



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

AREA BIOLOGICA

**TITULACION DE MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

**Implementación de un programa para la prevención de complicaciones de
la diabetes tipo2 en la etnia Shuar en el Hospital Iess Macas**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRIA.

AUTORA: Quezada Gómez, María José. Md

DIRECTORA: Piedra, María del Carmen, Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA

2013

C E R T I F I C A C I Ó N

Dra.

María del Carmen Piedra

DIRECTORA DEL TRABAJO DE MAESTRIA

CERTIFICA:

Que el presente trabajo denominado “Implementación De Un Programa Para La Prevención de Complicaciones de la Diabetes Tipo 2 En la Etnia Shuar en el Hospital IESS Macas” realizado por el profesional en formación MD. María José Quezada Gómez; cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Cuenca, noviembre de 2013

f).

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo María José Quezada Gómez declaro ser autora del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f).....

María José Quezada Gómez

CI: 010480656-7

DEDICATORIA

Le dedico primeramente mi trabajo a Dios que fue el creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar.

De igual forma, a mi esposo Vinicio Campoverde, que ha estado a mi lado dándome cariño, confianza y apoyo incondicional para seguir adelante hasta cumplir otra etapa en mi vida, a mi hijo Juan José, que es el motivo y la razón que me ha llevado a seguir superándome día a día, para alcanzar mis más apreciados ideales de superación, quien en los momentos más difíciles me dio su amor y comprensión para poderlo superar, dejándole una enseñanza que cuando se quiere alcanzar algo en la vida, no hay tiempo ni obstáculo que lo impida para poderlo **LOGRAR**.

A mis Padres, a quien les debo toda mi vida, les agradezco el cariño y su comprensión, a ustedes quienes han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino.

A mis maestros, gracias por su tiempo, por su apoyo así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional, y por haber guiado el desarrollo de este trabajo, llegando a la culminación del mismo.

AGRADECIMIENTO

Primero y antes que nada, dar gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de mi estudio.

Agradecer hoy y siempre a mi familia por el esfuerzo realizado. El apoyo en mis estudios, de ser así no hubiese sido posible. A mis padres y demás familiares ya que me brindan el apoyo, la alegría para seguir adelante.

Un agradecimiento especial a mi tutora de tesis Dra. María del Carmen Piedra, por la colaboración, paciencia, apoyo y sobre todo por esa gran amistad que me brindó y me brinda, por escucharme y aconsejarme siempre.

Y sobre todo al equipo que siempre estuvo conmigo apoyándome y dándome sus sabios consejos, al Ing. Morquecho y a mi diseñador Xavier.

ÍNDICE

Contenido	Pág.
<u>CERTIFICACIÓN</u>	ii
<u>DEDICATORIA</u>	iv
<u>AGRADECIMIENTO</u>	v
<u>ÍNDICE</u>	vi
<u>1. RESUMEN</u>	1
<u>2. ABSTRACT</u>	2
<u>3. INTRODUCCION</u>	3
<u>4. PROBLEMATIZACIÓN</u>	5
<u>5. JUSTIFICACIÓN</u>	7
<u>6. OBJETIVOS</u>	9
<u>7. Capítulo I</u>	10
<u>MARCO TEÓRICO</u>	10
<u>MARCO CONCEPTUAL</u>	15
<u>8. Capítulo II</u>	20
<u>DISEÑO METODOLÓGICO</u>	20
<u>9. Capítulo III</u>	29
<u>RESULTADOS</u>	29
<u>10. Conclusiones</u>	46
<u>11. Recomendaciones</u>	47
<u>12. Bibliografía</u>	48
<u>13. ANEXOS</u>	50

RESUMEN

Esta investigación trata sobre la diabetes Tipo 2 en la Etnia Shuar, el cuidado de la salud debe permitir a los diferentes actores y componentes del sector, establecer prioridades en salud, en la institución se ha encontrado un índice elevado de pacientes diagnosticados con DMT2, los mismos que por la falta de comunicación (idioma), aceptación, e interés presentan al momento complicaciones tanto orgánicas como psicológicas. Se realizó un diagnóstico para iniciar el trabajo y se utilizó el Marco Lógico como herramienta de análisis; se desarrolló la matriz de involucrados, el árbol de problemas y de objetivos y posteriormente la matriz de marco lógico con la misma que se ejecutó el trabajo de intervención. Que brindó los siguientes resultados: Elaboración de una guía bilingüe para pacientes diabéticos tipo 2, en idioma Shuar; Elaboración de protocolos institucionales en calidad de atención a pacientes diabéticos Shuar; Profesionales capacitados en idioma Shuar, para el presente trabajo se contó con el apoyo de los profesionales y las autoridades del Hospital IESS de Macas, así como de una profesional en salud que conoce la lengua Shuar.

PALABRAS CLAVES: Etnia, Diabetes, Salud

ABSTRACT

This research deals with Type 2 diabetes in the Shuar, health care should allow different actors and components sector, prioritizing health, the institution found a high rate of patients diagnosed with T2DM, the same as for the lack of communication (language), acceptance, and interest present when both organic and psychological complications. A diagnosis was made to start the work and used the logical framework as an analytical tool; development matrix is involved, the problem tree and objective and then the logical framework matrix with the same job ran intervention. That gave the following results: Development of a bilingual guide to type 2 diabetic patients, Shuar language, development of institutional protocols as Shuar diabetic patient care; Professionals trained in Shuar language, for the present work had the support of professionals and authorities IESS house Macas Hospital and health professional who knows the Shuar language.

KEYWORDS: Etnia, Diabetes, Medicine

INTRODUCCION

La presente investigación trata sobre la diabetes Tipo 2 en la etnia Shuar, para lo cual es necesario partir de una definición general, (Arce & Otros, 2006), indican que la diabetes es consecuencia de un deficit absoluto o relativo de insulina producida por las celula β del pancreas. El concepto absoluto o relativo resulta de importancia puesto que, aunque existen varios tipos de diabetes, el 90% de la poblacion enferma se puede encuadrar en dos grupos: DMt1 y DMt2. En la DM tipo 1 hay un deficit absoluto de insulina (el pancreas apenas produce insulina), mientras que en la tipo 2 el pancreas sigue siendo capaz de producir insulina pero no la suficiente para las necesidades del organismo.

La búsqueda de una mejor salud para todos, necesita de una adecuada planificación, que permita a los diferentes actores y componentes del sector, establecer prioridades para el mejoramiento integral de los servicios para el bienestar del ser humano, en el presente caso direccionados hacia la etnia Shuar, para lo cual se requiere contemplar aspectos biológicos, sociales, económicos, ecológicos y culturales, entre otros.

Uno de los problemas graves en la panorámica de salud mundial son los problemas relacionados con la diabetes mellitus, los mismos que continúan generando un aumento de la prevalencia de morbimortalidad que en algunos casos son situaciones prevenibles, estos problemas están ligados íntimamente a la occidentalización de la cultura nativa, la pobreza, la deficiencia en los hábitos alimenticios y el estilo de vida, siendo esta una enfermedad crónica degenerativa que por sus características propias se ha convertido en uno de los mayores obstáculos para que la población Shuar pueda tener una mejor calidad de vida.

Acorde a la nueva visión de salud en el país, que se hace y se crea los servicios donde la gente vive y se desarrolla, es importante plantearse el reto de involucrarse en el estudio de este problema de salud en el pueblo Shuar que tiene dificultades

para transmitir su cultura incluso entre la nueva descendencia de su propio pueblo a pesar de poseer un nivel de educación superior entre la elite de dirigentes y educadores, muchos tienen actitudes de rechazo a la investigación y al apoyo del pueblo colono mestizo porque en su concepto se los considera como invasores de sus tierras por tanto algunas veces han sido considerado personas poco gratas para su pueblo.

Se ha encontrado en la provincia de Morona Santiago un índice elevado de pacientes diagnosticados con DMT2, los mismos que por la falta de comunicación, aceptación, e interés presentan al momento múltiples complicaciones tanto orgánicas como psicológicas (Ayuy, 2012). En estos días la etnia Shuar se encuentra preocupada por los nuevos problemas de salud que presentan, ya que estos no pueden ser curados por los “Shamanes” que fundamentan su tratamiento con un enfoque en la energía y lo sobrenatural, situación que ha motivado a dirigentes comunitarios y otros líderes que se encuentran prestos para enfrentar esta situación y aplacar el avance de esta y otras enfermedades.

Entre las causas para que se genere esta enfermedad en el pueblo Shuar, está el poco cuidado en la alimentación la misma que tiene como base los carbohidratos en un 90%, sin embargo es de anotar que antiguamente la caza y la pesca era la base para el aporte de proteínas a la dieta así como hojas verdes y frutas que servían de fibra natural, sin embargo hoy el nativo con la contaminación ambiental ha destruido gran parte del entorno natural que le servía de morada, sustento y farmacia natural.

Por lo que la socialización y la motivación a los usuarios de la unidad darán fruto al mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes y sus familias; la intervención para la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, acorde con la cosmovisión del pueblo Shuar dará importantes logros en la salud pública, al mejorar el medio ambiente disminuyendo la contaminación ambiental, cultivando la cultura e interculturalidad para que se sientan identificados y orgullosos de su origen.

PROBLEMATIZACIÓN

Los problemas relacionados con la salud y las enfermedades no transmisibles son importantes, siendo esta una época en la cual es más fácil intervenir y prevenir graves implicaciones para el futuro, como es el caso de los pacientes con DMT2 de la etnia Shuar, frente a esta situación en el Hospital IESS Macas se ha realizado un estudio acerca de ¿cuáles son las enfermedades más frecuentes que están trayendo consecuencias y complicaciones en la etnia Shuar?

Fundamentados en los documentos de la investigación citada anteriormente se ha determinado que en la etnia Shuar, su primera consulta en el Hospital es por la presencia de signos y síntomas de esta enfermedad (DMT2), que según los datos recientes los pacientes citados tienen complicaciones con la diabetes por el desinterés que muestra frente a la enfermedad, la deficiencia en la comunicación (no uso del lenguaje nativo) sobre la enfermedad, se encuentra que de los 13.500 pacientes atendidos en el Hospital IESS Macas, 800 son de la etnia Shuar y de ellos 500 son bilingües es decir hablan español y Shuar y 300 personas hablan y entienden solamente la lengua Shuar.

Los pacientes que solo hablan y entienden Shuar, acuden a la consulta acompañados por algún familiar que es bilingüe que en la mayoría de los casos son personas que no viven permanentemente con ellos y que solo los acompañan por el momento, de esa manera se genera la dificultad del cumplimiento adecuado con la administración de la medicación lo cual se manifiesta en la suspensión del mismo, o porque se les termina la medicación y no regresan al control mensual establecido, en otros casos se presenta también la falta de interés y de información adecuada sobre la enfermedad y los efectos de la misma.

En algunos casos estos pacientes regresan a la consulta y muchos de ellos por el servicio de emergencia, como es lógico con complicaciones de la enfermedad que

por la complejidad de estos casos se realiza la transferencia de estos pacientes a otros centros con servicios de mayor especialización.

En el IESS Hospital Macas se ha encontrado, 60 pacientes diabéticos diagnosticados, pacientes diabéticos con complicaciones 20, de los cuales 15 pacientes presentan complicaciones visuales como la retinopatía diabética y 5 pacientes con complicaciones de pie diabético, de los cuales dos han sido amputados por causa de esta enfermedad, el primer caso se le ha amputado el tercer dedo del pie y en el segundo caso, que es el más grave, ya se ha amputado la pierna.

Es por ello que se propuso realizar un proyecto de acción de incidencia en esta realidad a pesar de la poca colaboración de las autoridades públicas y privadas, quienes aducen que no cuentan con recursos económicos para evitar la problemática de la ciudadanía de la etnia Shuar, se considera que es necesario desarrollar un programa de prevención, con el fin de ayudar y sobre todo fomentar la comunicación y el entendimiento, utilizando los materiales adecuados, lo que implica la elaboración de una guía de prevención y cuidados del paciente con diabetes en idioma Shuar, esto abarataría costos para el paciente y la institución, además mejoraría la calidad de salud de los pacientes diabéticos de esta etnia nativa.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación beneficia a las personas de la nacionalidad Shuar que tienen problemas con la diabetes tipo 2, de igual manera al personal de salud que tiene que ver de forma directa con estos pacientes, también, de forma indirecta permitirá una mejora en el área familiar del enfermo porque su familia contará con una guía en su propio idioma. Esta investigación contribuirá a la disminución de la mortalidad en los pacientes diabéticos Shuar, lo que se verificará en los reportes hospitalarios de este tipo de pacientes, cabe recalcar que esta población tiene escasez de recursos técnicos, educativos y económicos y que uno de los problemas principales en salud familiar evidentemente y también para la Institución como el IESS Macas son las complicaciones de la DMT2.

Como propósito se plantea la disminución de las complicaciones en los pacientes diabéticos Shuar, se propone alcanzar una reducción del 60% dichas complicaciones que surgen como efectos por esta enfermedad, para lo cual se monitoreará y aplicará instrumentos de recolección de información de fuentes primarias y comprobaciones in situ sobre la incidencia del proyecto en el bienestar de la salud de estos pacientes.

La importancia del presente trabajo se encuentra en el aporte significativo que representa el uso del idioma nativo para generar la guía y orientación del tratamiento al paciente con DMT2, aspecto que redundará en una mejor comprensión de los cuidados y la aplicación adecuada de la medicación del paciente diabético Shuar, de la misma manera el personal de salud se encuentra capacitado y con una guía adecuada en el idioma de sus clientes que se encuentran con este tipo de afección, generándose la posibilidad de intercambio y direccionamiento de indicaciones adecuadas que mejoren significativamente la comunicación de doble vía, por tanto un mayor entendimiento en los procesos de prevención, control y corrección de los efectos de esta enfermedad en el paciente Shuar.

En coherencia con la misión y visión institucional de una gestión integral, solidaria con la promoción de la capacitación, la investigación, con profesionales calificados y orientados al servicio como el caso los servidores con perfiles profesionales de gerencia en salud para el desarrollo local, como un grupo humano dispuesto a enseñar y aprender con el objetivo de mejorar la salud en la etnia Shuar, además se aprovechará la existencia de la base de conocimientos acumulados necesarios para realizar un trabajo de intervención, a través de un proyecto de acción y desarrollo, estos elementos que se combinaron en el momento oportuno para poder justificar la realización de este proyecto y así prevenir las complicaciones futuras de esta enfermedad, atendiendo de manera específica a la nacionalidad Shuar que es una etnia en crisis, la misma que cruza por un proceso de transición, con cambios muy radicales en su estilo de vida tradicional que terminará impregnándose de los hábitos modernos, perdiendo su autenticidad belleza de su cultura que estuvo basada en mitos y leyendas, que en su mayoría llevaban a una vida sana.

Por lo cual se cree conveniente la intervención con un programa de prevención para la etnia shuar con el fin de mejorar sus hábitos y que accedan a un mejor estilo de vida saludable.

OBJETIVOS

Objetivo General

- ✓ Implementar un Programa de Prevención de Complicaciones de la Diabetes Tipo 2 en la Etnia Shuar en el Hospital IESS Macas 2012, mediante capacitaciones y realización de materiales informativos tanto para el personal de la institución como para los pacientes de la etnia Shuar, para disminuir la morbimortalidad en los pacientes con esta enfermedad.

Objetivos Específicos

1. Elaborar y difundir material educativo en idioma shuar para el cuidado y prevención de la DMT2 en pacientes de la etnia Shuar.
2. Difundir protocolos de atención para el manejo, sociabilidad, de los pacientes de la Etnia Shuar.
- .
3. Capacitar al personal del Hospital IESS Macas para brindar atención de calidad a los pacientes de la etnia shuar

MARCO TEÓRICO CAPITULO I

1.1 Marco Institucional

1.1.1 Aspecto Geográfico del lugar.

La provincia de Morona Santiago limita de la siguiente manera:

Al Norte: con las provincias de Tungurahua y Pastaza.

Al Sur: con la provincia de Zamora Chinchipe y la República del Perú.

Al Este: con la República del Perú.

Al Oeste: con las provincias de Azuay, Cañar y Chimborazo.

Habitado por mestizos, colonos y la etnia Shuar ocupando los meridianos 76° 05' y 78° 58' de longitud occidental paralelos 1° 25' y 3° 54' al sur de la línea equinoccial.

Con una temperatura: Media 22° C.

Existiendo en la actualidad 2 hospitales, el primero el Hospital General de Macas del MSP, el segundo el Hospital IESS Macas, y contando con la presencia de 2 clínicas privadas, la Clínica Santa Fe y la Clínica Santa Lucía.

Teniendo la provincia de Morona Santiago una:

Extensión: 24.154,55 kilómetros cuadrados

Contando con sus cantones:

1. Morona
2. Gualaquiza
3. Limón Indanza
4. Palora
5. Santiago de Méndez
6. Sucua
7. Huamboya
8. San Juan Bosco
9. Taisha
10. Logroño
11. PabloVI

12.Taisha

(Total 12, en orden de creación)

NUMERO DE PARROQUIAS: **58 total (45 rurales y 13 urbanas).**

TASA DE CRECIMIENTO: **2.9 por ciento.**

Siendo su capital: **Macas**, cuya ocupación económica es: **Ganadería, agrícola, comercio, construcción** (Morona, 2012).

1.1.2 Hospital IESS Macas.

El Hospital del IESS Macas, forma parte importante de la Red de Servicios de Salud, ofrece a sus afiliados dentro de su zona de influencia atención curativa desde hace 30 años, que comprende: afiliados al seguro general, jubilados, voluntarios y del Monte Pío (Alvarez, 2012).

1.1.3 Aspecto Geográfico.

El Hospital IESS Macas se encuentra ubicado en la Provincia de Morona Santiago, en el Cantón Morona, vía al Puyo, barrio el barranco a unos 5 minutos del centro de la ciudad.

1.1.4 Dinámica poblacional.

El Hospital IESS Macas comprende afiliados tanto del seguro general, jubilados, voluntarios y del Monte pio, siendo una población habitada tanto por etnia Shuar, como colonos y mestizos.

1.1.5 Visión institucional.

Constituir en el mejor Sistema Público de Prestación de Servicios de Salud, alineados a la Ley de la Seguridad Social, ser reconocidos por sus altos estándares de calidad, tecnología de punta, procesos de investigación, desarrollo y respetando al medio ambiente (Alvarez, 2012).

1.1.6 Misión Institucional.

Brindar servicios de Salud a los afiliados, usuarios del HOSPITAL IESS MACAS, mediante una gestión integral, solidaria aplicando tecnología actualizada, en una infraestructura moderna, promoviendo la capacitación, investigación y respeto al medio ambiente con profesionales calificados y orientados al servicio (Alvarez, 2012).

1.1.7 La Organización administrativa.

1. Dirección de la institución
2. Subdirección de la institución
3. Secretaria general
4. Personal administrativo
5. Personal de información
6. Personal de farmacia
7. Personal de laboratorio
8. Personal de hospitalización
9. Personal de emergencia
10. Personal de consultas

1.1.8 Servicios que brinda

Servicios

Medicina Interna

Ginecología

Traumatología

Cirugía

Odontología

Pediatría

Medicina General

Imagenología

Nutrición y Dietética

Emergencia – Observación
Hospitalización
Trabajo Social
Anestesiología
Laboratorio Clínico
Rehabilitación
Farmacia
Enfermería
Estadística

1.1.9 Datos estadísticos de cobertura.

El Hospital IESS Macas funciona hace 30 años, los mismos que contaban con 500 usuarios que se atendían por consulta externa, pero hace 8 meses la institución pasa de Unidad Ambulatoria Macas a Hospital IESS Macas contando al momento con 13.500 pacientes afiliados, los mismos que utilizan todos los servicios.

1.1.10 Características geofísicas de la institución.

✓ Tipo de obra

Metros cuadrados de obra: 3.000 m²

✓ Monto de inversión total final de la obra

Obra Física: 2´700.000 USD

✓ Equipamiento

Activos fijos: 132.000 USD

Ambulancia: 55.198 USD

✓ Población beneficiada directa e indirectamente

Afiliados al Seguro General

Afiliados del Seguro Campesino

Jubilados

Montepío

Voluntarios

Hijos menores de 18 años

MARCO CONCEPTUAL CAPITULO I

1.2 La Interculturalidad.

Entendemos por Interculturalidad, al modo de convivencia en el que las personas, grupos e instituciones, con características culturales y posiciones diversas; conviven y se relacionan de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica en un contexto compartido; se sustenta en cuatro principios básicos: reconocimiento de la diversidad cultural, relaciones equitativas, respeto a las diferencias y enriquecimiento mutuo.

Partiendo desde ello, en nuestra provincia encontramos una diversidad cultural, predominando la cultura Shuar, con sus creencias y tradiciones, las cuales en algunos lugares se siguen manteniendo como es el caso de la caza, la pesca, y sus creencias ancestrales, o en sus “médicos Shamanes”, pero las personas de la etnia que viven cerca de la ciudad, han cambiado su manera de vida, adaptándose tanto a los cambios en la comida, vestimenta, tradiciones.

Siendo una de las razones por la que al adaptarse al cambio de ambiente, se ha visto problemas en salud como es el caso de la Diabetes, que anteriormente no se veía, presentando complicaciones graves de la misma enfermedad. (fenocin)

1.3 Constitución de la república del Ecuador.

1.3.1 Elementos constitutivos del estado.

Principios fundamentales.

Art. 1.- El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada.

La soberanía radica en el pueblo, cuya voluntad es el fundamento de la autoridad, y se ejerce a través de los órganos del poder público y de las formas de participación directa previstas en la Constitución. (Ecuador, 2008)

Los recursos naturales no renovables del territorio del Estado pertenecen a su patrimonio inalienable, irrenunciable e imprescriptible.

Art. 2.- La bandera, el escudo y el himno nacional, establecidos por la ley, son los Símbolos de la patria.

El castellano es el idioma oficial del Ecuador; el castellano, el quichua y el shuar son idiomas oficiales de relación intercultural. Los demás idiomas ancestrales son de uso oficial para los pueblos indígenas en las zonas donde habitan y en los términos que fija la ley.

(Ecuador, 2008)

1.4 Generalidades de la etnia shuar.

1.4.1 Historia.

No se conoce con exactitud los orígenes de la Nacionalidad Shuar. Algunos autores como Alfredo Germany Uj´Juank señalan que los Shuar son resultado de la fusión de un grupo de la Amazonía de lengua Arawak con otro de lengua Puruhá Mochica de ascendencia andina. Este pueblo posteriormente se habría dividido en cuatro ramas: Shuar, Achuar, Awuarunas y Wuampis, todos pertenecientes a la familia lingüística Jíbaro.

Desde 1599, hasta finales del siglo XIX, fracasaron los intentos de colonización de los Shuar, la relación con los blancos era muy esporádica y a nivel de intercambio de productos. A finales del siglo XIX, incursionan las misiones religiosas y con ellas los colonos mestizos del Azuay, que se dedican a la explotación del oro, cuya fiebre llega a su término a finales de la década del 30, para luego dedicarse a la ganadería.

1.4.2 Alimentación.

La yuca es su principal producto de consumo pues puede ser cosechada en todas las estaciones del año. En su chacra siembran para su autoconsumo: Yuca, camote, papa china, maya, maní, plátano, maíz blanco; adicionalmente calabazas, ají, tomate, cebollas, piña, papaya, achiote, caña de azúcar, fréjol, algodón, plantas medicinales para uso ritual como el tabaco, o la ayahuasca , y venenos como el barbasco que emplean en la pesca. Producen para la comercialización en el mercado local, regional y provincial: Cacao, café, fibra de tagua, yuca, plátano, camote, papa china, maní, guineo y naranjilla. (Costales, 1996)

(Ayuy, 2012)

1.5 Diabetes mellitus: definición.

1.5.1 La Diabetes Mellitus.

La Diabetes Mellitus Tipo 2 es una patología sistémica que se ha convertido en una pandemia mundial en el siglo XX y se espera un aumento en el siglo XXI. Al año 2010, se dice que existían cerca de 260 millones de personas afectadas por este padecimiento, catalogándose un problema alarmante de salud a nivel mundial, que cada vez hace presa de grupos más vulnerables como son los niños entre 5 y 8

años de edad, se presenta en mayor proporción en países en vías de desarrollo, así, se estima que para el 2025 el incremento será del 70 % en países pobres y de 40 % en los países desarrollados.

(Care, 2012)

1.5.2 Complicaciones agudas de la diabetes mellitus.

Dentro de las complicaciones agudas encontramos tanto las hipoglicemias como las hiperglicemias

1.5.3 Complicaciones crónicas.

Dentro de las complicaciones crónicas más frecuentes encontramos:

Neuropatías diabéticas

Oftalmopatias diabéticas

Nefropatías diabéticas

Pie diabético

De las cuales las que se han encontrado mayor cantidad de casos son las Oftalmopatias diabética y el pie diabético.

1.5.4 Plan de tratamiento.

- Autocontrol de la glucemia con una frecuencia apropiada, lo que permitirá alcanzar los objetivos en cuanto a control de la glucemia y prevenir las situaciones de hipo o hiperglucemia.
- Consejo nutricional, sobre la dieta a seguir.
- Práctica regular de ejercicio físico.
- Reducción de peso, cuando esté indicada.
- Instruir al paciente sobre la prevención y tratamiento de los episodios de hipoglucemia, así como de las complicaciones agudas y crónicas de la DM.
- Conseguir una educación continua del paciente, como medio para mejorar la adherencia al tratamiento.
- Evaluación periódica de los objetivos del tratamiento.
- Establecimiento de objetivos a corto y largo plazo.

- Uso de medicamentos.
- Recomendaciones nutricionales individualizadas.
- Cambios recomendados en el estilo de vida.
- Educación del paciente y su familia.
- Instrucciones para el control metabólico, incluyendo autocontrol de la glucemia y cetonas urinarias.
- Exámenes oftalmológicos anuales.
- Consulta de otros servicios especializados, cuando este indicado (podólogo).
- A las mujeres en edad fértil, se les ofrecerá información sobre métodos contraceptivos, destacando la importancia del control de la glucemia antes y durante el embarazo.
- Conseguir una adecuada higiene dental, necesidad de exámenes dentales periódicos.
- Examen periódico del pie.
- Determinaciones periódicas de los niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c)
- Determinaciones periódicas de la presión arterial, del perfil lipídico y de la presencia de micro albuminuria.

(Care, 2012)

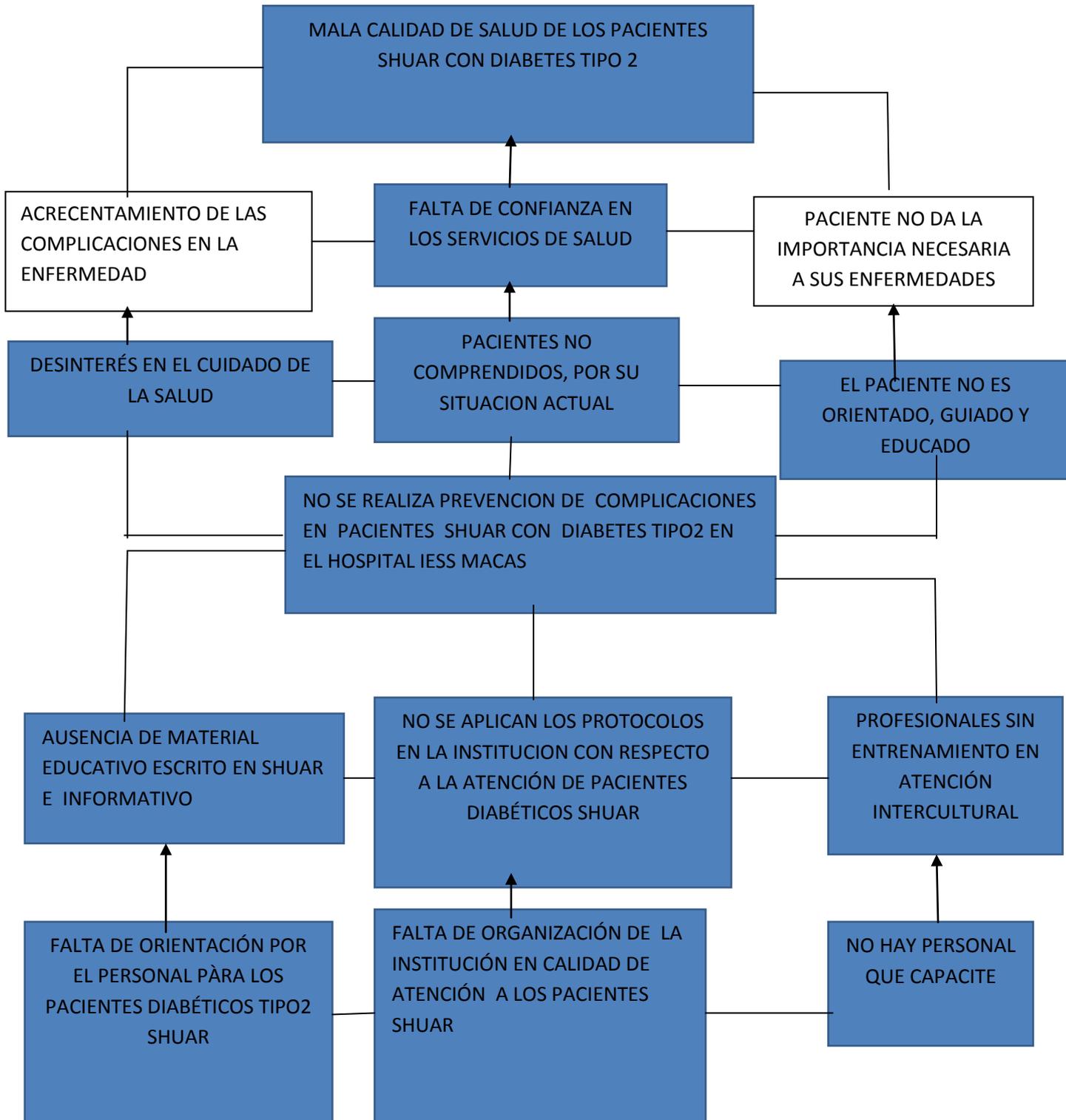
DISEÑO METODOLÓGICO CAPITULO II

2.1 Matriz de Involucrados.

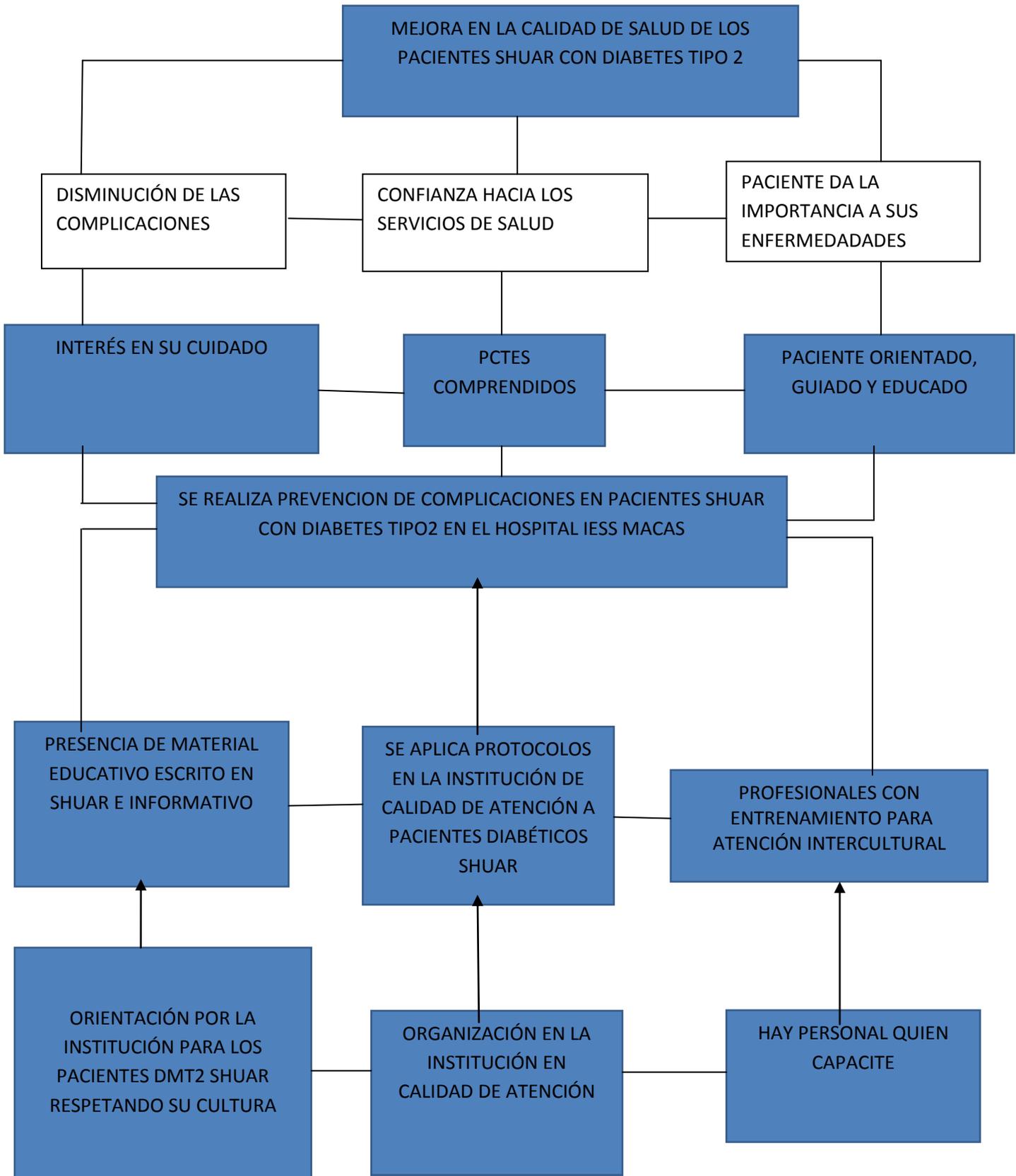
GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Hospital IESS Macas	Mejorar la calidad de salud de los pacientes diabéticos T2 de la etnia Shuar	Recursos Humanos (Director, Médicos, Enfermeras) Recursos materiales (guías, protocolos) MANDATO: “los derechos de las “personas adultas mayores” Art.35.	Falta de recursos económicos.
Dirección Distrital de Salud 14D01 de la Provincia M.S	Mejorar la calidad de salud en pacientes de la Provincia de Morona Santiago capacitando al personal sobre la implementación de las protocolos de atención Intercultural y cuidados a la etnia Shuar que presentan DMT2	Recursos humanos (Directora de Salud) Recursos materiales (mandatos a nivel provincial) MANDATO: Ley de Derechos y Amparo al paciente Suplemento 626 del Registro Oficial del 3 de febrero de 1995.	Falta de coordinación del trabajo con las instituciones y de recursos económicos.
Comunidad de la etnia Shuar	Mejorar su calidad de vida.	Recursos humanos (Pacientes de la etnia Shuar) MANDATO: Ley de Prevención, protección y atención integral a las personas que padecen diabetes. En el año 2004.	No se da adecuada importancia a las complicaciones de la diabetes.

--	--	--	--

2.2 Árbol de Problemas.



2.3 Árbol de Objetivos.



2.4 Matriz de Marco Lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p><u>FIN</u></p> <p>Se contribuye a mejorar la calidad de salud en pacientes Shuar con diabetes tipo 2</p>	<p>Mejorado del 50% de la calidad de salud en los pacientes de la etnia Shuar en el 2012</p>	<p>Reportes de las consultas mensuales y seguimientos de los pacientes</p>	<p>Participación activa y propositiva.</p> <p>Que las autoridades y médicos del IESS den prioridad a este tema.</p>
<p><u>PROPÓSITO</u></p> <p>Implementado un programa de prevención de complicaciones en la etnia shuar con DMTII</p>	<p>Disminución del 60 % de las complicaciones en pacientes en el 2012</p>	<p>Monitoreo con encuestas</p> <p>Control de historias clínicas</p>	<p>Grupo de trabajo capacitado actuando.</p> <p>Persona o equipo encargado del seguimiento de esta problemática.</p>
<p><u>COMPONENTES O RESULTADOS ESPERADOS</u></p> <p>1.- Elaborado una guía bilingüe para pacientes diabéticos tipo 2, en idioma Shuar</p> <p>2.-implementado protocolos institucionales en calidad de atención a pacientes diabéticos Shuar</p> <p>3.-Profesionales que asisten a los pctes con DMT2capacitados</p>	<p>1.Elaboración de 11 guías para pacientes con DMT2 y personal de la institución hasta Marzo 2012</p> <p>2. Elaboración de 10 protocolos para atención hasta Mayo 2012</p> <p>3.Capacitación de interculturalidad y manejo de</p>	<p>1. Manual escrito</p> <p>2. Normas escritas</p> <p>Flujo gramas de atención</p> <p>3. Fotografías de las capacitaciones</p>	<p>1. Pacientes interesados.</p> <p>2. Presupuesto disponible.</p> <p>2.Pacientes interesados y Autoridades participativas</p> <p>3.Coordinación Institucional (Hospital IESS Macas)</p>

para brindar una atención de calidad	pacientes diabéticos Shuar hasta Julio 2012 mediante 11 talleres	Lista de asistencias	
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
1.1 Socialización con las autoridades de la Institución sobre una de las problemáticas más frecuentes en la unidad.	1. Autor del proyecto	Hasta Marzo 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pizarra ➤ Papeles ➤ Esferos ➤ Económicos: \$30
1.2 Revisión bibliográfica, para la elaboración de la guía	1. Autor del proyecto	Hasta Marzo 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Guías anteriores ➤ Internet ➤ Material del MSP ➤ Material de otros países ➤ Económicos \$30
1.3 Realización de la guía en borrador	1. Autor del Proyecto	Hasta Marzo 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Papeles ➤ Esferos ➤ Computadora ➤ Internet ➤ Económicos \$50
1.4 Revisión de la guía, con sus cambios, y sugerencias	1. Autor del Proyecto	Hasta Marzo 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Papeles ➤ Computadora ➤ Internet ➤ Económicos \$50
1.5 Traducción de la guía por la profesional de la etnia Shuar	1. Lcda. Marcela Ayuy 2. Autor del proyecto	Hasta Marzo 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Papeles ➤ Esferos ➤ Computadora ➤ Económicos \$100
1.6 Diseño de la guía	1. Diseñador Xavier 2. Autor del Proyecto	Hasta Marzo 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Económicos \$100
1.7 Impresión de la guía	1. Autor del proyecto	Hasta Marzo 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Papel especial diseñador ➤ Económicos: \$200
1.8 Entrega de la misma a la institución y a los	2. Autor del proyecto	Hasta Marzo 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Impresión de la guía ➤ Copias de guía

pacientes de la etnia Shuar			➤ Económicos: \$60
2.1 Revisión bibliográfica de normas y protocolos anteriores	1. Autor del proyecto	Hasta Mayo 2012	➤ Internet ➤ Material del MSP ➤ Material de otros países ➤ Económicos \$30
2.2 Realización de un borrador de las normas y protocolos	1. Autor del proyecto	Hasta Mayo 2012	➤ Papeles ➤ Esferos ➤ Computadora ➤ Internet ➤ Económicos \$30
2.3 Revisión conjunta con el profesional encargado de docencia para modificaciones y cambios en las normas y protocolos	1. Autor del Proyecto 2. Dr. Luis López	Hasta Mayo 2012	➤ Papeles ➤ Esferos ➤ Computadora ➤ Internet
2.4 Diseño de las normas y protocolos	1. Autor del Proyecto 2. Diseñador Xavier	Hasta Mayo 2012	➤ Económicos \$50
2.5 Impresión de las normas y protocolos	1. Diseñador Xavier	Hasta Mayo 2012	➤ Papel especial ➤ Tinta ➤ Diseñador ➤ Económicos \$200
2.6 Lectura y capacitación de los protocolos en la institución	1. Autor del proyecto 2. Autoridades	Hasta Mayo 2012	➤ Computadora ➤ Infocus ➤ Movilización ➤ Económicos: \$10
2.7 Entrega de los protocolos escritos e impresos	1. Autor del proyecto	Hasta Mayo 2012	➤ Papeles ➤ Computadora ➤ Impresora ➤ Protocolos
3.1 Reunión con las autoridades de la institución para tratar las falencias del personal en atención a los pacientes Shuar.	1. Autor del proyecto 2. Autoridades de la Institución	Hasta Julio 2012	➤ Papeles ➤ Esferos ➤ Económicos: \$10

3.2 Coordinación del personal que impartirán las capacitaciones	1. Autor del Proyecto 2. Autoridades de la Institución	Hasta Julio 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Papeles ➤ Computadora ➤ Impresora
3.3 Metodología y técnica de las capacitaciones	1. Autor del Proyecto 2. Capacitadores Bilingües	Hasta Julio 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadora ➤ Papeles ➤ Esferos
3.4 instrumentos necesarios	1. Autor del Proyecto 2. Capacitadores bilingües	Hasta Julio 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Papeles ➤ Esferos ➤ Espacio físico ➤ Computadora ➤ Pizarra ➤ Infocus ➤ Marcadores
3.5 Capacitadores	1. Capacitadores Bilingües	Hasta Julio 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadoras ➤ Transporte ➤ Pizarra ➤ Infocus ➤ Papeles ➤ Esferos
3.6 Costo de las capacitaciones	1. Autor del Proyecto 2. autoridades de la Institución	Hasta Julio 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Económicos \$20
3.7 Participantes	1. Autor del proyecto 2. Autoridades de la institución	Hasta Julio 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Papeles ➤ Esferos
3.8 Programa de Capacitaciones	1. Capacitadores Bilingües	Hasta Julio 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ papeles ➤ Esferos ➤ Computadora ➤ Impresora
3.9 Duración de las Capacitaciones	1. Autoridades de la Institución 2. Capacitadores 2. Autor del Proyecto	Hasta Julio 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pizarra ➤ Papeles ➤ Esferos ➤ Económicos: \$10
3.10 Evaluaciones	1. Autoridades de la Institución 2. Capacitadores 2. Autor del Proyecto	Hasta Julio 2012	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadoras ➤ Infocus ➤ Papeles ➤ Esferos ➤ Económicos: \$100

RESULTADOS CAPITULO III

3.1 Resultado N°1.

3.1.1 Elaborado una guía bilingüe para pacientes diabéticos tipo 2, en idioma Shuar.

Actividades.

3.1.1.1 Socialización.

Realice una socialización con las autoridades de la institución dando a conocer la problemática de salud en la unidad, para lo cual se realizó un gráfico comparativo, demostrando así el incremento de DMTII en pacientes de la etnia Shuar en los últimos años sin que se haya encontrado una explicación científica hasta el momento, sin embargo asimismo se ha detectado que entre los pacientes diabéticos de la etnia Shuar se presentan más complicaciones que en los pacientes mestizos, esto debido a su idiosincrasia y factores culturales, de igual manera a la problemática que se presenta en la difusión de la información por problemas del idioma y su cosmovisión.

Tabla 1. GRAFICO DEL INCREMENTO DE DMTII EN ETNIA SHUAR



Fuente: Investigadora

3.1.1.2 Revisión bibliográfica.

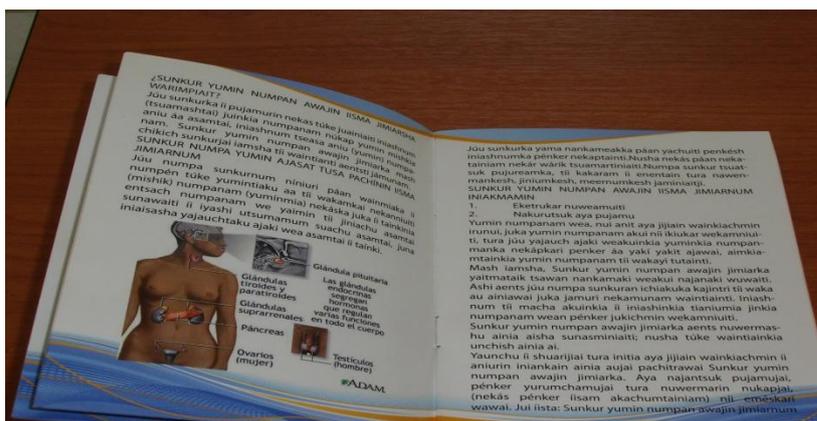
Partiendo de la problemática, investigue sobre la existencia de material referente a esta temática (DMTII en Shuar) encontrándome sorprendentemente la no existencia del mismo, es alarmante, considerando que la etnia shuar esta entre las nacionalidades mas representativas de la amazonia ecuatoriana, razón por la cual elaboro material, cuyo resultado es la guía en idioma Shuar.

Tras ello busco bibliografía útil y práctica para la traducción, tomando así material de otros países y material del MSP, para realizar un resumen de lo más importante.

3.1.1. 4 Realización de la guía.

Realizo un borrador de la guía, la misma se desarrolló en 36 páginas que consta de una portada, contenido, una sección en Idioma Shuar y otra en idioma Castellano de forma secuencial. Se espera que la guía sea lo más clara posible, utilizando palabras propias del idioma Shuar para su entendimiento y comprensión, evitando en la medida de lo posible la utilización de terminología técnica que haría incomprensible la misma y que no tienen traducción al idioma shuar.

Figura 1. Modelo de la guía



Fuente: Investigadora

3.1.1.5 Revisiones de la guía.

La misma fue revisada y modificada por el profesional encargado de la docencia.

3.1.1.6 Traducciones de la guía.

Preciso de la ayuda de una traductora; la misma que pertenece a la etnia Shuar; además de ser profesional de salud que trabaja al momento como Licenciada de enfermería, por lo que su colaboración fue y es clave para la culminación de la presente guía.

3.1.1.7 Diseño de la guía.

Luego de la traducción, y para darle mayor realce a esta obra, cuento con la ayuda de un profesional en el diseño grafico, el mismo que con mayor conocimiento de causa, reunió y plasmo en esta obra, nuestro sentir sobre el diseño de la guía.

3.1.1.8 Impresión de la guía

Tras crear la presente obra.

Consta la guía con los siguientes temas.

Contenido.

Figura 2. Contenido de la guía en español y shuar

CONTENIDO	AETAK ETSÉRNAKTIN INIÁKMAMU
1. Introducción	1. Juarma
2. Clases de diabetes	2. Sunkur yumin numpan awajin nakarma
3. Que es la diabetes tipo2	3. Sunkur yumin numpan awajin iisma jimias ha warimpiait
4. Causas de la diabetes tipo 2	4. Sunkur numpa yumin ajasat tusa pachínin iisma jimiar num
5. Síntomas de la diabetes tipo 2	5. Sunkur yumin numpan awajin iisma jimiar num iniakmamin
6. Factores de la diabetes tipo 2	6. Sunkur yumin numpan awajin iisma jimiar sunasat tusa pachitrainia
7. Podemos prevenir la diabetes tipo2	7. Sunkur yumin numpan awajin iisma jimias ha emka najanar tsupikminkiatiaij
8. Como se diagnostica	8. Itiur nekatain júu sunkursha
9. En que consiste el tratamiento	9. Tsuamartinniumsha warí iniakmanea
10. Como prevenir y controlar la diabetes	10. Sunkur yumin numpan awajin sunasaint tusar emka najanar iisar iniakmamu
11. Guía alimentaria	11. Itiur tura warí yuatniuitiaij tusar jintiamu
12. Bibliografía	12. Papínaari áarma etserma

Fuente: investigadora

3.1.1.9 Entrega.

Las guías elaboradas fueron entregadas en los diferentes departamentos del hospital de acuerdo al siguiente distributivo.

Tabla 2. Personal que se benefició con las guías

PERSONA	NÚMERO DE GUÍAS	DESTINO
Director de la unidad	1	Dirección de la unidad
Médico director de docencia	2	Capacitación de médicos
Médicos tratantes	8	Aplicación y entrega a pacientes
Total	11	

Fuente: investigadora

3.1.1.10 Análisis.

Concienticé a los pacientes diabéticos shuar, quienes toman con más seriedad su enfermedad, educándoles sobre este mal, desde su origen, causa, consecuencias, y prevención.

La presente obra, es la primera de su clase para diabéticos en idioma shuar, pues no se conoce de otros trabajos que se haya o estén elaborando y espero su réplica no solo a nivel local, sino regional, para que otros pacientes puedan ser beneficiarios directos de esta guía.

El director de la unidad de salud se comprometió a replicar la guía para que la misma pueda seguir siendo distribuida a los pacientes diabéticos que acuden a la unidad de salud.

3.1.1.11 Indicador.

Logre la realización de las 11 guías planificadas, lo que representa el 100% de cumplimiento, alcanzando las expectativas esperadas así como la introducción en la guía de todos los temas que se habían planificado en el orden establecido.

3.2 Resultado N°2.

3.2.1 Implementado protocolo institucional en calidad de atención a pacientes diabéticos Shuar.

Actividades.

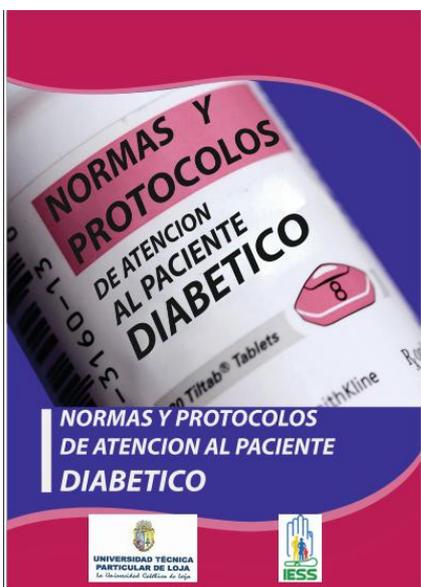
3.2.1.2 Revisión bibliográfica.

En este segundo resultado realice la consulta de material bibliográfico para la elaboración de protocolos en pacientes con DMT2, revisando material de otros países y del nuestro en este caso tome la información del MSP el cual maneja también estos temas.

3.2.1.3 Realización de las normas.

Elabore un borrador de protocolos para la mejora en la atención de los pacientes diabéticos, la misma que fue un resumen de los temas más importantes para ser manejados en la actividad diaria y en emergencia.

Figura3. Portada de las normas y protocolos



Fuente: investigadora

3.2.1.4 Revisión de las normas.

Al realizar el borrador el mismo; es socializado y revisado por el médico encargado de la docencia de la unidad hospitalaria luego de lo cual me da sugerencias que son aceptadas e incluidas en los protocolos, luego de varias reuniones y cambios se aceptan los protocolos.

3.2.1.5 Diseño de las normas.

Tras ello se realizó el diseño de las normas, de la misma manera el diseñador plasmo la idea y el tema con un diseño único.

3.2.1.6 Impresión de las normas.

Luego del diseño se procede a la elaboración e impresión de varios ejemplares para su distribución, constando así con los siguientes contenidos.

Contenidos

Figura 4. Contenidos de las normas y protocolos

<p>NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCION AL PACIENTE DIABETICO</p> <p>INDICE</p> <ul style="list-style-type: none">- Presentación- Introducción- Normativa general en atención primaria en Salud- Definiciones- Objetivos- Algoritmo del diagnóstico y detección precoz- Síntomas- Términos- Gráfico N°1- Terapia de primera elección Dieta y Ejercicio- Algoritmo 2 de manejo y tratamiento- Selección del medicamento de elección- Precauciones- Instrucciones- Efectos indeseables- Observaciones- Cuadro norma N°1- Cuadro norma N°2	<p>PIE DIABETICO Pie Diabético</p> <p>Índice</p> <ul style="list-style-type: none">- Introducción- Estadísticas- Definición- Fisiopatología- Objetivos- Cuadro diferenciación- Fisiopatología del pie neuropático-isquémico- Signos clínicos de neuropatía- Técnicas a emplear- Signos clínicos de enfermedad vascular- Cuadro clínicos- Contenidos educativos para las personas diabéticas- Pie diabético neuropático- Clasificación de Wagner- Nivel primario- Nivel secundario y terciario- Lesiones Wagner III y IV- Lesiones Wagner V- Lesiones neuro-isquémicas- Pie isquémico- Manejo por niveles de atención- Bibliografía.
---	--

Portada de Normas y Protocolos

Capítulo I

Pie diabético

Capítulo II

Fuente: investigadora

3.2.1.7 Lectura de las normas.

Posterior a ello realizo la lectura de las normas y protocolos para su manejo diario en cada consultorio, y su aplicación con los diferentes pacientes, socializando a 4 médicos, entre tratantes y residentes de la unidad de salud.

3.2.1.8 Entrega de las normas y protocolos.

Las normas y protocolos fueron entregados de la siguiente manera:

Tabla 3. Personal que recibió las normas y protocolos

PERSONA	NUMERO DE NORMAS	DESTINO
Director de la Unidad	1	Dirección de la unidad
Profesional encargado de docencia	2	Capacitación de médicos
Médicos tratantes	4	Aplicación en pacientes
Emergencia	3	Aplicación en pacientes

Fuente: investigadora

3.2.1.9 Análisis.

Al entregar las normas y protocolos, consigo que al ingreso de cada paciente diabético se realice un examen de glucosa capilar como una medida obligatoria en pre consulta, para que al momento que ingresen a consulta el médico tome como un parámetro de referencia para la consulta del paciente.

Además de la realización de exámenes complementarios en los diabéticos como la hemoglobina glicosilada, exámenes de función renal y función hepática, como parte de las normas de atención a pacientes.

Logró que tras la elaboración de las normas, los profesionales tengan a su alcance, información sobre la diabetes en resumen y con los datos más importantes y actualizados, con fotografías, para su fácil revisión.

3.2.1.10 Indicador.

Realizo 10 réplicas planificadas, logrando un 100 % de esta actividad por cuanto se estableció el compromiso de que la unidad de salud se encargaría de realizar más réplicas para distribuir al resto del personal.

3.3 Resultado N°3.

3.3.1 Profesionales que asisten a los pacientes con DMT 2 capacitados para brindar una atención de calidad.

Actividades.

3.3.1.1 Reunión con autoridades.

Realizó una reunión de trabajo con los directivos del Hospital, con la finalidad de que se interioricen en la problemática que viven los pacientes diabéticos shuar, ya que por sus condiciones geográficas y culturales ya conocidas, no entienden del todo el idioma español, sobre todo los pacientes con edad avanzada.

Definición de los problemas existentes en la atención de salud a los pacientes shuar, tanto en la consulta externa como en la emergencia del hospital, tomando en consideración la opinión de los usuarios.

Concientización a los médicos sobre la problemática de atención diferenciada a los pacientes shuar por las limitaciones del idioma y su cosmovisión.

Objetivo general

Implementar un nuevo modelo de atención, integral, humanista, partiendo con conocimientos en el idioma nativo (Shuar-Achuar), para que los profesionales puedan entender y a su vez explicar los distintos signos y síntomas a los pacientes de esta etnia con DMTII.

Objetivos específicos

1. Mejorar la comunicación y la relación medico-paciente.
2. Aplicar los medios necesarios para su difusión.
3. Priorizar la atención medica diferenciada en estos grupos.

3.3.1.3 Coordinación.

Realizo la coordinación de manera interinstitucional en este caso con la Dirección de Educación Bilingüe, el mismo tras un oficio al Director de la Institución se nos aprueba el requerimiento.

3.3.1.4 Metodología y técnica de capacitación.

La metodología a utilizarse es el inductivo-deductivo para las capacitaciones.

3.3.1.5 Instrumentos.

Para lo cual se necesita:

Hojas de apunte

Carpetas

Esferos

Pizarra

Infocus

Computadora

Marcadores

Borrador

3.3.1.6 Capacitadores.

Tras la solicitud enviada y aceptada por la Dirección Bilingüe, me proporciona dos profesionales: el Lcdo. Pedro Andicha, y el Lcdo. Remigio Pinchu, los cuales me acompañan en todo este proceso de capacitaciones.

3.3.1.7 Costos.

Por ser un aporte Interinstitucional no se realizan gastos directos a los capacitadores, pero se llega a un acuerdo en cuanto a la movilización desde la Dirección Bilingüe hasta el Hospital IESS Macas, acordando además que se reconocerá con un certificado a los capacitadores por parte del Hospital IESS Macas.

3.3.1.8 Participantes.

Tabla 4. Participantes a las capacitaciones

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO- PROFESION
Dr. Luis López	Cirujano –encargado de docencia
Dra. Mariuxi López	Ginecóloga

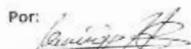
Dra. Mariana Noboa	Pediatra
Dr. Nardo Iñiguez	Odontólogo
Lcdo. Juan Pacheco	Imagenologo
Lcda. Lourdes Guaman	Licenciada en pos consulta
Lcda. Paola Larrea	Recepcionista
Dr. Mario Álvarez	Director del Hospital
Dr. Francisco Huacon	Residente
Dra. Cristina Ayora	Residente

Fuente: investigadora

3.3.1.9 Programa de capacitaciones.

Figura 5. Horario y temas de capacitaciones

CRONOGRAMA DE CAPACITACION EN IDIOMA SHUAR A LOS SERVIDORES DE SALUD DEL HOSPITAL DE SEGURO SOCIAL MACAS				
FECHA	TEMA	RESPONSABLE		
11/10/2012	Introduccion al Shuar Chicham: antecedentes y saludos.	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
18/10/2012	Chichau - Vocales : Formacion de palabras con las vocales.	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
25/10/2012	Chichachu - Consonantes : formacion de palabras con: CH, J, K y M	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
01/11/2012	chichachu - Consonantes : formacion de palabras con: N, P, R, S y SH	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
08/11/2012	chichachu - consonantes: formacion de palabras con: T, TS, W, y Y	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
15/11/2012	Penke chicham = verbos en idioma shuar.	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
22/11/2012	Naa akintin = Pronombres personales en singular y plural	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
29/11/2012	Niniun Chichau = pronombres posesivos en singular y plural	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
06/12/2012	Nekapak = Numeros de 1 al 100, 1000, ect.	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
13/12/2012	Chicham umuchma= conjugacion de los verbos: Tiempo pasado, presente y	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
20/12/2012	Partes del cuerpo humano.	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		

Por: 
Luis Remigio Pinchu
FACILITADOR SALUD INTERCULTURAL

Visto por:

Fuente: Investigadora

Figura 6. Docente Shuar capacitando al personal



Fuente: investigadora

3.3.1.10 Duración de las charlas.

Las charlas se realizaron desde octubre a diciembre, los días jueves de 3:30pm hasta las 4:30 pm, una capacitación semanal, sumándose a ello 2 evaluaciones finales.

3.3.1.11 Evaluaciones.

Realice 2 evaluaciones a los docentes, la primera el 8 de Noviembre del 2012 y la segunda el 20 de Diciembre 2012.

1º EVALUACION: se evaluó el conocimiento de las vocales y consonantes con un total de 10 preguntas.

Tabla 5. Calificaciones de los asistentes a las capacitaciones

<u>PARTICIPANTES</u>	<u>FECHA</u>	<u>CALIFICACION</u>
Dr. Luis López	8/11/12	8/10
Dra. Mariuxi López	8/11/12	9/10
Dra. Mariana Noboa	8/11/12	9/10
Dr. Huacon	8/11/12	7/10
Dr. Nardo Iñiguez	8/11/12	7/10
Lcdo. Juan Pacheco	8/11/12	8/10

Fuente: Investigadora

Figura 6. Fotografía de los docentes en la 1° evaluación



Fuente: Investigadora

2º EVALUACION: evalué el conocimiento de las palabras básicas, como buenos días, buenas tardes, buenas noches, etc. En un total de 10 preguntas.

Tabla 6. Calificaciones de la segunda evaluación

<u>PARTICIPANTES</u>	<u>FECHA</u>	<u>CALIFICACION</u>
Dr. Luis López	20/12/12	7/10
Dra. Mariana Noboa	20/12/12	7/10
Dr. Nardo Iñiguez	20/12/12	6/10
Lcda. Paola Larrea	20/12/12	9/10
Lcda. Lourdes Guaman	20/12/12	8/10
Dra. Cristina Ayora	20/12/12	8/10

Fuente: Investigadora

Figura 7. Profesionales en la segunda evaluación



Fuente: investigadora

3.3.1.12 Análisis.

Logre que los profesionales de la salud como el personal administrativo conozcan y aprendan sobre el idioma, ya que al trabajar en una zona donde el predominio de pacientes son de la etnia Shuar, el profesional tiene las limitaciones de la comunicación en el lenguaje para la relación paciente-medico, lo que se ha mejorado con este proceso aun en ejecución de aprender los diálogos, claves para una buena atención como: buenos días, buenas tardes, buenas, noches, que le duele, etc.

Considerando que en la mayoría de los casos no se pueden bloquear las agendas, ya sea por la demanda de pacientes o a su vez por no poder abandonar sus lugares de trabajo, por tal razón en las capacitaciones se puede observa poca afluencia de participantes.

3.3.1.13 Indicador.

Realice 11 capacitaciones de las programadas con un porcentaje de cumplimiento del 100%.

4.1 Análisis general.

4.1.1 Análisis del propósito y el fin.

4.1.1.2 Propósito.

Implementado un programa de prevención de complicaciones en la etnia shuar con DMTII.

No se contó con una verdadera línea de base que evidencie el porcentaje de complicaciones existentes antes de la intervención, además que el impacto de la misma se observará a largo plazo, sin embargo se puede manifestar que durante la investigación se observó un 33 % de pacientes con complicaciones de las cuales se destaca la retinopatía diabética en un 75 % de los pacientes que presentaron complicaciones de su enfermedad.

En el caso de los médicos se ha logrado implementar los protocolos y normas para el tratamiento de estos pacientes, lo que permite un seguimiento adecuado de estos

casos, con lo que aseguraría una disminución de las complicaciones que tienen relación con la prescripción médica y su seguimiento.

Además de contribuir con el proceso de comunicación a través de la capacitación en el uso de la lengua nativa por parte del personal de salud encargado de este tipo de pacientes.

Asimismo es importante asegurar el cumplimiento del tratamiento, pues al ser una enfermedad crónica, este aspecto asegura la disminución de las complicaciones a través de un seguimiento a largo plazo y a una concientización del paciente y de sus familiares en el tratamiento farmacológico y no farmacológico de la enfermedad.

Con el uso de la presente guía en idioma shuar, se asegura una mayor comprensión de estos aspectos y se los relaciona con la cosmovisión que tienen de las enfermedades en la etnia shuar.

Manifestándose así una disminución en poco tiempo, de los pacientes con complicaciones en un aproximado de 50%.

Pues la enfermedad permanece, pero los pacientes han tomado conciencia sobre la misma, tomando la iniciativa desde ellos, y evitando así las futuras complicaciones.

4.1.1.3 Fin.

Se contribuye a mejorar la calidad de salud en pacientes Shuar con diabetes tipo 2.

El impacto de la intervención se lo observará a largo plazo, pues mejorar la calidad de salud en los pacientes con diabetes tipo 2 es un trabajo conjunto tanto de médico como paciente, haciéndole entender que la presencia de complicaciones lo deteriora, pues con la presente intervención se pretende disminuir la incidencia de las complicaciones y la malos hábitos de salud de los diabéticos. Durante el tiempo de duración de la intervención se observó una concientización sobre la enfermedad y a su vez una reflexión sobre los malos hábitos.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se ha contribuido de forma directa a este fin a través de la difusión de la información con los contenidos básicos para cuidado y tratamiento de los pacientes diabéticos tipo 2 en la Etnia Shuar, de forma indirecta se ha contribuido a través de la difusión del material a los familiares de los pacientes.

Para lograr una mayor efectividad mediante la información difundida, debe mantenerse una conducta de vigilancia hacia el correcto seguimiento de las

indicaciones médicas a los pacientes diabéticos shuar, tanto en lo referente a hábitos alimenticios como a la toma de la medicación de igual forma en la detección y consulta oportuna de posibles complicaciones que se presenten como producto de la enfermedad.

Los médicos deben seguir las pautas definidas en los protocolos, sin olvidar la realización de exámenes de control para observar si el paciente está cumpliendo las indicaciones y detectar oportunamente las desviaciones que puedan darse y que puedan complicar la salud de los pacientes diabéticos.

Para ello se adjunta matriz de algunos pacientes diabéticos con resultados, en la que se puede observar que de 14 pacientes diabéticos shuar, 10 (71 %) han mejorado en su estado de salud. Se debe hacer un mayor seguimiento para determinar las causas de la poca efectividad en los 4 casos restantes.

Tabla 7. Lista de pacientes shuar capacitados y con mejoría.

HISTORIA CLINICA	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	TRATAMIENTO	MEJORADO
6794	JUSE ATSUI KATAN VALENTIN	41-60	GLIBENCLAMIDA 5 MG CD	SI
7269	TSAMARANT TSEREMP REBECA JOSEFINA	41-60	GLIBENCLAMIDA 5 MG CD	SI
1558	AGUANANCHI TZUNGUINUA DOMINGA	41-60	INSULINA ISOFÁNICA	NO
75	MASHUMBRA VISUMA BARTOLOME GREGORIO	41-60	GLIBENCLAMIDA 5MG CD	NO
2816	ANKUASH TUKUP TSUNKI MIGUEL	41-60	GLIBENCLAMIDA + METFORMINA	SI
2593	PIDRO CHINGUIAZO PEDRO NATALE	61	METFORMINA 850 MG	SI
6474	PUJUPAT TSAPAK WAMPIU FELIPE	41-60	INSULINA ISOFÁNICA+ INSULINA ISOFÁNICA	NO
7245	PUWAINCHIR WAJARAI BOSCO	41-60	INSULINA	SI
443	ANDINO REMACHE MANUEL JESUS	61	METFORMINA 1000+ GLIBENCLAMIDA 5 MG +ENALAPRIL 20 MG	SI
25136	ZAMBRANO ANCHURA MARIA YAJANUA	64	DIAFORMINA 500MG/5MGR VO QD	SI
25072	MANGUITQUIA NUNKIS NATALIA JUSA	85	METFORMINA + GLIBENCLAMIDA	SI
25370	YANKUR NAWECH FRNACISCO ANIBAL	40	DIAFORMINA 500MG CADA 12H	SI
3544	YANGORA CANGUA MARUJA NUIZA	62	DIAFORMINA 2.5MG/500MG CADA 12H	SI
21689	PUENCHERA PATAZARA CLEMENTE SUNKA	33	DIAFORMINA 2.5MG/500MG CADA 12H	NO

Fuente: Investigadora

Conclusiones

El trabajo de intervención ha contribuido a la disminución de las complicaciones de pacientes diabéticos Shuar tipo 2, este resultado se ha logrado a través del acceso dinámico en la comunicación lingüística por el uso del lenguaje Shuar, que es propio de los nativos de esta Etnia dentro del área de los involucrados.

Las personas con diabetes tipo 2, tiene dificultades por el uso del lenguaje, porque el médico se comunica en español y el paciente shuar conoce poco este idioma, por lo que se considera que es difícil para el paciente seguir las indicaciones adecuadas y completas que el médico realiza para el tratamiento de Las complicaciones en el tratamiento a los pacientes Shuar.

Lo propuesto en la matriz de marco lógico en cuanto a la elaboración de una guía bilingüe para pacientes diabéticos tipo 2, en idioma Shuar, se ha cumplido a satisfacción al cien por cien, alcanzando su finalidad y cometido dentro del proceso de investigación y en el uso institucional que se le da para los pacientes indicados.

La planificación en relación a la elaboración de protocolos institucionales para estos pacientes, se los ha cumplido en su totalidad y con satisfacción, fruto de este trabajo es el uso que se les ha comenzado a dar en la institución el Hospital del IESS, en esta área y con los pacientes con diabetes tipo 2.

En relación a la propuesta, en cuanto a la capacitación intercultural en lengua Shuar, a los profesionales de la salud del Hospital IESS de la ciudad de Macas, aún se está trabajando en este proceso, de acuerdo al cronograma establecido, sin embargo los resultados se pueden apreciar desde ya, en la mejor atención y comprensión en la comunicación con los pacientes Shuar.

Recomendaciones

Se sugiere a las autoridades del Hospital IESS de Macas convertir la propuesta en sostenible y de aplicación permanente con la finalidad de que su intervención contribuya a la disminución de las complicaciones de forma permanente en los pacientes diabéticos Shuar tipo 2, a través del acceso en la comunicación por el lenguaje y otros aspectos culturales propios de los nativos de esta Etnia.

Se recomienda en lo posible actualizar los protocolos de atención para pacientes diabéticos tipo 2 de la etnia Shuar, de manera que el aporte original que es fruto del presente trabajo, sea ampliado y mejorado para sostener el proceso de disminución constante de las complicaciones en el tratamiento de paciente diabéticos tipo 2, en esta casa de salud.

Es importante que la guía bilingüe para pacientes diabéticos tipo 2 de la Etnia Shuar, en el Hospital IESS de Macas sea actualizada constantemente, en especial cuando exista nueva información sobre este tipo de afección y cuidados para estos pacientes, lo que beneficiará mucho a estas personas y al centro hospitalario que tendrá un instrumento de difusión de información en lengua nativa para estos pacientes.

Se sugiere a las autoridades del Hospital del IESS de Macas mantener las capacitaciones constantes en idioma Shuar, considerando el número de usuarios de este servicio de salud en el área de consulta externa y emergencia, por considerar la importancia de una comunicación adecuada en cuanto a prevención, control y seguimiento de las indicaciones adecuadas para el mejor manejo de esta patología.

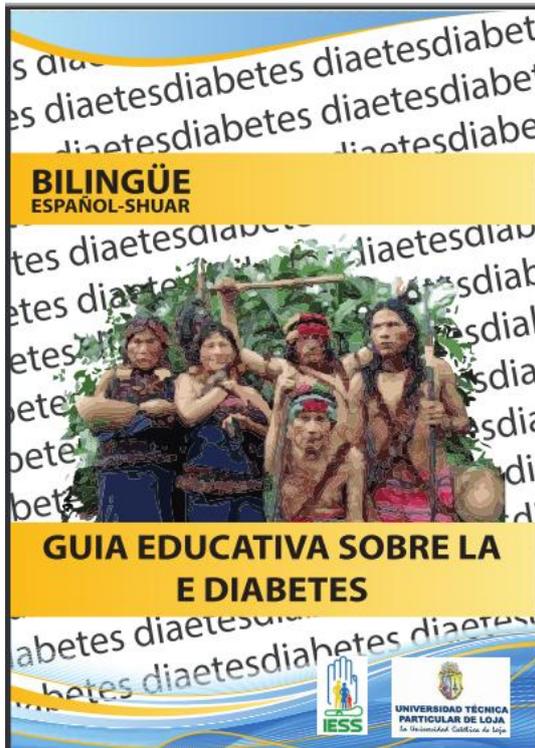
Bibliografía

1. Alvarez, M. (25 de 07 de 2012). Datos institucionales del Hospital IESS Macas. (M. J. Quezada, Entrevistador)
2. Arce, V., & Otros. (2006). *Endocrinología* (Edición Técnica ed.). Madrid: Editorial Universitaria de Santiago de Compostela.
3. Ayuy, M. (12 de FEBRERO de 2012). Generalidades de la etnia Shuar. (M. J. Quezada, Entrevistador)
4. Cardenas, B. (2000). *Pindiig Historia y Alma*. Azogues: Talleres Graficos de la Casa de la Cultura nucleo del Cañar.
5. CONAIE. (28 de 07 de 2012). *Documentos CONAIE*. Obtenido de <http://conaie.nativeweb.org/folleto.html>
6. Costales, P., & Costales, A. (1996). *Historia Colonial del Gobierno de Macas*. Quito: Graficas Rivadeneira-Quito.
7. FENOCIN. (22 de 07 de 2012). *FENOCIN* . Obtenido de <http://www.fenocin.org/interculturalidad.html>
8. Germani, A. (1976). *Mundo Shuar, Aujmasatai Yatsuchi*. Sucua: Centro de Documentacion e Investigacion Cultural Shuar.
9. Gómez FJ, Rojas H, Chacra AR, Obregón O, Suárez-Russi M y colaboradores. Insulin transference in 198 patients from 6 Latin American countries. *Rev Invest Clin* 1995. 47: 173-179.
10. Gómez LF y colaboradores. Asociación de enfermedad carotidea y enfermedad coronaria documentada por coronariografía y ultrasonografía doppler a color. *Rev Col Cardiol* 1996. 5:147-150.
11. González G, Latorre J y colaboradores. Quimiotaxis del polimorfonuclear en pacientes con diferentes grados de enfermedad periodontal. (Base de datos, Biblioteca de la Escuela Colombiana de Medicina, Bogotá). 1992.
12. Grueso MI, Velasco AM. Prevalencia de factores de riesgo para la enfermedad coronaria en una empresa periodística de Santafè de Bogotá 1995. (Base de datos, Escuela Colombiana de Medicina), 1996.
13. INEC. (29 de 07 de 2007). *Recursos y Actividades de Salud*. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/estadisticas/?option=com_content&view=article&id=77&Itemid=49&TB_iframe=true&height=533&width=1164
14. Jintiach, J. (1976). *Mundo Shuar*. Sucua: Centro de Documentacion, Investigacion y Publicaciones.

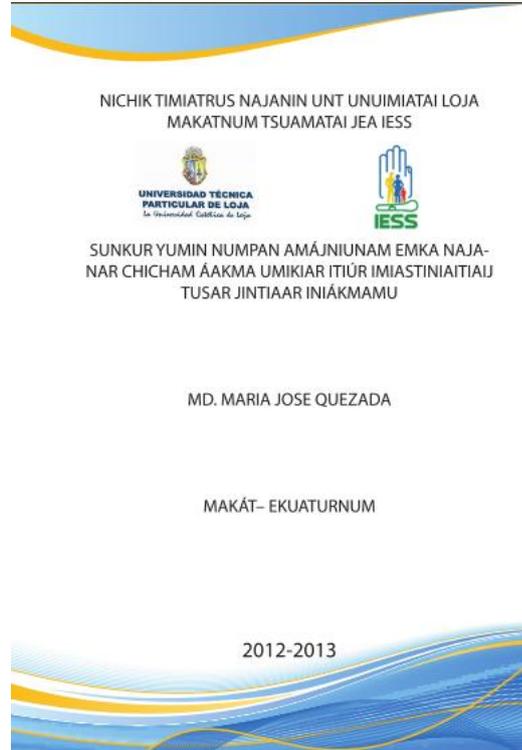
15. Latorre G. Clasificación y diagnóstico en diabetes mellitus. *Med Lab* 1995.5:103-118.
16. Mesa A, Cortázar J. (1996). Experiencia de 40 años en la detección del cáncer y su asociación con alteraciones endocrinas y metabólicas. (Monografía Inédita).
17. Montecristi, A. C. (2008). *Constitucion de la Republica del Ecuador*. Montecristi: Ediciones Digitales.
18. Montoya F, Bedoya C y colaboradores. (1996). Determinación de marcadores genéticos en pacientes con diabetes tipo II y población sana.
19. Morales A. (1995) El paciente diabético y el anesthesiólogo.
20. Morona, G. M. (26 de 07 de 2012). *Gobierno Municipal del canton Morona*. Obtenido de <http://www.macas.gov.ec/home/>
21. Navarro, R. C. (2008). *La Interculturalidad, la medicina tradicional y los trabajadores de la salud*. San Jose: Edicion Digital.
22. Pardo T, Acosta MH, García A. (1993). Adenocarcinoma de endometrio, estado pre-quirúrgico.
23. Robles, M., & Otros. (2004). *Azogues*. QUITO: EDIMPRES S.A.
24. Rubin, A. L. (2007). *Diabetes para Dummies*. Indianápolis: wiley Publishing, Inc.
25. Samaniego, A. C., & Penaherrera, D. C. (1998). *Historia de Macas en el departamento del sur y la Republica*. Quito: Fondo Editorial C.C.E.
26. Silva JC. (1995). Salud ocular y prevención de la ceguera en la diabetes mellitus, una estrategia regional. Reporte de un taller de trabajo en Bogotá. (Publicaciones OPS).
27. Toro MI, Kattah W. (1995). Experiencia en el manejo del paciente diabético tipo 2, Fundación Santafé de Bogotá.

Anexos

Anexo 1 Guía educativa de DMT2



Portada de la Guía



Contraportada e identificación

AETAK ETSÉRNAKTIN INIÁKMAMU

1. Juarma
2. Sunkur yumin numpan awajin nakarma
3. Sunkur yumin numpan awajin iisma jimiaars ha warimpiait
4. Sunkur numpa yumin ajasat tusa pachínin iisma jimiaarnum
5. Sunkur yumin numpan awajin iisma jimiaar num iniakmamin
6. Sunkur yumin numpan awajin iisma jimiaar sunasat tusa pachitrainia
7. Sunkur yumin numpan awajin iisma jimiaars ha emka najanar tsupikminkiatiaij
8. Itiur nekatain júu sunkursha
9. Tsuamartinniumsha warí iniakmanea
10. Sunkur yumin numpan awajin sunasaint tusar emka najanar iisar iniakmamu
11. Itiur tura warí yuatniuitiaij tusar jintiamu
12. Papínaari áarma etserma

Contenidos en Shuar

CONTENIDO

1. Introducción
2. Clases de diabetes
3. Que es la diabetes tipo2
4. Causas de la diabetes tipo 2
5. Síntomas de la diabetes tipo 2
6. Factores de la diabetes tipo 2
7. Podemos prevenir la diabetes tipo2
8. Como se diagnostica
9. En que consiste el tratamiento
10. Como prevenir y controlar la diabetes
11. Guía alimentaria
12. Bibliografía

Contenidos en Español

ENCUESTA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL IESS MACAS

Buenos días queridos afiliados, para la Institución es de gran importancia, el llenado de esta encuesta con el fin, de proporcionar un mejor servicio, en el ámbito médico.

Le invito a que llene con toda sinceridad.

Edad:

Instrucción:

Sexo: M..... F.....

Residencia:

Etnia: Shuar..... Mestizo.....

1. Sabe leer y escribir

Si..... No.....

2. Sabe el idioma Shuar

Si..... No.....

3. Sabe leer el idioma Shuar

Si..... No.....

4. Sabe lo que es la DIABETES

Si..... No.....

5. Sabe las causas de la DIABETES

Si..... No.....

6. Ha escuchado las complicaciones de la diabetes

Si..... No.....

7. Toma la medicación como le indica el doctor

Si..... No.....

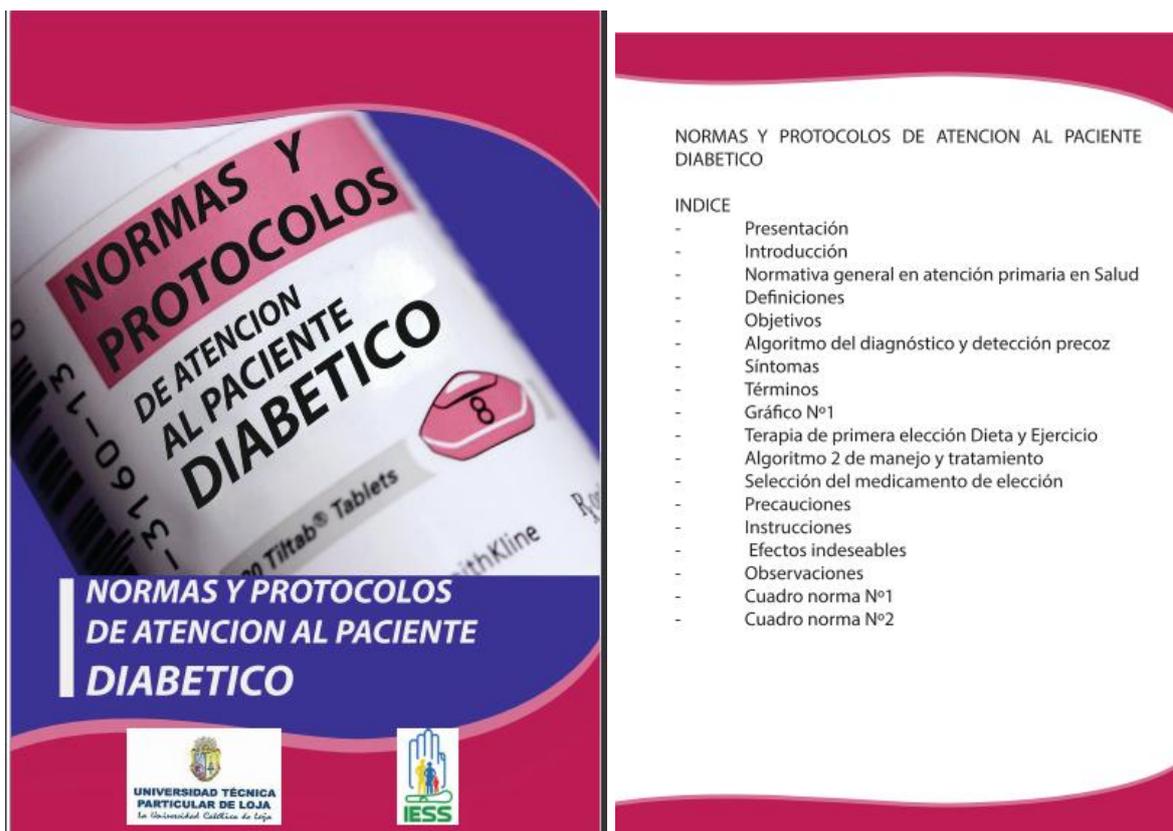
Si la respuesta es NO responda el ¿por qué?

8. Sugiera algún cambio para mejorar los servicios

.....
.....

Gracias por su colaboración

Anexo 3 Normas y Protocolos de atención al paciente con DMT2



Portada de Normas y Protocolos Contenidos del capítulo I

PIE DIABETICO
Pie Diabético

Índice

- Introducción
- Estadísticas
- Definición
- Fisiopatología
- Objetivos
- Cuadro diferenciación
- Fisiopatología del pie neuropático-isquémico
- Signos clínicos de neuropatía
- Técnicas a emplear
- Signos clínicos de enfermedad vascular
- Cuadro clínicos
- Contenidos educativos para las personas diabéticas
- Pie diabético neuropático
- Clasificación de Wagner
- Nivel primario
- Nivel secundario y terciario
- Lesiones Wagner III y IV
- Lesiones Wagner V
- Lesiones neuro-isquémicas
- Pie isquémico
- Manejo por niveles de atención
- Bibliografía.

Contenidos del capítulo II, Pie diabético

Anexo 4 Pretest y postest de uso de las normas y protocolos para los pacientes con DMT2

Pre test de normas y protocolos dirigido para los profesionales de la Institución

Gracias compañeros por su colaboración, al encontrarnos con una dura realidad en nuestra institución respecto a la falta de protocolos de atención, me dirijo a ustedes con el fin de colaboración al llenar este pre test y próximamente el pos test.

1. Desearía una guía sobre las normas y protocolos a seguir en cuanto a los pacientes DMT2

Si.....

No.....

2. Como te beneficiaría más:

Texto..... Gráficos..... Algoritmos.....

Fotografías..... Tablas.....

3. Que sea pequeño de bolsillo o grande para la lectura del mismo

Pequeño.....

Grande.....

4. Te interesa conocer más sobre el pic diabético, siendo una de las complicaciones más frecuentes en nuestra institución.

Si..... No.....

5. Sugencias para la elaboración del material

.....

Pos test

1. Como te pareció la guía de normas y protocolos

Buena..... Mala.....

Regular.....

2. El contenido fue lo esperado

Si..... No.....

3. El tamaño fue lo esperado

Si.....

No.....

4. Acerca del pic diabético fue clara la explicación

Si.....

No.....

5. Del 1 al 10 cuanto calificas a la guía.

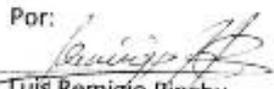
.....

Gracias por su colaboración

Anexo 5 Cronograma de capacitación en idioma Shuar

CRONOGRAMA DE CAPACITACION EN IDIOMA SHUAR A LOS SERVIDORES DE SALUD DEL HOSPITAL DE SEGURO SOCIAL MACAS				
FECHA	TEMA	RESPONSABLE		
11/10/2012	Introduccion al Shuar Chicham: antecedentes y saludos.	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
18/10/2012	Chichau - Vocales : Formacion de palabras con las vocales.	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
25/10/2012	Chichachu - Consonantes : formacion de palabras con: CH, J, K y M	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
01/11/2012	chichachu - Consonantes : formacion de palabras con: N, P, R, S y SH	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
08/11/2012	chichachu - consonantes: formacion de palabras con: T, TS, W, y Y	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
15/11/2012	Penke chicham = verbos en idioma shuar.	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
22/11/2012	Naa akintin = Pronombres personales en singular y plural	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
29/11/2012	Niniun Chichau = pronombres posesivos en singular y plural	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
06/12/2012	Nekapak = Numeros de 1 al 100, 1000, ect.	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
13/12/2012	Chicham umuchma= conjugacion de los verbos: Tiempo pasado, presente y	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		
20/12/2012	Partes del cuerpo humano.	Luis Remigio Pinchu - Salud Intercultural		

Por:


Luis Remigio Pinchu

FACILITADOR SALUD INTERCULTURAL.

Visto por:

Anexo 6 Autorización del director del hospital para la realización de la tesis



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL IESS MACAS

El suscrito Medico Director del Hospital del Día IESS de Macas, a petición verbal de la parte interesada,

CERTIFICA:

Que la Dra. QUEZADA GOMEZ MARÍA JOSÉ con cédula No. 010480656-7, realizará su tesis de grado en el Hospital del IESS-Macas, después de haber sido autorizada para el desarrollo de la misma por mi persona como Director de este Establecimiento de Salud.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, autorizando al interesado dar el uso del presente documento en lo que estime conveniente.

Macas, 23 de febrero del 2012.

Atentamente, *Dr. Mario Álvarez P.*
Mario Álvarez P.
DIRECTOR TÉCNICO
DE LA U.A.A. SOB
IESS IESS - MACAS

.....
Dr. Mario Álvarez P.
DIRECTOR DEL HOSPITAL IESS MACAS