

REPORTE SEGUNDA EVALUACIÓN SANANDO HERIDAS



**INFORME FINAL
Mayo 25 2021**

Laura Sarvide Alvarez Icaza

ÍNDICE

PROLOGO	3
PRESENTACIÓN	3
I. INTRODUCCIÓN	4
II. SINGULARIDAD SEGUNDA EVALUACIÓN	6
III. PRIMERA ETAPA: NOVIEMBRE 2019 A 15 MARZO 2020	6
IV. SEGUNDA ETPA CONTEXTO PANDEMIA: MARZO 15 A 30 OCTUBRE 2020	9
V. VOZ COMUNIDADES Y ACTORES LOCALES	14
VI. VOZ EXTERNA. SINTESIS ANÁLITICA	18
A. Objetivos proyecto Fundación Kellogg	18
B. Preguntas y respuestas	21
C. Recomendaciones	24
EPÍLOGO	28

PRÓLOGO

A continuación, van ustedes lectores, lectoras a transitar por una narrativa evaluativa de la iniciativa ciudadana ejemplar e inspiradora, Sanando Heridas. Su razón de ser es Salvar vidas en localidades ubicadas en los Altos de Chiapas. Lo hace desde contribuir, junto con la población, a su salud y su educación, con un profundo respeto hacia las diferencias entre la población tsotsil y un equipo “externo”, entre comillas, porque está absolutamente interiorizado con las necesidades y la realidad de las localidades, ofreciendo, en el día a día, su impecable y profesional contribución.

Para mí, como evaluadora externa, ha sido un privilegio estar cerca y ser testigo de este abanico de esfuerzos que hacen en conjunto desde Ciudad de México y Chiapas. Cada letra, palabra, renglón y página de este reporte emergió de conversaciones reflexivas que sostuve con todo el equipo, directivo y operativo, integrantes de comunidades y organizaciones aliadas. Al entrevistarlas sentí que me “salpicaba” su pasión y su compromiso por lo que hacen para contribuir en los Altos de Chiapas, localidades viviendo en condición de exclusión y pobreza, pero a la vez tremendamente ricas por su cosmovisión, su manera de ver e interpretar el mundo ¡Tenemos tanto que aprenderles y agradecerles!

Claro que falta mucho por hacer, pero van recorriendo juntos el camino, pensando y sintiendo cada paso dado para que sus esfuerzos cambien vidas ¡Y las cambian! El camino está trazado con mirada corta y larga, siempre viendo a lo lejos el horizonte al que quieren llegar, hacia su utopía.

La utopía está en el horizonte.

Me acerco dos pasos, ella se aleja dos pasos.

Camino diez pasos y el horizonte se desplaza diez pasos más allá.

Por mucho que camine, nunca la alcanzaré.

Entonces, ¿para qué sirve la utopía?

Para eso: sirve para caminar

Eduardo Galeano

PRESENTACIÓN

En un segundo año del proyecto “Fortalecimiento de estrategias de intervención para mejorar el impacto del modelo de salud de SH”, el cual SH viene desarrollando en alianza con la Fundación W. K. Kellogg, se realizó esta 2ª. evaluación como oportunidad de hacer un alto y revisar el camino recorrido. El reporte está organizado en cinco capítulos. Comienza con un Prólogo y esta Presentación, seguido del capítulo I, Introducción en la que se señalan todos los componentes utilizados para recorrer el camino evaluativo. Capítulo II Singularidad de la evaluación, narrando el contexto en que se realizó. Primera etapa: noviembre 2019 a 15 marzo 2020, es el

capítulo III, para continuar desarrollando el capítulo IV, Segunda etapa 15 marzo a 30 octubre 2020, tiempo vivido “acompañado” de la pandemia provocada por el Covid 19. Importante en esta evaluación oír la voz de la razón de ser de SH: las comunidades, por ello en el capítulo V se da cuenta de las conversaciones sostenidas con integrantes de las comunidades: Voz Comunidad; en el mismo capítulo se incluye la conversación sostenida con Actores locales. Por último, en el capítulo VI Voz externa: síntesis analítica y recomendaciones, se desarrolla en tres subcapítulos: Proyecto Fundación Kellogg y sus objetivos; Preguntas y respuestas surgidas del plan de evaluación; Recomendaciones. Cerramos este reporte con un Epílogo.

I. INTRODUCCIÓN

Objetivos evaluación

1. Hacer un alto para revisar y analizar el trabajo de SH en el período comprendido entre noviembre 2019 y 30 octubre 2020
2. Valorar avances, aciertos y dificultades
3. Sugerir mejoras o cambios necesarios
4. Ofrecer un juicio de valor por parte de la evaluadora externa.

Objeto de evaluación

Proyecto Sanando Heridas en alianza con la Fundación WK Kellogg: “Fortalecimiento de estrategias de intervención para mejorar el impacto del modelo de salud de SH”. Ejecutándose en el periodo 2018-2019.

Tipo de evaluación

Participativa, se tomaron en cuenta, en todas las fases, las opiniones de todos los que conforman el Sistema Sanando Heridas (SH) con el acompañamiento externo de Laura Sarvide Alvarez Icaza, experta en evaluación en el campo de las organizaciones de la sociedad civil y cooperación internacional.

Etapas

Tres etapas en el periodo comprendido entre noviembre 2019 y octubre 2020 Etapas: 1. Diseño: revisión y análisis documental; elaboración de plan de evaluación y técnicas para recolección de información. 2. Ejecución: realización del trabajo de campo a través de entrevistas individuales y grupales a distancia vía Zoom tanto equipo en Ciudad de México (CDMEX), como equipo en Chiapas, incluyendo LAIs localizadas en Los Altos de Chiapas y Actores locales. 3. Elaboración, presentación y aprobación de resultados de la evaluación.

Metodología

La información y datos se recabaron través de varias técnicas: revisión y análisis documental; entrevistas individuales y colectivas al interior de la organización, y con población de las Localidades de Acción Intensiva (LAIs) y aliados estratégicos, integrantes, o no, de la Alianza por la Salud y la Nutrición (ASAN). Para cada una de las entrevistas se desarrolló un guion diseñado con contenidos de acuerdo a la ubicación dentro de los niveles directivo u operativo de los informantes y considerando las preguntas iniciales plasmadas en el Plan de Evaluación de octubre 2019. En todo momento, se respetó la confidencialidad y el anonimato.

Entrevistas

Patronato: María Ana Martínez de Velasco, Presidenta y Jens Grimm Patrono. *Dirección Ejecutiva* Leticia Aguilar y *Dirección Médica de Programas* Beatriz de Angoitia. *Equipo operativo Ciudad de México (CDMEX)*, Leticia Fragoso, Coordinación administrativa y Elia Gómez, Encargada de la Red de donantes individuales. *Equipo operativo en Chiapas*, además de la dirección operativa, se entrevistó a Sandra Bedolla, Coordinación Área Sanando; Patricia Bolom y Verónica López, Enfermeras; Mariano de la Torre, Coordinación Área Educando; Teresa Mochan Asistencia; Yadira Domínguez, Administradora regional.

Comunidades. Entrevistas a 5 Promotoras de salud: Nazaria de Emiliano Zapata, municipio de Chalchihuitán; Pascuala de Navenchuauc, Rosi de Nachig, María de la Cruz y Juanita municipio de Zinacantán. Ismael Roberta y Samuel Pérez, además del niño José Luis Pérez de Chichihuistan, Teopisca. Marcela Domínguez, Cristalina Giron, Juana Luna López, Otelina Pérez y Alejandro Sanches, además de la niña Ernestina y el bebé Javier, de Canalumtic, Chanchihuitán. Salvador, Juana Díaz, Juana Reina, Candelaria, Honoría Morena y niño Juanito de Los Llanos, San Cristóbal.

En cada una se siguió un guion, cuyo objetivo fue cosechar la opinión individual y colectiva de las y los usuarios de los servicios de SH.

Actores locales. Reunión con actores locales con los que SH tiene alianzas. Asistieron Pascualita Gómez, Laura Mogel, Clara Limbano, China y Mariana, integrantes de la Alianza por la salud, alimentación y nutrición en Chiapas (ASAN), y a la vez integrantes de Fundación León XIII; Alianza Pediátrica (Global Pediatric) y Yaxalum Chiapas, así como Coordinadora de la Alianza.

Consultora externa. Marisol Vega, quien se contrató para establecer el Sistema de Registro, Monitoreo y Evaluación (SRME); fortalecer y/o transformar el modelo de intervención en salud que apunte a mejorar el impacto en la salud de las localidades; coordinar la planeación estratégica del Programa Sanando Heridas con el desarrollo del Marco Lógico

Cabe resaltar que en todo momento durante el proceso de la evaluación el equipo directivo y operativo de SH en CDMEX y Chiapas, estuvieron comprometidos y con toda disponibilidad. El ambiente de apertura facilitó

tener conversaciones muy a fondo sobre la situación de SH. De igual manera es de felicitar al equipo en Chiapas que bajo la directora, organizó los tres días de trabajo con integrantes de las LAIs, de una forma excepcional mostrando el gran poder de convocatoria que tiene, asentado en la confianza por años de trabajo continuo.

II. SINGULARIDAD SEGUNDA EVALUACIÓN

Esta 2ª. evaluación se realizó en el contexto de la pandemia por Covid 19, motivo por lo cual no fue posible realizarla de forma presencial en Ciudad de México y Chiapas. Se hizo a distancia mediante video llamadas y reuniones virtuales, utilizando la plataforma Zoom. Felizmente gracias a la impecable organización logística por parte de SH y a la tecnología que estuvo de nuestro lado, la pudimos realizar en esta modalidad sin mayor contratiempo.

Por esta circunstancia inesperada fue necesario dividir la evaluación en dos fases. La primera cubrió de noviembre 2019 a 15 de marzo 2020, meses en los cuales SH llevó a cabo el plan y las acciones que tenía programadas. Mientras que la segunda etapa cubrió desde el inicio de la pandemia 16 marzo hasta octubre 2020, meses en el contexto de Covid 19 lo que provocó inicialmente incertidumbre paralizante de qué hacer y cómo, pero pasado el asombro y el miedo provocado, SH tomó, como se dice “el toro por los cuernos”, para desde su contribución específica, generar una diversidad de acciones para informar sobre la pandemia y continuar atendiendo a la población en la clínica de San Cristóbal.

III. PRIMERA ETAPA: NOVIEMBRE 2019 A 15 MARZO 2020

Como ya se explicitó anteriormente en estos cuatro meses y medio, SH llevó a cabo de manera regular el plan programado y sus actividades, en cada una de las cuatro áreas. A continuación, damos cuenta cuantitativa de lo realizado.

Área Sanando

Mejorar la salud de los usuarios de consulta médica de SH pertenecientes a las Localidades de Acción Intensiva (LAIs) de los Altos de Chiapas y de la Clínica de San Cristóbal, especialmente de enfermedades prevenibles y tratables, para la disminución de gastos de salud.

5 estrategias:

1. 1750 Consulta médica integral, con enfoque de derechos y atención primaria, en lengua materna, con cuatro básico de medicamentos y periódicas en las LAIs y Clínica
2. 719 Consultas a Grupo de vigilancia de la salud y nutrición de niños menores de 5 años usuarios de la consulta médica en LAIs y Clínica
3. 234 Consultas a Grupo de vigilancia en consejería y métodos de planificación familiar (MPF) a mujeres usuarias de la consulta médica en las LAIs y Clínica

4. 133 Consultas a Grupo de vigilancia y detección oportuna de embarazos en mujeres usuarias de la consulta médica en LAIs y Clínica
5. 135 Acciones de gestión para la atención médica

Área Educando

- a) Fortalecer las actitudes, hábitos y conocimientos para una vida saludable en las LAIs: alumnos de preescolar, primaria, secundaria, madres de familia, promotores de salud, auxiliares, líderes y organizaciones aliadas.
- b) Difundir materiales de educación para la salud creados para las estrategias que se desarrollan en las LAIs, compartidos con otras OSCs y actores que implementan estrategias de educación para la salud.

5 estrategias:

1. 1909 participantes en 64 talleres del ciclo formativo de formación de hábitos saludables con niñas y niños de preescolar y primaria
2. 34 participantes en 4 talleres de salud reproductiva con jóvenes (hombres y mujeres) de secundaria
3. 76 participantes en 4 talleres con madres de familia de las LAIs
4. No hubo talleres de salud con asistentes, auxiliares de salud, parteras, promotores y organizaciones aliadas

Área Fortaleciendo

Fortalecer las capacidades institucionales (Patronato-Consejo, administración y gestión de recursos en CDMEX y Chiapas) y de recursos humanos para tener un mayor impacto en todas las áreas y en el logro de los objetivos y del propósito o misión de SH

1. 11 acciones de fortalecimiento de capacidades en el equipo Chiapas de SH. Las acciones fueron reuniones semanales o quincenales con el equipo, talleres y participación en algunos cursos con temas de vigilancia en nutrición y atención a la desnutrición, infecciones gastrointestinales, participación en conferencia, Situación del Embarazo Adolescente, Observatorio de Mortalidad Materna presentado en el CISMSUR-UNAM, seguimiento con la Consultoría del SRME, con el equipo coordinador y Marisol Vega
2. 5 acciones de fortalecimiento de capacidades en el equipo de CDMEX de SH. Reunión anual CEMEFI, renovación de Certificación de Institucionalidad y Transparencia. Reuniones con auditores y nuevo despacho contable. SRME con Consultora Marisol Vega y equipo
3. 2 talleres de fortalecimiento del equipo de gestión de recursos
4. 3 talleres de fortalecimiento del equipo de gestión de administración
5. 4 acciones de fortalecimiento del Patronato-Consejo de SH. Dos reuniones de Patronato, incluyendo reunión extraordinaria. Una reunión Presidenta y Directora Ejecutiva
6. 5 acciones de fortalecimiento de la dinámica organizacional (integración SH) Visita a Chiapas del Patronato. Participación de la Coordinadora de Sanando en reunión Patronato.

Área Participando

Promover acciones de participación y vinculación con actores con los que interactúa SH en el territorio y en todos los espacios para favorecer la salud de las LAIs

1. 1 evento que promuevan la participación de los actores involucrados en el territorio, en temas de salud, ferias de salud en las LAIs; campañas de salud visual u otras.
2. 5 acciones para la gestión asociada con organizaciones aliadas en el territorio. Tres reuniones con ASAN, incluyendo la participación de un diplomado con el tema "Proceso formativo en comunicación dialógica. Participación en la presentación del libro "Trato digno" Instituto Nacional de Salud Pública de México y ASAN. Reuniones con organizaciones aliadas: Fundación León XIII, Pro mazahua, GPA y Yaxalum en el territorio
3. 19 acciones. Se llevaron a cabo 9 pláticas informativas sobre prevención Covid 19; se entregaron 630 jabones en las escuelas. Acciones para la gestión asociada con actores de LAIs: autoridades diversas (comités, padres de familia, directores, docentes, agentes, patronatos, comisionados) Se llevaron a cabo 9 pláticas informativas sobre Prevención Covid 19. Entrega de 630 jabones en escuelas; diversas reuniones con maestros y directores de escuelas, comités de educación, promotores de salud y agentes municipales para la planeación de talleres, consultas y evaluación anual
4. 5 acciones con instituciones regionales, estatales y municipales. Reuniones con el DIF estatal de Chiapas, municipalidad de San Cristóbal de las Casas y Municipalidad de Chenalhó para renovar la Constancia de Asistencia Social. Informe anual Cluni (Comisión de Fomento de las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil)
5. 8 acciones con aliados financieros. Reuniones con Fundación Kellogg, Fundación Dr. Simi, Fideicomiso por los Niños de México, Todos en Santander, Fundación Sertull, Estafeta Mexicana, Fondo Filantrópico Familia Grimm, DUMAC, Scotiabank, Grupo Fila Dixon, CMR, FEMSA, Despacho Cervantes Sainz, Manto de María, Compartir Fundación Social, Fundación Coppel y algunos donantes individuales.
6. 5 acciones con actores académicos, voluntariado y otros. Reunión en Oaxaca con Casa del Mundo (voluntariado alemán y organizaciones receptoras de voluntariado en México. Despedida y cierre de Kyra Driesen por situación de pandemia, ella fue voluntaria en el Programa Educando. Reunión introductoria con médicos pasantes de servicios social de la UAM Xochimilco y con la pasante Judith Padilla en CDMEX

Conclusión. A partir de las cifras obtenidas en las 4 áreas institucionales en los 4 ½ meses, concluimos que SH en todos los casos rebasó la meta programada. Por ejemplo, en Sanando, la meta anual programada de consultas médicas en la Clínica era de 1100 y en las LAIs de 2500, en total 3500/año. En esta primera etapa realizó 1750, es decir cumplió con el 50% de lo programado para 12 meses. Atendieron oportunamente a los tres grupos de vigilancia con ello mejoró la nutrición de NN; acercaron diversos métodos de planificación familiar (MPF), así como la atención oportuna de embarazos.

En el área Educando la meta para la formación de hábitos saludables de NN es de 1200/participantes al año, habiendo llegado en este periodo a 1909 participantes con lo cual la meta fue rebasada; además realizaron talleres de salud reproductiva para jóvenes con lo cual se prevé embarazos no deseados. Dieron un paso importante en la producción de materiales didácticos, herramientas indispensables para un trabajo educativo apropiado para el contexto.

El área Fortaleciendo en este periodo de 4 ½ meses realizó 30 acciones dirigidas hacia integrantes de SH en CDMEX y Chiapas, incluyendo el Patronato e hizo un esfuerzo de integración, reconocido por todo el personal. Con estas acciones en este 2º. año del proyecto se comenzó a dar vida operativa a esta área colocándola en el corazón de la institución a fin de lograr dar pasos en el fortalecimiento interno de SH.

IV. SEGUNDA ETAPA CONTEXTO PANDEMIA: 15 MARZO A 30 OCTUBRE 2020

Lo sucedido. En diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer la existencia de la enfermedad infecciosa COVID-19, ocasionada por el virus SARS-CoV-2, tras suscitarse un brote en la ciudad de Wuhan, China. Los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades, desde el resfriado común hasta enfermedades respiratorias graves, circula entre los humanos. Esto se extendió por el mundo y fue declarada pandemia global.

En México. El 28 de febrero de 2020, se confirmaron los primeros casos en México. La Ciudad de México y Chiapas, donde SH ofrece su contribución, no fueron la excepción. A partir de mediados de marzo 2020 era un hecho que el virus se había instalado en el país y la vida de todos se vio seriamente afectada. A nivel global, todos los países sin excepción, se vieron envueltos en un reto sin precedentes porque el virus era muy contagioso y se extendía rápidamente. Se difundió información sobre la única manera de contenerlo: toda la población quedarse en casa, se lanzó la campaña “Quédate en casa”, se pidió salir solo si era estrictamente necesario. Indicaron una serie de medidas que toda la población debía seguir: sana distancia; lavarse continuamente las manos con agua y jabón, al menos durante 20 segundos; estornudar o toser en el ángulo interno del codo.

Cifras Entidad Federativa y Chiapas. En las estadísticas oficiales del 3 mayo 2021 sobre la afectación del virus en las 33 entidades federativas que conforman la República Mexicana, Chiapas ocupa el lugar 31 o sea el penúltimo lugar de afectaciones con estas cifras: 10,976 confirmados; 1539 defunciones; 36,237 sospechosos.

Cifras en los Altos de Chiapas. En los municipios donde están ubicadas las 6 localidades donde SH realiza su contribución, las cifras oficiales son:

--	--	--	--

MUNICIPIO	CONFIRMADOS	DEFUNCIONES	SOSPECHOSOS
CHAMULA	8	1	14
CHENALHÓ	6	0	49
SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS	582	54	2592
TEOPISCA	11	0	38
CHALCHIHUITLÁN	8	0	6
TOTAL	615	55	2699

Estas cifras hay que leerlas con cierta desconfianza ya que no se cuenta con estadísticas confiables. Se sabe que hubo “gripas raras” que pueden presumirse como contagios del virus, pero éstas no fueron tipificadas como Covid. En conclusión, el estado de Chiapas no hubo muchos contagios por lo que fue uno de los estados menos afectados en comparación con otras entidades federativas.

Vivencias. Algo importante es que en Chiapas entró otro “virus”, el de los rumores, “no se dejan vacunar, alguien quiere matarnos, quiere hacer un exterminio colectivo” o “el gobierno y los prestadores de servicios médicos están llevando la enfermedad de Covid al pueblo para entregar la cuota requerida de muertos”, frases que se oían en algunas comunidades, expresiones de la desconfianza fundacional. En una comunidad el usar cubre bocas fue tipificaron como delito, y amenazaron las autoridades con encarcelar a quien lo usara. Algunas comunidades se cerraron, no dejando pasar a nadie que no fuera de ahí. Para agregar a esta compleja situación, basta con mencionar que se vandalizaron 3 hospitales y muchos servicios de salud pública cerraron por temor a agresiones o por la falta de personal y equipo.

Las vivencias en el territorio, tanto en San Cristóbal como en las localidades, fueron muy complicadas. Ante la falta de intervención del gobierno, el cual se vio rebasado, sumado la falta de credibilidad por parte de la población de las autoridades sanitarias estatales y municipales, SH asumió la tarea informativa hacia las comunidades, esto se hizo a través de un abanico de acciones. Todas las acciones emprendidas por SH se lograron gracias a su gran activo: la confianza de la población, ganada por años de servicio y compromiso ininterrumpido y por su real interés en la salud y la educación. ¡Algo se ha hecho bien pues valoran lo que hacemos! expresó una persona del equipo directivo.

Implicaciones para SH. En los primeros días, ante la sorpresa que causó la pandemia, SH se paralizó, pero días después reaccionaron y comenzaron a adecuarse a la nueva situación. Cada persona del equipo CDMEX fue a trabajar desde su casa. Se hicieron las primeras preguntas ¿Habría que regresar el dinero? ¿Será que tenemos que cerrar ambas oficinas? ¿Qué corresponde hacer desde CDMEX en función de Chiapas?

En medio de la incertidumbre y el desconcierto para asumir el “Quédate en casa” no se tenían condiciones óptimas en los espacios particulares de algunas personas del equipo, cabe señalar que en todo momento Estafeta brindó su apoyo total con toda fuerza y determinación. Informaron a Fundación Kellogg que no cumplirían sus metas, se reestructuró plan y presupuesto, elaborando una carta de entendimiento, así mismo cada mes la fundación reunió a sus donatarias para compartir lo que se estaba viviendo, reuniones a las cuales SH asistió. La situación no fue diferente entre oficina CDMEX, trabajando desde casa, mientras el personal en San Cristóbal siguió asistiendo y dando consultas previa cita, no sin antes readecuar el espacio y conseguir el mejor equipamiento para que el espacio y el personal estuvieran seguros. Se ofrecieron teléfonos a algunas personas de las localidades para facilitar la comunicación. Con creatividad e innovación se aprovechó lo mejor posible este tiempo excepcional.

Dos personas del equipo operativo de CDMEX no contaban con computadoras personales, teniendo que pedir prestadas a Estafeta bajo el cumplimiento de los protocolos establecidos. Una de ellas, tampoco contaba con internet en su casa por lo que tuvo que pedirlo prestado a un vecino y conseguir una mesa también prestada; el internet de la otra persona del equipo es muy deficiente. En la oficina de San Cristóbal de las Casas solo dos personas cuentan con internet en sus casas, mientras que el resto no cuenta con ello. Los primeros días la clínica de San Cristóbal los utilizaron para “reconvertir los procesos”, entre ellos: mecanismo para las consultas, teléfono con asistentes de salud; cambio de atención de lunes a jueves (no sólo lunes y miércoles), es decir se amplió la oferta dos días más de la semana, y para cualquier persona que lo solicitar mientras que antes solo podían acudir personas residentes de comunidades o las que ya tuvieran expediente previo aunque vivieran en la ciudad; establecieron citas previas por teléfono. Igualmente se adecuó el espacio para garantizar protección y seguridad de no contagio a quienes acudían a consulta, pero también al mismo personal de SH. Cabe señalar que suspendieron las clases en las escuelas de todo el país.

Implicó para SH suspender actividades no indispensables, y no hacer las visitas programadas a las localidades. Esta nueva realidad inició a partir del 16 de marzo 2020 y en septiembre se comenzó poco a poco a normalizar la situación, aunque actividades en escuelas siguen, hasta la fecha, suspendidas.

Como puede concluirse no fue nada fácil adaptarse a la nueva circunstancia provocada por la pandemia, pero SH lo logró con creatividad, innovación y asumiendo, sin resistirse, los cambios obligados.

Cambios en las localidades para adecuarse a la situación de emergencia. Se suspendieron las consultas médicas de marzo a septiembre 2020, mes en que se reanudaron en 5 localidades, siempre en consulta con los diferentes actores; en Santa Ana no fue posible porque no aceptaron las condiciones sanitarias impuestas por SH para cuidar a la población y a médicas y enfermeras. También las ferias de salud se suspendieron. Además, la SEP suspendió las clases presenciales en las escuelas en las cuales el área Educando realiza los talleres, motivo por lo cual no se llevó a cabo lo programado. Sin embargo, se aprovechó esta situación para diseñar diversos materiales didácticos como cortometrajes de teatro guiñol, canciones en tsotsil y en español, juego de lotería de la alimentación saludable, plato del bien comer y memorama. Frente a estos cambios no deseados por SH, pero obligados por la nueva realidad, la función principal de SH en Chiapas se enfocó en generar y difundir información en torno al Covid, material en tsotsil y español

Acciones y resultados. Para empezar, se hizo una reconversión o creación de procesos nuevos con un debido protocolo para adaptar el espacio en San Cristóbal a la nueva realidad, ello con la colaboración de la Fundación León XXIII. Se instalaron todos los protocolos, entre ellos dotar de equipos de protección para médicos y enfermeras. SH se adaptó a la nueva realidad estableciendo un conjunto ordenado de pasos lógicos y sistemáticos para enfrentar y dar solución a la problemática. Esto lo hizo a través de algoritmos de nuevos procesos, así como algoritmos para dar consultas médicas.

SH ocupó un lugar relevante y estratégico gracias a la confianza adquirida por su compromiso ineludible tanto en las localidades de los Altos de Chiapas, como en San Cristóbal y otros municipios. Muy pronto, al inicio de la pandemia, diseñó un plan para realizar acciones dirigidas a informar sobre la detección y prevención del virus. Realizó 43 acciones de las cuales 19 dirigidas a dar pláticas informativas para la prevención del Covid; acciones llevadas a cabo con una diversidad de actores con quienes SH interactúa en el territorio, con lo cual fue posible obtener mayores resultados y en el largo plazo obtendrá un mayor impacto. Elaboró y difundió cuadernillos ilustrados en español y tsotsil, además de folletos que distribuyó casa por casa; realizó talleres; hizo visitas informativas a centros de salud y hospitales; elaboró videos y audios con contenidos sobre Covid; participaron en webinar con OSCs a las cuales les brindó capacitación y resolvió dudas. Además, implementaron un sistema de comunicación a través de ofrecer cargas telefónicas a promotores de salud y responsables de las consultas en las LAIs. Continuaron con las acciones de gestión a pesar de la situación de emergencia. Distribuyeron botiquines y manuales de uso de medicamentos básicos.

A través de estas acciones fueron beneficiados cientos o miles de personas, entre funcionarios, líderes comunitarios, promotores de salud, madres y familias de las localidades, directivos de otras organizaciones, profesores de escuelas, autoridades.

Para ver al detalle esta información recomendamos ir al “Informe acciones del equipo operativo en Chiapas ante el Covid 19”, así como a la “Matriz de planificación por situación Covid 19” en la cual se incluyen el objetivo general, específico y 3 resultados esperados, con indicadores y fuentes de verificación.

Aprendizajes. La pandemia, a pesar de los pesares, trajo consigo una parte luminosa que son los aprendizajes que dejó para SH. Entre ellos, obligó a salir de una “zona cómoda, segura” y aceptar los cambios sin resistir, para adaptarse a las nuevas circunstancias con flexibilidad, creatividad e innovación. Se subieron “al cómo SI, en vez del no se puede”. Gran aprendizaje ha sido usar nuevas tecnologías, como la aplicación Zoom y otras, para trabajar a distancia. De cierta manera se valoró que la presencia no es necesaria, se puede funcionar bien, a distancia, se cerró la brecha de comunicación con la tecnología, visualizando que en el futuro se podrá combinar lo presencial y lo virtual para optimizar recursos.

Gran aprendizaje fue como la ciudadanía organizada en OSCs, o la no organizada, salió con fuerza, compromiso y creatividad a enfrentar la problemática de la pandemia, frente a un gobierno al que el virus y sus consecuencias le quedaron grandes y sobre todo, politizó la emergencia para sus fines.

A nivel interno de SH fue importante combatir la culpabilidad por lo que vivían en Chiapas, clarificando que la función desde la CDMEH era muy necesaria en la emergencia, la una sin la otra, y viceversa, no funcionarían, recordando la interconexión e interdependencia entre oficina en CDMX y la clínica en San Cristóbal. Algunas aprendieron a pedir, lo cual a veces resulta difícil por la vulnerabilidad que puede significar frente a otros. Fue una gran lección valorar la vida, observada desde otros puntos de vista.

Esta pandemia hizo crecer a SH, ni en los peores momentos se hizo chiquita, por el contrario, tomó acción, supero el miedo inicial y se adaptó rápidamente para crear nuevas formas de resolver necesidades. SH salió fortalecida de esta emergencia, más unida, creció el equipo y su sentido de pertenencia en función de una misión compartida. Se aprendió y se hizo evidente la capacidad de SH para contribuir, desde lo propio, con otras organizaciones y hospitales. Resurgió el papel extraordinario que SH hace en los Altos de Chiapas y en gran parte del estado, mostrando lo posible de trabajar desde nuevas formas.

Aunque ha sido difícil no verse presencialmente con nadie, aprendieron a verse digitalmente y dar valor a ello. Aprendieron a adecuar sus espacios y tiempos individuales y ganar mayor privacidad en sus casas. La vulnerabilidad de todas las personas integrantes de SH, frente al Covid, favoreció el ser pacientes, empáticos, redoblar esfuerzos, valorar la vida, la salud y constatar la importancia de cuidarse y cuidar a los otros.

Se aprendió que SH es necesario para las comunidades, manifestándose en frasees como esta: “¿por qué se fueron? Nos sentimos solos”. Se alistaron a los necesarios cambios en la clínica y sin resistencia se adaptaron a ellos al ritmo de la emergencia. “Me di cuenta que SH es un gran equipo, todos estuvimos juntos, compartiendo

miedos, incertidumbres”, comentó una entrevistada. Se manifestó para las usuarias las diferencias entre SH que ofrece servicios de calidad con calidez humana y dando confianza. y el sector público de salud.

V. VOZ COMUNIDADES Y ACTORES LOCALES

Comunidades. Se realizaron reuniones con Promotoras de salud de: Emiliano Zapata, Chalchihuitán; Navenchuauc, Naching, Bochojvó Alto, Cabecera Municipal, Zinacantán. Y con Usuarias de consulta Médica de Los Llanos; Canalumtic, Chalchihuitán; Chichihuistán, Teopisca. Son de diferentes localidades, SH ha dado talleres en el pasado, pero no han dado consulta. Ellas aconsejan y recomiendan en relación a la salud a grupos de mujeres, vecinas, familiares y personas que las buscan, son líderes y referentes comunitarias y parte de al Coordinador Diocesana de Mujeres (CODIMUJ) A continuación la síntesis de la conversación y sus contribuciones:

SH comenzó a partir de la pandemia a formar Promotoras comunitarias de salud. El trabajo consiste en dar primeros auxilios con equipo dado por SH; atiende urgencias en caso de accidentes con los recursos que tienen a mano, como por ejemplo cuando un niño se tragó algo y se estaba ahogando, la promotora con sus conocimientos técnicos logró salvarlo. Se reúne el grupo de mujeres en la iglesia cada jueves y cada 2 meses SH ofrece talleres de salud de 2 días con lo cual las mujeres se sienten motivadas, SH ofrece la comida y el hospedaje. “Quiero ayudar a mi gente, a mi pueblo” expresó una de las entrevistadas. Una no sabe leer ni escribir, solo escucha y poco a poco ha ido aprendiendo. “Ahora me siento más contenta, antes lloraba mucho; me ha servido primero para curar a mi familia, aprender con ellos, quienes me animan, “échale ganas, ten eso en mente” le dicen”. Otra expresó que al principio le daba miedo, pero poco a poco lo ha ido venciendo, ha aprendido el manejo de medicamentos y quiere aprender más. Una de las mujeres dio su testimonio: “Hay mucha enfermedad en mi comunidad, por ejemplo, una señora abortó su bebé y no sabía a dónde llevarla, ni le pregunté a mi esposo “Vámonos” nos fuimos con su hijo en el coche del papá al hospital de Chamula, no lo recibieron, fuimos a otro hospital, regresamos a las 3 de la mañana, gastando en gasolina, pero la salvé. Otra vez llevé a un muchacho de 17 años con un tumor cerebral ardiendo en calentura, grave lo llevé al hospital, a la hora de firmar dije “sí es mi hijo” y el estudio costaba \$4000, lo conseguí y lo llevé al día siguiente. SH ayuda mucho con los enfermos de nuestra comunidad, por ejemplo, traslado al hospital a una sobrina por aborto, nosotros no tenemos dinero para hospitalizarla. Da buenos consejos sobre nutrición, recomienda dar pecho al BB”. La doctora y enfermeras de SH son muy distintas a otros médicos, comentan, a ellas se les nota el amor y el cariño con el que curan.

SH les ha dado talleres sobre vías respiratorias, sobre prevención y cuidados de enfermos de Covid, muchos en sus comunidades no creen, nadie usa cubre bocas, pero en los talleres nos informan sobre cómo entra por la nariz y la boca, por eso la sana distancia y estornudar doblando el brazo. Nos enseñan primeros auxilios con una maniquí, platicamos con ella, aprendemos a vendar, formas de trasladar y a revivir. También a curar a

quienes tienen lombrices que son muy peligrosas porque revientan la tripa, pero hay curación, importante la higiene para prevenir. También sabemos sobre presión alta, diabetes, triglicéridos, esto se cura poco a poco y con una dieta sana, sin chatarra, ni refrescos. Una de las asistentes pesaba 63 kilos y con dieta bajo a 49, bajo la presión alta y la azúcar, se quitó la grasa “Mi barriga acostumbrada a esa comida, pero ya no”

La CODIMUJ valora la contribución de SH hacia las mujeres, “da ánimo, fortalece nuestras almas, nos da valor para hablar y para quitarnos el miedo a salir, todo esto sucedía antes, pero ya nos lo quitamos, ya no somos sólo amas de casa. Tenemos palabra, ya a los hombres les toca también tortear, hay igualdad, unidad y no diferencias; luchamos por erradicar el machismo, la violencia para cambiar nuestras vidas” La alianza con SH nos enriquece, nos relacionamos bien, cada viernes daban más o menos 100 consultas, todo bien y desde 2003 formamos la CODIMUJ, hacemos análisis, cultura, bíblico y género.

Como no hay confianza en los hospitales de gobierno, piden a SH siga con las consultas, la canalización a hospitales cuando sea necesario, medicamentos, atienda enfermedades graves. Una idea sería crear farmacia de hierbas, así lo hacían sus antepasados, era su medicina alternativa. Quieren aprender más de manera lenta por si van a las carreras, tropezarán. Más talleres y tener algo de medicamentos en comunidades, “los que dan SH si sirven, curan enfermedad”.

Además, se entrevistó a personas de Chichihuistán, Teopisca, Canalumtic, Chalchihuitán, Los Llanos, San Cristóbal, quienes valoran como excelente los servicios médicos y educativos que ofrece SH en sus comunidades con las cuales toda la población se beneficia. Expresaron “¡Gracias a dios que llegaron! Abrieron una puerta para aprender más y ayudar un poco a nuestro pueblo; lo hacen con una atención muy buena, su medicamento sana; son muy dedicados, siempre cumplen, no fallan y no cobran es de mucha ayuda”. Un entrevistado dio su testimonio del acompañamiento recibido por parte de SH para su cirugía para extraer un tumor, recibió de ellas sus ideas, conocimientos, recomendaciones, donaciones, siempre con una calidad humana inmejorable. Comentaron la atención que dan a los bebés y a niños y niñas en preescolar enseñándoles medidas de higiene para evitar la enfermedad. Valoran la orientación hacia los y las jóvenes para protegerse de los embarazos, y no tener bebés que no pueden atender; en tiempos pasados de eso no se hablaba, dijeron, hoy a través de SH se informan y prevén.

Nos han enseñado a comer sano con productos criollos, sin químicos, orgánicos para no tener enfermedad, uno mismo se puede curar en su casa no solo lo físico sino también lo espiritual, comer lo que la madre tierra nos ofrece, no lo hecho por el hombre; a inyectar y dar seguimiento en la propia comunidad. Pasamos por la lucha de tener negocio propio porque los hacendados del rancho pagaban una miseria, solicitaron en 1994 legalizar el ejido, ahora lo tienen y cultivan su propia tierra “ya tenemos nuestro pedacito donde crecen las plantitas que nos alimentan”.

En otra de las comunidades van por turno a la consulta, muy organizada de tres en tres, primero pasan enfermos y niños y niñas, el trato es excelente, así como los grupos de vigilancia de mujeres embarazadas a las cuales les dan sulfato ferroso, ácido fólico, “desde la pancita van cuidando al bebé”; miden el peso, estatura, si están sanos los infantes, les dan vitaminas para su crecimiento. Han visto la mejoría y les gusta saber cómo van sus hijos. Ven todo tipo de enfermedades, examinan y dan medicamento, enseñan a comer saludable “todo lo que necesitamos lo encontramos en nuestra alimentación: verduras, frijol, manzana, guayaba, plátano, nos han enseñado a valorar los productos que crecen en nuestras comunidades”. Las personas ya no gastan en ir por medicamento porque llega a la comunidad con SH. “Ya no nos llenamos de hijos que no podemos mantener, la vida del campo es dura y los niños, niñas quieren cosas, por eso hay que planificar; ahora sabemos las mujeres que existen métodos de planificación, ya no tenemos uno y otro y otro y otro, ahora planificamos gracias a SH”. Agregó “SH no decide que método utilizar, no lo impone, cada una tomamos nuestra decisión de acuerdo a nuestro cuerpo y SH la respetan, solo da información, pero las mujeres decidimos”. Uno de los entrevistados, hombre, opinó “lo he visto en mi hija mayor, si da resultados, le explican muy bien con traductora, pregunta todas sus dudas, la escuchan, siempre regresa contenta. Me parece bien que ayuden a planificar por las necesidades de los hijos, no hay trabajo y cuando lo hay con lo que pagan no alcanza, por eso pienso que esto es algo muy bueno, agradezco, y además ayuda a que las mujeres tomen fuerza, y eviten sufrir con tantos hijos”

Las acciones de gestión son muy valoradas porque sin SH no habría modo de resolver problemas, como sucedió con una mujer que se fracturó un hueso, le dieron tratamiento y muletas gracias a SH; otro caso de una mujer embarazada que tuvo problemas y SH la fue a traer a la comunidad, la llevó al hospital y la regreso curada a la comunidad. “SH abre el camino con el acompañamiento a los servicios públicos, saben con quién, vamos detrás aprendiendo, y así si atienden, aprendemos cómo se hace para exigir derechos, agarramos valor para decir que nos atiendan porque ellos reciben sueldo de nuestros impuestos, no nos hacen un favor, lo pagamos” En muchas ocasiones , comentaron, no los atienden porque son indígenas, hay mucho racismo en Chiapas, abusan y los tratan mal los ladinos, ofenden, por eso es importante que SH enseñe cómo hacer para que respeten el derecho a ser atendidos.

Estamos animados de aprender y ser promotor de salud, me gusta como enseñan, así sí se aprende de a poco a poco como usar aparato de medir la presión, signos vitales y el tipo de análisis para la prueba de embarazo”. En cuanto a los talleres la manera de enseñar gusta porque aprenden con facilidad, los infantes de pre escolar aprenden jugando; a los y las jóvenes de secundaria les enseñan salud sexual y reproductiva. “Da gusto que les enseñen como cuidarse porque a las mamás nos da pena hablar de esos temas, lo hace mejor SH; aconsejan no tener hijos a temprana edad, enseñan los métodos de prevención de embarazos, para reforzar dan materiales muy entendibles. Mi hijo me enseñó como lavarme bien las manos, no lo sabía, él lo aprendió en los talleres y también comer sano”

“Cuando la pandemia SH dejó de venir a las comunidades, prohibieron salir y recomendaron quedarse en casa, no estar muy cerca unos de otros, no dejar entrar a las comunidades gente que no es de ahí; pasando lo más grave, SH llevó información de cómo prevenir la enfermedad, dieron folletos muy buenos e importantes”

Recomiendan hacer una casa de salud con sillas para unas 25 personas pues no hay donde juntarse en la comunidad, ni donde sentarse; más aprendizaje para uso de medicamentos y también de hierbas. También quieren aprender otros temas como violencia dentro de las familias, prevención de alcoholismo, drogas, como combatir todo tipo de adicciones y el machismo que es muy fuerte, muchas mujeres no tienen el permiso de sus esposos para salir, poco a poco eso va cambiando porque han ido a talleres donde han aprendido a tomar sus propias decisiones. Además sobre cuidado de la naturaleza, cuidar el ambiente. “Como comunidad tenemos que ir pensando como nosotros aprender más, que nos den ideas de cómo hacer lo propio, cómo nosotros mismos resolvemos nuestras necesidades. Más talleres y hacer prácticas para agarrar valor, nos sigan enseñando el camino, toquen su corazón porque hay mucha necesidad”

Actores Locales. Se realizó una entrevista colectiva con la participación de 5 personas integrantes de Unión de cafecultores Majomut, Global Pediatric Alliance, Coordinadora Diocesana de Mujeres (CODIMUJ), Fundación León XIII y Coordinadora ASAN. A continuación una síntesis de sus contribuciones:

SH trabaja “mirando de cerca”, tienen un gran equipo, unido, comprometido, fuerte, todas están en todo, capacidad de trabajo, hablan a las usuarias en su lengua, situación única, singular. Gran experiencia acumulada, fortalecida, reconocida en un contexto complicado por la diversidad de creencias. Aunque la pandemia afectó, mantuvieron su fuerza, siguieron a pesar del riesgo, gran capacidad de reacción, recondujeron su programa, supieron adaptarse, valorando posibilidades. Lo hacen responsablemente ya que solo ofrecen lo que pueden cumplir, no se extienden sino pueden. Se les reconoce su visión comunitaria, comprometida desde la salud en comunidades y más allá. Cuentan con conocimientos amplios, conocen el contexto, es asertiva, hacen análisis constante del contexto con visión política. Se han convertido en agentes locales sumamente reconocidos, no reproducen relaciones verticales. SH radicalmente opuesta a los servicios públicos en los cuales la mayoría de la desconfía, mientras por la atención que reciben de SH se han hecho merecedores de la confianza, son personas de corazón, escuchan, curan, resuelven, dan su tiempo, sus conocimientos. Se les reconoce su puntualidad. No lo hacen desde un enfoque asistencial, devuelven a las usuarias la responsabilidad de su salud. Los talleres que ofrecen son de gran utilidad, usan una pedagogía adecuada a la realidad de las comunidades.

SH cambio el sentido de la salud, es una aliada, contribuyó con una de las organizaciones aceptando sus pacientes por ellos no tener la capacidad de responder, todo ello con una actitud de servicio. Comparten

materiales, inclusive espacio en el edificio, eso ha ayudado a estar cerca, observar cómo trabajan y aprender de ellas. Siempre dispuestos a compartir equipo, saberes.

El papel que SH asumió en la pandemia fue esencial para responder a la emergencia. Los folletos ayudaron a entender lo que estaba pasando con el Covid 19, cómo prevenirlo y sus síntomas, folletos que distribuyeron generosa y ampliamente. Su intervención oportuna salvo vidas no solo donde SH actúa, sino mucho más allá. SH fue hermana, amiga, compañera en momentos sumamente difíciles y complejos, frente a los medios de comunicación y el gobierno, amarillistas causando terror, no calmaban a la población por el contrario les infundían miedo, aprovecharon políticamente la situación. SH investigó, consultó, verificó información y con base en ello, ofreció información fidedigna que compartió a través de visitas, talleres y trípticos. Atendió sin alarmar, sino resolviendo dudas, explicando claramente. Fueron muy valientes porque a pesar de los riesgos, no se detuvieron, continuaron atendiendo en la clínica de San Cristóbal. Sin lugar a dudas SH fue fundamental en momentos críticos por su capacidad de respuesta y su estrategia de comunicación.

Recomendaron a SH seguir con la bandera alta apoyando comunidades favorecida con sus servicios. Sigán siendo el medio de comunicación más certero, más informado para beneficio no solo de los Altos de Chiapas, sino del estado. Mostraron los asistentes un agradecimiento enorme por sus enseñanzas, su disposición, su entusiasmo, por apoyar sus causas. Continúen SH siendo analítico, crítico, comprender la complejidad y ayudar a desenredarla.

VI. VOZ EXTERNA: SÍNTESIS ANÁLITICA Y RECOMENDACIONES

A. OBJETIVOS PROYECTO FUNDACIÓN KELLOGG

A continuación, ofrecemos observaciones sobre los dos objetivos y las metas al interior de SH y en el territorio- 6 LAIs, propuestas en el proyecto antes mencionado:

PRIMER OBJETIVO MEJORAR UN SRME QUE IDENTIFIQUE LOS INDICADORES PERTINENTES AL MODELO DE INTERVENCIÓN	
Durante el periodo se continuó la consultoría con Marisol Vega iniciada en 2019 para el fortalecimiento de SH correspondiente a este primer objetivo del proyecto Kellogg	

METAS (interior de SH)	OBSERVACIONES
1.1. Mejorar el SRME	Meta cumplida satisfactoriamente, el sistema está instalado y en uso. Con la asesoría de Marisol Vega Macedo, consultora, se dio continuidad al SRME, otorgando acompañamiento y asesoría al equipo SH para fortalecer y/o transformar el modelo de intervención, apuntando a mejorar el impacto en la salud de las localidades. Realizando actividades pendientes para su desarrollo en las cuatro áreas estratégicas definidas, se revisaron y ajustaron las estrategias, actividades, resultados esperados, indicadores, mecanismos de verificación y su utilidad. Esto trabajado y propuesto con las coordinaciones de las áreas Sanando y Educando y con la dirección en Chiapas; se completó el área Participando y gestión comunitaria, a su vez el área Fortaleciendo fue completada con el equipo de la CDMEX y la dirección operativa de Chiapas. Usando la metodología del Marco Lógico se reordenó el sistema mediante el árbol de problemas, objetivos y caminos de solución. Destacamos que ya se incluyó en este sistema la información de gestión de fondos, etapa en la cual se está perfeccionando. Los beneficios que SH ha obtenido son muchos, por ejemplo, contar hoy día con la información en tiempo real. La “Biblioteca”, como lo llaman, ha sido “un salto cuántico”, comentó una de las entrevistadas. Se tiene la información muy organizada, identificada y registrado con todo detalle a la población objetivo: nombre, comunidad a la que pertenece, género, edad y todos los datos que se desprenden de las consultas. Es perfectible y eso se hace constantemente, gran aporte sustantivo para SH. Poco a poco van aumentando sus bondades, no se utiliza para contabilidad y administración. El sistema fue diseñado y adecuado específicamente para SH (Salesforce es diseñado para el registro de ventas de empresas), donado para potenciar a SH, lo cual sucede; el acompañamiento lo ha hecho una consultora que es contraparte de la empresa, ofreciendo una cuota rebajada.
1.2. Fortalecer las estrategias de intervención Sanando, Educando, Participando y Fortaleciendo	Meta cumplida satisfactoriamente. Las 4 áreas estratégicas fueron definidas y ajustadas, cada una cuenta con actividades por cada estrategia, resultados esperados, indicadores por estrategia y medios de verificación. Las áreas Participando y Fortaleciendo fueron trabajadas durante este periodo junto con el equipo de la CDMEX y la dirección en Chiapas en sesiones virtuales dadas las condiciones de la pandemia. Se definió que estas áreas son transversales dirigidas a fortalecer las estrategias y actividades de todo el Programa SH, <i>Área Sanando.</i> El servicio ofrecido por SH es de excelencia en comparación con los servicios públicos; ofrecen sus saberes y su tiempo, explican detalladamente a las usuarias en las consultas con una actitud de escucha. Siempre se está mejorando este servicio. El espacio para las consultas es ofrecido por las comunidades, quienes se han ido capacitando en lo básico para no esperar a la visita de SH. SH ha podido dar una mayor atención por el cierre de las dos localidades. Haber formado los grupos de seguimiento fue un gran acierto, un éxito, es calificado por usuarias como gran contribución. <i>Área Educando.</i> A decir de la Directora ejecutiva se han dado cambios sustantivos a través de la asesoría ofrecida por Marisol Vega, quien, junto con la coordinación del área, hizo trabajo de campo. Su Coordinador expresó “se elaboró nuevo material didáctico, se perfila la capacitación para formar educadores comunitarios”. Sumamente pertinente en el contexto el uso de la educación popular, se fomenta la participación activa de quienes participan en los talleres.

	<i>Área Participando.</i> Área nueva, ya se hacía, pero no intencionalmente y dentro de una área específica o programa institucional. Falta desarrollarla, y no hay quien la coordine, de momento está en manos de la Dirección operativa. Se perfila la necesidad de contratar a una persona formada en trabajo social, o sociología, psicología y con experiencia en desarrollo comunitario. Se tendrán que gestionar recursos para concretarlo; falta desarrollar el plan para dar operatividad al área. <i>Área Fortaleciendo.</i> Se diseñó un plan de fortalecimiento de capacidades con las temáticas sugeridas para el equipo de Chiapas en sus dos áreas Sanando y Educando, así como capacitaciones opcionales y de integración del equipo. De igual manera, el plan señala actividades para el fortalecimiento de capacidades del equipo CDEMEX. En este periodo se inició a ejecutar esta plan con algunas acciones, como la participación en diplomado de integrantes del equipo CDMX desarrollado por Fideicomiso Santander.
1.3 Diseñar y realizar estrategias de difusión de los resultados del nuevo SRME	Meta por cumplir, actualmente se cuenta con la información al día para iniciar un plan de difusión de los resultados, principalmente, y desde la visión sistémica de SH, devolver a las comunidades este gran logro del cual son parte fundamental.
1.4 Contar con un documento de evaluación externa del proyecto	Meta cumplida, se cuenta con el reporte correspondiente de la 2ª. evaluación externa del proyecto.

SEGUNTO OBJETIVO
MEJORAR LA SALUD DE LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, SUS MADRES Y FAMILIAS

METAS (en el Territorio-6 LAIs)	OBSERVACIONES
2.1. Otorgar al menos 1100 consultas clínicas y 2500 en las LAIs	Como ya se indicó este 2º. año del proyecto estuvo marcado por la pandemia de Covid 19. Los 4 ½ meses comprendidos entre noviembre a marzo 2020 SH cumplió con las metas en el territorio: realizó consultas en las LAIs; atendió los tres grupos de vigilancia: salud y nutrición de niños menores de 5 años usuarios de la consulta médica en LAIs y Clínica; consejería y métodos de planificación familiar (MPF) a mujeres usuarias de la consulta médica en las LAIs y Clínica; embarazo de mujeres usuarias de la consulta médica en LAIs y Clínica. Realizó talleres sobre temas educativos relacionados con la salud comunitaria. Igualmente mejoró las competencias en las acciones de gestiones
2.2. Tratar oportunamente a NNA, sus madres y familias para prevenir malnutrición y otras complicaciones	
2.3. Ofrecer y otorgar métodos de planificación familiar	
2.4. Registrar y mejorar el estado nutricional de los menores de 5 años	Sin embargo, a partir de mediados de marzo 2020, frente a la evidente de la pandemia, se detuvieron las visitas a las LAIs, suspendiendo además la consulta regular, las actividades con los grupos de vigilancia y los talleres de formación y capacitación con los alumnos de las escuelas, así como talleres para madres y padres de familia y ferias de salud. La consulta en la clínica de San Cristóbal, continuó, previa cita y dedicando un corto tiempo para adecuar todos los protocolos de protección. Se dio seguimiento a las Acciones de gestión Médica más urgentes, sobre todo aquellas que eran atendidas en servicios médicos no destinados a Covid.
2.5. Mejorar las competencias de lactancia materna y alimentación	
2.6. Mejorar los hábitos alimenticios de 1200 alumnos y	
2.7. Mejorar los hábitos higiénicos de 1200 alumnos	
2.8. Mejorar las competencias para acceder a los hospitales y diagnósticos y disminuir los gastos de 30 usuarios en más de 120 gestiones/año	En septiembre 2020, en consulta con actores locales, se reinició paulatinamente la consulta médica en las LAI. La clínica en San Cristóbal da consulta lunes y miércoles, preferentemente previa cita
2.9. Sensibilizar e intentar construir estructura de apoyo para traslado de embarazadas y NNA-urgencia hospitalaria	
2.10. Fortalecer las competencias de organizaciones aliadas en la prevención primaria y secundaria	

B. PREGUNTAS-RESPUESTAS

En el plan de evaluación aprobado en octubre 2020 incluye preguntas para ser respondidas durante el proceso. A continuación la tabla de preguntas y sus respuestas:

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿De qué manera se refleja la <i>misión</i> en la práctica? ¿Es conocida y asumida por todos quienes conforman SH?	La misión, “mejorar la calidad de vida de los habitantes y comunidades en desventaja de la región de los Altos de Chiapas, mediante programas de atención médica y educación en salud, desde un enfoque de derechos y una perspectiva intercultural”, se refleja en cada una de las acciones que realiza el patronato, ambas direcciones y el equipo en CDMEX y Chipas. El Patronado, Dirección ejecutiva y operativa, así como los equipos de CDMEX y Chiapas no solo conocen la misión, sino la hacen suya en el día a día. Sus programas, organizados en 4 áreas estratégicas, dan resultados cuantitativos y cualitativos, a consultar en los diferentes informes, así como en el Sistema de Registro, Medición y Evaluación (SRME) que SH ha establecido.
2. ¿Las 4 áreas institucionales estratégicas, son pertinentes? ¿por qué?	Su pertinencia se desprende de la concreción operativa de la misión de SH, y del proceso del diseño institucional de cada una de las áreas, el cual partió de un diagnóstico y análisis de las necesidades de la población de las LAIs.
3. ¿El <i>modelo de intervención</i> es adecuado en relación al contexto? ¿Cuál es su singularidad y su ventaja comparativa en relación con otras ofertas de servicios similares? ¿Está consolidado?	Es adecuado porque atiende problemáticas esenciales de salud y educación que aquejan a la población en las LAIs y contribuye al desarrollo de las comunidades. Su implementación da vida saludable a quienes son atendidas por SH, única opción para la mayoría de la población viviendo en condiciones de extrema pobreza. Cómo ya se apuntó en el reporte de la 1ª. evaluación SH es parte esencial de las LAIs de los Altos de Chiapas por sus años ininterrumpidos de compromiso. Se distingue sustantivamente del los servicios públicos, entre lo que la diferencia y les da singularidades es que da las consultas en tsoltzil, atiende en lugares donde no hay opciones. Importante destacar el respeto a los derechos de las usuarias desde la perspectiva intercultural. Sus acciones de gestión son valoradas como algo singular de SH para atender 2º. Y 3º. Nivel. Además, como lo expresaron los actores locales, se distingue por el perfil profesional y humano de su equipo directivo y operativo
4. ¿Se mejoró la <i>salud</i> de la infancia, adolescentes, madres y sus familias; la prevención primaria y secundaria; la accesibilidad a métodos de planificación familiar; el estado nutricional de la infancia menor de 5 años; las competencias en lactancia y alimentación?	Los datos cuantitativos presentados en el Informe “Sanando Heridas 2º. Período 1º de noviembre de 2019 al 31 de octubre de 2020” son una evidencia que la salud de los sectores atendidos ha mejorado, y seguirá mejorando. Algunas cifras área Sanando: 4068 diagnósticos de enfermedades atendidas por consulta; 2420 consultas de 0 a menores de 5 años. Grupos de vigiancia: embarazos 181; planificación familiar 388 (sin interrupción por la pandemia); NN de 0 a menores de 5 años 782; acciones de gestión 247.
5. ¿Se mejoró y fortalecieron los <i>hábitos alimenticios e higiene</i> de alumnos de escuelas	Algunas cifras área Educando: 2124 asistentes a los talleres con metodologías y materiales adecuados a los asistentes y temas como enfermedades respiratorias agudas; enfermedades infecciones gastrointestinales; primeros auxilios; métodos de planificación familiar; lavados de manos; salud bucal; prevención Covid 19. Si a estas cifras sumamos el registro individualizado de cada usuaria en el SRME, sistemáticamente se va checando el estado de salud, mecanismo con el cual SH toma acciones para mejora de la salud.
6. ¿Se mejoró y fortaleció a <i>líderes y autoridades</i> para gestionar	No se encontró evidencias que den cuenta del fortalecimiento de líderes y autoridades.

servicios de salud, infraestructura sanitaria y medio ambiente sano en los contextos específicos?	
7. ¿Se mejoró del Sistema de registro, monitoreo y evaluación (SRME)?	El SRME se mejoró sustantivamente. Hoy día SH cuenta con la matriz en Excel en la cual se da cuenta de cada una de las cuatro áreas, señalando el objetivo, estrategias, indicador sus metas y el tipo, acciones del proyecto, medios de verificación e instrumentos existentes y los que se proponen, además del equipo de evaluación.
8. ¿Pertinencia de la estructura organizativa?	La estructura organizativa se traduce en la forma gráfica del organigrama, en él se especifica la división de trabajo, funciones, responsabilidades y las jerarquías para la toma de decisiones. Se identificó el organigrama 2020 de SH en el cual es claro la división técnica del quehacer institucional y la división social en relación a las relaciones de autoridad y el posicionamiento de todo el personal en función de su responsabilidad. De igual manera son claros los tres niveles: directivo, ejecutivo y operativo. Sería necesario revisar el lugar de la Administración (coordinación y asistencia administrativa) y donantes individuales ya que ambos están en función de la división técnica por lo que no deberían colocarse en el mismo nivel de la coordinación de programa Sanando y Educando (división social) Se han hecho esfuerzos para la definición de puestos y sus funciones. En cuanto a las dos direcciones también se redefinieron pasando de dirección general a dirección ejecutiva y de dirección operativa a dirección médica de programas, marcando una clara división de trabajo entre ambas.
9. ¿Se diseñaron y se llevaron a cabo planes de sostenibilidad, fortalecimiento y comunicación? e	Plan sostenibilidad. Las condiciones en este periodo para diseñar el plan y emprender estrategias que lleven a la sostenibilidad de SH, no fueron favorables ya que fue un tiempo de incertidumbre, por decir lo menos, por la crisis sanitaria y económica, provocada por el virus. Se hicieron esfuerzos para conservar a los aliados financieros existentes y recuperar otros. Algunos donantes han re direccionado sus recursos a la atención del impacto del Covid. En este contexto, el evento anual que realiza SH desde hace 12 años, fue suspendido, pero frente a ello el Patronado realizó la campaña “Amigos de SH”. Plan de Fortalecimiento. Se elaboró el plan “Fortalecimiento de capacidades 2020-2021” tanto para Chiapas como para CDMEX, pero aun habiendo calendarizado sus acciones, dicho plan no se llevó a cabo por centrarse SH en otras prioridades surgidas de la emergencia sanitaria. Plan de Comunicación. Cómo dijo una persona entrevistada “SH dio un salto cuántico en nuestra comunicación”. ¡cierto! invirtieron recursos para diseñar y actualizar su página web, se han contabilizado 3000 visitas. Además, se retomó con persistencia Facebook, a través de la cual se comparte y difunde información al público en general, y más específico a la base de donantes (inversionistas sociales). Se suma la participación de SH en el marco de la alianza establecida con la Universidad de la Comunicación para reforzar y fortalecer su política de comunicación con la contribución de los estudiantes 8º. semestre de la carrera de Comunicación social.
10. ¿Qué cambios se identificaron como necesarios?	Necesarios y urgentes fueron los cambios realizados para adecuar a SH a la nueva realidad provocada por Covid 19. De estos cambios ya se informó en capítulo IV de este reporte en la sección Cambios en las localidades para adecuarse a la situación de emergencia y Acciones y resultados
11. ¿Se diversificaron fuentes de financiamiento?	SH tiene donantes institucionales e individuales, sistemáticamente traza y lleva a cabo estrategias para diversificar ambos donantes. La responsable de donantes individuales ha desarrollado, a partir de su práctica y de capacitaciones, una metodología en la cual se precisa qué y cómo comunicar desde una perspectiva optimista, digna, no causando lástima. En este periodo fue importante fijar criterios, no se tenía una línea institucional, se dio un salto en la profesionalización. Un mecanismo establecido es dar cuenta de historias

	de éxito dirigido a todo el público, breve, sintético, preciso, claro. El reto en la pandemia fue mantener activa la red de donantes, el cual sabe a dónde va a parar su dinero. Mensualmente se seleccionan casos que reflejen las acciones emprendidas por SH, son como un “botón de muestra”. Hoy día se cuenta con un promedio de 60 donantes recurrentes promedio, cuyo perfil rebasan los 40 años, trabajan o tienen negocio propio, clase media alta, nivel gerentes, profesionales. Por esta estrategia se recaudan alrededor de \$34,000/mes; se sigue cultivando a través del corazón de los donantes, más que su mente; hay establecido un seguimiento continuo. Su éxito se debe a que la causa “vende”, la manera profesional en que se hace y el seguimiento que se le da individualizado a cada donante. El reto es incrementar la cantidad de personas que donan y mantener a quienes ya lo hacen. SH en el año ha incrementado el número de campañas. SH ha emprendido esfuerzos para diversificar sus fuentes de financiamiento. Participó en diversas convocatorias; InterAmerican Foundation (IAF); Luis Elizondo Tec de Monterrey, Direct Relief, Fundación Coppel, Femsa, Fundación Soriana, Scotiabank; Premios Eugenio Garza Sada y Compartir. No teniendo buenos resultados por la percepción de que esta situación del virus ha provocado una competencia entre las organizaciones, además también han disminuido los fondos disponibles. Sin embargo, en una actitud crítica y reflexiva conviene revisar la forma en que SH elabora sus propuestas
12. ¿Se fortalecieron los <i>recursos humanos, materiales y económicos</i> ?	La pandemia trajo su lado bueno, todo el equipo de SH, sus recursos humanos, salieron fortalecidos de estos tiempos tan excepcionales y sorprendentes. Descubriendo, entre otros aspectos, nuevas formas de trabajar a distancia, pero lo más importante es que confirmaron lo valioso de su contribución y trabajo que se incrementó con la emergencia desatada; de cierta forma estaban preparados, llevan años enseñando a niños y niñas a lavarse las manos o informando con argumentos para “desatar” los rumores que se dan con frecuencia en las comunidades.
13. Dir¿Cuáles son los principales <i>resultados</i> obtenidos a dos año de ejecución del proyecto?	En estos dos años se han dado pasos para pasar de un trabajo de buena voluntad hacia su profesionalización, desarrollando procesos que han dado como resultado avances sustantivos en las competencias técnicas, metodologías, tecnológicas, políticas, conceptuales e inclusive a posicionado a SH como actor reconocido en el contexto de Chiapas. Esto se manifiesta de diversas maneras, algunos ejemplos: instalación, apropiación y utilización de un software y un SRME, con ello se ha dado un gran cambio cultural institucional, se pasó de registrar del papel a Excel y de ahí a registrar en sitio (consultas) en tablet y laptop. Otro ejemplo, visión sistémica que se ha instalado en SH, es decir ya no son dos organizaciones, una CDMEX y otra en Chiapas, sino una sola organización que está íntimamente interconectada e interrelacionada, reconociendo la función específica que le corresponde a cada una.

C. RECOMENDACIONES

Recomendaciones Primera Evaluación. En el reporte correspondiente entregado a SH en mayo 2020, se ofrecieron dos tipos de recomendaciones, unas dirigidas al territorio y otras al interior de SH. Al inicio de esta 2º. evaluación se revisaron para darles seguimiento. Aunque en su momento las recomendaciones fueron

aceptadas por SH, debido a la pandemia la mayoría no se implementaron por surgir otras prioridades motivo de la emergencia sanitaria. A decir de algunas entrevistadas, dichas recomendaciones al 2021 siguen siendo vigentes. En este informe se retoman para revisar su pertinencia actual. A continuación, mención sintética por lo que se sugiere para mayor detalle de las 10 recomendaciones, consultar “Reporte final 1era. evaluación”.

En el territorio

1. *Acciones dirigidas a dos temas ligados a problemáticas estructurales: agua y humo*
2. *Relación con comunidades: a) Reciprocidad. B) presentar cuadro síntesis 4 áreas y sus estrategias*
3. *Actores locales: formarse en metodologías de: Diálogos y acción colaborativa o Indagación apreciativa*

Al interior de SH

1. *Área Educando: Programa educativo. Ampliar temáticas*
2. *Área Sanando: Grupos de aprendizajes*
3. *Patronato: a) Fortalecimiento. b) Inclusión especialista salud pública. c) Reunión con actores locales (ASAN)*
4. *Personal: a) Adicionar especialista desarrollo comunitarios b) Atención psicológica y contención equipo Chiapas c) Incentivos d) Recambio y nuevos liderazgos*
5. *Estructura Organizativa-Organigrama: Revisar diagnóstico mayo 2015*
6. *Salesforce y SRME: Pilotear y continuar la capacitación.*
7. *Sostenibilidad financiera: Diseñar plan*
8. *Fortalecimiento institucional: Diseñar plan*
9. *Comunicación: Diseñar plan*
10. *Relaciones: Conocer RedEAmérica*

Cabe destacar que hubo algunos avances con respecto a las recomendaciones en *territorio*. **Relación con comunidades.** Se dio un paso importante iniciando talleres de capacitación tendientes a formar Promotoras de Salud (capacitar a capacitadores). Paso importante, más no suficiente, para que las usuarias de los servicios de SH se asuman como parte activa en la solución de sus problemas de salud. **Grupos de aprendizaje.** Aunque no se conformaron grupos para preparación de alimentos sanos y locales, se hicieron talleres con mujeres para reforzar la alimentación sana, formas de preparar y sugerir que cada infante tenga su propio plato con divisiones, no usando el de la mamá, para poder medir cuanto le dan y cuanto come

Patronato. Con su reorganización lograron gobernar más y administrar menos ya que dentro de este espacio de gobernanza, uno de los patronos tiene la función de monitorear todo lo relativo a la administración y finanzas. Este espacio, central para la gobernanza de SH, lo integran 12 personas, activos 8, honorables 4; cada uno lo hace desde su especificidad, se ha logrado una sana división de trabajo; trabajo pro bono de abogados. Reuniones de todos cada 3 meses. Planificaron su calendario para todo el año con horario fijo, más orden, claridad; de manera presencial solo extraordinariamente; tienen establecida una comunicación constante. Una

recomendación que activaron en este periodo fue integrar como parte del Patronado al Doctor Gonzalo Hagerman, médico adscrito al Centro Médico ABC con más de 25 años de experiencia, además de haber asumido cargos en asociaciones públicas y privadas, profesor de universidades y por su trayectoria haberse hecho acreedor a diversos premios y reconocimientos. En su página aparece con cinco estrellas otorgadas por el trato a sus pacientes.

Área Educando. Aprovechando que durante la pandemia no fue posible visitar las LAI's, el equipo del área pudo contar con el tiempo para revisar materiales didácticos utilizados en los talleres y producir nuevos. Aún no se pasa del enfoque de talleres al diseño de un programa educativo, en el cual, entre otros avances, se incluya la capacitación hacia la población generando con ello una red de educadores comunitarios, y con ello multiplicar el trabajo educativo ofrecido por SH. Tampoco se ampliaron para los talleres otras temáticas como género, violencia y medio ambiente.

Personal. En el tema de nuevos liderazgos al interior del equipo en Chiapas, cabe destacar que en este periodo la Coordinadora área Sanando y el Coordinador de área Educando incrementaron su liderazgo en sus respectivas áreas. Con ello, el liderazgo de la Directora operativa en Chiapas, da cabida para ir asumiendo otro tipo de funciones ligadas a las áreas de Participando y Fortaleciendo.

Salesforce. En este periodo se terminó de instalar y en base a la tutoría que la empresa ofrece, se capacito al personal de SH. **Sistema de Registro, Monitoreo y Evaluación (SRME).** Se avanzó sustantivamente en la creación de este sistema, actualmente se llama "Biblioteca".

Planes de sostenibilidad financiera, fortalecimiento institucional y comunicación. Aunque no se diseñaron planes de sostenibilidad y comunicación, si se llevaron a cabo acciones sustantivas. Se diseñó el plan de fortalecimiento de capacidades Chiapas y CDMEX 2020-2021

Relaciones. Se dio un gran paso con la elaboración del "Mapa de Actores", sintetizado en una matriz las relaciones establecidas en las 4 Áreas institucionales, además se incluye a los proveedores de servicios. Se utilizaron las siguientes categorías para su ordenamiento y caracterización: grupo de actores sociales; actor específico; rol en el proyecto; relación dominante en relación al puesto; relación dominante interpersonal; jerarquización de acuerdo a su poder; nivel que ocupa para el logro de sus acciones; dirección y forma de contactar.

Desafíos-Recomendaciones segunda evaluación

Desafío estratégico de largo plazo será lograr **Conectividad, acceso internet** en las LAIs, con lo cual se podría ofrecer comunicación continua, cápsulas educativas; sesiones semanales virtuales; atender a distancia; en la etapa inicial conseguir tablets y contar con una encargada comunitaria; entregar botiquines. Se está en la etapa conceptual, desafío difícil de lograr, pero no inalcanzable; sería una solución-aportación estructural de SH. El Patronato inició pláticas con TEC de Monterrey. Se recomienda contactar y conversar con Fundación Carlos Slim-Telmex-Telcel, cuya misión es “Instrumentar eficazmente programas creativos y permanentes de alto impacto y cobertura nacional, que contribuyan a resolver las profundas desigualdades sociales que han limitado el desarrollo de nuestro país y a mejorar la calidad de vida de los mexicanos”

Desafío de largo alcance y estratégico que hay que tenerlo en el horizonte; de cierta manera ya se hace, pero habría que perfeccionar ese mecanismo de negociación y hacerlo de manera intencionada: **pasar de atender oferta** (convocatorias), siempre dispersa porque responde a intereses/agenda de otros, a **SH tener oferta propia** y desde ahí negociaciones con los diferentes inversionistas sociales (donantes)

Como era de esperarse, SH se enfrenta a nuevos **desafíos en el 3°. año del proyecto Fundación Kellogg**, tales como reformular el proyecto para adaptarlo a la nueva realidad que trajo la pandemia ya que tal parece “llegó para quedarse”. Se recomienda en el tercer año poner énfasis en el Área Participando, área que en los dos primeros años no ha sido suficientemente atendida. De igual manera, será importante hacer un esfuerzo de sistematización del proyecto, entendida como una interpretación crítica de la experiencia vivida que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso, los factores que han intervenido en él, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo. Además de identificar los aprendizajes y lecciones aprendidas que dejarán los primeros tres años del proyecto para con ellos seguir dando pasos firmes en los próximos años. La sistematización también será un producto para que otros esfuerzos ciudadanos aprendan de la experiencia de SH, y adecuándose a sus circunstancias específicas, aprovechen el camino recorrido por SH en temas de salud y educación.

No está de más señalar los grandes **desafíos técnicos**, y los nuevos lenguajes, surgidos de las plataformas tecnológicas que hoy por hoy, y gracias a la pandemia, han tomado un lugar preponderante en el quehacer de las OSCS y de SH en particular.

Recomendamos ampliamente consultar **“Guía para el paciente participativo. Atrévete a saber. Atrévete a exigir”** CIESAS, Mayo 2011. Elaborada por Claudia Burr, Ana Piñón, Luis Adrián Quiroz y Elena Martín. Guía fuente de inspiración para que SH elabore la propia adecuándola a la realidad específica de Chiapas. Las autoras de esta guía señalan que al consultarla esperan: “Te des cuenta que al *conocer tus derechos* como paciente incrementarás tu participación activa y responsable en las decisiones relacionadas con tu salud. Aprendas a actuar como *paciente participativo* y valores que en el cuidado de tu salud desempeñas un papel protagónico. Reconozcas que entre más *involucrado* estés en el cuidado de tu salud obtendrás *mejores*

resultados y lograrás mantener una actitud más positiva sobre tu situación. *Sepas pedir ayuda* y valores la importancia de participar en un grupo de apoyo o en organizaciones de pacientes. Valores cómo las acciones de médicos y pacientes participativos repercuten en *beneficio de toda la ciudadanía*". De aceptar esta recomendación, pondría a SH en contacto con las autoras. Para acceder a ella por favor en Google teclear "Guía para el paciente participativo. Atrévete a saber. Atrévete a exigir", está en PDF. De igual manera la mando adjunto a este reporte.

Para las acciones de **Gestión médica** se recomienda hacer un **curso-taller de capacitación en Derechos Humanos** en el cual la población reconozca y haga suyo el derecho a ser atendido, a su salud y aprenda a dialogar y negociar, sin ofender, ni agredir; estrategia para ir soltando la dependencia hacia SH en este tema y que sea la misma población quien logre un tratamiento digno en sus gestiones.

Contratación de una **persona formada** en ciencias sociales (trabajo social, sociología, psicología) con experiencia en trabajo comunitario. Esto con el fin de impulsar en las LAIS el desarrollo comunitario de base para contribuir a la superación de las condiciones de pobreza, exclusión y desigualdad, mediante el empoderamiento y fortalecimiento de sus capacidades de acción colectiva, siendo ellos mismos los protagonistas en la solución de sus problemas y de su propio desarrollo.

Establecer la **política de evaluación de empeño** del personal, mediante la cual se valoren los resultados obtenidos y se sugieran mejoras para que el personal obtenga mejores resultados

Al 3º. Año del proyecto con Fundación Kellogg, organizar un **evento amplio y diverso**, invitando a un abanico de relaciones que SH tiene establecidas, a fin de compartir aprendizajes y resultados obtenidos del proyecto financiado por Fundación Kellogg y a la vez dar otro paso significativo en el posicionamiento de SH en las LAI's y en el estado de Chiapas

Retomar el **plan de fortalecimiento de capacidades**, adecuándolo a las nuevas circunstancias y recalendarizar. Se sugiere revisar la concepción del término de fortalecimiento ya que éste debería ir más allá de una visión administrativa y de gestión de fondos.

Conveniente dejar de nombrar a quienes contribuyen con SH a través de fondos económicos, como "financiadores" ya que nombrarlos de esa manera los colocan en una función corta, cuando lo que se busca, o se debería buscar, es que sean aliados estratégicos para ir más allá de una relación solo mediada por el dinero. Actualmente se les reconoce como inversionistas sociales, aliados estratégico, o también como agencias/agentes de cooperación

Ampliar la **temática de las adicciones en los talleres** ya que en repetidas ocasiones en las entrevistas a comunidades ha salido la problemática de alcohol, drogas y otras adicciones que las comunidades padecen. Para ello contactar a especialistas, como Simón Talavera, coordinador del proyecto Prevención y tratamiento de adicciones. En caso de estar SH interesado, haría el contacto.

EPÍLOGO

Apreciados lectores, lectoras han llegado a la parte final de este reporte, a manera de resumir o sintetizar la contribución de SH en los Altos de Chiapas, y más allá, cierro afirmando: SANANDO HERIDAS SALVA VIDAS caminando por los Altos de Chiapas, a través de un equipo que pone al servicio de las comunidades sus saberes y pasión. Refleja en su práctica el respeto profundo a sus derechos, haciéndolo desde la escucha, el miramiento a su opinión, siempre dialogando. Las decisiones son tomadas en conjunto, combinando saberes de las comunidades y de SH, nada se impone. Lo hacen desde su enfoque de derechos y desde una perspectiva intercultural respetando sus creencias y sus conocimientos ancestrales. Se distingue por conversar en las consultas y talleres en su lengua, ofreciendo materiales didácticos que refuerzan los conocimientos adquiridos. SH aprende de las comunidades tsotsiles, de su cosmovisión, existencia, realidad, de su mundo, cultura, percepciones y del entorno en el que desarrollan sus vidas.

Sólo me resta expresar mi gratitud por darme la oportunidad de conocer y acompañar a SH, iniciativa ciudadana ejemplar e inspiradora, digna de ser difundida y reforzada con la contribución de uno de sus aliados estratégicos, Fundación Kellogg. Sanando Heridas va dejando huella haciendo camino al andar, día a día, por las tierras tsotsiles de los Altos de Chiapas. Como se canta:

*Caminante, son tus huellas
el camino y nada más;
Caminante, no hay camino,
se hace camino al andar.
Al andar se hace el camino,
y al volver la vista atrás
se ve la senda que nunca
se ha de volver a pisar.
Caminante no hay camino
sino estelas en la mar.*

El camino fue una referencia constante en la poesía del autor de Campos de Castilla. Camino como concepto del gran viaje, de toda la vida consumida, de la que ha quedado atrás. Caminante, no hay camino, de Antonio Machado, incluido en Proverbios y cantares, reivindica el camino como presente, recordando ese pasado, pero

evitando que nos obsesione, ni él ni el futuro, a la hora de marcar nuestro destino. Poesía cantada por Joan Manuel Serrat.