el cultivo de café, por lo que es el primer productor nacional, también se cultiva: el maíz, sandía, café, mango, plátano, aguacate, cacao, algodón, caña de azúcar y frijol.



Actividades y desarrollo

Estos se desarrollaron habilidades en cálculo matemático, astronomía, arquitectura, juego de pelota y Comenzaron el de tejido con algodón y alfarería.

En su labor artística estos se dedicaron a la fabricación de cerámica y en la escultura manifestaciones en lápidas, altares y cabezas monumentales. Se talló el alabastro y el jade de donde se forjaron collares, orejeras, narigueras, navajas y ornamentos.

Posibles causas de su extinción:

Existen opiniones sobre las causas de dicha extinción ocurrida entre los años 750 al 900 de la era moderna, como diversas causas cambios climáticos, extensión de la selva, la sobrepoblación o posibles rebeliones Macehuales en contra de los grupos de sacerdotes y nobles debido a las diferencias muy marcadas.

Es considerado que partieron caravanas de las tierras mayores, dejando sus templos y ciudades en medio de la selva, siendo esta misma que al pasar de los años las cobijaba. Como si de protegerlos se tratase.

Pueblos indígenas

Según el censo del INEGI en 2020 Chiapas cuenta con una cantidad de 5,543,828 habitantes, por lo cual ocupa el lugar número 10 en dentro del top 10 de entidades federativas del país y este como en varios estados tiene una población pluricultural.

El área rural ocupa un 51% y el otro 49% vive en área urbana. *CONAPO /2021*

Por lo que hay 20,951 localidades rurales y 206 urbanas.

En Chiapas, hay 1,387,295 personas mayores de 5 años que hablan alguna lengua indígena según el último reporte del INEGI del año 2020, esto indica que hubo un incremento de 387,295 con respecto al ultimocenso de 2010 lo que representa 25% de la población de la entidad y de cada 100 personas que dicen hablar una lengua indígena 12 de ellas no hablan español. (<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/poblacion/diversidad.aspx?tema=me&e=07>).

Grupos indígenas predominantes de la población indígena total según el censo de Población 2020:

- | | |
|-----------|---------|
| • Tzeltal | 652,120 |
| • Tzotzil | 531,662 |
| • Chol | 210,771 |
| • Zoque | 66,092 |

Desigualdad y pobreza

Chiapas es hasta estas fechas la entidad con mayor porcentaje de pobreza en el país ya que en el 2020 el 78% de los chiapanecos están registrados como pobres según la CONEVAL en el año 2020 la cual aumento en un 2.5 % respecto al año 2018 muy lejos de promedio nacional el cual es del 41.9%.

La concentración de capitales en solo alguna región ha desfavorecido a zonas como Chiapas a causa del neoliberalismo, esta concentración de capitales limita el crecimiento de las demás regiones y la lleva a un empobrecimiento gradual.

A su vez la localización geográfica y su funcionamiento está ligada a al funcionamiento de los mercados y de la facilidad de transportar, materias primas y productos terminados.

Debido al TLC: la diferencia económica se ha visto fortalecida en el norte del país que tiende a favorecer a aquellos espacios que se han acumulado con mayores ventajas como la existencia de mano de obra calificada.

La marginación se calcula mediante el porcentaje de población que no participa del disfrute de bienes y servicios esenciales para el desarrollo de sus capacidades básica. *CONAPO/2011*

En 2020 los tres estados mexicanos con mayor índice de marginación son Guerrero, Chiapas y Oaxaca. *CONAPO/2020*

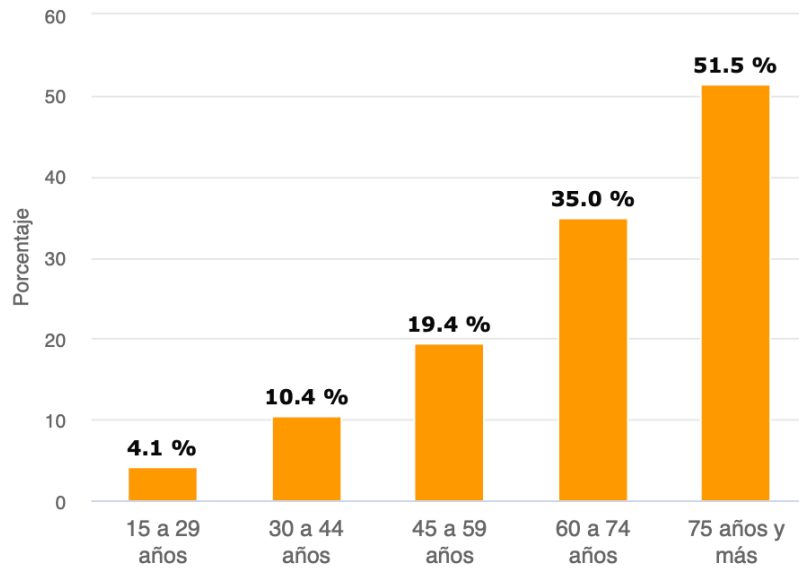
“En el caso de Chiapas su inserción a la economía global ha sido explotada por las empresas extranjeras, dejando poco a las locales debido a que su fuerza de trabajo es de bajo costo , por otro lado la región se ha mantenido como una reserva por parte del gran capital internacional debido a la abundancia de recursos naturales, entre ellos el agua, y a su posición estratégica de paso de migrantes, este último factor cobro fuerza hasta el fines del siglo pasado debido a la escasez de agua y a la abundancia de está en tierras chiapanecas”. *ARTEAGA/2016.*

Analfabetismo

En Chiapas 14 de cada 100 personas de 15 años y más no saben leer ni escribir, A nivel nacional son 5 de cada 100 habitantes. Según la última encuesta nacional del 2020 del INEGI.

Estando en su mayoría personas mayores a los 75 años., en este mismo año el 89 % de las niñas y los niños de entre 6 y 14 años de edad asisten a la escuela vs el 94 % a nivel nacional. Chiapas es el estado que tiene mayor indice de analfabetismo ente 15 años y más con el 13.7 % de seguido de Guerrero 12.5% y Oaxaca CON EL 11.8 %. *INEGI/2020.*

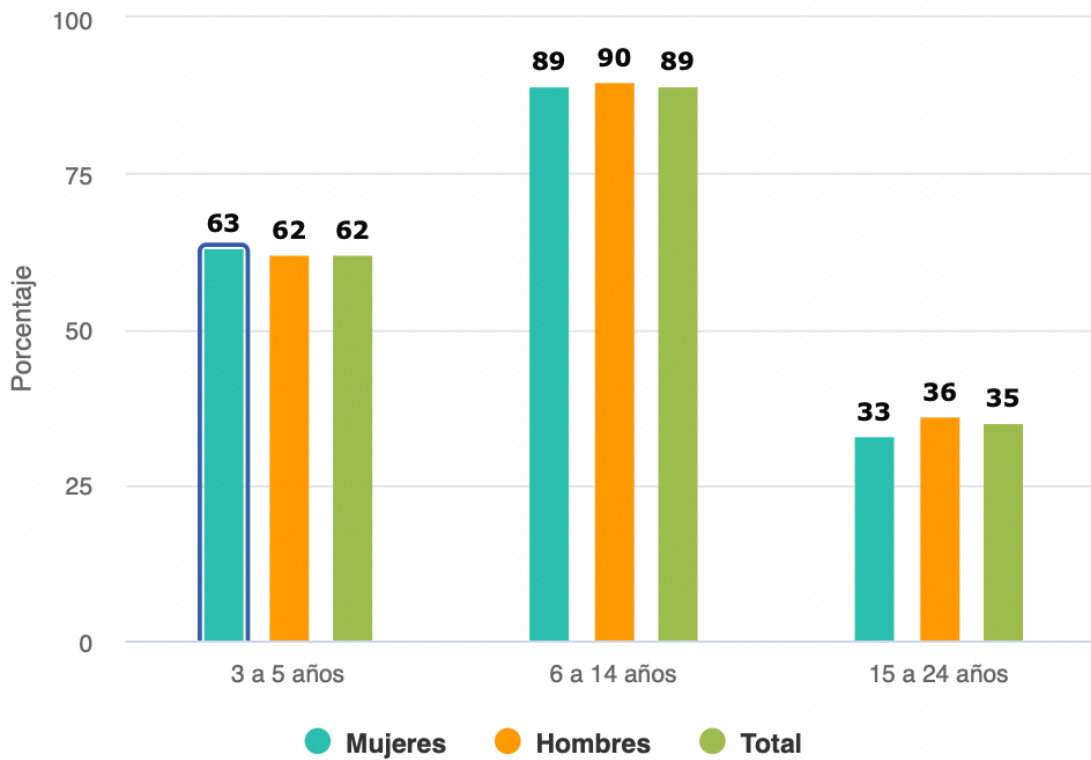
Porcentaje de población por grupos de edad que es analfabeta, 2020



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

En la siguiente Grafica se muestra como la mayoría infantes que acuden al sistema escolar de entre 6 y 14 años son hombres

Asistencia escolar por grupos de edad y sexo 2020



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Pobreza en Chiapas

Los chiapanecos habían quedado olvidados del proceso de desarrollo el país y no es sino hasta el levantamiento armado del ejercito zapatista en el año 1994 que la mayoría de los mexicanos voltearon a ver a Chiapas, lo que provocó que se asignaran mayores recursos a esta entidad, lamentablemente, también se acrecentó la presencia de empresas trasnacionales del sector turismo y agrícola que vieron una oportunidad de aumentar sus ganancias vía la explotación de los chiapanecos y sus recursos naturales.*(Ortega/2016)*

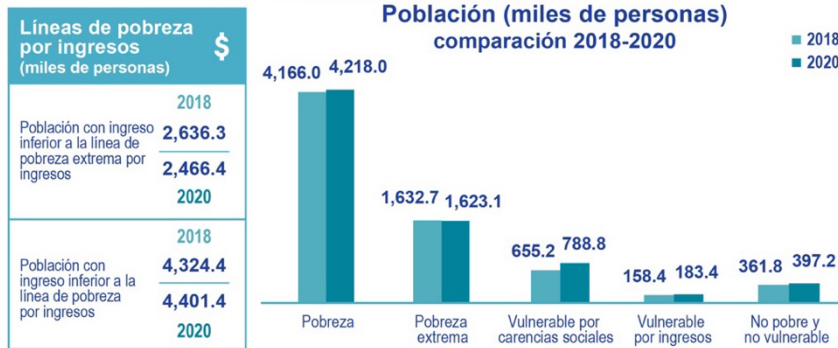
Es importante mencionar que debido al plan Puebla panamá se intensifico la presencia de organismos multinacionales los cuales comenzaron con la devastación de la selva chiapaneca, dentro de ello se encuentra la biopiratería por parte de empresas como Monsanto y Nestlé al recolectar semillas del sureste del país y patentarlas con o sin ellos las hubieran creado en sus Laboratorios haciendo parecer que esas semillas les pertenecen así como su derivados y mutaciones provenientes del frijol y del maiz, entre otras.

Muchos hoteles transnacionales aprovechan las bellezas naturales y la existencia de la gran cantidad de indígenas que ofrecen como atractivo turístico.

Marginación:

Esta ha ido aumentando a lo largos de los últimos 20 años. Chiapas es la entidad más atrasada de nuestro país y es que en el año 2020 había más de 11.4 millones de personas con un gran alto grado de marginación, representando un 9.1 % de la población general del país.

En Chiapas la población con ingresos inferiores a la línea de pobreza por ingresos fue de 4,401.4 y las carencias sociales según miles de personas se encuentran dentro de los siguientes rangos:



CONEVAL | Lo que se mide se puede mejorar |

En el año 2015 había 5 millones de Chiapanecos y de ellos el 13.45% vive sin agua potable, otro 11.78% sin piso firme y un 2.9% de chiapanecos sin drenaje. Según el censo nacional de Población 2015.

Chiapas superó a todo el país en cuanto a concentración de indigentes y marginados; además, fue catalogado como el estado más pobre del país, pues tenía también el mayor grado de analfabetismo, el que contaba con el mayor porcentaje de población sin electricidad en sus hogares, donde se padecía una mayor proporción de hacinamiento y en el que más individuos ganaban dos o menos salarios mínimos. (CONAPO/2015).

En 1990 Chiapas no contaban con municipios catalogados como muy baja marginación, (en este año el estado contaba con 111 municipios). Y en solo 6 de ellos tenía un grado Bajo y en 12 un grado medio, es decir que en 93 municipios mostraban un grado alto o muy alto de marginación. Lo que quiere decir que de 3.2 millones de chiapanecos, el 64% de ellos habitaba un municipio con un alto o muy alto grado de marginación, lo que es decir que 2 de cada 3 chiapanecos habitaba un municipio con graves carencias. (Ornelas/2002).

Hacia el año 2000 Chiapas solo había un municipio con un grado muy bajo de marginación el cual era la capital del estado; lo que, es decir, para el año 2000, 110 municipios

chiapanecos contaban con un grado Alto o Muy alto de marginación (en este momento ya había 118 municipios en Chiapas), había una cantidad de 3.9 millones de personas de las cuales el 71.8% vivía en un municipio con graves carencias representado por 2.8 millones de chiapanecos.

Ya en 2010 de los 118 municipios chiapanecos solo uno de ellos era clasificado con un grado de muy baja marginación. *CONEVAL/2012.*

29 municipios tenían un grado y 97 un grado alto o muy alto de marginación. Para 2010 Chiapas contaba con 4.8 millones de habitantes de los cuales el 55% de su población habitaba en puntos marginados, aproximadamente un 2.6 millones de chiapanecos.

En el año 2020 hay 34 municipios con un muy alto rango de marginación y un total de 1,326,723 chiapanecos, 69 municipios con un grado alto y 11 municipios con un grado medio, basándonos en esto. Mas de tres millones de Chiapanecos Marginados. *INEGI/2015.*

Economía en Chiapas

El estado del sureste mexicano es una de las entidades con mayor necesidad de impulso y transformación a datos de 2016 aporta 1.8% al PIB de México y sus actividades más importantes son la terciarias las cuales aportan el 68% del PIB estatal, las secundarias poco más del 25%.

Se cultiva principalmente plátano, café, cereza y palma de aceite, pues es el principal productor de este a nivel nacional, también el mango, la papaya, la Jamaica, el coco, azúcar de caña, cacahuete y la col.

Entre los productos de mar son el atún, el tiburón y barrilete, debido a que es el segundo estado que más animales captura.

La industria minera Chiapas es el segundo productor de azufre del país. También destaca en la extracción de petrolera el cual es de tipo crudo ligero, contiene 1.3% de azufre. Y representa el 30% de la producción total (*Cuarto PoderCuarto Poder Chiapas. (2021). Curto Poder. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/chiapas-uno-de-los-principales-productores-de-petroleo/319534/>*).

Representa también una parte importante en la generación de energía eléctrica ya que produce el 40% de la energía hidroeléctrica del país está en el sistema hidroeléctrico de la cuenca del Río Grijalva que comprende las presas de la angostura, Chicoasén, Malpaso y Peñitas.

Queda mencionar que un producto muy importante para la economía de la región es el ámbar, ya que se produce poco menos del 90 % del ámbar en México y posee denominación de origen desde el año 2003 en las Zonas de Sijomovel, Palenque y Totolapa hay una gran cantidad de familias que utilizan esta piedra semipreciosa para la fabricación de artesanías.

Ingresos

En el estado de Chiapas se cuenta con un modelo de subsistencia el cual no permite que haya excedentes agrícolas de los cuales se puedan generar ingresos económicos y debido a que los mercados extranjeros y las políticas públicas les han abandonado a los campesinos estos han sufrido de pobreza.

El salario mínimo en el México

- es de 185.56 pesos diarios en la Zona Libre de la Frontera Norte y 123.22 pesos diarios para el Resto del país. pesos diarios aun cuando en el año 2020 aumento en un 20%.
- El ingreso por trabajo subordinado representa el 62.8% el ingreso total a nivel nacional; en la población indígena representa un 57.2 % respecto al total nacional, dando más peso al ingreso por trabajo independiente.
- También se encuentra a Chiapas como uno de los estados en donde se percibe apenas entre 1 y 1.5 % salarios mínimos diarios, además de que es la tercera entidad con mayor informalidad en el país. *Gobierno de Mexico/2016.*

Educación

En Chiapas el grado promedio escolar de la población de 15 años y más, es de 7.3% lo equivalente a poco más de primer año de secundaria.

De cada 100 personas de 15 años y más...

- 14.6 no tienen ningún grado de escolaridad.
- 57.2 tienen la educación básica terminada.
- 16.4 finalizaron la educación media superior.
- 11.7 concluyeron la educación superior.
- 0.1 no especificado.
- 7.3 son los años que cursan de educación formal la población Chiapaneca.
- En el año 2015 64% de niños y 64.5% de niñas acudieron a una institución educativa. También se notó que en el mismo año el 93% de la población entre 6 y 14 años va a la escuela, según el INEGI ha tenido un aumento en 10% en los últimos 15 años, siendo este mayor en las niñas que en los niños.
- Por otra parte, entre los 16 y 24 años solo el 36.5% de la población acude a un centro de estudios a nivel medio o superior.

Analfabetismo

Este se refiere a la población de 15 años y más que no sabe leer y escribir.

En Chiapas, 15 de cada 100 personas de 15 años y más, no saben leer ni escribir.

Cuando a nivel nacional son 6 por cada 100 habitantes.

- Esta es una condición que persigue a las poblaciones viejas y disminuye con las generaciones más jóvenes, representando un aumento en las oportunidades a lo largo del pasar de los años.
- En el año 2015 la tasa de hombres y las mujeres entre 15 y 29 años era de 3.9% y 5.8% respectivamente, sin embargo, al incrementar la edad la tasa aumenta y en específico las mujeres, lo que refleja la marginación que vivían en proporciones significativas de la población femenina a la cual se le negaba el derecho a la educación.
- La diferencia entre grupos de 75 años y más s de 15.1% en desventaja a las mujeres mientras en los jóvenes es de 2 puntos porcentuales, también en contra de las mujeres.
- Los municipios con mayor número de analfabetismo son Sitalá con un 42.1% y el de menor es Larráinzar con 22.1%

Es importante mencionar que Chiapas es el estado con mayor número de analfabetismo en la república mexicana. (*Encuesta intercensal 2015 INEGI*).

Escolaridad

Este parámetro sirve para medir el nivel educativo de la población y su potencialidad para avanzar hacia mejores condiciones de vida, es el número de años que se logran alcanzar en la población.

El promedio de años de las personas de 15 años y más alcanzado en un modelo educativo nacional es clara la evidencia del camino hacia la cobertura u universal en la educación básica y la media.

El promedio de escolaridad de la población chiapaneca paso de 5.3 años en 2000 a 7.2 en 2015, lo que quiere decir que actualmente se tiene el equivalente al primer año de secundaria.

Salud

La atención a la salud es uno de los componentes básicos de las condiciones de bienestar de la población de cualquier país. Para México destacan en su papel el Instituto Mexicano del Seguro Social y la secretaria de Salud.

Entre 2000 y 2015 el porcentaje de población que declaró estar afiliada a un servicio de salud aumentó más de cuatro veces pasando del 17.6% a 82.3%.

Las comunidades rurales han sido víctimas de políticas discriminatorias debido a que no todas cuentan con servicios de salud y la falta de recursos o la disposición de centros de salud y hospitales cercanos a ellas permite que haya enfermedades agudizadas o complicaciones que podrían evitarse y han recurrido a distintas modalidades como el EZLN el cual cuenta con un sistema de salud Autónomo en el cual colaboran también personal de la universidad Autónoma Metropolitana durante su servicio social y diferentes voluntarios alrededor del mundo.

Cabe resaltar que de los 118 municipios que integran el estado de Chiapas, se presentan 32 los cuales cuentan con un promedio mayor a 82.3% que es el promedio estatal. Dejando de lado a los 86 por debajo.

La OMS recomienda que haya 2.3 Médicos por cada mil habitantes como medida recomendada, enfermeras y parteras. En México hay 2.4 según la OCDE en 2019 médicos a nivel nacional ubicándonos como uno de los países con las medias más bajas.

El estado de Chiapas se encuentra en el penúltimo lugar 0.91 médicos por cada mil habitantes únicamente rebasados por el estado de Puebla con 0.89 médicos por cada mil habitantes(http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin7/numero_completo.pdf).

Otra forma de medir la insuficiencia de salud aplica conociendo la cantidad de camas censables por cada cien mil habitantes, en este caso se recomienda tener 100, CDMX cuanta con el mayor número con 178.4 y Chiapas 40.8 esto es menor a la mitad de lo recomendable, mostrándonos como es que tanto el personal médico como los recursos se encuentran mal distribuido. *ILJA/2019*.

Uno de los indicadores más sensibles sobre el resultado de cobertura en razón a la salud es la de mortalidad materna que significa defunciones por cada 100 mil nacidos vivos estimados y en el estado de Chiapas se tienen registradas 58.3 defunciones Maternas. La esperanza de vida en Chiapas es de 73 años, 2 años menor que la esperanza nacional.

Migración

Es parte de los componentes de la dinámica demográfica, se estima que el 3.4 % de los residentes del estado nacieron en el estado, nacieron en una entidad distinta a la residencia actual o en el extranjero, la proporción de los nativos ha disminuido en un 0.2%

El porcentaje de hombres que nacieron en otra entidad es mayor a de las mujeres en los últimos 15 años.

Los municipios con mayor porcentaje de población nacida en otra entidad o país son: Reforma y Benemérito de las Américas con 30.9% y 17.9%.

En Chiapas en la encuesta intercensal de 2015 la población nacida en otro país asciende a 39622 personas, equivalente a 0.8% de los residentes del estado, esta población se incrementó 0.4% en los últimos 15 años y dentro de este rubro es importante mencionar que el porcentaje de hombres nacidos en el extranjero es menor que el de las mujeres.

La migración afecta la dinámica de crecimiento y composición por sexo y edad de la población. Chiapas, se ha caracterizado por ser un estado no atractivo para la población que migra hacia allí, en los últimos 5 años 1.2% de personas llegaron a la entidad, contra el 2.4% que en este mismo periodo salieron, dado como saldo neto migratorio negativo de 1.2% de personas en el estado.

Etnias

Hay mucha diferencia en la intensidad histórica de cada una de las etnias en Chiapas, Debido en que fueron llegando diferentes tipos de estratos sociales más poderosos y relegan a etnias autóctonas a una posición inferior a pesar de su mayor número. Adaptación al medio, y resistencia a los cambios, hostigamientos o explotaciones.

Chiapas esta vertida de una riqueza cultural enorme debido a que está influenciada por la cultura Mesoamericana y sudamericana. Por esta razón, las influencias de otras etnias que pasaron por el istmo afectaron a las etnias de Chiapas con otras corrientes que surgieron fuera de sus fronteras.

Las primeras familias en Chiapas fueron los tzoques y los mayas, se cree que hace 2000 a.C. la tribu tzoque fue pobladora de la mitad de la parte occidental de Chiapas hacia el norte y el istmo, se cree que comparten familia con los mixes de Oaxaca y popolucas de Veracruz.

La parte maya se divide en tres grandes grupos: los huastecos, los mayas orientales y los mayas occidentales. Muchas etnias Mayas fueron refugiadas debido a la Guerra Civil en Guatemala tanto de la parte oriental como de la Occidental.

Las Etnias Mayas Mas importantes y tradicionales de la división Occidental son los Tzotziles, Tzeltales, Tojolabales, Choles y Lacandones. *(Armendariz/1994.)*

Tzeltales

Es una de origen muy remoto, estos comenzaron a asentarse en los altos de Chiapas entre los años 500 y 750 a.C; a partir de 1200 d.C. comenzó la diferenciación de su lengua y región como parte del patrón entre tzotziles y tzeltales.

Hoy en día son la mayoría de las poblaciones indígenas dentro del territorio Chiapaneco. La mayoría de ellos habitualmente habitan en las zonas de los Altos, esta cuenta con más del 70 % de la composición étnica municipal, hay una gran concentración sobre todo en la zona de San Cristóbal de las Casas y cabeceras municipales de poblaciones menores en Ocosingo, Teoisca y Altamirano.

Al llegar los españoles a los altos de Chiapas se encontraron con las tribus mayas, tzotziles, tzeltales y choles en el norte de la depresión central. Esta conquista trajo consigo no solo el repartimiento sino el fin de muchas de sus tradiciones.

Los españoles en los altos de Chiapas llevaron a cabo su conquista con mayor violencia desde los años 1524 y 1525, concluyendo con la toma del pueblo de Chamula por el capitán Luis Marín en 1524. Esto provocó la creación de Ciudad Real, para ser el principal centro político religioso de la zona.

Impusieron la religión católica a partir de la consolidación del dominio español.

Hubo grandes movimientos de indígenas desde sus zonas de residencia a lugares en donde pudieran ser mejor controlados y fueran más accesibles.

Fray Bartolomé inició al mismo tiempo su misión antiesclavista poniendo en su contra a los españoles.

Se impuso un modelo de economía y sociedad de tipo colonial, los tzeltales de aquellas tierras altas chiapanecas se establecieron en cabeceras dispersas en un mismo municipio, en donde además de ser el centro ceremonial, era un centro administrativo; es instalado el cabildo y la iglesia. El sistema que se estableció fue el de la encomienda y la reducción.

Una de las complicaciones que se encontraron los españoles fue que los residentes de las que ahora serían sus colonias era que se reusaban a dejar la casilla que su padre había heredado para ellos, o salirse de barrancas mal olientes a aunque estas fueran inaccesibles, debido a que sus ancestros residían ahí. A los que llamarán corazón de las Casas. *(Juan de la Torre/1955.)*

La corona comenzó a limitar las encomiendas y las reducciones fueron de manera legal dotándose de tierras y se les fue permitido promover acciones de justicia y elegir a quien sería su autoridad. A cambio, estas nuevas comunidades pagarían tributo al funcionario real y daban servicio al terrateniente dos veces por año, prestaciones en dinero, especie y trabajo en minas, molinos, propiedades, haciendas y casas patronales.

Existió un monopolio de parte de los españoles con el trapiche, el ingenio, el obraje y el molino, de esta forma los indígenas eran atrapados en un sistema económico y colonial.

Un cambio en donde el paisaje se modernizó bajo la encomienda de las flamantes haciendas y plantaciones; ganadería y actividades extractivas, los paisajes montañosos y la selva fueron cambiando, ocurrió una rebelión por parte de los zendales una de las primeras rebeliones contra los españoles y su orden colonial, la cual fue alentada por la miseria, la injusticia e insoportable destrucción de sus recursos naturales, seguida del hambre. (*Saint-Lu/1986.*)

Chiapas se anexo a México debido a un desplome de los mercados y escasez monetaria a pesar de varios grupos dirigentes de la antigua Ciudad real. Esto provocó que la tierra se capitalizara y se le viera como el único bien seguro.

Posteriormente se decretó el impuesto “por cabeza” y se comenzó el despojo de las mejores tierras para obligar a trabajar a las extensiones de la depresión central. (*Wasserstrom, 1992.*)

Los Coletos se caracterizaron en la explotación de los indios, pero por el año de 1860 surgió una nueva insurrección armada, encabezada esta vez por tzotziles

En los años 60's se desató la guerra de las castas o rebelión de Cuzcat, que fue reprimida en 1870. El vencido era mandado a servir como “baldío”.

En las comunidades solo acudían los caxlanes en busca de mozos y criadas, o a arriar cerdos a los pueblos usando engaños legales en busca de extender las cercas de sus haciendas.

Algunos cuentan cómo durante su infancia los ladinos vivían de los engaños, siendo frecuente el agiotaje como forma de apropiación ilícita de los terrenos indios.

La manera en que se relacionaban era por medio del temor y la ira de manera imperante, a todo esto, la respuesta de los indios fue la expulsión de los ladinos de sus comunidades.

El acuerdo de tzeltales fue mantenerse alejados de todo tipo de cargo, con la promesa de sus abuelos de respetar la vida ritual de los Tenejapanecos y no participar en las decisiones de representación.

A medida que los hijos ladinos incrementaron sus estudios, fueron emigrando a las ciudades en busca de empleo y los tzeltales han recuperado espacios de su centro ceremonial.

Ellos han adoptado el sistema de cargos tradicionales de tipo religiosos y político como estrategia para preservar su patrimonio de memoria, costumbre e identidad.

La rivalidad entre los indígenas y los ladinos continúa hasta la fecha, después de recobrar fuerza debido al impacto que causó el levantamiento zapatista en 1994.

Lengua Materna

Refieren las personas de la comunidad de viva voz, desde hace años que los indígenas en Chiapas comenzaron a identificarse por la lengua materna, tanto tzeltales, tzotziles, choles y demás, son pertenecientes de familia maya y son parte de un subgrupo, mismo que a la fecha constituye una sola área lingüística ya que los hablantes forman parte de la misma área geográfica, aunque cada municipio o pueblo habla una variante distinta.

Cada municipio habla un dialecto diferente del tzeltal y tal vez es una de las razones por las que se ha detenido el proceso de estandarización de la ortografía y la gramática de la lengua escrita ya que gran cantidad de las personas de la comunidad no logran escribir su propio idioma debido a la falta de continuidad y la réplica de este con las siguientes generaciones.

Durante la mayor parte del siglo pasado se vivió la mayor expansión y modernización de la educación indígena, pero estas políticas de tipo curricular han dejado de lado, la cultura, las raíces y la manera de transmitirse a los educandos, de modo que lo que la educación no está basada en un modelo el cual no es pensado en la gente indígena, al respecto de esto los maestros que imparten las clases de educación intermedia y media superior son mandados por la secretaria de educación pública y en ocasiones sin el conocimiento de las lenguas indígenas ni preparados o sensibilizados partir de las condiciones o ideales que deberían mantener en cuenta con los alumnos y los padres.

Los maestros consideran también que además de que no se agrega como método pedagógico enseñar la lengua materna, también carecen de la existencia de estudios etnolingüísticos que lo sustenten.

La manera de impartir la educación es sin textos gramaticales o diccionarios, impidiendo que se conserve la cultura y se enriquezca a través de su escritura y lengua.

Identidad

Los Tzeltales en la actualidad conforman la mayoría étnica de Chiapas y el 34% del total, de la población indígena de la entidad.

La mayoría habita en la zona central de los altos de Chiapas, que cuenta con una población entre el 70 y 100% de la composición municipal.

La definición de tzeltales se define a sí mismo como “los de la palabra originaria”, batzilk’op. El concepto evoca una memoria constituye al hombre fiel sobre su origen cuya imagen surge de la palabra creadora de manera verdadera y se manifiesta en un ser de ofrenda que comparten sus frutos con las divinidades y madres tierra.

La gente de las comunidades tiene un dominio amplio de su entorno y hay una gran diversidad en la alimentación favorecida por el conocimiento tradicional ya que no solamente el maíz y el frijol son el alimento de cada día, sino que otros que crecen alrededor de la milpa, entre las plantas silvestres que son consumidas a diario.

El mito forma parte de la trama de sentido de identidad, como se verá en un horizonte imaginario visual de inteligibilidad y carácter en donde el relato del origen del mundo y los primeros hombres eran swa winik’ y fueron creados sin manos y un solo pie, los cuales no fueron ayudados por los dioses ya que no podían procrear ni les rezaban o adoraban, así como no sabían hacer milpa por lo que fueron castigados y desaparecieron posteriormente debido a los movimientos de la tierra, (wujuk latalum).

Las personas cuentan que en una segunda ola de creación fue de los hombres que cuando se iban a la milpa, caminaban y dialogaban en nombre de dios. Estos tardaban tanto que no llegaban a sus milpas, mismo que desagrado a los dioses, estos habitantes recibían el nombre de antuwa winiketi'k y se cree que desaparecieron debido a grandes inundaciones. Según los tzeltales, los primeros signos de identidad se adquieren desde antes del nacimiento, en el instante en que su espíritu ingresa al cuerpo del feto, en el vientre de su madre.

Y su identidad anímica perfilara, la manera de ser del sujeto, su carácter y determinara su futura historia personal; los tzeltales tienen 2 principales centros: el alma (*chule'l*)

Y su corazón.

Si un recién nacido viene con lo que llaman "don" el poseerá además de alma, la manifestación de poder, sabiduría o dones de los espíritus o *lab*. Estos pueden ser desde tigre o serpiente hasta los animales pequeños e incluso insectos. Cuentan que los dones que se han adquirido vienen de generación en generación y esta es tomada como una misión en la vida para ayudar al pueblo.

Se dice que una persona sabia tiene el don de curar, visualizar y sentir, así como de rezar o dar consejos, transmitir nuevas enseñanzas orales, de interpretar sueños, de sanar o dañar finalmente cuerpo y alma.

Hay distintas creencias alrededor del espíritu, como evitar caer en envidia, ya que este sentimiento es uno de los principales causantes de brujería o mal de ojo, así como la vergüenza. Si una persona se debilita o comienza a enfermar este será llevado con el curandero el cual podrá leer la sangre y su memoria desde el pulso para saber si hubo daño o no.

Este pulsador es capaz de reconocer cuando el cuerpo está descompensado por algún desorden de energía o enfermedad y la familia debe reunir las materias necesarias para realizar su curación, algunos ejemplos son: velas, *pox* (agua ardiente), una gallina o algún otro animal según el caso.

El alma también busca el mundo natural, el monte o la selva en el día o la noche. Hay creencias en las que mencionan que el alma sale por las noches cuando el cuerpo terrenal se encuentra descansando para salir a buscar experiencias nuevas y vagar dejando huellas, sensaciones o heridas en la persona.

Zapatismo (una esperanza, un nuevo camino)

En 1994 la aparición del ejército zapatista de liberación nacional Chiapas dejó de ser concebido como la frontera mexicana con el pasado y da pie al inicio de una vertiginosa sucesión de hechos, que solo unas semanas, sacudió las conciencias del pueblo mexicano.

Se convirtió en un referente del futuro nacional, entonces pasó a ser vanguardia.

Este levantamiento inició en la selva y las cañadas con tzeltales, tojolabales y otros. (*De la torre/1985.*)

En el levantamiento armado en los altos de Chiapas de México lanzó un contundente grito de rebeldía ante una realidad injusta ya que los indios se revelarán provocó tal impacto en la sociedad civil solidaria, y otra apegada a la postura oficial dura y desconfiada.

inhumana y brutal, algunos fraternizaron con el proceso y adoptaron una actitud solidaria, lectora y flexiva en el proceso, formando poco a poco un pensamiento de hermandad en la gran mayoría de los jóvenes, estudiantes, intelectuales, artistas y organizaciones de pueblos que se involucran con la exigencia de derechos humanos e indígenas.

Hasta 1993 las comunidades permanecían olvidadas por el Estado y la sociedad nacional: hasta entonces nadie tomó en cuenta sus necesidades. En Realidad, para la gran mayoría eran “inditos”, menores a los demás en sociedad; de modo que su condición de extrema pobreza se veía “normalizada”.

Con el levantamiento sucede, entre otros cambios que el indio toma la palabra, demanda, exige sus derechos. Sentándose junto a un sector intelectual de la sociedad y a ciertos representantes oficiales a dialogar.

Se logró traspasar el mensaje a través de 2 distintas formas, uno a partir de la imagen y la denuncia escrita por Marcos y los comunicados del Consejo Clandestino Revolucionario Indígena. El Zapatismo creó por primera vez la conciencia nacional que admite los hechos, la injusta relación social prevaleciente.

Este evento ocurrió justo en el momento en que el gobierno celebraba el comienzo de su modernidad, exactamente en la firma del tratado de libre comercio de Norteamérica, que habría de traer, con el tiempo, el progreso y bienestar a todos los mexicanos. *(Van der Haar/2005.)*

Los Zapatistas comenzaron con un movimiento armado declarando la guerra al gobierno mexicano y la ocupación de varias ciudades.

Después de todo hasta la fecha ha pasado por diversos cambios, uno de ellos es su enfoque y la estrategia de lucha.

Este abandonó en los hechos la vía armada, no obstante, ha dejado de ser un movimiento armado y se comprometió con impulsar los cambios sociales y políticos que deseaba por vías pacíficas.

Si bien él nunca entregó formalmente las armas y mantienen entre sus adentros la posibilidad de volver a ellas como último recurso, sus armas principales han sido las palabras, su calidad moral, determinación, capacidad de organización y poder de convocatoria.

En la actualidad los zapatistas se han transformado en uno de los más llamativos movimientos sociales del mundo entero, que ha tenido mucha resonancia en una variedad de ámbitos y luchas.

También ha sido de los movimientos más comentados. Ha sido analizado como movimiento indígena, movimiento campesino, como movimiento democrático radical y ha servido como referencia en toda una gama de debates académicos. *(Romero/1994).*

El principal acto de EZLN fue la ocupación de seis ciudades en Chiapas, entre las cuales figura San Cristóbal de las Casas como la mayor. Con eso comenzó lo que se llegó a conocer como el levantamiento zapatista.

Apareciendo gente enmascarada, prácticamente todos indígenas, explicaban sus demandas las cuales son: trabajo, tierra, techo, alimentación, salud, educación, independencia, libertad, democracia, justicia y paz.

Este movimiento estaba liderado por indígenas de la región, pero no fue hasta que un personaje mestizo, elocuente decidido a ayudar a que se escuchara la voz del pueblo, decidió participar bajo la máscara refiriéndose a él como subcomandante Marcos, quien sería el más conocido de todos sus líderes y representantes. *(Sánchez/1999)*.

Cuando hizo su aparición pública, el EZLN tenía presencia sobre todo en las cañadas habitadas en la selva Lacandona y las regiones adjuntas, aunque sus bases de apoyo (como ellos le llaman) se extendía a otras regiones de las cuales la información esta resguardada en cada uno de los zapatistas. “En su mayoría los integrantes del movimiento zapatista, tanto en la parte militar, como en la civil, son indígenas provenientes de las distintas etnias mayas presentes como tzotzil, tzeltal, tojolab’al y ch’ol” *(van der Haar/2005)*.

La respuesta del ejército mexicano fue rápida ante el levantamiento zapatista. A la llegada de este, los rebeldes se replegaron a la selva, pero en Ocosingo se dio un sangriento enfrentamiento donde muchos perdieron la vida, se estima que fueron más de cien miembros del EZLN.

El día 12 de enero cuando estaba en curso la presidencia de Salinas de Gortari, este decretó un cese al fuego, en respuesta a las movilizaciones nacionales e internacionales. Desde ese momento se desarrolló en el estado de Chiapas una guerra de baja intensidad.

Con un “zona de conflicto” en Ocosingo, Altamirano y Las Margaritas, y de regiones adjuntas, que según estimaciones en su tiempo se llegaron a contar hasta 6000 militares, hubo miles de desplazados, inicialmente sobre todo adversarios del EZLN de la zona de conflicto y personas que temían verse atrapados entre el fuego cruzado.

En múltiples ocasiones los zapatistas han realizado denuncias de hostigamiento y violación de los derechos humanos, tanto de partes paramilitares que se formaron posteriormente a los años. Un grupo de paramilitares después del 94 ocasionaron unos de los ataques más dramáticos que se conoció como la masacre de Acteal , el 22 de diciembre de 1997. En un hecho en donde un grupo de paramilitares aniquilo entre ellos a hombre, mujeres y niños frente a un grupo de policías.

Hubo un momento en donde se intentó un primer dialogo entre ambas fuerzas (EZLN y el gobierno de México) el llamado “Dialogo de la Catedral” mismo que no resultó exitoso. Este se reanudo en el año de 1995 posterior a la formación de una comisión que representaba al gobierno federal. COCOPA (comisión por la concordia y la pacificación) se acordó tener platicas por medio de mesas de debate en San Andrés Larrainzar, empezando con los derechos y la cultura indígena.

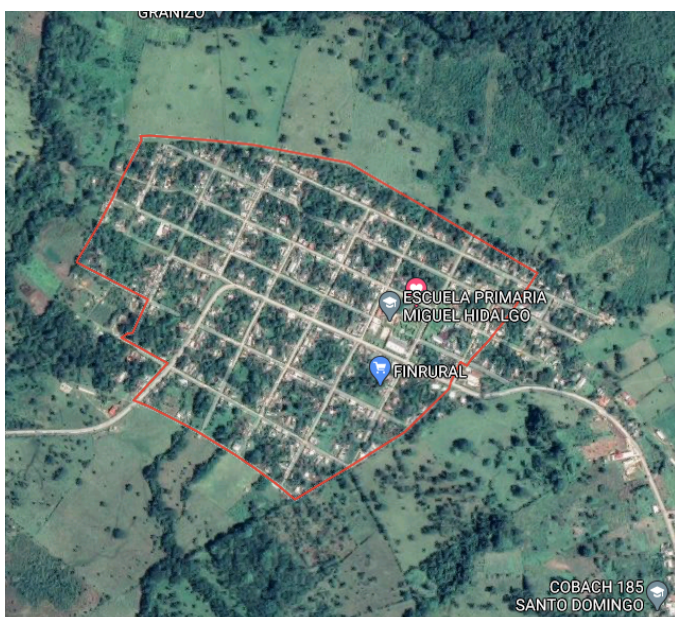
Estas platicas terminaron con la firma de los acuerdos de San Andrés en el año de 1996. Sin embargo, el gobierno se negó a aceptar una propuesta de reforma constitucional basaba en los acuerdos, pero esto no duro mucho ya que el acuerdo de paz entro en crisis y las relaciones sociales con Chiapas se debilitaron y tras la matanza de Acteal en 1997

continuaron años de represión hacia los Zapatistas con un crecimiento de las actividades de los paramilitares con ayuda del mismo ejército mexicano.

Hubo un intento en el sexenio del presidente Vicente Fox en el año 2000 la cual terminó también decepcionando cuando se aprobó la ley indígena que distaba mucho de lo que antes había sido pactado. Así el proceso de paz sigue entonces sin mejoría por parte del gobierno federal y parece no haber ya una política hacia un proceso de paz sino solamente una política de contención. Desde 2001 Pablo Salazar, intento reanudar el dialogo con el EZLN, pero logró tranquilizar las relaciones en el campo, mientras tanto los Zapatistas por su parte se han concentrado en construir la autonomía y el buen gobierno en función de los hechos. *(van der Haar/2005).*

Arroyo Granizo

La localidad de Arroyo Granizo pertenece al Municipio de Ocosingo, fue fundado el 8 de agosto de 1966, recibiendo el nombre debido al campamento de los chicleros que en aquel entonces se encontraban ahí y se encontraron con un arroyo que cruzaba el ejido. Chiapas y al Municipio de Ricardo Flores Magón, encontrada al sureste de la ciudad de Palenque. Con una latitud de 17.03'69' y longitud -91.42'38. Existen 3 maneras de llegar a la comunidad, una es tomando la carretera internacional que lleva a la zona de Marqués de Comillas y tomando la desviación de terracería a Lacanjá Tzeltal, otra forma de llegar es por la desviación del cruce de Chancalá en dirección a la comunidad de Nuevo México y otras más por la ciudad de Ocosingo por camino de terracería en dirección de la comunidad de Monte Líbano.

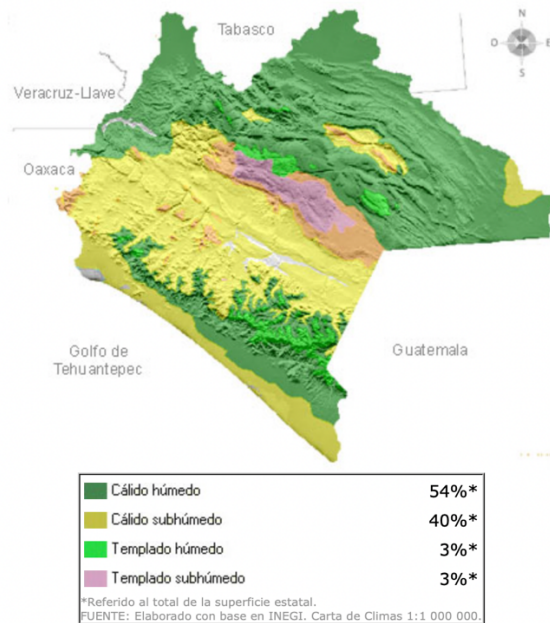


Mapa de la Ubicación de Arroyo Granizo

Clima

El clima en este lugar varía dependiendo la altitud, hay un predominio de cálido húmedo, en la cabecera municipal la temporada media anual es de 24.3° C con una precipitación pluvial de 1814 milímetros anuales.

Tiene un clima cálido húmedo con lluvias todo el año, una temperatura promedio de 24 a 16 grados con una precipitación anual de entre 3000 y 2000m³, una altimetría de 460 metros sobre el nivel del mar.



Fauna

En el municipio está compuesta por una gran diversidad de especies de las que destacan las siguientes; paloma, culebra, ocotera, nauyaca, gavilán, golondrino, picamadero ocotero, ardilla voladora, jabalí, murciélago, venado de cola blanca, zorrillo espalda blanca, puma, dragoncito labios rojos, culebra, sinuate, azulejo ocotero, coyote, boa, cocodrilo de río, cocodrilo de pantano, iguana de rubera, nauyaca cornuda, saltadora, real, tortuga plana, tortuga cocodrilo, águila arpía, guacamayo rojo, hocofaisán, pava, pavo ocelado, tucán cuello amarillo, zopilote rey, armadillo, jaguar, manatí, mapache, mico de noche, mono araña, mono saraguato, ocelote, puerco espín, tamborcillo tigrillo y venado cabrío.

Vías de Acceso y medios de transporte

Existen 3 cooperativas de transporte, “Santo Domingo”, “Arena Pujiltik” y “Lancandonia” con salidas constantes desde palenque.

La cooperativa Santo Domingo cuenta con camionetas URVAN y sus salidas se realizan en los siguientes horarios: desde las 8:00 horas aproximadamente cada 20 minutos, hasta las 20:00 hs. Desde Palenque a Granizo el tiempo de recorrido es de 2 horas con 40 minutos aproximadamente, con un costo de 70 pesos, de ida y 70 pesos de regreso.

Hay 3 vías para acceder a la comunidad: de Palenque se toma la carretera internacional y después el crucero Chancalá, cabe mencionar que, en temporada de lluvia, el acceso por esta vía es difícil debido a las condiciones del trayecto, otra vía es la carretera internacional del crucero Lacanjá Tzeltal, este camino también cuenta con un tramo difícil en mejores condiciones que el anterior, lo que lo convierte en la vía de acceso principal.

Un viaje especial a Palenque cuesta desde los 400 a los 700 pesos dependiendo de la hora y el trayecto.

Medios de comunicación

Hoy existe la comunicación vía internet satelital, con el que las personas de la comunidad y aledañas pueden tener interacción con el resto del mundo y familiares, esto gracias a la venta de ficha temporales de internet, mismas que van desde 1 hora hasta 3 horas de duración o una semana, hay comunidades en donde es posible comprar un mes completo sin necesidad de desconectarse en ningún momento.

Por medio de ellas es posibles escribirse por mensajería instantánea y el método más utilizado es la video llamada ya que les permite una mejor interacción a km de distancia.

Por lo que el teléfono público al parecer está en desuso, provocando que no se extienda su instalación en más puntos y cada vez sea menor su necesidad.

En la comunidad cuentan con 3 parlantes por medio de los cuales se dan comunicados y avisos a toda la población del ejido, y la población en resistencia cuenta con un radio de banda civil.

Existe solo una estación de radio general en la frecuencia 95.7 frecuencia modular llamada “La radio de la selva” ubicada en la población de Santo Domingo tanto en español como en tzeltal.

Es posible mandar mensajes o avisos a los familiares que se encuentren fuera o en otras comunidades e inclusive en estados unidos.

No encontré medios de comunicación impresos, pero la televisión de paga ha sido el de vital necesidad para los pobladores pues en cada casa se encuentra una antena de servicios de prepago el cual se realiza una vez al mes en Palenque para sintonizar unos 30 o más canales

dependiendo del paquete comprado, lo que indica que de unos años a la fecha la cantidad de los televisores en la comunidad ha crecido, solo superado por el de los móviles.

Flora

Esta varía dependiendo de la altitud, sobre todo en la selva alta, la flora del municipio está integrada por una gran variedad de especies de las que predominan: corozo, roble, cedro, caoba, hormiguillo, chicozapote, hule, pino, ciprés, romerillo, sabino, manzanilla, amate, ceiba, guarumbo, y jimba.

Indicadores

Indicadores Económicos

La forma de tenencia de la tierra es ejidal y su principal actividad agrícola es el cultivo de maíz para autoconsumo. El modelo se realiza mediante el sistema de roza, tumba y quema. Entre los demás cultivos se encuentran el chile, frijol, la calabaza, la yuca, el café y hortalizas.

En cuanto a las frutas que se cosechan están la naranja, mandarina, papaya, guayaba, plátano en sus múltiples presentaciones, formas y tamaños, tamarindo, limones, aguacate, chimino, castaña, cacaté, la papaya, vaina, nance, coco, zapote, anona, etc.

Productos que son vendidos y contribuyen en parte a la economía en cada casa.

Aunque cabe recalcar que cada vez más está creciendo la inquietud de los jóvenes de emigrar de su localidad en busca de mejores oportunidades y la ocupación del campo está quedando en manos de los más longevos.

En su mayoría la gente cuenta con un animal de carga: mula o caballo y la res se consume por medio de mancomún en una venta para todo el pueblo dividiendo la res en partes iguales.

La cría de ganado bovino ha tomado mucha importancia pues ha aumentado en los últimos 10 años, sobre todo con el apoyo de los familiares que han estado trabajando Fuera.

La cría de ganado porcino queda excluida específicamente para el consumo personal en alguna fecha importante o celebración, entre otros tipos de crianza está la de los animales de corral entre los principales se encuentra el pollo, estas dos actividades son realizadas en su mayoría por las mujeres de la comunidad.

En la comunidad hay varias tiendas y esta han aumentado en cuanto a cantidad de productos que venden, en 3 o 4 de ellas a manera casi de minisúper con productos básicos para el hogar, hay una tienda por parte del gobierno en la que dan precios más bajos, pero esta abre solo en horarios vespertinos y hay que acudir con tiempo para alcanzar a comprar, también se encuentran una herrería, un taller mecánico, 2 tiendas de ropa y una carpintería.

Indicadores de vivienda y saneamiento

Arroyo de Granizo cuenta con alumbrado público, la mayoría de las casas cuenta con energía eléctrica, de la cual es proporcionada por la comisión federal de electricidad., algunas casas obtienen su luz mediante los diablitos y forma parte del sistema convencional del cual se abastecen.

Los medios de abastecimiento de Agua a la comunidad inician desde antes de llegar a Arroyo Granizo, debido a que cuentan con un tanque precedido por medio de tubos de acero que siguen el camino de la carretera hacia un manantial en donde nace el agua a 2.5 km de la comunidad, antiguamente se contaba con tubería por medio de tubos de PVC subterráneos a un tanque fabricado por la misma comunidad mismo que hasta hace unos años fue sustituido con participación del Gobierno.

A partir de estos 2 tanque en donde se encuentra la parte más alta del poblado se distribuye a los hogares.

Por la comunidad cruzan dos riachuelos en donde la gente acude a bañarse o a lavar ropa y trastes, ambos riachuelos siguen su cauce hasta el gran río de Santo Domingo, un lugar en que la época de verano es ideal no solo para realizar actividades como pesca y actividades de limpieza personal, gran parte de la población de la comunidad acude a recrearse y nadar en compañía de sus familiares.

Las viviendas están construidas en su mayoría de material como madera y concreto, no todas cuentan con piso y en lugar de tierra, los techos son de lámina de zinc, últimamente hay casas con mejores materiales debido al incremento de recursos provenientes de paisanos en otros estados.

Hoy más de 50% de las casas cuenta con baño, el resto usan letrina seca y una muy reducida cantidad llega a realizar la defecación al aire libre.

Indicadores sociales

En la comunidad de Arroyo Granizo se crearon 3 grupos políticos principalmente:

El ejército Zapatista de liberación nacional, la organización Social de Xinich, y los partidistas como es que son llamados y estos están con algún partido político.

Tanto el EZLN como Xinich trabajan en conjunto pero con ciertas limitantes dentro de cada una de las organizaciones, ambas son autónomas y entre ellos realizan asambleas comunitarias y dentro su trabajo ven por el beneficio de la comunidad como en: la participación de crear nuevos lugares de reunión, intereses en común como en el año 2019 la escasez de agua , la limpieza de áreas comunes dentro del centro de Arroyo Granizo, la iglesia, la carretera, la reparación o mejora de la clínica , el sacar la basura común y en de sacarle del tiradero común, además de las fiestas o celebraciones de fin de año, etc.

La diferencia principal entre ambos es que el EZLN tiene una organización política militar.

También hay dos comisarios ejidales y 2 consejos de vigilancia, uno de ellos pertenece a la población autónoma junto a la policía ejidal, misma que hace rotaciones cada 3 años para que no se mantenga durante mucho el equipo de vigilancia y este tenga nuevas propuestas y mejore su eficacia y está el otro grupo de elementos de vigilancia perteneciente al grupo de población partidista.

Indicadores culturales

Arroyo Granizo es una comunidad conformada por tzeltales de distintos municipios como Bachajon, Ocosingo, Oxchuc, Yajalon. En busca de nuevas tierras hace aproximadamente 50 años.

Su lengua es el tzeltal en su mayoría las mujeres son quienes hablan menos español, esto debido a que los hombres salen de la comunidad para negociar mercancía o trabajar en donde el idioma predominante es el español.

El problema es que la división política, causa serios problemas en la comunidad debido a intereses propios, afectando a diferentes celebraciones, costumbres y causas.

El atuendo típico de las regiones de las montañas de Chiapas es usado por las mujeres más longevas únicamente. Hay muchas religiones, desde presbiterianos, pentecostés, testigos de jehová, adventistas, los de la quinta visita, cristianos y la católica que es la profesada por la mayoría de las personas que habitan.

Cabe mencionar que esta comunidad es firme respecto a las reglas con que han sido propuestas hacia la mujer al menos en la medida formal, de esta manera desde hace un tiempo que ha comenzado a tomar lugar en citas y puestos importantes dentro de la política y de la sociedad, existen mujeres que son promotoras en educación, salud y constantemente se está tratando de que vaya creciendo el número de participantes. Estas ideas han sido influidas mucho por la apertura al contacto con el exterior con personas no solo de diferentes profesiones, sino de distintos estados e incluso países.

Indicadores Demográficos

En la comunidad de Arroyo Granizo se cuenta con 1032 habitantes aproximadamente dentro de ellos tantos son hombre y tantas mujeres, en su mayoría la población es la que predomina en la comunidad. *(Pueblos de america/2021)*

Indicadores Educación

En Arroyo Granizo existen 3 escuelas una de ellas es la escuela pública primaria “Miguel Hidalgo”, la escuela secundaria “Juan Escutia” y escuela Autónoma Zapatista “Emiliano Zapata”

Esta última no está en uso debido a la falta de promotores de educación y que no han tenido los recursos para darle continuidad y mantenimiento a este proyecto.

Indicadores Educación autónoma

En el inicio de la educación estuvo presente la idea de cómo quería construir sus servicios de educación de manera que ésta sepa resolver los problemas a los que se enfrentan dentro y fuera del municipio autónomo.

Es importante para los niños el hábito de la lectura y escritura para el correcto funcionamiento en la sociedad y que pueda llegar hasta ellos la información del resto del mundo, su cultura, su raíces e historia, lamentablemente estas labores han tenido un gran parón y la labor de educación consigo.

Indicadores de Alimentación

La base en la comunidad parte por los carbohidratos en su mayoría derivados del maíz, el frijol es fundamental en la dieta de los habitantes de la comunidad, la sopa de pasta y diferentes verduras como el chayote, papa, calabaza, yuca, mostaza, hierbamora y diferentes frutas como la anona, la papauza, plátano, machetón, tamarindo, papaya, coco, caña, castañas.

Una comida regular sería café, pozol, tortilla y frijol, las fuentes de proteína es la carne de res, ésta es consumida 1 vez al mes mediante el mancomún y se puede dividir el costo entre varios y el pollo para ocasiones especiales de los mismos que han criado, hay distintas variedades más como el pescado, el caracol, estos dos últimos con mayor peso durante la época de cuaresma.

Organización de la Salud

Hay una casa de salud que es dependiente del gobierno de México, de la Secretaría de Salud, a cargo de una enfermera que comparte su plaza con la casa de salud de la comunidad de Santo Domingo, había también dos pasantes de enfermería apoyándole, laborando entre 2 a 3 días dentro de la semana laboral para dar atención a mujeres embarazadas y vacunación a niños.

La médica que estaba laborando esta también rotando para dar consulta dentro de las dos comunidades.

Por parte de la organización autónoma zapatista existe una clínica autónoma, con un horario de consulta de 8 horas al día, divididas en dos periodos de 4 antes de las 12 y después de las 4 a las 8 de la noche labora atendiendo únicamente urgencias y se mantiene abierta los 365 días del año. Atendida por un promotor y en ocasiones 2 de ellos.

Hay consulta general y consulta dental por parte de los pasantes de servicio Social. Cuenta con una habitación doble para los pasantes, un consultorio médico, cama de exploración, una máquina de ultra sonido, un cuarto con cama para hospitalización, nebulizador, taque de oxígeno y material quirúrgico, además de un botiquín para emergencias obstétricas.

Hay un consultorio dental el cual es atendido por un pasante de servicio social, tiene un sillón dental, lavabo, material quirúrgico, anestesia dental, compresor, cavitron escariador dental, horno para esterilización de material y mesa, así como puerta independiente.

Hay una farmacia la cual es administrada por el personal de la clínica, abierta para todo tipo de público, con una adecuada cantidad de medicamentos imprescindibles formada a partir de un proyecto con una inversión inicial de la comunidad en el tiempo que había más zapatistas, cumpliendo la función de revolvente, es administrada por el comité de salud zapatista.

En cuanto a su contenido es completo y bien surtido en tiempo y forma a lo que rara vez se queda sin medicamento, se encuentra en una buena zona ceca del centro de la comunidad de paso hacia la carretera, sirve también para las comunidades aledañas y que sus promotores de salud puedan resurtir sus botiquines y las demás personas sus recetas médicas.

Conclusiones del diagnóstico del ejido de Arroyo Granizo

En su estudio encontramos un fenómeno estructural que permite diferenciar entidades y municipios como es la Marginación en tiempos modernos, como resultado de esto la falta de educación, la desnutrición, el hacinamiento en los hogares y el ingreso de capital por familia insuficiente para tener una vida digna.

Dentro de la salud, indagando, hay determinantes que son afectados debido a la marginación y son de uso indispensable en la comunidad como el agua potable, el sistema de drenaje, el suministro equitativo de alimentos de tipo saludable, una vivienda adecuada, condiciones justas y seguras para el trabajo, cuidado del medio ambiente, acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la orientación sexual y reproductiva.

Arroyo Granizo sigue presentando un alto grado de marginación a pesar de los años, pues los índices de educación, vivienda y salud presentan un promedio muy importante según las estadísticas.

El hacinamiento en muchas de las familias es un factor constante, ya que las familias nucleares cuentan en su mayoría con más de 5 integrantes y más del 80% de las familias cuenta aún con piso de tierra, a pesar de los esfuerzos inútiles del gobierno por poner una parte de concreto y hacer uso de ello para contarlo como vivienda con piso de materiales perdurables.

La población que cuenta con energía eléctrica ha aumentado, pero continúan los cortos y continúan los altibajos de energía eléctrica en la casa arruinando sus pocas posesiones electrodomésticas que hacen uso de ella.

La cantidad de gente que cuenta con lo que era seguro popular evolucionando a Bienestar, como es que le llaman ahora es muy limitada y en su mayoría es para mujeres embarazadas. Pero la mayoría de las personas no cuentan con seguridad social sin contar a la población autónoma que tiene muchos menos recursos de los que gozan los partidistas.

En cuanto a la educación la cantidad de niños que van a la escuela es reducida y los maestros locales han intentado hacer lo mejor por adaptarse a las instalaciones que hay, el problema que percibí es mas en la secundaria en donde los maestros son regularmente de Tuxtla y no se permiten tener una interacción completa con los alumnos además muchos de ellos en su mayoría por debajo de los 15 años no completan la primaria y tienen dificultades para leer y escribir.

Según la OMS, lo estipulado en el sistema de salud el ejido de Arroyo Granizo no cumple con el Derecho a la salud, debido a la Disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y la calidad de los servicios que se encuentran, Debido a las carencias que presentan , entre ellos su estilo de vida y el riesgo constante de presentar enfermedades contagiosas, la falta de piso, electricidad, falta de agua potable esta última incluso por meses, no tener un adecuado sistema de drenaje y que sea tan complicado acceder a los servicios de salud pues a pesar de contar con un hospital básico comunitario en la siguiente comunidad hay que trasladarse hasta este, aunque se encuentre relativamente cerca, pero al llegar se encuentran con que no cuentan con los insumos necesarios y tengan que llevar sus propios materiales para su adecuada recuperación, en el caso de tener que hacer traslados es necesario hacer uso de

préstamos o de los ahorros de las familias para pagar el combustible de la ambulancia. Además, en el hospital general de Palenque sufren de los mismos problemas y agregados como la discriminación hacia la población indígena en su trato y su comunicación debido a las lenguas que no se llegan a manejar en el hospital.

La clínica Autónoma tiene como objeto principal brindar atención a la salud de calidad y de manera digna, la accesibilidad que da viene derivada de los mismos pobladores del ejido y sus necesidades mismas que ayudaron a levantarla dentro de su propio ejido, a pesar de todos los esfuerzos llevados a cabo por los promotores de salud, las autoridades y los médicos pasantes, tiene sus limitantes, pues es un proyecto autosustentable que necesita de los demás y su contribución para seguir adelante. En ella se pueden dar atención de primer nivel y si hay casos que requirieran más equipo sería necesario que acudieran a un hospital de segundo nivel como el Básico comunitario de Santo Domingo y si en él no se puede dar la atención habría que optar por el hospital general de Palenque.

En todo el tiempo que estuve en la comunidad el Gobierno Federal no ha promovido la salud ni incentivado a su favor por lo que mantienen excluidas no solo al ejido de Arroyo Granizo sino a las comunidades vecinas del derecho a la salud y tal derecho no es más que promesas y el acceso a ello es dificultado por las condiciones que les ha tocado tener demostrando así el poder de la marginación a lo largo de décadas.

Capitulo Tercero

Políticas de Salud en México

El contenido está enfocado en presentar y evaluar los programas de salud realizados durante el periodo de febrero 2 de 2019 al 31 de enero de 2020 en la Localidad de Arroyo Granizo de parte de las organizaciones autónomas de la mano de Salud y desarrollo comunitaria.

Al tratar de comprender la salud y la enfermedad nos damos cuenta que en las poblaciones las enfermedades se presentan y distribuyen de maneras diferentes a la ciudad.

Llevan temporadas o bucles de tiempo en donde se presentan mucho más y otro en donde tienden a no aparecer, algunas afectan a niños, las personas mayores, a mujeres, a hombres, también dependiendo de su labor o lugar en que lo desempeñen. Algunos a familias enteras, dependiendo de la zona geográfica y la herencia genética que cargan.

Desde las diferencias que hay entre hombres y mujeres y el riesgo que implica ser indígena y sufrir desnutrición o morir en la infancia. La primera fundamentada en hechos biológicos con curso social, y la otra desde un inicio y sobre todo siguiendo su curso hasta la clase social.

En México la población indígena vive en condiciones desiguales, al resto de los mexicanos; Según la ONU tienen una esperanza de vida menor de 20 años que la población mundial. La población indígena en México es desigual ...

Programas realizados y seguimiento

Programa de Atención Prenatal

Los problemas de nacimiento son un conjunto de enfermedades que por lo general alteran la estructura anatómica, fisiológica y metabólica del crecimiento y desarrollo de los fetos o neonatos.

En su mayoría pueden ser prevenibles, diagnosticados y manejados de manera oportuna lo que significa que la madre puede tener la oportunidad de una mejor atención, con calidad en el momento de recibir atención médica hasta la resolución del embarazo, mejorando así su calidad de vida del neonato.

Como objetivo tuvimos la misión de sensibilizar a las futuras madres de la importancia que tiene el seguimiento del embarazo para disminuir la morbilidad y con ellos disminuir índices de mortalidad materna y perinatal.

Las principales actividades a realizar durante el seguimiento de la atención prenatal fueron :

- Realizar una historia clínica de cada paciente
- Identificar los signos, síntomas o datos de alarma como son : cefalea, fosfenos, acufenos, edema, perdidas transvaginales, infecciones de vías urinarias o vaginales, dolor abdominal y perdida del conocimiento.
- Medición de registro de la talla, peso, perimetro abdominal.
- Medición y registro de la presión arterial, así como intepretar si representa un riesgo obstetrico, valoración del cecimiento uterino, y estado de salud del feto, vitalida y frecuencia cardiaca.
- Prescripción de ácido fólico y hierro hasta la cuarentena despúes del embarazo.
- Diagnosticar enfermedades durante el embarazo a partir de la semana 14 y en caso necesario del que haya menos riesgo que beneficio.
- Aplicación de una dosis de toxoide tetánico de manera rutinaria durante el primer trimestre y de preferencia al primer contacto de la paciente con los servicios médicos y que asistan a su segunda dosis semanas posteriores, en cada uno de los embarazos subsecuentes y de ahí cada 5 años para que en caso de embarazo nuevamente, se encuentren ya protegidas.
- Orientación acerca de cómo llevar una nutrición adecuada y seguimiento del aumento de peso mes a mes de manera particular dependiendo de la situación político y económica.
- Promoción de la salud ay hacer una invitación para que la pareja forme parte del proceso del embarazo y lleve acabo labor de acompañamiento o en su caso el de algún familiar.
- Promoción de la lactancia materna sobre la indicación o ideas de requerimientos de formula, a partir de la información de los beneficios de tomar leche materna.
- Dependiedo de la edad y la situación económica, dar platicas y dar seguimiento acerca de planificación familiar para la embarazada y su entorno.
- Medidas de cómo autocuidarse y autonconocerse, asi como ejercicios y practicas para mejorar la calidad del proceso del embarazo.
- Estabecimiento de un diagnóstico integral en caso de ser necesario o a través de diferentes disciplinas.
- El seguimiento mediante ultrasonografía de su embarazo, para diagnosticar probables morbilidades y crecimiento del feto.

En el periodo que comprende del primero de agosto de 1 de febrero del 2019 al 31 de de enero del 2020.

Programa de Atención prenatal

Atención Prenatal	
Consulta Primera Vez	114
Consulta Subsecuente	46
Seguimiento de embarazadas con partera	141
Ingresos	21

Partos atendidos	
Eutocicos	3
Distocicos	2
Cordinación con Partera	2
Domiciliados	6
Total	8

Dentro de los meses de atención No se registrarón casos de mortalidad materna ni neonatal, se canalizo a dos pacientes al hospital general de Palenque: una de ellas debido a la edad que presentaba mayor a los 40 años y debido a que las complicaciones que durante el parto podrian suceder ademas de pasar las 42 semanas de gestación sin presentar trabajo de parto. Resolviendose por la via de la cesarea sin complicaciones. Se traslado a 1 paciente con diagnóstico de aborto incompleto, en donde se le realizo una aspiración manual endouterina sin complicaciones y fue egresada a los 2 dias de su ingreso al hospital, con tratamiento a domicilio y con seguimiento en la clínica Autónoma Lorenzo Espinoza.

En su mayoría las parteras son las encargadas desde hace muchos años de guiar los embarazos de las mujeres indígenas, darles seguimiento y ayudarlas durante el nacimiento,

teniendo gran importancia y papel en el desarrollo de la sociedad indígena, desde una postura determinante.

En la comunidad de Arroyo Granizo hay un total de 4 parteras aproximadamente; debido que no todas se autodenominan parteras y en su caso atienden a solo el personal de su familia.

Se ha estado trabajando en conjunto sobre todo con una de ellas, misma que tiene estrecha relación conmigo y con su apoyo podía atender complicaciones o realizar seguimiento en conjunto, si llegaba a tener alguna duda acerca de un embarazo, sabía que podía acudir a revisión sin que hubiera alguna relación de competencia y un trato cordial.

Programa de Detección Oportuna de Cáncer Cervicouterino

El cáncer cervicouterino es una de las causas de más muertes en mujeres a nivel mundial y la primera de los países en desarrollo.

Dentro del territorio Mexicano han sido las neoplasias lo más común en mujeres en las últimas décadas y dentro de las mujeres ocupa un rango alto de mortalidad entre las mayores de 35 años.

En este programa el objetivo es detectar los probables casos de CaCu a tiempo y disminuir así la mortalidad dentro de la región.

En el periodo en que se realizó mi servicio social, se tomaron 3 citologías cervicales, los resultados dados fueron negativos a displasias y fueron entregados a las pacientes.

Se hizo un esfuerzo por promover las pláticas con las promotoras de salud y educativas, pero en el periodo en que laboré hubo varias salidas de ellas y no me fue posible hacer más.

En la comunidad de Arroyo Granizo este programa no ha logrado impactar como se quisiera, pues hay muchos factores que influyen como los culturales y los sociales.

Se hicieron pláticas educativas con las promotoras de salud para que fueran replicándolas en sus comunidades y así poder informar a más mujeres en las comunidades, también se habló de pláticas con los pocos promotores de educación que había en la comunidad. Pero no fue posible realizarlas y no se les dio continuidad como deberían haberla tenido por parte del comité, debido a que en este momento se encontraban atendiendo asuntos más importantes como la apertura de nuevos caracoles.

La Secretaría de Salud ha reportado en su página oficial, que el cáncer cervicouterino ocupa el séptimo lugar en neoplasias más frecuente en la población mundial y la cuarta más frecuente entre mujeres estimando 528 mil casos nuevos por año.

En México el cáncer del cuello uterino es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer. Anualmente se estima una ocurrencia de 13960 casos en mujeres con una incidencia de 23.3 casos por 100,000 mujeres. En el año 2015 el grupo de mujeres de 25 años y más,

se registraron 3,771 defunciones en las mujeres de 11.3 defunciones por 100,000, las entidades que mayor mortalidad tienen son Morelos (18.6) y Chiapas con (17.2) y Veracruz (16.4)

En el censo del Programa SADEC del año 2018 se encontraron 82 mujeres en el grupo de edad de 25 A 65 años

Lo que nos indica que debería de haber mayor promoción y difusión de este programa para que las mujeres se realicen el examen de PAP. .

Papanicolau realizados	2018– 2019	2019 – 2020	Total	Porcentaje
Papanicolaos tomados	5	3	8	9.4
Total de mujeres de 25-65 años	0	82	85	100

Programa del niño sano menor a los 5 años

En el estado de Chiapas es muy importante el tema de la desnutrición infantil debido a que en la salud pública de México es asociada a los defectos corporales e intelectuales y con un aumento en el riesgo de varias enfermedades y es un determinante del proceso de salud y la enfermedad en la población menor Mexicana.

Durante menos de los 5 años el niño se encuentra desarrollándose, por lo que necesitan tener un control. Nutricional adecuado mediante el seguimiento de su peso y de su estatura, debido a la continua de enfermedad que hay diarreicas y respiratorias agudas.

La población en general presenta deficiencias en particular, como principal problema de salud la desnutrición crónica en niños de menos de 5 años. Que se manifiesta en el retraso de su crecimiento.

En la encuesta nacional de nutrición del año 2018 se mostró que el 14.8% de niños menos de 5 años presenta talla baja, en zonas rurales es de 17.5 % contra el 12.9% en zonas urbanas. Teniendo mayor riesgo entre 8 a 12 veces más probabilidad de contraer enfermedades infecciosas y/o anemia en zonas rurales y con tendencia de perder mayor cantidad de su potencial físico como mental viéndose reflejado en sus vidas diarias y en su futuro siendo más propensos a enfermedades cronicodegenerativas.

Este año se realizó una campaña de vacunación con la participación de 36 niños de la Población Autónoma Zapatista entre los 5 y los 14 años, a estos se les desparasitó y se les tomó talla y peso.

La demás población infantil no se consideró debido a que recibe sus inmunizaciones por parte de la secretaría de salud.

Edad de los Niños	Antes en programa	Ingreso	subsecuentes	Ingresados a programas
0-5 años	3	9	2	12
5-15 años	44	15	10	59

Programa de enfermedades crónicas degenerativas

Existen en el país alrededor del 10.3 % de adultos con diagnóstico previo de DM, siendo mayor en mujeres (11.4%) que en los hombres (9.1%) y 9.2% más que en 2015 según la encuesta de Ensanut.

En cuanto a hipertensión arterial se refiere a la población de 20 años y más fue de 18.4 % mayor a la de 2015, en mujeres (20.9%) y en hombres (15.3%).

En todos los grupos de edad fue mayor en mujeres que en hombres.

En ambos grupos se apreció un incremento en el diagnóstico del 208.7% a partir de los 40 años.

El programa de crónicas degenerativas tiene como objetivos la prevención, la detección oportuna, tratamiento y seguimiento de cada una de las enfermedades antes mencionadas. En el periodo de febrero de 2019 a enero de 2020 se diagnosticaron

Pacientes Crónico-degenerativos					
	Maculino	Femenino	Primer vez	Subsecuente	total
DM2	9	17	20	6	26
HAS	4	22	25	1	26
TOTAL	13	39	45	7	52

Control de tuberculosis

De acuerdo a la CENAPRECE se registran anualmente 19,000 casos de tuberculosis y cerca de 2000 muertes por la misma causa.

Más de la mitad de todos los municipios del país notifican casos de tuberculosis cada año sin embargo en las entidades federativas de mayor número de nuevos casos y muertes por esta causa son : Baja California, Veracruz, Guerrero, Sonora, Tamaulipas, Chiapas, Nuevo León y Tabasco.

La tuberculosis es una enfermedad que puede prevenirse, y la cual mediante las medidas adecuadas es curable, Chiapas se encuentra en los principales estados de la república Mexicana con casos de tuberculosis por lo que es de vital importancia el programa al diagnosticar y notificar a la secretaria de salud de los posibles casos, con el fin de reducir la transmisión de la enfermedad.

En mi paso por el servicio social, solo hubo seguimiento de un paciente con diagnóstico de tuberculosis, para seguimiento de su tratamiento, el cual llevo a cabo al régimen de curado, en conjunto con la médica pasante por parte de la secretaria de salud. Hubo sospecha de un paciente, el cual resulto negativo.

Perfil de Morbilidad

En este trabajo se presentan datos de morbilidad de la población que fue atendida en la clínica Autónoma Lorenzo Espinoza durante el tiempo del 1 de febrero de 2019 al 31 de Enero de 2020.

Se realizó una hoja por cada día de consulta dentro de los 20 días de cada mes, sin considerar los días en que se realizaron reuniones y días de descansos, en los cuales promotores de salud daban consulta y llevan su propio registro..

El fin de esta parte es para observar la incidencia por mes además de identificar a que grupos etarios afectan más.

Resultados

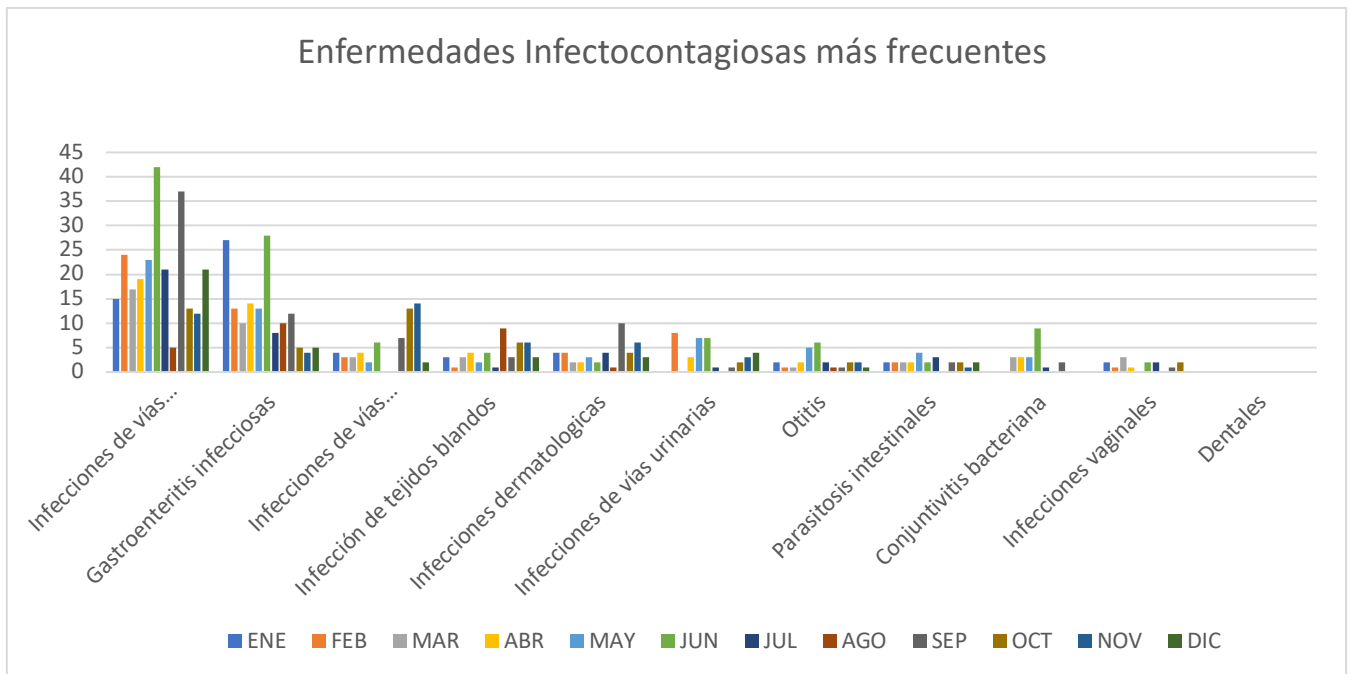
Se otorgaron 1411 consultas, se refirieron a 234 pacientes al hospitales de segundo nivel.

Enfermedades Infectocontagiosas más frecuentes

Arroyo Granizo , Ocosingo, Chiapas 2019-2021

	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	TOTAL
Infecciones de vías respiratorias superiores	24	17	19	23	42	21	5	37	13	12	21	15	249
Gastroenteritis infecciosas	27	13	10	14	13	28	8	10	12	5	4	5	149
Infecciones de vías respiratorias bajas	3	3	4	2	6	0	0	7	13	14	2	4	54
Infección de tejidos blandos	3	1	3	4	2	4	1	9	3	6	6	3	45
Infecciones dermatológicas	4	2	2	3	2	4	1	10	4	6	3	4	45
Infecciones de vías urinarias	8	0	3	7	7	1	0	1	2	3	4	0	36
Otitis	1	1	2	5	6	2	1	1	1	2	1	2	25
Parasitosis intestinales	2	2	2	4	2	3	0	2	2	1	2	2	24
Conjuntivitis bacteriana	0	3	3	3	9	1	0	2	0	0	0	0	21
Infecciones vaginales	1	3	1	0	2	2	0	1	2	0	0	2	14
Dentales	3	3	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	10

Tabla 1 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez



Grafica 1 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

En la grafica 1 se observan las patologías infecciosas más frecuentes por mes, en primer lugar se presentaron las infecciones de vías respiratorias con incremento en los meses de junio y septiembre, en la temporada de primavera y verano el clima suele aumentar mucho y en este año ha habido sequía y las altas temperaturas aumentaron. De igual manera la cantidad de moscos y de enfermedades respiratorias aumentaron .

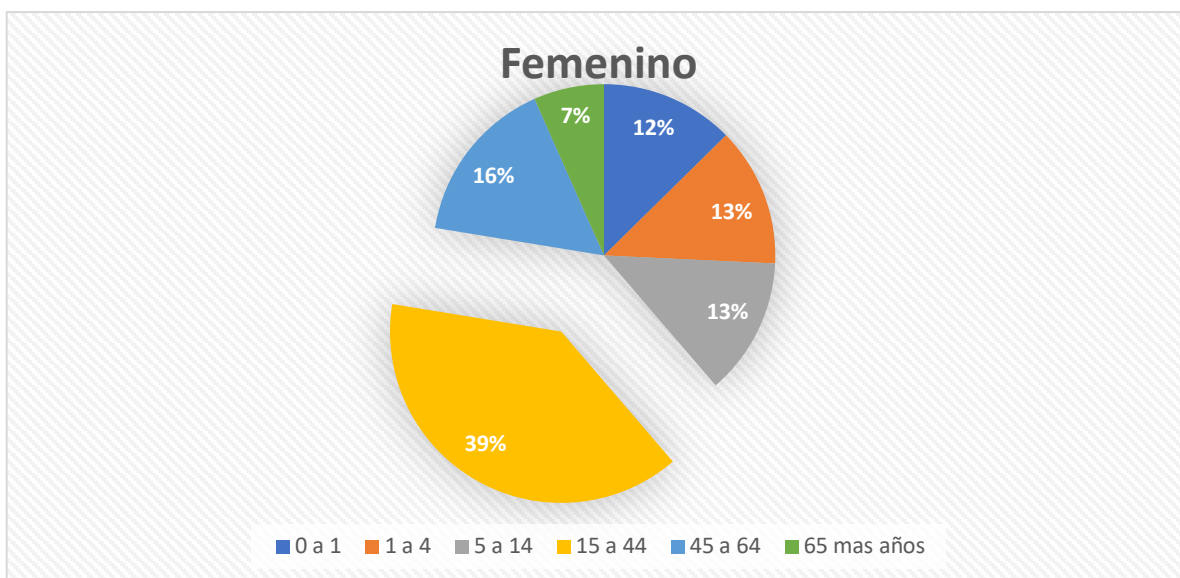
En segundo lugar se sitúan las Gastroenteritis infecciosas, dando un pico más alto en el mes de febrero, marzo y julio esto probablemente con la ingesta y uso de agua no esterilizada o purificada, ya que en esta temporada de calor no todas las familias cuentan con ella y algunas deben tomar agua desde el grifo y no suelen hervirla.

En tercer lugar se encuentran las infecciones de vías respiratorias bajas en donde se incluyó al dengue esta entidad cobró mucha fuerza después de que en varios meses se extendió de comunidad en comunidad, debido a que las familias tenían que guardar agua debido a que el tanque comunitario se había vaciado y el manantial de la comunidad se seco, hubo que manejar agua embotellada y hacer reservorios en tinacos con el agua traída desde el río y utilizar la que se llegaba a recolectar el día que llegaba a llover para el baño, esto logró que los moscos que son agentes portadores de la enfermedad propagaran la enfermedad debido a su rápida y facilitada reproducción.

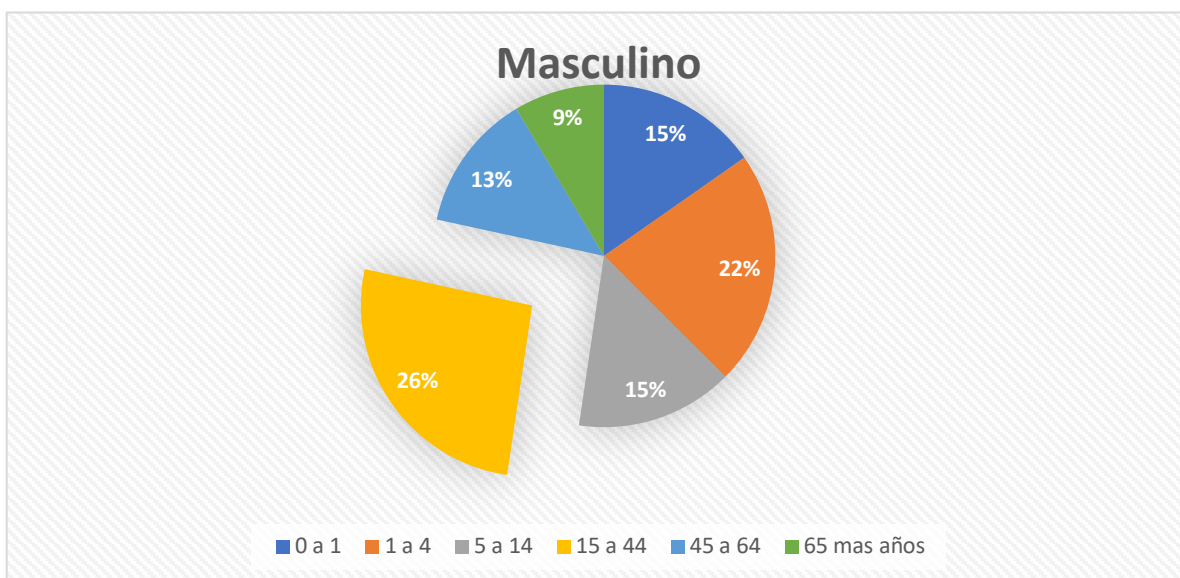
En cuarto puesto se encuentran las patologías dermatológicas mismas que nos dan una idea de lo que representa la vitalidad del agua de consumo y de las condiciones de tan escasa higiene en algunos hogares de las comunidades tanto en Arroyo y aldeñas.

En general las patologías mas comunes en la comunidad de Arroyo Granizo son de tipo infeccioso, esto sin duda resultado de las condiciones de pobreza extrema que cohabitan en la comunidad como el hacinamiento y la falta de agua potable.

Morbilidad General por grupos etareos y sexo. Arroyo Granizo, Ocosingo, Chiapas 2019-2020



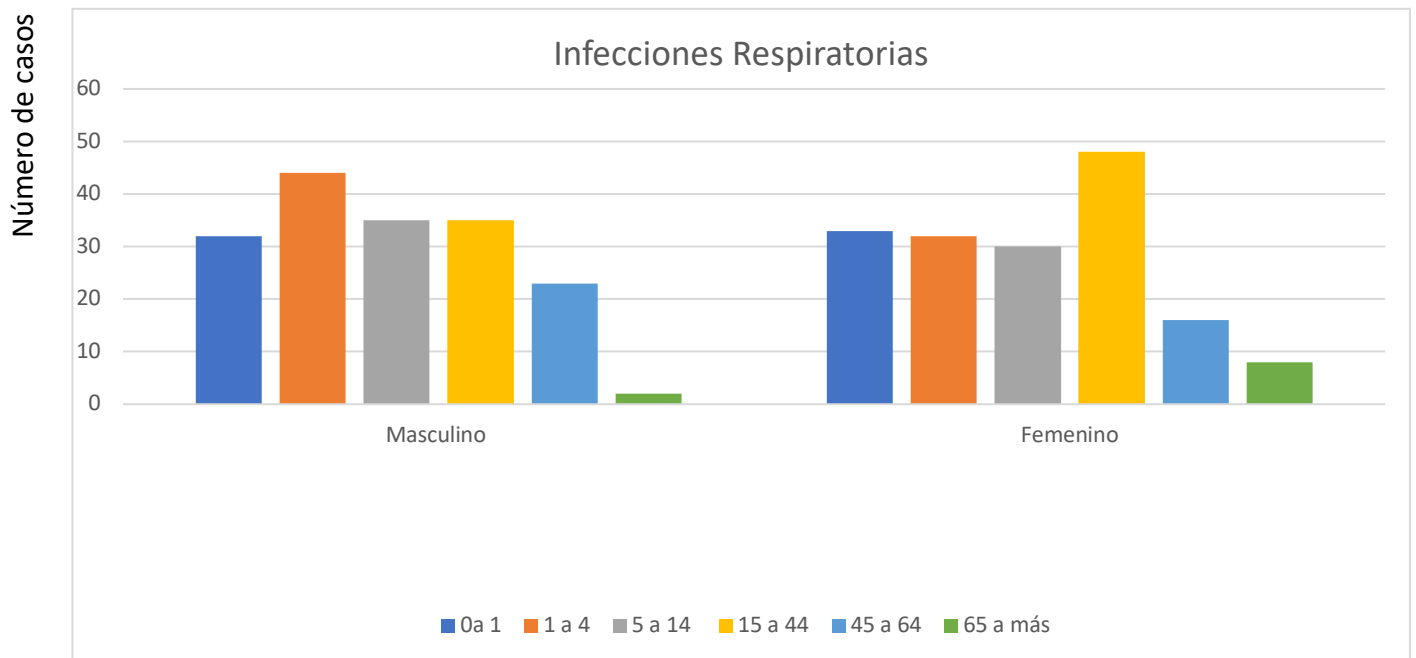
Grafica 2 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez



Grafica 3 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

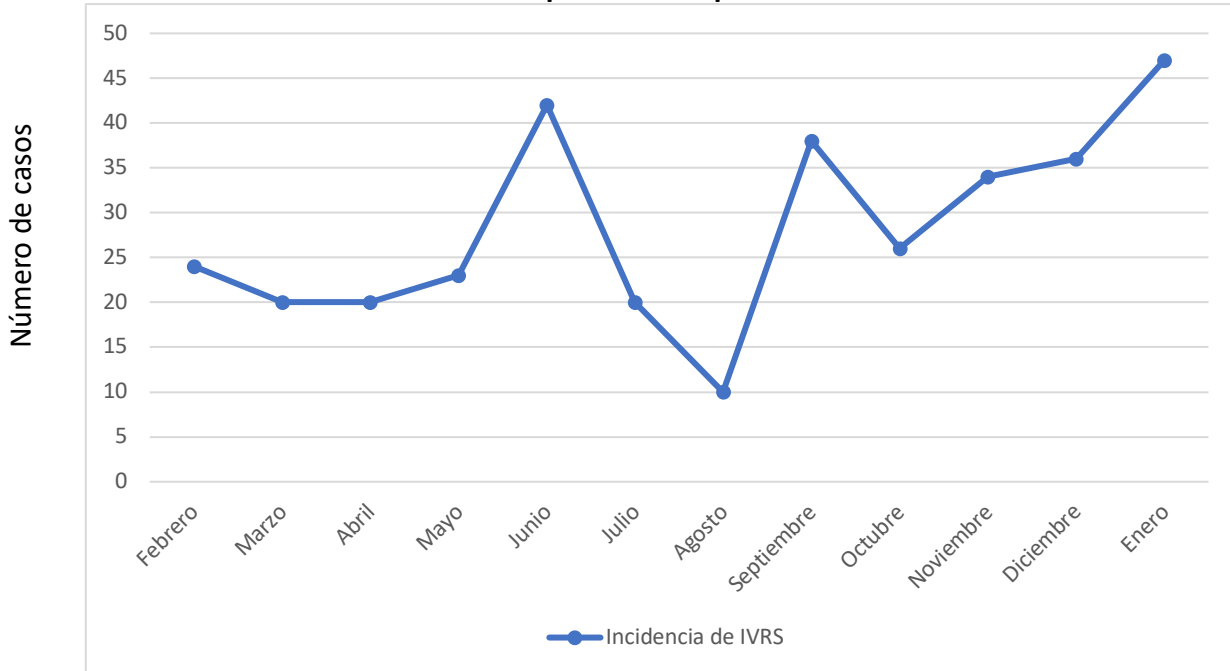
Incidencia de Infecciones respiratorias superiores por grupos etarios

Grafica 4 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez



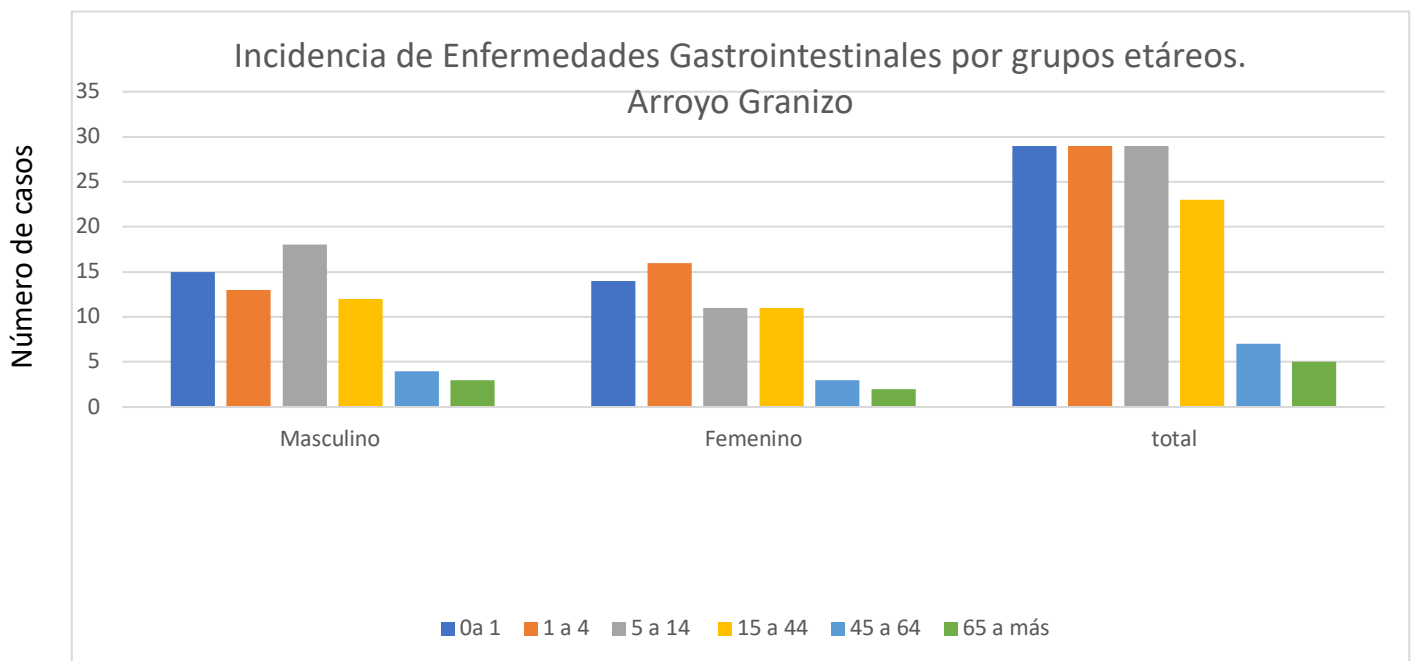
En la gráfica número 3 se observa que el grupo mas afectado por infecciones de vías respiratorias superiores en el sexo masculino es el de 1-4 años de edad seguido por el de 5 a 14 y de 15 a 44 con un empate , emn el sexo femenino el grupo mas afectado es el de 15 a 44 años, seguido por el de 1 a 4 años de edad .

Incidencia de infección de Vías respiratorias Superiores



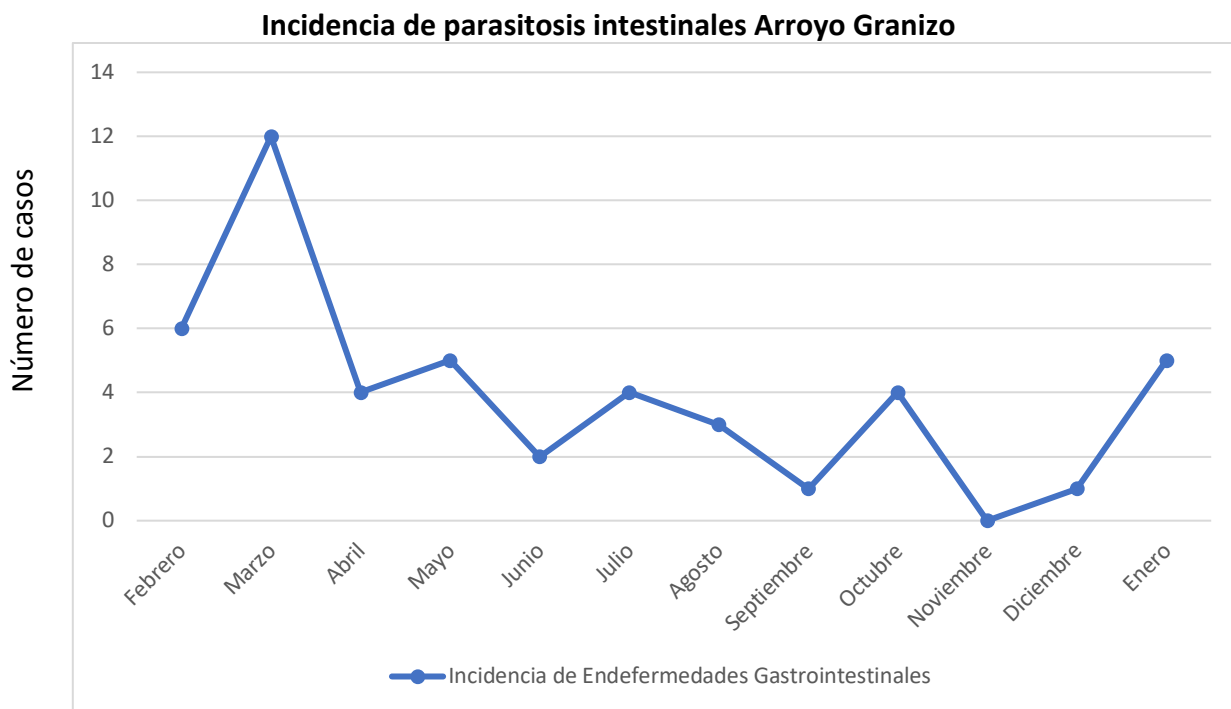
Grafica 5 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

En la grafica número 5 se observa un incremento de la aparición de infecciones de vías respiratorias de los meses de otoño e invierno con un pequeño pico en junio cuando inicia el verano y los habitantes tienden a acudir mas al río.



Grafica 6 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

En la gráfica 6 se observa que el sexo femenino es el más afectado, esta patología se presenta con mayor frecuencia en mayor cantidad en el género masculino de los 1 a 4 años de edad, y en el femenino es mayor de los 5 a 14 años teniendo presencia en todos los grupos heterogéneos, por su parte estos en los dos grupos los menores de edad son los más expuestos a presentar este tipo de patología, pues aún son dependientes de un tutor para su alimentación e higiene además de que no todos cuentan con las inmunizaciones completas y no acostumbran el lavado de manos la población de 5 a 14 años en especial masculina presenta más infecciones debido a que salen a trabajar y tienden a aprovechar el poco tiempo entre jornadas para comer y en muchas ocasiones tienden a ingerir lo que este a su alcance con facilidad y además de que las condiciones que predominan en sus viviendas en la mayoría son precarias.



Grafica 6 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

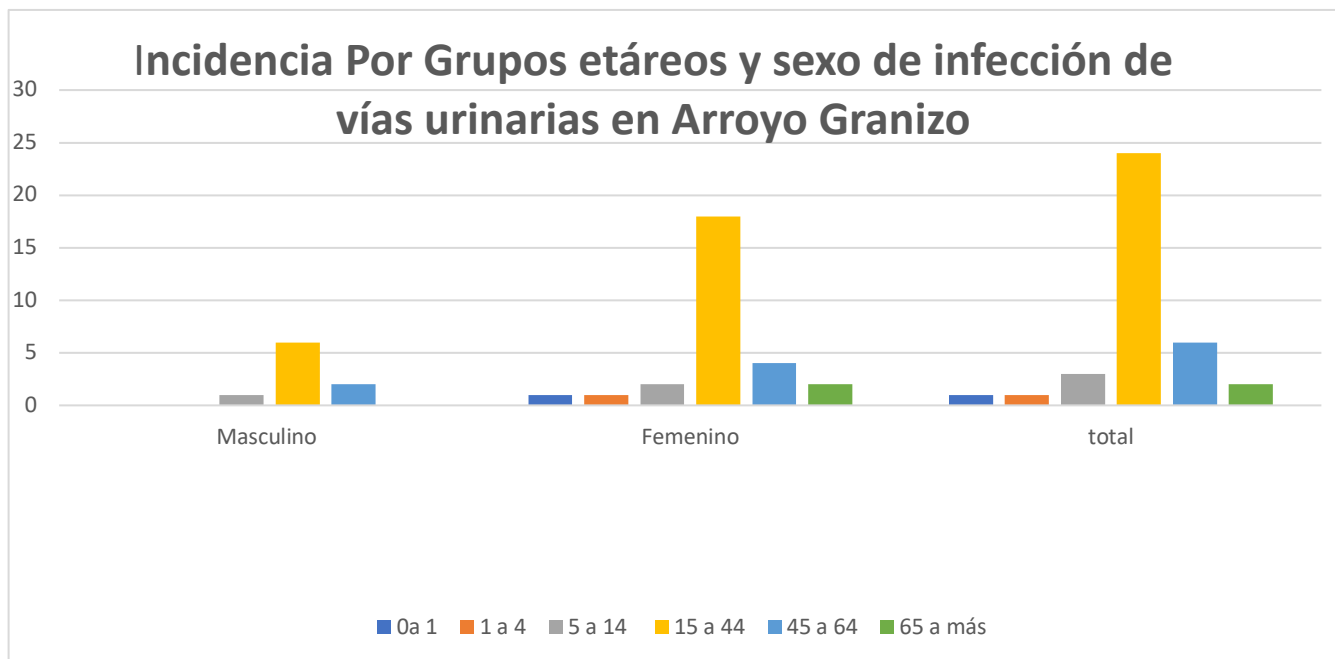
En la grafica numero 6 se observa que durante el año el número de casos se mantuvo con picos durante los meses de marzo, septiembre y enero esto debido a que dentro de estos meses comenzo una crisis durante 6 meses sin agua.

En donde se suponía tenían que comenzar algunas lluvias y no fue así.

Y con respecto al principio del inicio del año de servicio social fueron disminuyendo gracias a que note que mucha gente ha optado por la compra de garrafones debido a la falta de agua en las tomas y que se hizo mucho incapie en que si el agua no estaba purificada debía hervirse.

Los alimentos en su mayoría tenían que realizarse con agua estancada en botes traídos desde el río y guardados durante días.

El pico en el mes de enero aunque la situación con el agua había mejorado, la gente de la comunidad se relajó en las medidas de sanidad en las fiestas decembrinas.



Grafica 7 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

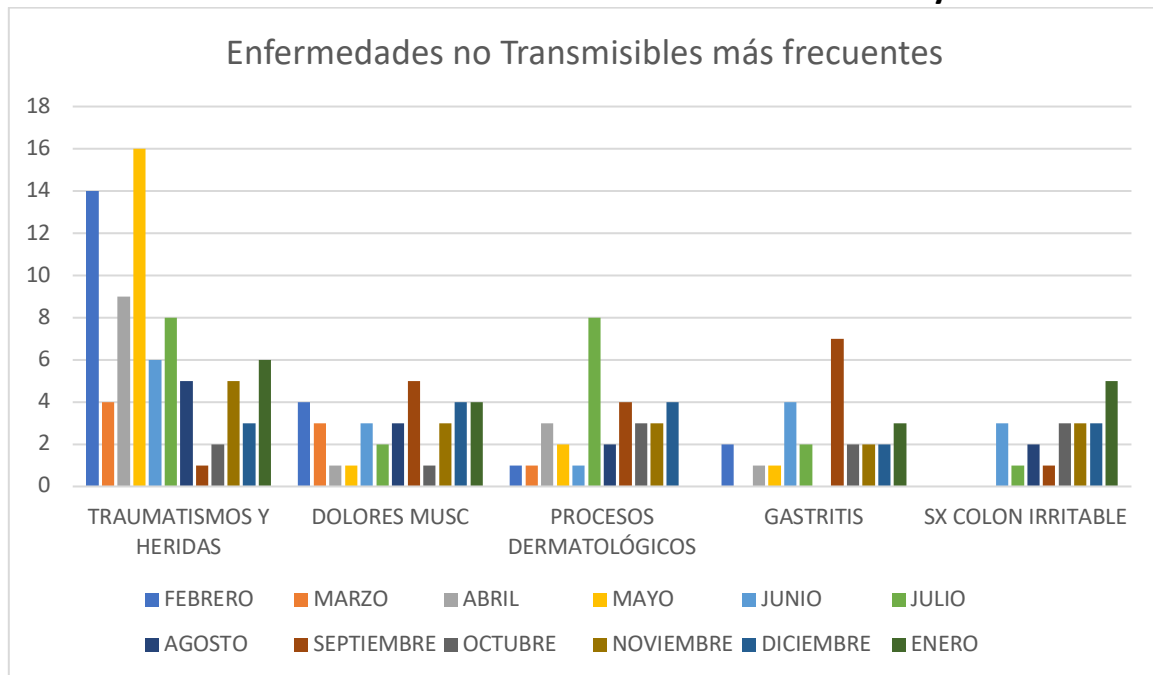
La tercera patología infecciosa más frecuente fue la infección de las vías urinarias, siendo más habitual en las edades de 15 a 44 años con mayor incidencia en mujeres y en segundo lugar la edades de 45-64 años en ambos sexos.

Morbilidad General de enfermedades no transmisibles más frecuentes en Arroyo Granizo

	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	TOTAL
Traumatismos y heridas	14	4	9	16	6	8	5	1	2	5	3	6	79
Dolores musculares	4	3	1	1	3	2	3	5	1	3	4	4	34
Procesos dermatológicos	1	1	3	2	1	8	2	4	3	3	4	0	31
Gastritis	2	0	1	1	4	2	0	7	2	2	2	3	26
Sx de colón irritable	0	0	0	0	3	1	2	1	3	3	3	5	21

Tabla 2 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

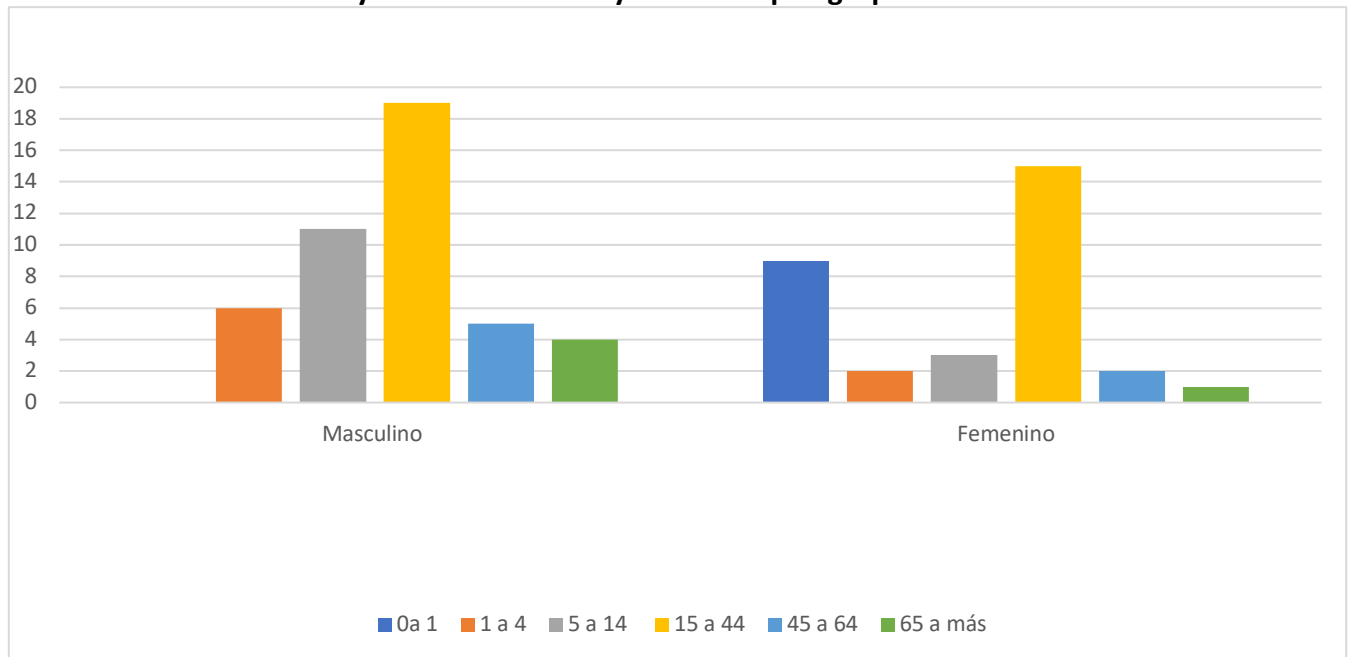
Morbilidad General de Enfermedades no transmisibles Arroyo Granizo



Grafica 8 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

En la grafica numero 8 se demuestra las patologías no transmisibles más frecuentes, teniendo en primer lugar los traumatismos y heridas seguidas muy de cerca por el dolor muscular agudo y los procesos dermatologicos.

Incidencia de Accidentes y Traumas en Arroyo Granizo por grupos de edad Grafica 9

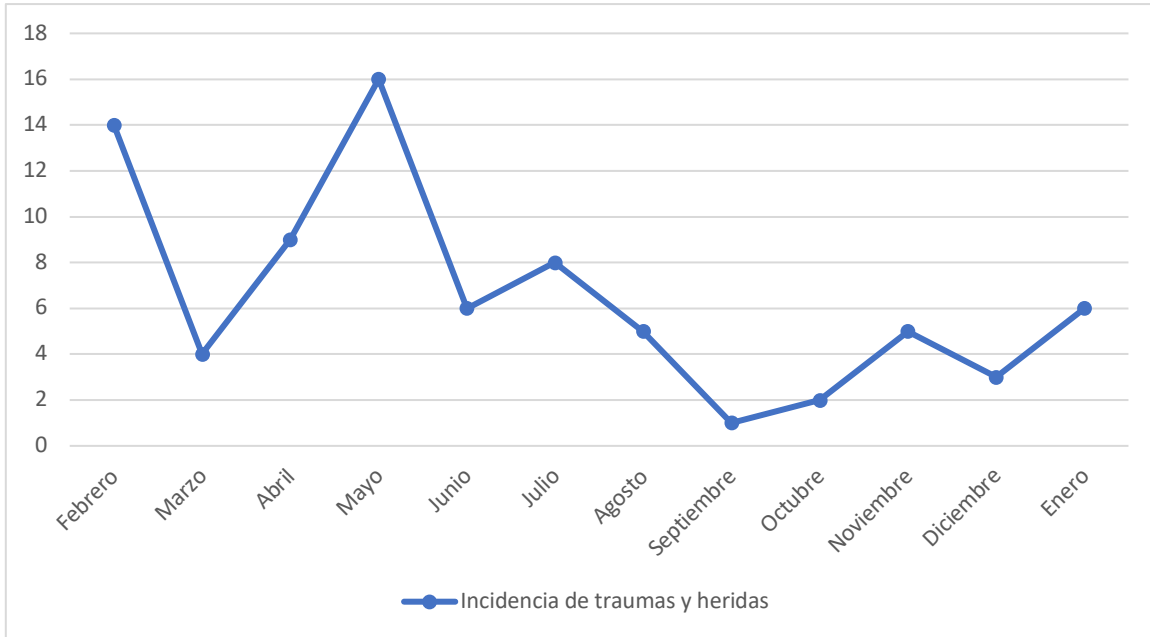


Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

Según la grafica numero 10 hay el mayor numero de casos tanto en hombres como mujeres es de los 15 a los 44 años , normalmente es la gente que acude a trabajar y tiende a tener mayor contacto social con demas comunidades, alguna que otra pandilla entre los jovenes y accidentes de trabajo. Sobre todo en los varones que acudian por peleas, o accidentes con machete o sierra, en las mujeres por molinos y caidas.

En el grupo de 5-14 años masculino hay un aumento pues muchos niños acuden en grupo a relizar activiades desde pequeños con sus padres al campo y al no tener la experiencia necesaria tienden a tener accidentes.

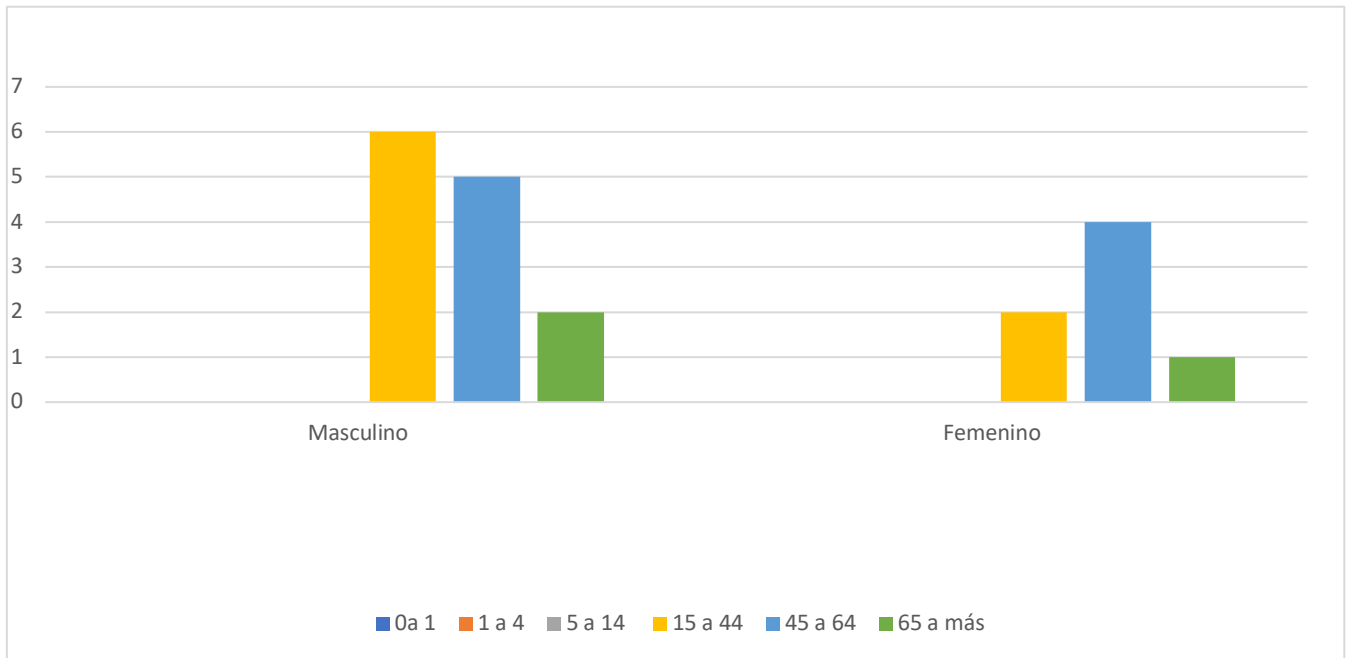
Incidencia de traumatismos y heridas en Arroyo Granizo



Grafica 10 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

En la gráfica numero 9 se puede ver como desde el mes de marzo a mayo hay un incremento de accidentes y traumatismos probablemente porque es la época en la que los niños acuden al río y tienden a aventarse de los árboles, hay quema en los cultivos y se realiza la feria en el pueblo de Santo Domingo y mucha gente que bebe alcohol de más.

Incidencia de Dolor Muscular Agudo en Arroyo Granizo

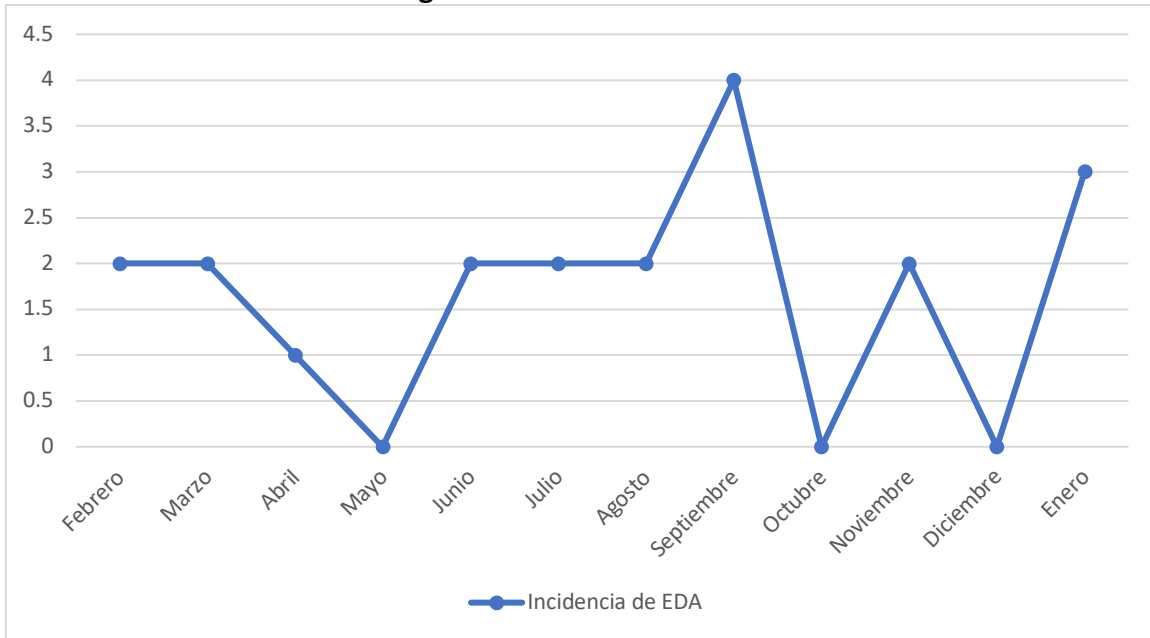


Grafica 11 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

En la gráfica número 11 se puede observar que la población masculina es la que presenta con mayor frecuencia el dolor muscular, esto debido a que ellos se encargan de salir a laborar en el campo y su trabajo requiere mucho esfuerzo físico, por otro lado hay mujeres que se desempeñan de ir por la leña cargada con la frente y recorrer largas distancias para encontrarla generándoles dolor por cargas pesadas.

En ambos grupos las edades pasaban de los 15 años llegando así inclusive a personas mayores de 65 años que a pesar de la edad continúan desenvolviéndose en el campo y la montaña.

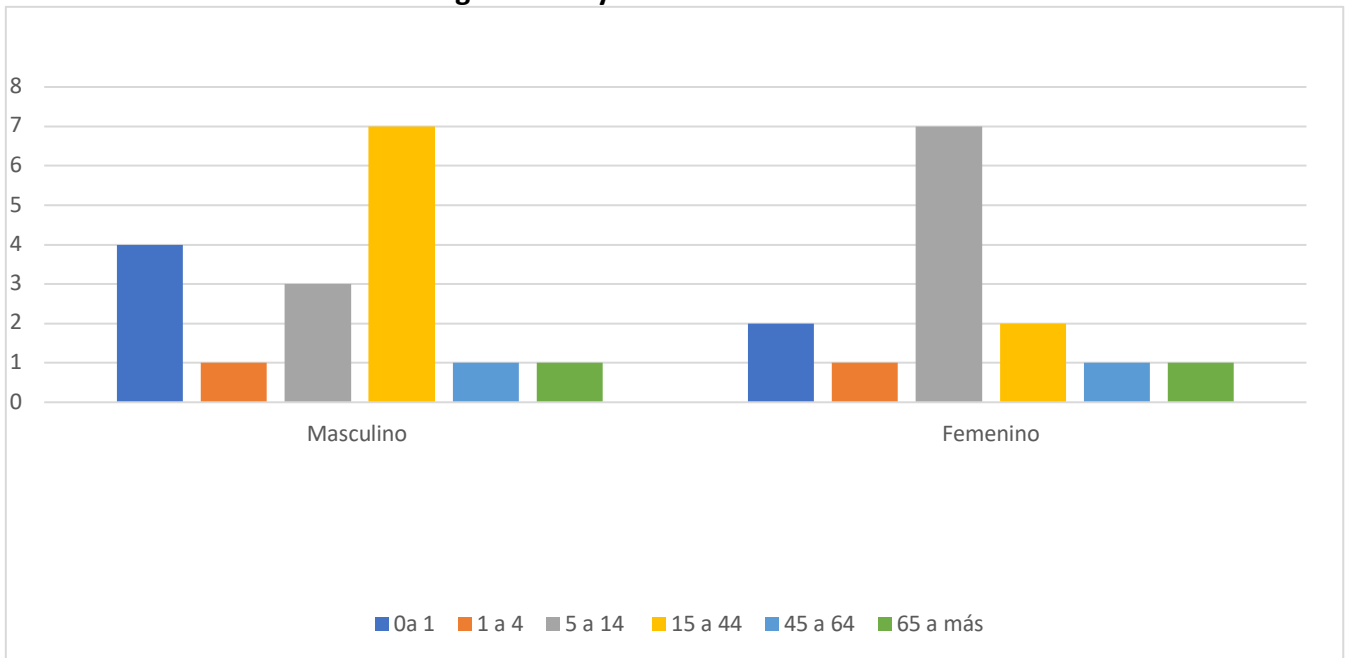
Incidencia de Dolor Muscular Agudo



Grafica 12 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

En la grafica número 12 indica que en el mes de agosto ha habido mas pacientes que acudan a consulta por que la cosecha se incrementa y pasan mas horas laborales que las de costumbre hasta el grado de no soportat mas y recurriendo debido a la necesidad de continuar laborando.

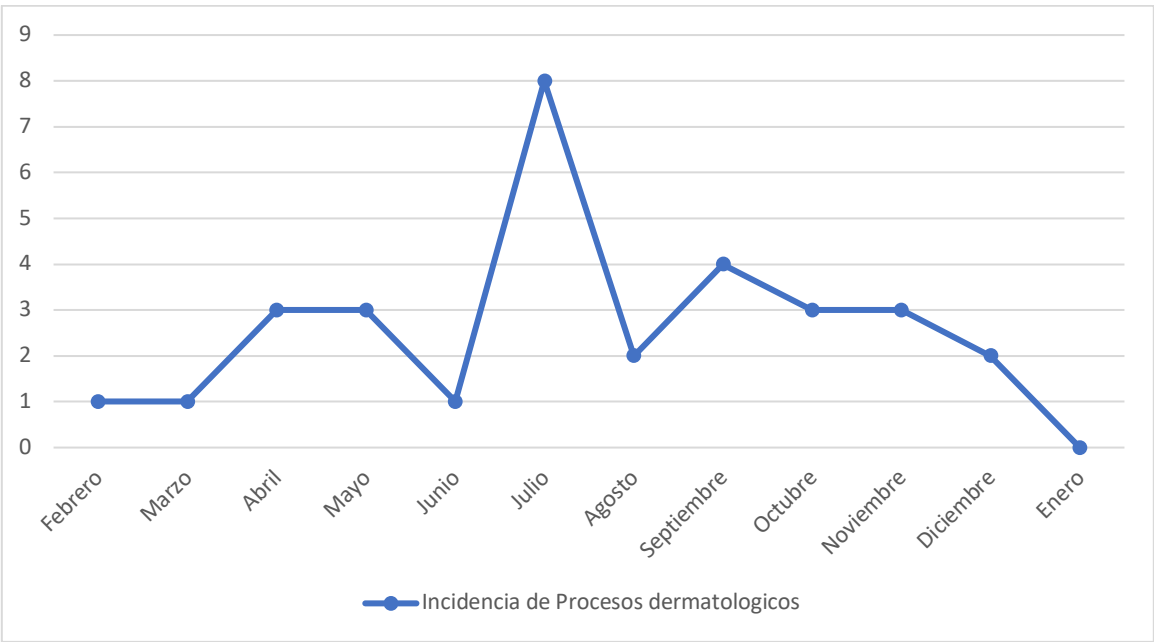
Incidencia de Procesos Dermatologicos Arroyo Granizo



Grafica 13 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

En la Grafica número 13 se muestran los procesos ligados a dermatitis en los habitantes de Arroyo Granizo teniendo mayor presencia en hombres de 15 a 44 años y en mujeres de 5 a 14 años , en el caso de los masculinos se debe a la interacción con los distintas plantas y fumigantes que ocupanen la labor del campo, asi como una higiene deficiente. En el caso de las femeninas el mayor pico se encuentra en edades mas jovenes debido a que se encuentran mas tiempo en la casa manteniendo a los animales y en condiciones de hacinamiento.

Incidencia de Procesos Dermatologicos Arroyo Granizo



Grafica 14 Fuente: hoja de consulta diaria MPSS David Alan Guerrero Gómez

En la Grafica numero 14 esta representado un pico importante en las enfermedades dermicas que tiende a coincidir con la epoca en que los niños y jovenes se encuentran de vacaciones, algunos aprovechan para salir a trabajar con sus padres, nadar o salir de paseo y jugar en donde es favorable pesquen alguna molestia dermatologica.

Conclusiones

El servicio social fue en su momento la idea de venir a cambiar vidas, de devolver a mi país por el apoyo en educación y aprender mucho de un tipo diferente de medicina respecto a la que siempre practiqué, misma que terminó alejandome del cariño que tenía cuando inicié en la universidad, este fue un viaje hacia mi interior encontrandome con una versión que no conocía y que tuve que forzar a salir saliendo de mi zona de confort.

Fue también la primera vez que me alejaba de mi familia por mucho tiempo y por una distancia considerable, aprendiendo a valorar mucho de lo que había dejado y lo que es realmente útil y lo que respresenta un lujo, me volvi mas independiente y a medir mis acciones y sus consecuencias.

Aprendí tambien cómo tratar a diferentes pacientes inclusive sin hablar su propia lengua, con paciencia y tolerancia mediante el lenguaje universal de la atención médico paciente llevada al límite, el uso adecuado de mis conocimientos en condiciones inclusive adversas y desfavorables ya sea por la falta de recursos o las condiciones meteorológicas.

Miré desde una persperctiva a las personas y con ello aprendí a tratar pacientes y no expedientes o números, me enseñó la comunidad a ser parte de ella, sus tradiciones, leyendas, historias y costumbres.

Pude ser testigo de enfermedades que no ocurren en la ciudad y ver de cerca la evolución de mis pacientes pues era el único al que acudirán , mis compañeros promotores no solo me enseñaron tzeltal tambien me mostraron los valores y leyes de los zapatistas, los codigos, sus claves y su cosmovisión ante el mundo.

Me enseñaron tambien el valor del querer superarse y aprender dejando de lado las excusas que muchas veces pude poner en mi vida diaria.

Chiapas es un lugar exepcional demostrando los maravillosos paisajes, biodiversidad y fauna que tiene dentro de sí, sus ruinas a lo largo de su extensa masa territorial, pero pude darme cuenta que es considerado un estado en las sombras pues me dejó la sensación de que en el gobierno Mexicano unicamente lo ven como el lugar al cual pueden explotar sus recursos naturales.

Una herencia que han dejado sus antecesores es la tierra como la riqueza mas importante en Chiapas y de ahí se deriva que cuando a ellos les preguntes por su situación economicamente hablando, se sientan ricos pues mantienen sus tierras intactas y lejos del alcance de quienes quieran hacer mal uso de ellas, estas mismas fueron entregadas de generació en generación.

Y A pesar de todo esto no desisten algunos contra las diversas estrategias que han forjado para abandonar la organización del Ejercito Zapatista de Liberación Nacional.

Lo que nos lleva al verdadero significado de la la palabra resistencia y lo sólida que ésta puede ser siempre y cuando lleve el estandarte correcto, mirando de cerca el constante acoso por que se disuelva esta organización que esta en contra de vender las tierras y que pretende que los recursos no sean entregados en manos de extranjeros y compañías multinacionales.

Agradezco a las parteras por mostrarme el camino de la maternidad desde el punto de vista mas franco y natural posible, el acompañamiento y muchas practicas comunes en Chiapas a lo largo de los años, podemos sentirnos muy bien por la relación que se tuvo en la cual trabajando juntos no tuvimos muertes maternas dentro del año en que me mantuve en servicio y se logró actuar a tiempo en los momentos clave.

Bibliografía:

1. OMS. (2021).(https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&limitstart=1&lang=es).
2. Abramovich, Víctor y Courtis, Christian, op. cit., p. 17.
3. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Publicado en el diario oficial de la federación 5 de febrero de 1917, última reforma DOF 29 de enero 2016.
4. Echániz Salgado, José I., "Política sanitaria: la reforma de la sanidad", en varios autores, Políticas sociales y Estado de bienestar en España. Memoria de 1999, cit., p.77).
5. OCDE. Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud. México. OCDE, París, 2005, pág. 17.
6. Portal de Gobierno de Chiapas(<https://www.chiapas.gob.mx/ubicacion/>).
7. SIC Sistema de Información Cultural de https://sic.cultura.gob.mx/lista.php?table=inali_li&estado_id=7&municipio_id=-1).
8. Población de las entidades de México según los conteos censos oficiales y proyecciones de Población del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y del Consejo Nacional de Población (CONAPO/2021).
9. .Artega, T. A. (2016, 1 julio). DESIGUALDAD Y MARGINACIÓN EN CHIAPAS | Península. Teodoro Aguilar Ortega. <https://www.elsevier.es/es-revista-peninsula-108-articulo-desigualdad-y-marginacion-en-chiapas-S1870576616300071>.
10. Censo de población y vivienda del INEGI 2020.
11. Desigualdad y marginación en Chiapas | Aguilar Ortega | Península, 2016.
12. (<https://www.gob.mx/stps/prensa/con-aumento-de-20-al-salario-minimo-para-2020-mexico-tiene-las-bases-para-crecer-afirma-presidente-lopez-obrador-230226?idiom=es>).
13. Ornelas, Jaime. 2002. "El Plan Puebla-Panamá y la globalización neoliberal". Revista Aportes, año VII, núm. 21: 137-155. .
14. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (coneval). 2012. "Pobreza 2010". Consultado el 24 de octubre de 2014. <http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/medicion/index.es.do>.
15. https://www.lja.mx/2019/03/poblacion-y-cobertura-de-salud-el-apunte/?_cf_chl_jschl_tk_=b67507dea166182b1f869df8c6a1c19c207f3884-1601873575-0-AaVy7ZJxzLZsV1ofIAUz-7Rc2ehzOjxvNa65EBaR7BDEASzCSGIH9jllwanoIJE-F9WcKPWGlyx_5jOvVsFQ6w9buFQ5GattTCqLAJZYdOEO0psnXvmtY2Ssjfyd_aAbqw2HMq27sJ2vGGHK1nc4BSqUJJ-J43ePioMkArHCWUhhNc42euulkilyK-76JIUA9AWxXrAqhzQ-4O_N0QtSpu2laQgS6aXySikeOzCD8--7-yg6WWX7akvqSYpCztLARxok33CGmc3_c5SSlCfOkzVvhdyS0xPe-Q1QhMUD8k_WKHav1Ht35IRGhhccDn_Wji7TxIYywdFkEtCV4pXq.
16. Luisa Armendáriz M. Chiapas una Radiografía. Fondo de cultura económica, 1994.
17. Cartas de fray Juan de la Torre y fray Juan de Cárdenas al emperador, 6 de diciembre 1555, Archivo General de Indias, Audiencia de Guatemala, en Zamora,1985.
18. van der Haar, Gemma El Movimiento Zapatista de chiapas; Dimensiones de su lucha, LabourAgain Publications 2005).
19. Cecar Romero Jacobo. Los Altos de Chiapas la voz de las armas Planeta,1994.
20. Sánchez, Consuelo (1999) Los pueblos indígenas: del indigenismo a la autonomía. México: Siglo XXI.
21. Cecar Romero Jacobo. Los Altos de Chiapas la voz de las armas Planeta,1994.
22. Pueblos de América. 2021/ Pueblos de América. <https://mexico.pueblosamerica.com/i/arroyo-granizo/>.