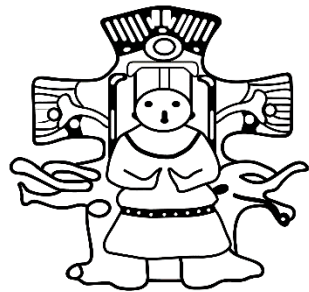


Simposio Medicus Mundi Suiza Nov. 2018  
"Salud para todos" en 2030  
¿En el buen camino o punto de fracasar?

La participación de la población en el cuidado de su salud: nuevos actores, nuevas propuestas, nuevos retos.

Una mirada desde la *salud comunitaria en Chiapas, México.*



**SADEC**

Salud y Desarrollo  
Comunitario A. C.

**Joel Heredia C.**  
**Salud y Desarrollo Comunitario A.C.**

## MORBILIDAD

Infecciones de:  
vías respiratorias  
intestinales  
vías urinarias

## MORTALIDAD

Enfermedades del corazón  
Diabetes  
Tumores Malignos

- Obesidad y Sobrepeso,

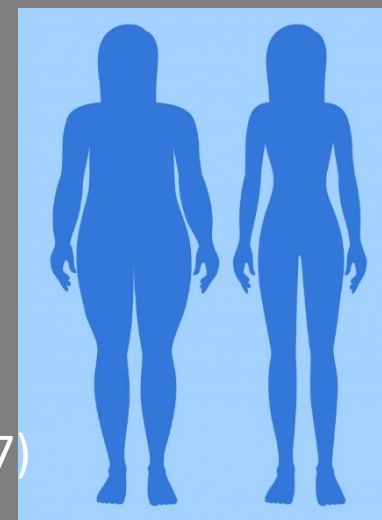
7 de 10 adultos



80s

1 de 6 niños

2º lugar mundo, después de EUA (OCDE 2017)



# Muerte Materna, ~~ODM 2015~~



Chiapas, Guerrero, Oaxaca **RMM** 3 o 4 mayor media nacional.

- Gasto en salud 6% PIB      50% gasto bolsillo
- Seguro popular (SPSS)      46%  
cobertura servicios limitada (294),  
sin prestaciones ni jubilación.

- IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR.      **49 %**  
Cuentan con seguridad social.
- INSTITUCIONES PRIVADAS      **5 %**

México 70's

Productor y exportador granos básicos, petróleo  
(PEMEX)..... Bienestar social

Salud  cobertura **APS**

Coplamar 1977 (Plan Nacional Zonas Deprimidas y Marginales)

Chiapas, Guerrero, Oaxaca -  
miseria, explotación  
protesta campesina, indígena



80's

Mobilización comunitaria

Personal salud - crítico modelo médico



comunidades rurales.

Pastoral social – Teología liberación (Chiapas)

Grupos salud comunitaria – nacional (Producep)

Movimiento Nacional Salud Popular.

### ***Salud en Manos del Pueblo***

Educación popular y medicina social  
(no biomédica)

*Promotores de salud*



94

TLCAN OCDE

EZLN

¡ Ya Basta !



*Tierra, Trabajo, Techo, Salud, Alimentación,  
Educación, Independencia, Libertad, Democracia,  
Justicia, Paz.*

***Tregua..***

***Diálogo...***

***Acuerdos .....***

**2003**

## Construir Autonomía.

- Territorio
- Estructura gobierno, educación, producción, comunicación, comercio, transporte.

### **SALUD:**



Red Casas de salud , Clínicas regionales, Comité de salud local, municipal, regional.




Promotores de salud (general, dental, de la mujer) aprenden alopátia, acupuntura, homeopatía.



Trabajadores tradicionales de salud (Parteras, curanderos, hueseros) **HERBOLARIA**





*300 casas de salud,  
34 clínicas regionales,  
1 clínica de la Mujer, 1 clínica - hospital, área  
dental.*

- Atención de la población para la población.
- No maltrato, no discriminación,
- Curar – contener la enfermedad.

Disminución muerte materna. –

Coordinación Médico-Partera. (SADEC)

- Curarse, auto atenderse, resolverse la vida o aceptar la muerte, permite *decidir sobre sus cuerpos*.

-Modelo Médico Hegemónico decide por los demás, desde la enfermedad, quien vive, quien muere -

- Individual - mejor condición de vida.
- Desarrollo de capacidades
- Colectivo - Fortalece identidad –
- Autonomía



- Partería
- El SSAZ incorpora Partera tradicional.
- Impulsa, promueve la atención del parto tradicional, en casa y en sus espacios asistenciales.

(en contra de políticas públicas que no reconocen a la partera)

- En Chiapas la partería tradicional ha logrado posicionarse, demandando a los servicios de salud reconocimiento como trabajadoras de la salud.
- Parteras atienden el 60% de los partos, mientras en otras regiones es el 10%



# SALUD

## MEDIO

Asistencial para curar, para no morir, para nacer con dignidad.

## FIN

Tierra, *Trabajo*, *Techo*,  
*Alimentación*, *Salud*,  
*Educación*,  
Independencia, *Justicia*,  
*Libertad*, *Democracia*,  
*Justicia y Paz*

¿Determinantes sociales?

¿Determinación social? J. Breilh

Para construir salud

# 2030

- ¿Qué se necesita para lograr "salud para todos para el año 2030"?

*Salud Derecho Humano-* No mercancía.

El capital privado no es garante del Derecho Humano.

*Reconocer el Derecho* que la población tiene *de participar*.

- *Reconocimiento de los pueblos originarios* (como sujetos de Derecho) no como objeto de atención.

- **PRINCIPALES OBSTÁCULOS Y FACTORES DE EMPUJE;**

Modelo económico – *intereses de industria farmacéutica, alimentaria.*

- **COMO ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL...**

*Reconocimiento del otro*, respeto, tolerancia. - Interculturalidad

*Fortalecer procesos* de organización local, regional.