

**UNIVERSIDAD DE SONORA**  
**FACULTAD INTERDISCIPLINARIA DE CIENCIAS SOCIALES**  
**MAESTRÍA EN DESARROLLO SOCIAL**



**Interculturalidad en la Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas de Sonora:  
Estudio de caso del Hospital General de Ciudad Obregón**

**TESIS**

**Que para obtener el grado de Maestra en Desarrollo Social**

Presenta:

Brenda Reyes Pereyra

Directora:

Dra. Virginia Romero Plana

Lectores:

Dra. María de los Ángeles Fuentes Vega

Mtra. Luz Jhoana Gutiérrez Córdova

Dr. José Ángel Vera Noriega

# Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



**"El saber de mis hijos  
hará mi grandeza"**



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

## **Dedicatoria**

*A mi familia con toda la gratitud y el cariño que hay en mi corazón.*

*A mi **mami** y mi **papi**, porque con su ayuda, ánimo y experiencia, concluyo una de mis metas,  
con ello dedico este “Nuestro Logro”.*

*A mis **hermanas**, porque con su apoyo incondicional, cariño y ejemplo, me han alentado a  
obtener mis objetivos con la promesa de seguir siempre adelante.*

*Los quiero mucho...*

## **Agradecimientos**

*A la **Universidad de Sonora** por permitirme formar parte de su alumnado en el transcurso de mi preparación profesional.*

*Al **Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT)** por brindarme la oportunidad y el apoyo a través de la beca 1189971.*

*A la **Maestría en Desarrollo Social** por permitirme formar parte de la **Primera Generación 2021-2023** y a la **Coordinadora del programa académico Dra. María de los Ángeles Fuentes Vega** por todos los apoyos otorgados durante mi estancia en el posgrado.*

*A mi **comité de tesis** en general, gracias por todo el tiempo dedicado a orientarme y guiarme durante la elaboración de esta tesis y por todas aquellas valiosas aportaciones que brindaron.*

***Dra. Virginia Romero Plana**, gracias por ser mi asesora y directora de tesis, por compartir su tiempo y conocimientos en el tema para la realización de este proyecto.*

*A mis maestros y maestras de posgrado, gracias por ser guías en el transcurso de mis estudios.*

*A los **Servicios de Salud de Sonora** por las facilidades y el apoyo brindado durante el desarrollo de mis funciones como **Responsable de Gestión y Capacitación en Interculturalidad** en la **Coordinación de Atención a Pueblos Indígenas**.*

*A la **Dra. Gabriela del Carmen Nucamendi Cervantes**, quien, durante el desarrollo de sus funciones como **Subsecretaria de los Servicios de Salud de Sonora**, mostro interés por impulsar la interculturalidad en las unidades de salud con el propósito de beneficiar a la población del Estado, principalmente a los pueblos indígenas.*

*A Dr. José Alejandro Almaguer González, Dr. Hernán José García Ramírez y Mtro. Vicente Vargas Vite, quienes brindaron las herramientas y la orientación para impulsar la atención a la salud intercultural.*

*Al T.R. Martín Arnulfo Maldonado Pérez, quien durante sus funciones como Coordinador de Atención a Pueblos Indígenas siempre me apoyo y brindo las facilidades para la realización de este proyecto de investigación.*

*Al Dr. Severo Castro Paz, quien durante sus funciones como Director del Hospital General de Ciudad Obregón, brindo las facilidades y el apoyo para el estudio de este proyecto.*

*A los equipos de trabajo de la Comisión Estatal de Desarrollo de Pueblos Indígenas (CEDIS), Secretaría de Desarrollo Social (SEDESSON) y el Instituto Nacional de Pueblos Indígenas (INPI) con quienes tuve la oportunidad de trabajar en beneficio del desarrollo social y el bienestar de los pueblos indígenas del Estado de Sonora.*

*A cada una de las Autoridades Tradicionales Indígenas de la Etnia Yaqui, Mayo y Guarijío, por darme la oportunidad de trabajar directamente en sus comunidades y guiarme en base a su cosmovisión, usos y costumbres.*

*A la Sra. Francisca Matuz Muñoz mejor conocida como Panchita Matuz, Partera Tradicional de la Etnia Yaqui, quien me acompañó y apoyo durante el desarrollo de este proyecto a partir de la noble labor que desempeña en su comunidad.*

*A la Familia Rodríguez de la Etnia Guarijío de la comunidad de Bavícora, municipio de Álamos, Sonora, por el acompañamiento y la hospitalidad brindada durante la recolección de datos directamente en su comunidad, permitiéndome conocer de cerca las barreras existentes en la atención a la salud de esta Etnia.*

## Índice

Índice de figuras.....	6
Índice de tablas .....	7
Introducción .....	8
Investigación.....	10
Planteamiento del problema.....	10
Justificación.....	12
Objetivos.....	14
Hipótesis .....	15
Marco teórico conceptual.....	16
Metodología .....	26
Resultados .....	29
Conclusiones.....	37
Diagnóstico .....	38
Árbol de problemas .....	38
Priorización de problemas .....	39
Pronóstico de la situación.....	43
Identificación de recursos y medios de acción .....	46
Estrategias y propuestas.....	50
Propuesta de intervención .....	53
Bibliografía .....	83
Anexos .....	88
Glosario de términos.....	97

## Índice De Figuras

Figura 1. Población hablante de lengua indígena por entidad federativa (porcentaje).....	12
Figura 2. Distribución geográfica de la población indígena en el Estado de Sonora .....	13
Figura 3. Proceso intercultural .....	21
Figura 4. Principales conceptos y aportes teóricos de la interculturalidad en salud.....	25
Figura 5. Árbol de problemas .....	38

## Índice De Tablas

Tabla 1. Acciones puntuales para consolidar mecanismos y procedimientos de atención con un enfoque intercultural y sin discriminación.....	24
Tabla 2. Principales conceptos y constructos .....	26
Tabla 3. Criterios de evaluación en interculturalidad para unidades de segundo nivel de atención a la salud .....	30
Tabla 4. Recursos existentes en el Hospital General de Ciudad Obregón para la atención a la salud con enfoque intercultural .....	34
Tabla 5. Priorización del problema a nivel macro .....	42
Tabla 6. Identificación de recursos y medios de acción .....	46
Tabla 7. Identificación de recursos internos y externos.....	48
Tabla 8. Esquema PAM-CET .....	50
Tabla 9. Matriz del marco lógico del objetivo general 1 .....	55
Tabla 10. Matriz del marco lógico del objetivo general 2 .....	68

## **Introducción**

La incorporación del Enfoque Intercultural en el ámbito de la salud ha influido en la reestructuración de los programas y servicios planteados en los Planes Sectoriales de la Secretaría de Salud en México con el propósito de desarrollar estrategias y procesos que impulsen y faciliten la relación médico-paciente.

En este trabajo, se expone cómo estos programas y servicios se desarrollan en el Hospital General de Ciudad Obregón caracterizado por otorgar atención médica a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe, quienes representan la mayor parte de la población indígena del Estado de Sonora.

Seguidamente, se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a responsables de Área y/o Programa del Hospital General de Ciudad Obregón, usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe, sus familiares y acompañantes, quienes al compartir sus experiencias y expectativas de atención apoyan en la contextualización del funcionamiento y la operacionalización de los programas y servicios de salud con enfoque intercultural que se desarrollan en este Hospital.

En este punto, se desarrolla la priorización de problemas a nivel micro y nivel macro donde se identificaron como problemas principales aquellos relacionados a la capacitación y sensibilización del personal de salud del Hospital, la evaluación y el seguimiento a estos cursos y talleres teóricos-prácticos y la falta de participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe del Hospital en relación a la atención que desean les sea brindada. Asimismo, se reseña la proyección y previsión del intervenir o no intervenir en estos problemas.

Finalmente, se describe la propuesta de intervención orientada a ejecutar un mecanismo de evaluación y seguimiento a las acciones implementadas en el marco de la interculturalidad que no solamente consideren al recurso humano, material y financiero del Hospital General de Ciudad Obregón, sino también a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe y a sus comunidades.

## **Investigación**

### **Planteamiento Del Problema**

Al analizar la otorgación de los programas y los servicios de salud a usuarias y usuarios pertenecientes a pueblos indígenas, es posible identificar áreas de oportunidad relacionadas con la atención y el trato brindado por parte del trabajador de la salud.

Almaguer, Vargas y García (2014) señalan que “desde diferentes espacios que analizan la atención de los servicios públicos de salud, se han expresado múltiples señalamientos sobre la manera como las personas son tratadas cuando acuden a solicitar atención médica” (p. 22).

El rechazo, la apatía, la discriminación, los señalamientos, las críticas y los regaños por parte del personal de salud conllevan a que usuarias y usuarios indígenas no den seguimiento a las indicaciones médicas, abandonen los tratamientos y se resistan al uso de los programas y los servicios de salud.

Desde la década de 1970, el gobierno de México definió que en sus espacios de administración pública se incluyeran los enfoques de diversidad cultural e interculturalidad para defender y empoderar a los grupos indígenas (Menéndez, 2016).

Por ello, en los programas y servicios de salud se constituyó e implementó una política intercultural que en el plano operacional consideró a la participación social y a aquellas acciones que la fortalecerían. Además, prestó mayor atención a la modificación de las formas del cómo brindar atención médica a las personas usuarias, tomando en cuenta sus necesidades y percepciones sobre la salud, la enfermedad, los tratamientos médicos, los programas y los servicios de salud.

En este sentido, la incorporación de la interculturalidad en el ámbito de la salud provocó el ajuste e implementación de programas y servicios bajo este enfoque con la intención de promover una relación respetuosa entre el personal de salud y sus pacientes.

Particularmente, en la Secretaría de Salud se definieron herramientas y modelos interculturales de atención con el objetivo de fortalecer las distintas metodologías de enseñanza y operatividad de los servicios de salud sustentadas en las atribuciones y funciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), señaladas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y relacionadas con el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud y la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en sus artículos 1º, 2º y 4º sobre reconocer y garantizar los derechos de los pueblos indígenas y el goce del derecho a la salud.

Estas herramientas interculturales son los lineamientos interculturales para el personal de los servicios de salud; los encuentros interculturales; las consultas informadas; y la metodología de asamblea comunitaria indígena para fortalecer los procesos de consulta informada.

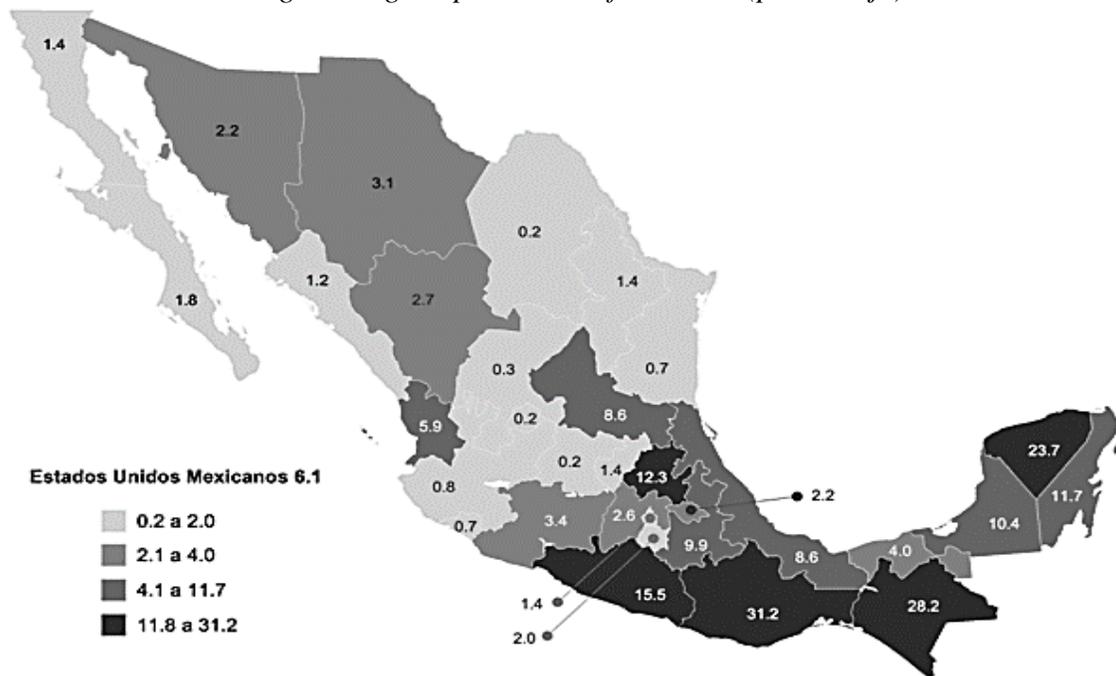
En cuanto los modelos interculturales de atención podemos encontrar el modelo de atención a la salud intercultural; el modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro; y el modelo de fortalecimiento a la salud con comida, ejercicio y buen humor: la dieta de la milpa.

En el Estado de Sonora y específicamente en las unidades de los Servicios de Salud de Sonora, se promueven estas herramientas y modelos de atención para propiciar el desarrollo de los pueblos indígenas mediante acciones y actividades de atención a la salud, respetando su cultura y cosmovisión. Sin embargo, su aplicación requiere de una evaluación continua para verificar su desempeño, basándose en la identificación de las necesidades y limitaciones al prestar los programas y servicios a usuarias y usuarios indígenas.

## Justificación

En base a los resultados obtenidos con el Cuestionario Ampliado del Censo de Población y Vivienda 2020, se reconoció que en México están asentados 68 pueblos indígenas de los cuales se estima que, de acuerdo con su cultura, 23.2 millones de personas de tres años y más se autoidentificaron como indígenas. De estas, 51.4 % (11.9 millones) fueron mujeres y 48.6 % (11.3 millones), hombres. De los 23.2 millones de personas que se autoidentificaron como indígenas, 7.1 millones (30.8 %) hablaban alguna lengua indígena y 16.1 millones (69.2 %), no.

**Figura 1.**  
*Población hablante de lengua indígena por entidad federativa (porcentaje)*



*Fuente:* INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020. Cuestionario Básico. Consulta interactiva de datos.

Específicamente el Estado de Sonora está compuesto por una población en la que se incluyen ocho grupos étnicos originarios (Cucapá, Pápago-Tohono O'odham, Kikapú, Seri-Comca'ac, Pima-O'ob, Yaqui-Yoeme, Guarijío-Makurawe y Mayo-Yoreme) más aquellos que a

partir de movimientos migratorios se han integrado en suelo sonorense (Mixtecos, Triquis, Zapotecos, entre otros), conformando de manera conjunta un aproximado de 126 644 personas en hogares indígenas censados. De estas, 47.5% (60 106 personas) fueron mujeres y 52.5 % (66 538 personas) fueron hombres. De las 126 644 personas que se autoidentificaron como indígenas, el 49.5 % equivalente a 62 808 personas, hablan alguna lengua indígena y de estas 1 104 personas (1.8%) no habla español (INEGI, 2020).

**Figura 2.**  
*Distribución geográfica de la población indígena en el Estado de Sonora*



*Fuente:* Elaborado en 2020 por la Coordinación de Atención a Pueblos Indígenas de los Servicios de Salud de Sonora.

Cabe mencionar que los miembros pertenecientes a tres de estos grupos indígenas (Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe) y quienes representan la mayor parte de la población indígena total del Estado de Sonora son referidos por otras unidades o solicitan

directamente atención médica en el Hospital General de Ciudad Obregón que tiene como objetivo prestar los servicios de consulta externa especializada, hospitalización y urgencias, así como realizar acciones de enseñanza e investigación y formación de recursos humanos para la salud en beneficio de la población de responsabilidad (revisar Anexo 1).

Por lo anterior, se ha considerado relevante realizar la investigación en esta unidad de salud con el propósito de analizar los factores positivos y negativos de la aplicación y evaluación de los programas y servicios de salud con enfoque intercultural, al identificarse las competencias del personal de salud, conocer las expectativas de atención esperadas por los derechohabientes y su grado de satisfacción y describir los recursos destinados para la implementación de estos programas y servicios con enfoque intercultural.

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Analizar los factores positivos y negativos de la aplicación y evaluación de los programas de salud con enfoque intercultural en el Hospital General de Ciudad Obregón.

### ***Objetivo Especifico***

- Identificar **las competencias** del personal de salud en la implementación de programas salud con enfoque intercultural.
- Conocer las **expectativas de atención** esperadas por las y los derechohabientes de comunidades indígenas y su grado de satisfacción.
- Describir **los recursos** del Hospital destinados a la implementación de los programas y servicios de salud con enfoque intercultural.

### **Hipótesis de trabajo**

La atención que brinda el personal de salud y los recursos disponibles en los Servicios de Salud de Sonora no garantizan el respeto a la diversidad y los derechos humanos de usuarias y usuarios indígenas.

## **Marco teórico conceptual**

### **La Búsqueda Del Desarrollo Social En México**

El desarrollo social asegura y gestiona los derechos humanos innatos según la justicia social distributiva en un plano de equidad e igualdad, para generar beneficio sin considerar el nivel de ingreso y sin suponer rangos institucionales o sociales. Para ello, se han de ejecutar acciones sustentadas en políticas públicas.

Para Lahera (2004), las políticas públicas son consideradas como:

“Un factor común de la política, de las decisiones del gobierno y de la oposición, que permiten dar soluciones específicas al manejo de los asuntos públicos al acotarse las discusiones políticas, diferenciar los problemas, brindar soluciones de manera específica, precisar las diferencias, vincular los temas a soluciones más amplias o secuenciales, plantear esfuerzos compartidos y participar de manera específica (p. 7)”.

El reconocimiento a los derechos humanos en las constituciones, los tratados internacionales, las leyes y las tesis jurisprudenciales, han promovido la creación e implementación de nuevas políticas públicas enfocadas a brindar atención y solución a los problemas y las necesidades sentidas por la población en estado de vulnerabilidad, al gestionar acciones y recursos necesarios que promueven cambios estructurales y propician al desarrollo humano y por consiguiente al desarrollo social.

Ul Haq (1995) señala que:

“Los programas y proyectos sociales promueven y aumentan las opciones de las personas al facilitar el acceso al conocimiento, los servicios de salud, la participación en actividades comunitarias y todas aquellas acciones desarrolladas en sociedad que tienen

como propósito crear un ambiente que permita el disfrute de una vida larga, saludable y llena de creatividad en la búsqueda de una sociedad más justa e igualitaria (p. 1)”.

En la búsqueda del desarrollo social, la Organización de las Naciones Unidas en septiembre del año 2000 celebró en Nueva York, la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas donde los líderes de 189 naciones (incluido México) se comprometieron con el contenido de la Declaración del Milenio compuesta por ocho objetivos de desarrollo los cuales definieron 21 metas y 48 indicadores cuantitativos que en 2008 incrementaron a 70 al considerarse las desagregaciones por sexo o geográficas.

México se comprometió a dar cumplimiento a 51 indicadores en el marco de la agenda 2030, por lo que fue necesario apoyarse de los Objetivos del Desarrollo Sostenible que promovieron la realización de cambios estructurales en las instituciones y los programas de atención evaluados por medio de indicadores desarrollados en un proyecto piloto del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Presidencia de la República y la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID).

De acuerdo con Esquivel (2015):

“Los avances obtenidos para el año 2015 fue en tan solo 37 de ellos y pretendiendo completarse a través de múltiples acciones que tienen como objeto reducir las inequidades sociales que se ven reflejadas ante la ineficiencia de reducir el nivel de pobreza, el deterioro y estancamiento del salario mínimo, la exclusión y discriminación de sectores muy específicos de la población (mujeres e indígenas) ocasionados por la marginación, la falta de oportunidades laborales y la desigualdad de género, la presencia de diferencias entre la educación pública

y la educación privada, y la influencia de la desigualdad en el crimen y en la violencia (p. 26)”

Cabe mencionar que estas acciones se formulan, administran y evalúan según el Plan Nacional de Desarrollo, sustenta según las atribuciones correspondientes de la Ley General del Desarrollo Social publicada el 20 de enero del 2004 en el Diario Oficial de la Federación y que pretende planear y dar seguimiento a la generación de desarrollo social mediante programas y servicios subsidiados por recursos gubernamentales para atender a las zonas prioritarias con base en la medición de pobreza de la población definida por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

### **Desarrollo Social Para Los Pueblos Indígenas de México**

Cuando en México comenzaron a tomar fuerza los movimientos sociales a favor de la diversidad y el respeto a los derechos humanos, se promovieron modificaciones en diferentes ordenamientos legales que propiciaron mejorar las condiciones de vulnerabilidad de los indígenas en relación con la exclusión y discriminación.

Cortés-García (2020) refiere que al relacionar los conceptos de etnia y etnicidad en la búsqueda de mejorar las condiciones de vida desde una dimensión individual y una colectiva, se logró reconocer la alteridad cultural y la renovación de los marcos constitucionales que generaron políticas y acciones para integrar los “pueblos diferentes” a la “sociedad nacional” y responder las particularidades de cada grupo. (p. 6)

Por ejemplo, el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sobre Pueblos Indígenas y Tribales entro en vigor el 06 de septiembre de 1991 como un instrumento fundamental que señala los derechos mínimos que tienen los pueblos indígenas.

Posteriormente, la reforma constitucional de 1992 estableció que “La Nación Mexicana tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas” influyendo a la modificación del Artículo 2° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para reconocer los derechos de los pueblos indígenas.

Más aún, la Ley de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas publicada el 21 de mayo del 2003 en el Diario Oficial de la Federación, trajo consigo la creación de la Comisión Nacional para el Desarrollo los Pueblos Indígenas (CDI) que a partir del 04 de diciembre del 2018 fue remplazada por el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI), organismo descentralizado y autónomo en materia técnica, administrativa y presupuestal, que a través de un trabajo transversal e integral se encarga de la orientación, coordinación institucional, promoción, seguimiento y evaluación de todas las políticas públicas dirigidas a la población indígena.

De manera simultánea, la incorporación del enfoque intercultural en las políticas públicas jugó un papel importante para definir estrategias de atención a las demandas y necesidades indígenas.

Para contextualizar el concepto de interculturalidad y la influencia de la aplicación de su enfoque, es necesario comprender primeramente los términos de cultura, identidad cultural, diversidad cultural, multiculturalidad y multiculturalismo.

Conforme a las conclusiones de la Conferencia Mundial sobre Políticas Culturales (MONDIACULT, México, 1982), de la Comisión Mundial de Cultura y Desarrollo (Nuestra Diversidad Creativa, 1995) y de la Conferencia Intergubernamental sobre Políticas Culturales para el Desarrollo (Estocolmo, 1998) el termino cultura se define como aquel conjunto de rasgos distintivos espirituales, materiales, intelectuales afectivos que caracterizan a una sociedad o a un

grupo social en la que se engloba a las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales, al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias.

Para Molano L. (2007), “el concepto de identidad cultural encierra un sentido de pertenencia a un grupo social con el que se comparten rasgos culturales, como costumbres, valores y creencias (p. 73)”.

Ahora bien, la definición de diversidad cultural está relacionada con los significados de identidad cultural, multiculturalidad e interculturalidad, debido a que estos dos últimos implican el contacto entre diversas lenguas, etnias, religiones, expresiones artísticas, valores, gastronomías, entre otros.

Por ello, se retoman las definiciones expuestas por Salaverry (2010):

“La multiculturalidad es entendida como el reconocimiento a la existencia de diversas culturas en un mismo territorio, sean estas originarias, inmigrantes, derivadas o variantes de una cultura hegemónica en donde se observan las diferencias culturales en una sociedad. El multiculturalismo identifica una actitud de respeto frente a estas diferencias cualquiera que sea su naturaleza, motivo por el cual surge la educación intercultural, basada en la idea de que la cultura de todas las comunidades se define por su interacción mutua con otras culturas (p. 83)”.

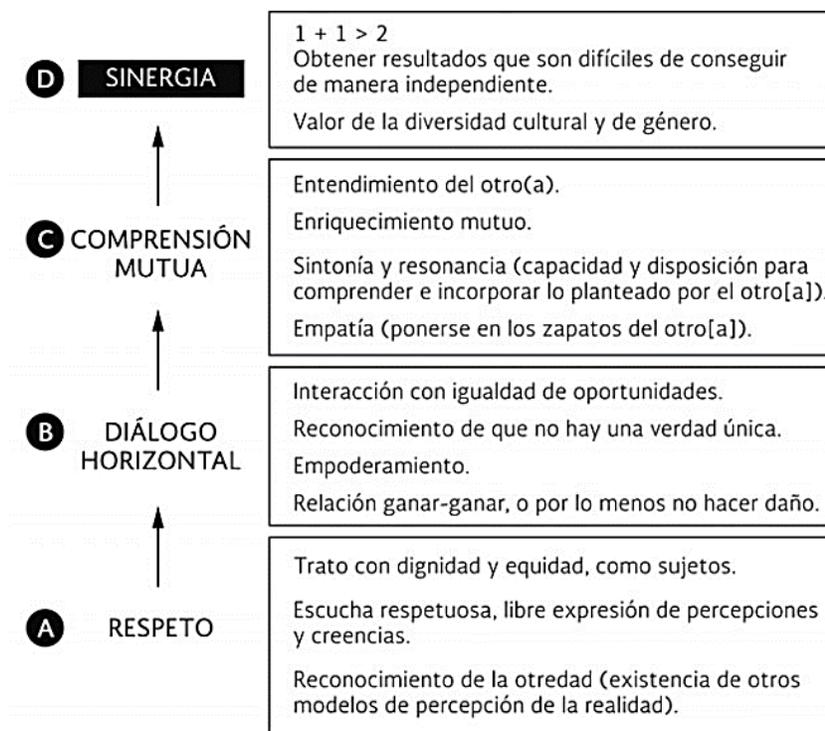
Al proceso social de interacción entre distintas culturas se le define como interculturalidad que de acuerdo con Cardona-Arias (2015):

“Se torna como el elemento central que ha permitido el desarrollo y evolución de las culturas, propiciando continuamente la equidad y el respeto mutuo en la interacción de los individuos de culturas diversas a partir del intercambio respetuoso de conocimientos y

tradiciones, la complementariedad, el diálogo, la comunicación y el aprendizaje constantes, y la primacía del sujeto sobre las diferencias culturales y sociales (p. 79)”.

En palabras de Almaguer, Vargas y García (2014), “la interculturalidad se sustenta de cuatro principios básicos: reconocimiento de la diversidad, respeto a las diferencias, relaciones equitativas y enriquecimiento mutuo (p. 19)”.

**Figura 3.**  
*Proceso intercultural*



*Fuente:* Almaguer, Vargas y García (2014). Interculturalidad y Salud en *Interculturalidad en salud*. (3ra. Ed., p. 23). Biblioteca mexicana del conocimiento, Secretaría de Salud.

### **El Enfoque Intercultural En La Atención A La Salud**

Las ciencias de la salud y las ciencias sociales en salud reconocieron que algunos grupos con diferentes cosmovisiones de la salud, la enfermedad y la atención, carecen de servicios sanitarios causados por barreras geográficas, económicas y culturales.

Cortés-García (2020) señala que:

“Estas barreras están relacionadas con las condiciones de vida caracterizadas por la dificultad para obtener agua y alimentos, escasos caminos, deficiente transporte público, malas condiciones de vivienda y bajo nivel educativo. De igual manera, la presencia de restricciones a los servicios de salud que limitan el acceso por la segregación y discriminación afectando la percepción de la calidad de estos (p. 7)”.

De las múltiples acciones que se han llevado a cabo para reducir las inequidades sociales y de salud, sobresale el proceso que llevó a los Estados miembros de la Organización Panamericana de la Salud, en septiembre del 2017, a aprobar la Política sobre Etnicidad y Salud en la 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana, en la 69ª sesión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas.

Esta política busca garantizar el enfoque intercultural en la salud y el tratamiento equitativo de los pueblos indígenas, afrodescendientes, romaníes y miembros de otros grupos étnicos a partir de la implementación de programas y servicios bajo este enfoque.

Para Bonfil (1987), “los programas y servicios con enfoque intercultural propician el desarrollo de habilidades personales e institucionales y definen las bases para una relación respetuosa y empática para con los usuarios (p. 48)”.

Rubio, Rubio, Ramírez, Moreno y Gutiérrez (2019) refieren que las estrategias y procesos interculturales:

“Promueven la paridad de trato entre los diferentes grupos culturales, consideran la salud como un derecho fundamental y entienden como implícita la capacidad de los profesionales de la salud de poder integrar el conocimiento con las creencias y las prácticas tradicionales al momento de enfrentar una enfermedad (p. 25)”.

De igual manera, Aguilar, Tobar y García (2020) señalan que:

“Los programas y servicios que consideran el enfoque intercultural fueron diseñados e implementados a partir de la elaboración de políticas públicas que reconocen, valoran y recogen la diversidad de intereses y necesidades de los pueblos indígenas y de los equipos de salud haciendo que surja la Interculturalidad en Salud que hace hincapié a la búsqueda de una relación paralela entre el modelo de salud tradicional (ancestral y milenario) y el modelo occidental (medicina alopática o biomédica) al incluir capacitación, empleo de la lengua indígena local, alimentación y equipamiento con elementos tradicionales, diálogo respetuoso con los médicos tradicionales, atención humanizada, entre otros (p. 3)”.

En las instituciones de salud se consideró el enfoque intercultural para definir estrategias que brindaran posibles soluciones en las barreras de la relación médico-paciente por lo que se realizaron modificaciones estructurales en los planes de trabajo para promover actitudes de respeto, tolerancia y comunicación asertiva al reconocerse la diversidad cultural de la población mexicana y la emergencia de implementar nuevos modelos de atención a la salud.

En agosto de 2002, la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud crea a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural que se encarga de definir e impulsar la política intercultural en la oferta de los servicios institucionales, con una visión acorde con las expectativas de la sociedad en un marco de respeto y promoción de los derechos humanos, la perspectiva de género y una visión innovadora que promueve la interrelación con la medicina tradicional mexicana y las denominadas Medicinas Complementarias.

En el Programa Sectorial de Salud 2007-2012, la política intercultural se dirigía a mejorar la calidad interrelacionada de los servicios, promoviendo adecuaciones interculturales en la

operación de los servicios de salud y en el diseño de espacios de atención, para favorecer la sensibilidad cultural en una sociedad multicultural como la nuestra.

Como resultado, se propuso focalizar los cambios pertinentes para atender a cada persona usuaria de acuerdo con sus propias necesidades y percepciones culturales en relación con la salud y la enfermedad, con la premisa de la adherencia a los tratamientos médicos, el aprovechamiento adecuado de los servicios y su aceptación social.

Posteriormente, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 definió las acciones de impulso a un proceso institucional que reconoció en la interculturalidad, una herramienta de articulación para lograr la promoción de los derechos de las mujeres, la población indígena y los derechos humanos en general en los servicios de salud a través de un enfoque intercultural.

Actualmente, en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 se pone atención a la mejora continua de los procesos del Sistema Nacional de Salud para garantizar los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano. Esto a partir de la adopción de un enfoque de interculturalidad y sin discriminación que propicie una atención adecuada y digna a mujeres víctimas de violencia, comunidades indígenas y grupos históricamente discriminados.

**Tabla 1.**

*Acciones puntuales para consolidar mecanismos y procedimientos de atención con un enfoque intercultural y sin discriminación*

Acción puntual
Desarrollar e implementar documentos metodológicos, operativos y procedimentales para brindar servicios de salud y asistencia social, que procuren la atención prioritaria, permanente, accesible, de calidad y gratuita, a la población en condición de vulnerabilidad, marginación y discriminación.
Capacitar y sensibilizar en materia de atención integral a víctimas, derechos indígenas, interculturalidad, derechos humanos, igualdad de género y no discriminación a personal directivo y encargado de la atención directa de población en condición de vulnerabilidad para prevenir la revictimización.

Promover la atención integral de población indígena, considerando las contribuciones de la medicina tradicional, la participación de intérpretes y traductores de lenguas indígenas, la capacitación en materia de derechos indígenas y el enfoque de interculturalidad.

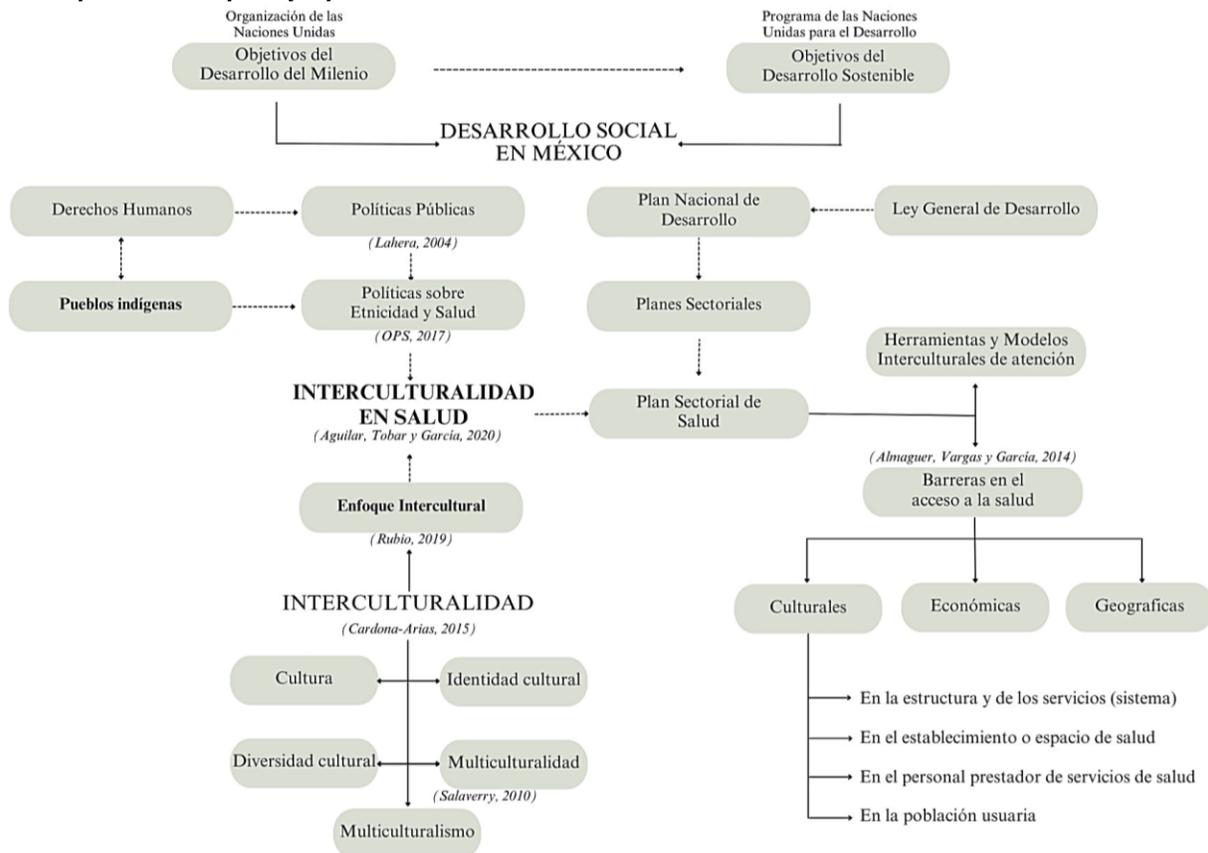
Elaborar y difundir lineamientos interculturales para la adecuación, diseño y operación de los programas de Salud en el marco de la Atención Primaria de Salud Integral e Integrada.

Promover la coordinación interinstitucional e intersectorial y la participación de la comunidad para procurar la inclusión de la Interculturalidad bajo un enfoque territorial.

*Fuente:* Secretaría de Salud. Plan Sectorial de Salud 2019-2024. Estrategias prioritarias y Acciones puntuales.

Luego, para recapitular los principales conceptos y aportes teóricos sobre la interculturalidad en salud abordados en este apartado y facilitar su análisis y comprensión, se presenta la Figura 4.

**Figura 4.**  
*Principales conceptos y aportes teóricos de la Interculturalidad en Salud*



*Fuente:* Elaboración propia.

## Metodología

Esta investigación se desarrolló por medio del método cualitativo a través de la realización de un estudio exploratorio que de acuerdo con Rojas (1991) permitió “recabar información para reconocer, ubicar y definir problemas, fundamentar hipótesis, recoger ideas o sugerencias que permitan afinar la metodología, depurar estrategias, etcétera, para formular con mayor exactitud el esquema de investigación definitivo (p. 41)”.

Por lo anterior y con el propósito de profundizar y sustentar este estudio se han considerado los principales conceptos y constructos que se integran en el marco teórico y los cuales sirvieron de guía para estructurar la técnica de recolección de datos aplicada:

**Tabla 2.**  
*Principales conceptos y constructos*

Conceptos	Constructos
Etnia	Pueblo indígena
Etnicidad	Educación intercultural
Multiculturalidad	Relación Médico-Paciente
Salud	Barreras en el acceso a la salud
Interculturalidad	Relación entre culturas
Política pública	Enfoque intercultural
	Políticas interculturales

*Fuente:* Elaboración propia.

En lo que respecta a la técnica de recolección de datos, se determinó utilizar la entrevista semiestructurada (ver Anexos 2 y 3) que de acuerdo con Reguillo (2003) “consiste en un guion de preguntas que el entrevistador puede modificar en función de las respuestas obtenidas, con el

propósito de pedir al informante el reflexionar de manera abierta sobre determinados temas (p. 30)”.

La muestra de informantes fue por conveniencia, es decir conformada “a partir de la disponibilidad de casos a los cuales se pueda tener acceso (Hernández, 2018, p. 433)”.

A continuación, se desglosan los tres rubros en los que se dividen las personas participantes en el proyecto:

### **Personal De Salud**

Integrada por solo una parte del total de personal de salud que labora en el Hospital General de Ciudad Obregón, considerando únicamente a aquellos sujetos que tienen mayor control y/o responsabilidad de la operatividad de las áreas y programas que lo integran.

- Director General del Hospital.
- Responsable de Área y/o Programa de Salud de Medicina.
- Responsable de Área y/o Programa de Salud de Enfermería.
- Responsable de Área y/o Programa de Salud de Promoción a la Salud.
- Responsable de Área y/o Programa de Salud de Trabajo Social.
- Responsable de Área y/o Programa de Salud de Enseñanza y Capacitación.

### **Indígenas**

Integrada por usuarias y usuarios indígenas referenciados de otras unidades médicas y/o quienes solicitan directamente los programas y servicios de salud del Hospital.

- 4 Pacientes indígenas.
- 5 Familiares y/o acompañantes del paciente.

## **Enlaces Comunitarios**

Integrada por quienes realizan las funciones de enlace entre las comunidades indígenas y los Servicios de Salud.

- 2 Auxiliares de salud indígenas.
- 1 Promotores de salud indígenas.
- 1 Parteras tradicionales.

## **Resultados**

### **Capacitación y (no) responsabilidades**

Las acciones implementadas en el Hospital General de Ciudad Obregón dentro de la Interculturalidad se asocian al Proceso de Acreditación que se realiza cada cuatro años.

De acuerdo con los entrevistados, el criterio principal de interculturalidad a evaluar en el Proceso de Acreditación es si el personal de salud ha participado y/o asistido a un curso-taller de capacitación y sensibilización de Interculturalidad en Salud y si cuenta con su respectiva constancia de participación, tal y como a continuación se expone:

“Se solicita al Replicador en Interculturalidad la programación de un taller ya sea presencial o ahora con la pandemia pues virtual para que el personal asista o se conecte en la computadora y tome el curso... mayormente se le pide al personal nuevo que se va integrando y que no cuente con la constancia como los muchachos del servicio social y los practicantes” (R3).

Lo expuesto anteriormente, despierta el interés por conocer a fondo en que consiste el Proceso de Acreditación de las unidades de segundo nivel de atención de los Servicios de Salud y cuáles son los criterios de evaluación en el marco de la Interculturalidad.

Desde junio del 2019, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud en conjunto con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), a través de sus plataformas digitales refieren que:

“La acreditación se constituye como el procedimiento de evaluación externa de la calidad que se realiza mediante la autoevaluación y la evaluación a los establecimientos para la atención médica, a efecto de constatar que cumplen satisfactoriamente con criterios de capacidad, calidad y seguridad para el paciente, necesarios para proporcionar los servicios definidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), en el Fondo

de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) y el Seguro Médico Siglo XXI del Sistema de Protección Social en Salud”.

En los Procesos de Acreditación de los Establecimientos para Atención Médica en Segundo Nivel, se encontrarán los siguientes criterios a evaluar en el área de verificación de interculturalidad (Tabla 3):

**Tabla 3.**

*Criterios de evaluación en interculturalidad para unidades de segundo nivel de atención a la salud*

Área de verificación	Concepto	Criterio	Valor
Interculturalidad	Recursos humanos con competencia intercultural y de género.	Verificar en la Unidad de Salud:	
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existencia de al menos una persona por turno del equipo de salud con conocimiento bilingüe.</li> <li>2. Constancia de adscripción al establecimiento.</li> <li>3. El 60% del personal debe contar con una constancia de capacitación en interculturalidad y/o género de mínimo 8 horas presencial y/o vía internet expedido por alguna dependencia competente.</li> </ol>	5 puntos
Interculturalidad	Lineamientos de trato intercultural	Verificar:	
		I. Existencia documental de los lineamientos de interculturalidad.	5 puntos
		II. Difusión y conocimiento al personal de salud de los lineamientos.	
		III. Presencia de cartel con los lineamientos de interculturalidad.	

*Fuente:* Cedula de Acreditación Establecimientos para Atención Médica en Segundo Nivel (2019). Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES). Secretaría de Salud.

Cabe mencionar que los criterios de evaluación mencionados representan en conjunto tan solo 10 puntos de 2092 de los que conforman la Cedula de Acreditación de Establecimientos para la Atención Médica en Segundo Nivel, es decir el 0.5% del total, lo cual permite visualizar la escasa relevancia otorgada al criterio de interculturalidad.

En este sentido, el no aprobar estos criterios durante los Procesos de Acreditación de los Establecimientos para la Atención Médica en Segundo Nivel no representa una amenaza a nivel cuantitativo del puntaje total de la evaluación a obtener en la Cedula de Acreditación, sino que al momento de otorgar los programas y servicios de salud a usuarias y usuarios especialmente en indígenas se ven reflejados los problemas y las necesidades que limitan el cumplimiento de sus objetivos.

“Se ha trabajado mucho con la difusión de los temas de interculturalidad... el llamar a la persona por su nombre, no discriminarlo o hacer prejuicios, ser empáticos, el brindar la información de manera clara y concisa y otros elementos que muchas veces no son tomados en cuenta por el personal, especialmente los que ya tienen años laborando en este Hospital y que quieren seguir haciendo lo mismo de siempre (R2)”.

### **Con y sin recursos**

Se identificaron recursos humanos, materiales y financieros asignados y/o que apoyan en la atención a la salud de usuarias y usuarios indígenas que solicitan atención médica en el Hospital General de Ciudad Obregón.

### ***Recursos Humanos***

Se refiere al personal de salud disponible en las instalaciones y horarios de servicio del Hospital General de Ciudad Obregón.

**Personal De Salud Con Dominio En Lengua Indígena.** En el Hospital General de Ciudad Obregón no se cuenta con un profesional asignado para fungir y llevar a cabo las funciones de traducción en lengua indígena, lo que dificulta el brindar una atención integral y acorde a las necesidades de usuarias y usuarios indígenas que requieran intervención de un traductor/interprete.

**Personal De Salud Capacitado Con Modelos Interculturales De Atención.** En el año 2017 se llevó a cabo de manera presencial un taller teórico-práctico del “Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque intercultural, humanizado y seguro” dirigido al personal de enfermería, gineco pediatría y obstetras del Hospital General de Ciudad Obregón.

Al finalizar el taller, se propuso a dos mujeres en labor de parto participar en este modelo de atención intercultural, donde dos médicos y siete enfermeras correspondientes al Hospital Integral del Niño y dos médicos del Hospital General de Ciudad Obregón practicaron los conocimientos y habilidades adquiridos en la parte teórica del taller y se comprometieron a continuar replicándolos. Sin embargo, al concluir el taller, el modelo no se volvió a ejercer en el Hospital.

“Yo creo que fue más por el rechazo del mismo personal, porque recuerdo que en ese curso habían asignado un pequeño espacio como consultorio en donde se tenía el banco, las pelotas y otras cosas... fue el personal de limpieza los que hicieron más escándalo... me acuerdo que la mamá que participó casi no alcanzaba a llegar a esa área y pues ya te imaginaras... la señora de la limpieza tenía una gritona de que “que cochinerito dejaron” entre otras cosas porque tuvo que limpiar el suelo y alguna que otra pared pero fueron más ese tipo de comentarios los que se escucharon esa vez (R4)”.

**Trabajo Social.** En el Hospital no se cuenta con un área y/o programa específico que realice únicamente acciones de atención a la salud a usuarias y usuarios indígenas. El personal del departamento de Trabajo Social es quien brinda el mayor acompañamiento y seguimiento de los casos de usuarias y usuarios indígenas.

Las actividades de gestión del departamento de Trabajo Social con otras instituciones como el Instituto Nacional de Pueblos Indígenas (INPI), el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Sonora) y la Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CEDIS) ha facilitado los apoyos en transporte, servicio funerario, estudios especializados, medicamentos, entre otros a usuarias y usuarios indígenas.

### ***Recursos Materiales***

Se refieren los insumos disponibles en las instalaciones del Hospital General de Ciudad Obregón útiles para implementar el enfoque intercultural durante la otorgación de los programas y servicios de salud.

**Lineamientos Interculturales Para El Personal De Los Servicios De Salud.** Se han encontrado carteles de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en algunas de las áreas con mayor concurrencia de pacientes (ver Anexos 4, 5, 6 y 7).

Estos se encuentran en idioma español y en lengua indígena Yaqui-Yoeme lo que evidencia la exclusión de otras lenguas indígenas y por consiguiente la discriminación de usuarias y usuarios hablantes de ellas acorde a la población indígena a quienes se les brindan los programas y servicios de salud en este Hospital.

Más aún, estos lineamientos no se promueven ni se dan a conocer entre el personal de salud, usuarias y usuarios indígenas.

**Modelo De Atención A Las Mujeres Durante El Embarazo, Parto Y Puerperio Con Enfoque Humanizado, Intercultural Y Seguro.** Al concluir el curso de este modelo de atención intercultural, uno de los compromisos fue la otorgación del equipo para la implementación del

parto. Entre ellos, fueron cuatro camas, un banco y material de apoyo. Sin embargo, dicho material no se volvió a ver dentro de las instalaciones o áreas del Hospital.

“Si no me equivoco lo único que se ha continuado utilizando y si es que hay son las batas humanizadas, son igual que las batas quirúrgicas, pero con la diferencia de poder abrirse por el área frontal de los pechos de la madre para que pueda dar pecho al recién nacido” (R4).

### ***Recursos Financieros***

Se refiere al recurso económico disponible en el Hospital General de Ciudad Obregón para cubrir las necesidades de atención de usuarias y usuarios indígenas.

A pesar de que el Hospital no cuente con un ingreso de recurso específico para la atención de usuarias y usuarios indígenas se ha referido la acción de “Exento de Pago” en donde interviene el área de Trabajo Social quien al evaluar el caso solicita a Dirección y Administración la reducción y/o anulación del cobro del programa o servicio otorgado.

Por otro lado, el Hospital mantiene convenio con un albergue para la reducción de precio a familiares y/o acompañantes de usuarios y usuarias que se atienden en el Hospital (se debe cubrir una cuota diaria de \$30 pesos por persona en el albergue).

En resumen, se presenta la Tabla 4 para visualizar claramente los recursos del Hospital General de Ciudad Obregón que apoyan los programas y servicios de salud otorgados a usuarias y usuarios indígenas.

#### **Tabla 4.**

*Recursos existentes en el Hospital General de Ciudad Obregón para la atención a la salud con enfoque intercultural*

---

Recurso humano	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personal de salud capacitado con modelos interculturales de atención</li><li>• Trabajo Social</li></ul>
----------------	---

---

Recurso material	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carteles de Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud</li> <li>• Material, equipo e insumos para la implementación del modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro</li> </ul>
Recurso financiero	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de cuota y Exento de pago</li> </ul>

*Fuente:* Elaboración propia.

## **Barreras En La Atención A La Salud De Los Pueblos Indígenas**

### ***Barreras Culturales***

La principal barrera para la atención intercultural es la lengua. Tanto personal de salud como población usuaria coinciden en que el desconocimiento de las lenguas indígenas deriva dificultades de comunicación y ello revierte negativamente en la atención y el trato.

Por un lado, se refieren las complicaciones por la falta de una persona responsable de llevar a cabo las funciones de traductor/interprete. Por el otro, la falta de comprensión a las indicaciones por el lenguaje técnico utilizado por parte del personal de salud.

### ***Barreras Geográficas Y Económicas***

Podemos decir que incluso antes de solicitar la atención medica en el Hospital ya están afectadas las expectativas de atención de los usuarias y usuarios indígenas.

La lejanía y falta de recurso económico para poder sustentar el gasto del traslado o cubrir la cuota de un albergue durante la hospitalización del paciente, presenta un gran problema en el familiar y/o acompañante.

Las principales barreras económicas a las que se enfrentan usuarias y usuarios indígenas para acceder a los programas y servicios de salud son:

- No poder comprar medicamentos que no están incluidos en el cuadro básico. Es decir, que no son otorgados de manera gratuita por el Hospital.
- Cuotas por servicios médicos recibidos en el Hospital.
- Hospedaje y alimento de los familiares y acompañantes.

Las principales barreras geográficas a las que se enfrentan usuarias y usuarios indígenas para acceder a los programas y servicios de salud están relacionadas con las distancias que deben recorrer desde sus comunidades.

- El medio de transporte utilizado mayormente por usuarias y usuarios indígenas y sus familiares y/o acompañantes son el automóvil y el autobús. Particularmente las autoridades tradicionales de la Etnia Yaqui-Yoeme en cada uno de sus ocho pueblos, regularmente brindan apoyo directo con vehículo para el traslado de personas que no cuentan con automóvil propio.
- La Etnia Guarijío-Makurawe en casos de emergencia se solicita mediante radio y/o vía telefónica el apoyo en traslado por vía aérea (helicóptero) debido a que sus comunidades son muy alejadas y de difícil acceso.

### **Cuando No Hay Queja**

En lo que respecta a la participación de usuarias y usuarios indígenas en el Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón se han encontrado resultados negativos. Tres de las nueve personas entrevistadas desconocían la existencia y función de dicho Buzón: “No sabía que ahí podía poner que nunca hay medicamento, pero sí, siempre le digo a la señorita de la farmacia” (Y4).

Esto demuestra que no existe confianza para la exposición de quejas aun cuando estas son anónimas en la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital.

## **Conclusiones**

### **Factores Positivos**

- Personal de salud con conocimiento de las herramientas y modelos interculturales de atención.
- Acompañamiento y orientación a pacientes indígenas por el departamento de Trabajo Social.
- Red de apoyo interinstitucional.
- Visibilidad de carteles de Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.
- Disponibilidad de insumos y material intercultural.
- Disponibilidad de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.

### **Factores Negativos**

- No se cuenta con personal de salud con dominio en lengua indígena que desempeñe la función de interprete/traductor.
- Limitaciones en la comunicación entre usuarias y usuarios indígenas y personal de salud.
- No se implementa el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado intercultural y seguro a pesar de contar con el recurso material y humano.
- Limitaciones administrativas y directivas en la operacionalización de la institución.
- Falta de participación de usuarias y usuarios indígenas en la utilización de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.
- Barreras económicas, geográficas y culturales de usuarias y usuarios indígenas.

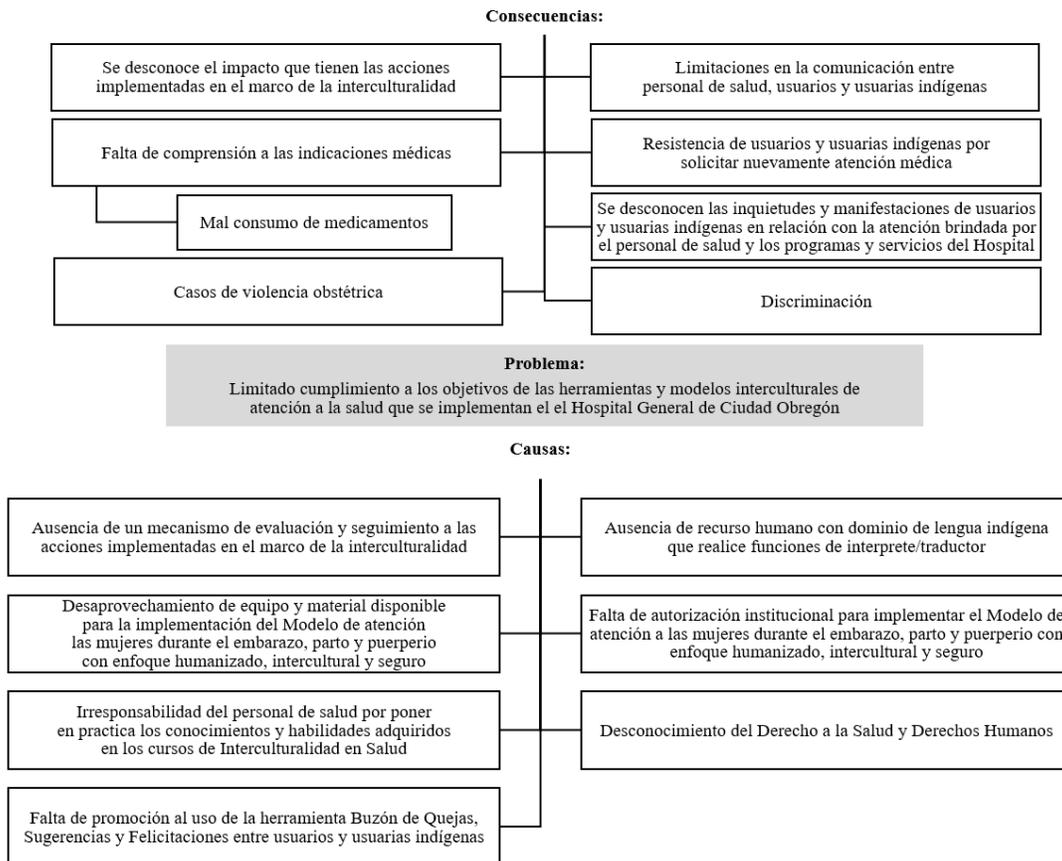
## Diagnóstico

En base a los resultados obtenidos en el apartado anterior, es preciso identificar la necesidad y/o el problema prioritario a atender en el Hospital General de Ciudad Obregón en el marco de la interculturalidad y la otorgación de los programas y servicios de salud a usuarias y usuarios indígenas.

Para ello, se ha de utilizar primeramente la herramienta “Árbol de problemas” (Figura 5), que permitirá visualizar de manera concisa aquellos factores causales determinantes, factores condicionantes y factores de riesgo en este proyecto.

### Árbol De Problemas

**Figura 5.**  
*Árbol de problemas*



Fuente: Elaboración propia.

## **Priorización De Problemas**

En toda situación objeto de diagnóstico es preciso decidir que problemas se intentará resolver primero, y cuáles después, en orden sucesivo. Es decir, establecer prioridades.

Para establecer prioridades a nivel micro-social se deben responder las cuatro cuestiones siguientes:

1. ¿Cuál es el problema más grave?
2. ¿Qué reportara mayores ventajas en el futuro?
3. ¿Qué necesidades pueden atenderse con los recursos disponibles?
4. ¿Cuáles son los problemas que más preocupan a las personas?

Aguilar y Ander-Egg (2001), señalan que “estas preguntas constituyen una forma útil de establecer prioridades de manera conjunta entre los afectados y los agentes externos ya que permiten la participación e implicación de todos en el proceso, empleando criterios de priorización validados técnicamente (p. 69)”.

Por su parte, la priorización de problemas a nivel macro-social es más compleja y tecnicada en donde se lleva a cabo una exploración de las alternativas de intervención para encontrar a cada problema las soluciones eficaces y, entre ellas, cuáles son factibles o aceptables tal y como se muestra en la Tabla 5.

### ***Nivel Micro-Social***

1. ¿Cuál es el problema más grave?

Ausencia de un mecanismo de evaluación y seguimiento a las acciones implementadas en el marco de la interculturalidad.

2. ¿Qué reportará las mayores ventajas en el futuro?

La implementación de un mecanismo de evaluación y seguimiento a las acciones implementadas en el marco de la interculturalidad.

3. ¿Qué necesidades y problemas pueden atenderse con los recursos disponibles?

- Desconocimiento de Lineamientos interculturales para el personal de los servicios de salud.
- Ausencia de recurso humano con dominio de lengua indígena que realice funciones de interprete/traductor.
- Desaprovechamiento de equipo y material disponible para la implementación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.
- Limitación práctica del personal de salud por poner en práctica los conocimientos y habilidades adquiridos en los cursos de interculturalidad en salud.
- Desconocimiento sobre el derecho a la salud y derechos humanos.
- Falta de promoción al uso de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.
- Se desconocen las inquietudes y manifestaciones de usuarias y usuarios indígenas en relación con la atención brindada por el personal de salud y los programas y servicios del Hospital.
- Usuarias y usuarios indígenas con resistencia a solicitar nuevamente atención médica en este Hospital.
- Limitaciones en la comunicación entre personal de salud, usuarios y usuarias indígenas.
- Casos de violencia obstétrica.
- Casos de discriminación.

4. ¿Cuáles son los problemas que más preocupan?

**De Capacitación.**

- Los conocimientos y habilidades promovidos en cursos y talleres del Modelo de interculturalidad en salud no se reflejan en los programas y servicios otorgados por el personal de salud del Hospital.
- No se implementa el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital.

**En El Seguimiento Y Evaluación.**

- Ausencia de recurso humano con dominio de lengua indígena que realice funciones de interprete/traductor.
- Limitaciones en la comunicación entre personal de salud, usuarios y usuarias indígenas.

**De La Comunidad Indígena.**

- No se promueve la participación de usuarias y usuarios indígenas con respecto a la atención que desean que les sea otorgada.
- No se difunde información sobre los derechos humanos y el derecho a la salud.

## *Nivel Macro-social*

**Tabla 5.**  
Priorización del problema a nivel macro

Problema	Descripción	Importancia del problema	Capacidad del programa	Decisión
Los conocimientos y habilidades promovidos en cursos y talleres del Modelo de Interculturalidad en Salud no se reflejan en los programas y servicios otorgados por el personal de salud del Hospital.	Limitación práctica del personal de salud por poner en práctica los conocimientos y habilidades adquiridos en los cursos de Interculturalidad en Salud.	Considerable	Grande	Prioridad mayor para la implantación del programa
No se implementa el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital.	Desaprovechamiento de recurso humano y material disponible para su implementación.	Considerable	Escasa	Prioridad mayor para la investigación
Limitaciones en la comunicación entre personal de salud, usuarios y usuarias indígenas.	Ausencia de recurso humano con dominio de lengua indígena que realice funciones de interprete/traductor.	Considerable	Grande	Prioridad mayor para la implantación del programa
No se promueve la participación de usuarias y usuarios indígenas con respecto a la atención que desean que les sea otorgada.	Falta promoción a la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones entre usuarios y usuarias indígenas.	Considerable	Grande	Prioridad mayor para la implantación del programa
No se difunde información sobre los derechos humanos y el derecho a la salud a usuarias y usuarios indígenas.	Desconocimiento de los derechos para exigirse.	Considerable	Grande	Prioridad mayor para la implantación del programa

*Fuente:* Elaboración propia.

## **Pronóstico De La Situación**

### ***Proyección***

De no ejecutarse en el Hospital General de Ciudad Obregón un mecanismo de evaluación y seguimiento a las acciones implementadas en el marco de la interculturalidad se tiene pronosticado un panorama en el que continuarían e incluso incrementarían los problemas presentes en la interacción entre usuarios, usuarias indígenas y personal de salud, lo que traería consigo lo siguiente:

#### **En La Institución.**

- Falta de indicadores que midan el cumplimiento o no de objetivos de las herramientas y modelos interculturales de atención a la salud.
- Casos de discriminación.
- Casos de violencia física, psicológica y verbal.
- Se incumpliría el propósito de brindar acceso a los servicios de salud a usuarios y usuarias indígenas.
- Demanda social y legal en el marco del Derecho a la Salud y los Derechos Humanos.

#### **En Usuarios Y Usuarias Indígenas.**

- Resistencia a solicitar atención médica en este Hospital.
- Abandono a los tratamientos y procesos médicos.
- Baja calidad de vida.
- Aumento en el índice de enfermedades y problemas de salud en comunidades indígenas.
- Aumento en los índices de mortalidad en comunidades indígenas.

### ***Previsión***

De ejecutarse en el Hospital General de Ciudad Obregón un mecanismo de evaluación y seguimiento a las acciones implementadas en el marco de la interculturalidad el panorama sería el siguiente:

#### **A Nivel Específico Del Estudio De Caso.**

- Tener un protocolo de acción para el reporte e identificación de casos de discriminación.
- Tener un plan de acción para los casos de mal trato y/o discriminación.
- Responsabilizar al personal de salud sobre su actuar profesional.
- Dar cumplimiento a la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.
- Promover los procesos de empatía, intercambio de conocimientos y enriquecimiento mutuo entre usuarias, usuarios y personal de salud.
- Tener un protocolo de identificación cultural de usuarias y usuarios indígenas para realizar las gestiones correspondientes que permitan brindar una mejor atención médica.
- Brindar el Modelo de atención a las mujeres durante su embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.
- Permitir el acompañamiento de un familiar y/o acompañante durante el proceso de parto.
- Explicar de manera clara la enfermedad, tratamiento y cuidados para la comprensión de usuarias y usuarios indígenas.
- Revisar a usuarias y usuarios indígenas previamente su consentimiento y debidamente informados.

### **A Nivel Macro/General.**

- Crear el primer Hospital Intercultural en el Estado de Sonora.
- Que la propuesta pueda implementarse posteriormente en otras unidades de Primer y Segundo Nivel de Atención de los Servicios de Salud estatal y/o nacional.
- Asegurar el respeto a la diversidad, los derechos humanos, el derecho a la salud de usuarias y usuarios indígenas de todas las unidades de Primer y Segundo Nivel de Atención de los Servicios de Salud de Sonora.

## Identificación De Recursos Y Medios De Acción

**Tabla 6.**

*Identificación de recursos y medios de acción*

Necesidades y problemas identificados	Población afectada	¿Quién puede resolverlos mejor?	¿Qué tipo de ayuda o atención se necesita para resolverlo?	Recursos y medios necesarios para prestar la ayuda y atención requerida	Responsables / Institución
Los conocimientos y habilidades promovidos en cursos y talleres del Modelo de interculturalidad en salud no se reflejan en los programas y servicios otorgados por el personal de salud del Hospital.	Usuaris y usuarios indígenas	Departamento de enseñanza y calidad	Curso-Taller de capacitación	Recurso humano Recurso material	Responsable del Área de Enseñanza y Calidad
		Coordinación de Atención a Pueblos Indígenas	Curso-Taller de capacitación	Recurso humano Recurso material	Coordinador de Atención a Pueblos Indígenas, Responsable de Capacitación y Responsable de Interculturalidad
No se implementa el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital.	Usuaris indígenas	Dirección de Atención Especializada y Hospitalaria	Oficio de autorización	Recurso humano	Director de Atención Especializada y Hospitalaria
		Área de gineco-pediatría y obstetricia	Capacitación teórico-practico	Recurso humano Recurso material	Responsable de área
		Coordinación de Salud Sexual y Reproductiva	Curso-Taller de capacitación	Recurso humano	Coordinador y Responsables de Programa

Ausencia de recurso humano con dominio de lengua indígena que realice funciones de interprete/traductor.	Personal de salud, usuarias y usuarios indígenas	Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI)	Traducción	Recurso Humano	Autoridad institucional e intérprete/traductor
		Instituto Nacional de Pueblos Indígenas (INPI)	Traducción	Recurso Humano	Autoridad institucional e intérprete/traductor
		Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CEDIS)	Traducción	Recurso Humano	Autoridad institucional e intérprete/traductor
No se promueve la participación de usuarias y usuarios indígenas con respecto a la atención que desean que les sea otorgada.	Usuarias y usuarios indígenas	Promoción de la Salud	Taller informativo	Recurso humano Recurso material	Responsable del Área de Promoción a la Salud
No se difunde información sobre los Derechos Humanos y el Derecho a la Salud a usuarios y usuarias indígenas.	Usuarias y usuarios indígenas	Promoción de la Salud	Curso-Taller informativo	Recurso humano Recurso material	Responsable del Área de Promoción a la Salud
		Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora	Curso-Taller informativo	Recurso humano Recurso material	Autoridad institucional Ponente asignado

*Fuente:* Elaboración propia.

**Tabla 7.***Identificación de recursos internos y externos*

Recursos	De la propia comunidad	Externos
Disponibles	<p>Departamento de enseñanza y calidad: Apoyará con la logística para la realización de Cursos-Taller de capacitación teóricos-prácticos.</p> <p>Área de gineco pediatría y obstetricia: Responsable de implementar el Modelo de Atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p> <p>Área de Promoción de la Salud: Responsable de informar a usuarias y usuarios indígenas mediante talleres y platicas.</p>	<p>Coordinación de Atención a Pueblos Indígenas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinará la logística para la realización de Cursos-Taller de capacitación teóricos-prácticos.</li> <li>• Realizara supervisiones de Interculturalidad en Salud.</li> <li>• Gestionará enlaces interinstitucionales.</li> </ul> <p>Dirección de Atención Especializada y Hospitalaria: Responsable del proceso administrativo para dar autorización al Hospital General de Ciudad Obregón de implementar el Modelo de Atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p> <p>Coordinación de Salud Sexual y Reproductiva: Responsable de brindar los insumos necesarios (materiales) para la implementación del Modelo de Atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p>
Potencialmente disponibles	<p>Dirección General de Enseñanza y Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable de dar seguimiento al cumplimiento o no de la programación de Cursos-Taller de capacitación teóricos-prácticos.</li> <li>• Responsable de la expedición de constancias de participación con valor curricular institucional.</li> </ul>	<p>Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable de dar seguimiento a los reportes y denuncias de violación a los Derechos Humanos que se presenten en el Hospital General de Ciudad Obregón cuando estos no se hayan solucionado de manera interna.</li> </ul>

---

<p>Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades:</p> <p>Apoyará con recurso material para la difusión de la información a usuarios y usuarias indígenas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyará con personal capacitado para brindar Cursos-Taller de capacitación teóricos-prácticos de Derechos Humanos.</li> </ul> <p>Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI)</p> <p>Apoyará con personal capacitado para realizar funciones de interprete/traductor de lengua indígena.</p> <p>Instituto Nacional de Pueblos Indígenas (INPI)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyará con personal capacitado para realizar funciones de interprete/traductor de lengua indígena.</li> <li>• Apoyará con aquellos recursos (humano, material y financiero) necesarios para dar solución y atención a la salud de usuarios y usuarias indígenas.</li> </ul> <p>Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CEDIS):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyará con personal capacitado para realizar funciones de interprete/traductor de lengua indígena.</li> <li>• Apoyará con aquellos recursos (humano, material y financiero) necesarios para dar solución y atención a la salud de usuarios y usuarias indígenas.</li> </ul>
--	---

---

*Fuente:* Elaboración propia.

## Estrategias y propuestas

**Tabla 8.**  
*Esquema PAM-CET*

Problemas (Causas)	Tipo de acción (Estrategia)	Métodos (Técnicas)
Los conocimientos y habilidades promovidos en cursos y talleres del Modelo de Interculturalidad en Salud no se reflejan en los programas y servicios otorgados por el personal de salud del Hospital.	Formación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambiar las dinámicas de enseñanza-aprendizaje de los curso-talleres de capacitación.</li> <li>• Gestionar de otras instituciones el apoyo de especialistas en el tema.</li> </ul>
	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar una evaluación diagnóstica previa al curso-taller de capacitación.</li> <li>• Implementar una evaluación diagnóstica al finalizar el curso-taller de capacitación.</li> </ul>
	Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicidades como indicador al cumplimiento o no del Modelo de Interculturalidad en Salud.</li> </ul>
No se implementa el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital.	Difusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentar el modelo, la obligatoriedad de su implementación y sus beneficios ante la autoridad institucional, responsables de área/programa y personal de salud que tengan competencia en el tema.</li> </ul>
	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporar un modelo de formación al personal de salud que integre los conocimientos sobre el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</li> <li>• Implementar trimestralmente una evaluación al seguimiento y buenas prácticas del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</li> </ul>

	<p>Información</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carteles en diferentes lenguas indígenas en espacios comúnmente ocupados o frecuentados por población indígena en el que se informe sobre los derechos en torno a la salud, los derechos humanos y el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</li> <li>• Mesas redondas de mujeres indígenas donde se difundan los aspectos positivos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro y las estrategias de derechos para su implementación.</li> <li>• Convenios interinstitucionales (Universidad de Sonora, Instituto Nacional de Pueblos Indígenas, Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado, Instituto Sonorense de la Mujer, entre otros) para informar sobre los derechos en cuestión de salud de las mujeres en comunidades con población indígena.</li> </ul>
<p>Ausencia de recurso humano con dominio de lengua indígena que realice funciones de interprete/traductor.</p>	<p>Gestión institucional de personal de salud con dominio en lengua indígena.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocatoria de vacante laboral para profesionales de la salud con dominio en lengua indígena.</li> <li>• Contratación de profesionales de la salud con dominio en lengua indígena.</li> <li>• Elaboración de directorio estatal de personal de salud con lengua indígena.</li> <li>• Implementación de cursos gratuitos de lenguas indígenas para el personal.</li> </ul>

	Gestión interinstitucional de profesionales con dominio en lengua indígena.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convenios interinstitucionales (Universidad de Sonora, Instituto Nacional de Pueblos Indígenas, Instituto Nacional de Lenguas Indígenas, Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado, entre otros) para la realización de prácticas de estudiantes indígenas en el área de salud.</li> <li>• Elaboración de directorio de profesionales con dominio en lengua indígena.</li> </ul>
No se promueve la participación de usuarias y usuarios indígenas con respecto a la atención que desean que les sea otorgada.	Promoción de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones a usuarias y usuarios indígenas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carteles.</li> <li>• Folletos.</li> <li>• Platicas informativas.</li> </ul>
No se difunde información sobre los Derechos Humanos y el Derecho a la Salud a usuarios y usuarias indígenas.	Promoción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carteles</li> <li>• Folletos</li> <li>• Platicas informativas</li> <li>• Convenios interinstitucionales (Universidad de Sonora, Instituto Nacional de Pueblos Indígenas, Instituto Nacional de Lenguas Indígenas, Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado, entre otros) para informar sobre los Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en comunidades con población indígena.</li> </ul>

*Fuente:* Elaboración propia.

## **Propuesta De Intervención**

A continuación, se describe la propuesta de intervención desarrollada en base a la metodología del marco lógico que permite facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de este proyecto.

La propuesta esta orientada a cambiar la atención a la salud que se brinda a usuarias y usuarios indígenas al ejecutar un mecanismo de evaluación y seguimiento a las acciones implementadas en el marco de la interculturalidad que no solamente consideren al recurso humano, material y financiero del Hospital General de Ciudad Obregón, sino también a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe y a sus comunidades.

En la Tabla 9 se describen las acciones a realizar en el Hospital General de Ciudad Obregón que tienen como intensión el brindar programas y servicios de salud con enfoque intercultural a usuarias y usuarios indígenas.

En esta primera tabla, se refieren aquellas actividades encaminadas a la capacitación y sensibilización con los temas de “Interculturalidad en salud” y “Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro” a realizar con el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.

De igual manera, se resalta la propuesta de aplicar evaluaciones diagnósticas pre y post a los cursos y talleres de capacitación y sensibilización teórico-práctica destinadas a conocer el grado de adquisición de conocimientos y habilidades por parte del personal de salud para que se reflejen durante la otorgación de los programas y servicios de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.

Seguidamente, se describen las acciones de gestión de recurso humano institucional e interinstitucional que apoyará en las traducciones de lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que se requieran.

**Tabla 9.**

*Matriz del Marco Lógico del Objetivo General 1*

	Resumen	Indicadores	Medios De Verificación	Supuestos
Objetivo General 1	Brindar programas y servicios de salud con enfoque intercultural a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe del Hospital General de Ciudad Obregón.	Diseño de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Formato de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	No diseñar formato de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud. No aprobación de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
		Realizar trimestralmente dos cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud dirigido al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud dirigido al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud dirigido al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.
	Aplicación de 30 Cedula de Evaluación y Seguimiento por curso y taller de capacitación y sensibilización teórico-práctico de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	30 formatos de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud contestados por el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	Limitada asistencia del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón durante el desarrollo de los cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud. Limitada participación del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón para contestar Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	
	Informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Documento de informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	No elaborar informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	

		No dar atención a las necesidades y problemas detectados en los resultados obtenidos con la aplicación de Cédulas de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
Cumplir trimestralmente con la realización de un curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.
Tener registrado al menos un total de 10 trabajadores de la salud del Hospital General de Ciudad Obregón por curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Lista de asistencia de personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón que participo en cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Limitada asistencia y participación del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón durante el desarrollo de los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.
Un espacio físico del Hospital General de Ciudad Obregón que cumpla con las características necesarias para poder implementar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Espacio físico y/o área del Hospital General de Ciudad Obregón asignada.	No asignar un espacio físico en el Hospital General de Ciudad Obregón para que se brinde a las usuarias embarazadas el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.
Tener mensualmente registrado al menos un total de 5 mujeres a quienes se les atendió con el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Lista mensual de usuarias del Hospital General de Ciudad Obregón que fueron atendidas con el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	No desarrollar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.
1 base de datos de recurso humano institucional e interinstitucional que apoyará realizando funciones de interprete/traductor de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Documento con relación del recurso humano institucional e interinstitucional con dominio de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No obtener información del recurso humano institucional e interinstitucional con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe. Falta de interés del recurso humano con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe por

Objetivo Especifico 1	Evaluar y dar seguimiento a los cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	3 contratos para personal de salud con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Contratos para personal de salud con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	realizar funciones de interprete/traductor en el Hospital General de Ciudad Obregón.
		Diseño de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Formato de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Limitado recurso económico asignado para la contratación de personal de salud que realice las funciones de interprete/traductor de lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe. No diseñar formato de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
		Realizar trimestralmente dos cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud dirigido al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud dirigido al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	No aprobación de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud. No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud dirigido al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.
		Aplicación de 30 Cedulas de Evaluación y Seguimiento por curso y taller de capacitación y sensibilización teórico-práctico de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	30 formatos de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud contestados por el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	No aplicar Cedulas de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de “Interculturalidad en Salud al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón. Limitada asistencia del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón durante el desarrollo de los cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
		Informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedulas de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-	Documento de informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedulas de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de	Limitada participación del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón para contestar Cedulas de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud. No elaborar informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedulas de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en

		prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón. No dar atención a las necesidades y problemas detectados en los resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
Metas	Diseño de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Diseño de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Formato de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	No diseñar formato de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud. No aprobación de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
	Personal de Salud del Hospital General de Ciudad Obregón con conocimiento en los temas vistos durante el desarrollo de cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Realizar trimestralmente dos cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud dirigido al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud dirigido al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud dirigido al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.
	Aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Aplicación de 30 Cedula de Evaluación y Seguimiento por curso y taller de capacitación y sensibilización teórico-práctico de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	30 formatos de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud contestados por el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	No aplicar Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón. Limitada asistencia del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón durante el desarrollo de los cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud. Limitada participación del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón para contestar Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
	Elaboración de informe de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación	Informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de	Documento de informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en	No elaborar informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y

	y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón. No dar atención a las necesidades y problemas detectados en los resultados obtenidos con la aplicación de Cédulas de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
Actividades	Buscar referencias de 10 hospitales nacionales e internacionales que apliquen evaluaciones en los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Listado de hospitales nacionales e internacionales que se consultaron.	Documento con listado de hospitales nacionales e internacionales que se consultaron.	No encontrar referencias de hospitales nacionales e internacionales que apliquen evaluaciones en los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
	Establecer contacto con hospitales nacionales e internacionales que apliquen evaluaciones en los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Correos electrónicos enviados. Oficios de solicitud de información generados. Llamadas realizadas.	Correos electrónicos enviados. Oficios de solicitud de información generados. Llamadas realizadas.	No tener respuesta de hospitales nacionales e internacionales que apliquen evaluaciones en los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
	Solicitar 5 instrumentos de evaluación y seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud a otros hospitales nacionales e internacionales.	Correos electrónicos enviados. Oficios de solicitud de información generados. Llamadas realizadas.	Correos electrónicos enviados. Oficios de solicitud de información generados. Llamadas realizadas.	No tener respuesta de hospitales nacionales e internacionales que apliquen evaluaciones en los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
	Revisar 5 instrumentos de evaluación y seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud de otros hospitales nacionales e internacionales.	Formato de 5 instrumentos de evaluación y seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud de otros hospitales nacionales e internacionales.	Documento con notas y observaciones de criterios a considerar y retomar de los instrumentos de evaluación y seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud de otros hospitales nacionales e internacionales.	No revisar los instrumentos de evaluación y seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud de otros hospitales nacionales e internacionales.
	Diseñar propuesta de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Diseño de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Formato de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	No diseñar formato de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud. No aprobación de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
	Calendarizar reunión para la presentación de la propuesta de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Programación de reunión para la presentación de la propuesta de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Calendario de programación de reunión para la presentación de la propuesta de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	No dar cumplimiento a calendario de programación de reunión para la presentación de la propuesta de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres

				de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
	Presentar propuesta de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Nota informativa de reunión de presentación de propuesta de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Documento de Nota Informativa de reunión de presentación de propuesta de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	No realizar presentación de propuesta de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
	Aplicar Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Aplicación de 30 Cedula de Evaluación y Seguimiento por curso y taller de capacitación y sensibilización teórico-práctico de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	30 formatos de Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud contestados por el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	No aplicar Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud al personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón. Limitada asistencia del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón durante el desarrollo de los cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud. Limitada participación del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón para contestar Cedula de Evaluación y Seguimiento a cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
	Elaborar informe de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.	Informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Documento de informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.	No elaborar informe trimestral de resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud en el Hospital General de Ciudad Obregón. No dar atención a las necesidades y problemas detectados en los resultados obtenidos con la aplicación de Cedula de Evaluación y Seguimiento en cursos y talleres de capacitación y sensibilización teóricos-prácticos de Interculturalidad en Salud.
Objetivo Especifico 2	Brindar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a usuarias del Hospital General de Ciudad Obregón.	Cumplir trimestralmente con la realización de un curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado,	Calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado,	No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque

	<p>intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.</p> <p>Tener registrado al menos un total de 10 trabajadores de la salud del Hospital General de Ciudad Obregón por curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p> <p>Un espacio físico del Hospital General de Ciudad Obregón que cumpla con las características necesarias para poder implementar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p> <p>Tener mensualmente registrado al menos un total de 5 mujeres a quienes se les atendió con el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.</p> <p>Lista de asistencia de personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón que participo en cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p> <p>Espacio físico y/o área del Hospital General de Ciudad Obregón asignada.</p> <p>Lista mensual de usuarias del Hospital General de Ciudad Obregón que fueron atendidas con el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p>	<p>humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.</p> <p>Limitada asistencia y participación del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón durante el desarrollo de los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p> <p>No asignar un espacio físico en el Hospital General de Ciudad Obregón para que se brinde a las usuarias embarazadas el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p> <p>No desarrollar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>
Metas	<p>Interés de la autoridad institucional por brindar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a usuarias del Hospital General de Ciudad Obregón.</p> <p>Minuta de reunión de presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Calendario de programación de reunión para la presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.</p> <p>Documento de Minuta de reunión de presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación de reunión para la presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.</p> <p>No realizar presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>

	<p>Programación trimestral de un curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>
<p>Personal de Salud del Hospital General de Ciudad Obregón con conocimiento teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p>	<p>Cumplir trimestralmente con la realización de un curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>
	<p>Tener registrado al menos un total de 10 trabajadores de la salud del Hospital General de Ciudad Obregón por curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p>	<p>Lista de asistencia de personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón que participo en cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p>	<p>Limitada asistencia y participación del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón durante el desarrollo de los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p>
	<p>Nota informativa por curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro realizado en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Documento de Nota Informativa de curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro realizado en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Limitada asistencia y participación del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón durante el desarrollo de los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</p>
<p>Implementación del Modelo de atención a las mujeres durante su embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Un espacio físico del Hospital General de Ciudad Obregón que cumpla con las características necesarias para poder implementar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y</p>	<p>Espacio físico y/o área del Hospital General de Ciudad Obregón asignada.</p>	<p>No realizar Nota Informativa de curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro realizado en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p> <p>No asignar un espacio físico en el Hospital General de Ciudad Obregón para que se brinde a las usuarias embarazadas el Modelo de atención a las mujeres durante el</p>

Actividades		puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.		embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.
		Un registro mensual del equipo y material de salud disponible que es necesario para brindar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Registro mensual de insumos necesarios para brindar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.	No tener control en el gasto y compra de los insumos necesarios para brindar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.
		Tener mensualmente registrado al menos un total de 5 mujeres a quienes se les atendió con el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Lista mensual de usuarias del Hospital General de Ciudad Obregón que fueron atendidas con el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	No desarrollar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.
	Calendarizar reunión con autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón para presentar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Programación de reunión para la presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación de reunión para la presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación de reunión para la presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.
	Diseñar presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Diseño de presentación con información sobre el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en material didáctico físico y/o digital.	Material didáctico físico y/o digital con información sobre el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en material didáctico físico y/o digital.	No elaborar presentación con información sobre el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en material didáctico físico y/o digital.
	Presentar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.	Minuta de reunión de presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.	Documento de Minuta de reunión de presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.	No realizar presentación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro a autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón.
	Calendarizar cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	Programación trimestral de un curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.

Realizar cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	Cumplir trimestralmente con la realización de un curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro para el personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón.
Definir en coordinación con autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón el espacio físico a utilizar para la implementación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Tener registrado al menos un total de 10 trabajadores de la salud del Hospital General de Ciudad Obregón por curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Lista de asistencia de personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón que participo en cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Limitada asistencia y participación del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón durante el desarrollo de los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.
Gestionar el recurso material necesario para la implementación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Nota informativa por curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro realizado en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Documento de Nota Informativa de curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro realizado en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Limitada asistencia y participación del personal de salud del Hospital General de Ciudad Obregón durante el desarrollo de los cursos y talleres de capacitación teóricos-prácticos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.  No realizar Nota Informativa de curso y taller de capacitación teórico-práctico del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro realizado en el Hospital General de Ciudad Obregón.
Definir en coordinación con autoridad institucional del Hospital General de Ciudad Obregón el espacio físico a utilizar para la implementación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Un espacio físico del Hospital General de Ciudad Obregón que cumpla con las características necesarias para poder implementar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Espacio físico y/o área del Hospital General de Ciudad Obregón asignada.	No asignar un espacio físico en el Hospital General de Ciudad Obregón para que se brinde a las usuarias embarazadas el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.
Gestionar el recurso material necesario para la implementación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Un registro mensual del equipo y material de salud disponible que es necesario para brindar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Registro mensual de insumos necesarios para brindar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.	No tener control en el gasto y compra de los insumos necesarios para brindar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.

	Ofrecer a las usuarias embarazadas del Hospital General de Ciudad Obregón el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	Tener mensualmente registrado al menos un total de 5 mujeres a quienes se les atendió con el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Lista mensual de usuarias del Hospital General de Ciudad Obregón que fueron atendidas con el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.	No desarrollar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital General de Ciudad Obregón.
Objetivo General 3	Disponer de recurso humano con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe para que realice las funciones de interprete/traductor en el Hospital General de Ciudad Obregón.	1 base de datos de recurso humano institucional e interinstitucional que apoyará realizando funciones de interprete/traductor de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Documento con relación del recurso humano institucional e interinstitucional con dominio de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No obtener información del recurso humano institucional e interinstitucional con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe. Falta de interés del recurso humano con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe por realizar funciones de interprete/traductor en el Hospital General de Ciudad Obregón.
		3 contratos para personal de salud con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Contratos para personal de salud con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Limitado recurso económico asignado para la contratación de personal de salud que realice las funciones de interprete/traductor de lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
Metas	Generar un Directorio Estatal del recurso humano institucional e interinstitucional que apoyará realizando funciones de interprete/traductor de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	1 base de datos de recurso humano institucional e interinstitucional que apoyará realizando funciones de interprete/traductor de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Documento con relación del recurso humano institucional e interinstitucional con dominio de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No obtener información del recurso humano institucional e interinstitucional con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe. Falta de interés del recurso humano con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe por realizar funciones de interprete/traductor en el Hospital General de Ciudad Obregón.
		Traducción en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe para personal de salud y usuarias y usuarios indígenas del Hospital General de Ciudad Obregón que lo requieran.	1 base de datos de recurso humano institucional e interinstitucional que apoyará realizando funciones de interprete/traductor de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.  3 contratos para personal de salud con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Documento con relación del recurso humano institucional e interinstitucional con dominio de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.  Contratos para personal de salud con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.

Actividades	Calendarizar reunión con otras instituciones para establecer convenios interinstitucionales de colaboración.	Programación de reuniones interinstitucionales para establecer convenios de colaboración.	Calendario de programación de reuniones interinstitucionales para establecer convenios de colaboración.	No dar cumplimiento a calendario de programación de reuniones interinstitucionales para establecer convenios de colaboración.
	Realizar reuniones con otras instituciones para establecer convenios interinstitucionales de colaboración.	Cumplir con programación de reuniones interinstitucionales para establecer convenios de colaboración.	Calendario de programación de reuniones interinstitucionales para establecer convenios de colaboración.	No dar cumplimiento a calendario de programación de reuniones interinstitucionales para establecer convenios de colaboración. Limitada asistencia y participación de otras instituciones durante el desarrollo de la reunión.
		Tener registrado al menos 5 representantes de otras instituciones interesadas en establecer convenios de colaboración.	Lista de asistencia de representantes de otras instituciones interesadas en establecer convenios de colaboración.	Limitada asistencia y participación de representantes de otras instituciones interesadas en establecer convenios de colaboración.
		Una minuta de reunión para establecer convenios interinstitucionales de colaboración.	Documento de minuta de reunión para establecer convenios interinstitucionales de colaboración.	No realizar minuta de reunión para establecer convenios interinstitucionales de colaboración
	Elaborar un Directorio Estatal del recurso humano institucional e interinstitucional que apoyará realizando funciones de interprete/traductor de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	1 base de datos de recurso humano institucional e interinstitucional que apoyará realizando funciones de interprete/traductor de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Documento con relación del recurso humano institucional e interinstitucional con dominio de lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No obtener información del recurso humano institucional e interinstitucional con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe. Falta de interés del recurso humano con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe por realizar funciones de interprete/traductor en el Hospital General de Ciudad Obregón.
	Publicar convocatoria laboral para la contratación de recurso humano con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Convocatoria de oferta laboral para la contratación de recurso humano con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Formato de convocatoria de oferta laboral para la contratación de recurso humano con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	No publicar convocatoria de oferta laboral para la contratación de recurso humano con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.
	Contratar recurso humano con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón para que realice las funciones de traductor/interprete.	3 contratos para personal de salud con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Contratos para personal de salud con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Limitado recurso económico asignado para la contratación de personal de salud que realice las funciones de interprete/traductor de lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.

Paralelamente al desarrollo de estas acciones, se llevarán a cabo las descritas en la Tabla 10, las cuales buscan promover la participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con respecto a la atención que desean que les sea otorgada en el Hospital General de Ciudad Obregón.

Para ello, se puntualizan los talleres informativos a realizar en el Hospital General de Ciudad Obregón como en cada una de las comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con los temas de “Derechos Humanos y el Derecho a la Salud” y normatividad de los “Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud”.

Asimismo, las pláticas que invitan a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe a utilizar la herramienta Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón.

**Tabla 10.**

*Matriz del Marco Lógico del Objetivo General 2*

Resumen	Indicadores	Medios De Verificación	Supuestos
<p>Promover la participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con respecto a la atención que desean que les sea otorgada en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Cumplir trimestralmente con la realización de 12 talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Calendario de programación trimestral de talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>
	<p>Tener registrado un total mensual de 10 usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que hayan asistido y participado en talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Listas de asistencia de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que asistieron y participaron en talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Limitada asistencia y participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe durante el desarrollo de los talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>
	<p>Impartir 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>Calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>
	<p>Tener registrado un total mínimo de 50 asistentes y participantes durante el desarrollo de los talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Listas de asistencia y participantes en talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Limitada asistencia y participación de personas durante el desarrollo de los talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en las comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>
	<p>Diseño de tríptico institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Formato de tríptico institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>No diseñar formato de tríptico institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>
	<p>Diseño de cartel institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Formato de cartel institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>No diseñar formato de carteles en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>
	<p>Grabación de Spots de audio institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y</p>	<p>Formato digital de Spots de audio institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma</p>	<p>No grabar y difundir Spots de audio institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y</p>

lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Guarijío-Makurawe con información de Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
Grabación de Spots de video institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de video institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No grabar y difundir Spots de video institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información de Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
Cumplir trimestralmente con la realización de 12 talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigido a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.
Tener registrado un total mensual de 10 usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que hayan asistido y participado en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigido a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	Listas de asistencia de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que asistieron y participaron en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Limitada asistencia y participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe durante el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.
Impartir 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	No dar cumplimiento a calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.
Tener registrado un total mínimo de 50 asistentes y participantes durante el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Listas de asistencia y participantes en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Limitada asistencia y participación de personas durante el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en las comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
Diseño de tríptico institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato de tríptico institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No diseñar formato de tríptico institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.

Objetivo Específico 1	Brindar información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe del Hospital General de Ciudad Obregón.	Diseño de cartel institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato de cartel institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No diseñar formato de carteles en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.
		Grabación de Spots de audio institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de audio institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No grabar y difundir Spots de audio institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.
		Grabación de Spots de video institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de video institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No grabar y difundir Spots de video institucional sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
		Registro mensual de 5 reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Informe de reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	La participación limitada de usuarias y usuarios indígenas en el uso de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón.
				No elaborar informe de reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
				Falta de seguimiento a los reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
	Cumplir trimestralmente con la realización de 12 talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	
	Tener registrado un total mensual de 10 usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que hayan asistido y participado en talleres	Listas de asistencia de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que asistieron y participaron en talleres informativos con el	Limitada asistencia y participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe durante el desarrollo de los talleres informativos con	

	informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.	tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.	el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.
	Impartir 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.	Calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.	No dar cumplimiento a calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
	Tener registrado un total mínimo de 50 asistentes y participantes durante el desarrollo de los talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Listas de asistencia y participantes en talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Limitada asistencia y participación de personas durante el desarrollo de los talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en las comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
	Diseño de tríptico institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato de tríptico institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No diseñar formato de tríptico institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
	Diseño de cartel institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato de cartel institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No diseñar formato de carteles en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
	Grabación de Spots de audio institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de audio institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No grabar y difundir Spots de audio institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información de Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
	Grabación de Spots de video institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de video institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No grabar y difundir Spots de video institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información de Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
Metas	Usuarías y usuarios indígenas del Hospital General de Ciudad Obregón con conocimiento sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.	Cumplir trimestralmente con la realización de 12 talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.
		Tener registrado un total mensual de 10 usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme,	Listas de asistencia de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y

	Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que hayan asistido y participado en talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Guarijío-Makurawe que asistieron y participaron en talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe durante el desarrollo de los talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.
Miembros de comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con conocimiento sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.	Impartir 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.	Calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.	No dar cumplimiento a calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
	Tener registrado un total mínimo de 50 asistentes y participantes durante el desarrollo de los talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Listas de asistencia y participantes en talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Limitada asistencia y participación de personas durante el desarrollo de los talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en las comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
Difusión de información institucional sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Diseño de tríptico institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato de tríptico institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No diseñar formato de tríptico institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
	Diseño de cartel institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato de cartel institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No diseñar formato de carteles en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
	Grabación de Spots de audio institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de audio institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No grabar y difundir Spots de audio institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información de Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
	Grabación de Spots de video institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de video institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No grabar y difundir Spots de video institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información de Derechos Humanos y el Derecho a la Salud”.

Actividades	<p>Buscar 5 referencias documentales sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud y su aplicación en la operatividad de las instituciones de salud.</p>	<p>Tener 5 referencias documentales sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud y su aplicación en la operatividad de las instituciones de salud.</p>	<p>Listado de fuentes referenciales bibliográficas sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud y su aplicación en la operatividad de las instituciones de salud.</p>	<p>Obtener insuficientes fuentes referenciales bibliográficas sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud y su aplicación en la operatividad de las instituciones de salud.</p>
	<p>Elaborar presentación con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud que se utilizara en los talleres informativos.</p>	<p>Diseño de presentación con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en material didáctico físico y/o digital.</p>	<p>Material didáctico físico y/o digital con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>No elaborar presentación con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en material didáctico físico y/o digital.</p>
	<p>Calendarizar trimestralmente 12 talleres informativos dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>Programación trimestral de 12 talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Calendario de programación trimestral de talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>
	<p>Realizar trimestralmente 12 talleres informativos dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>Cumplir trimestralmente con la realización de 12 talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Calendario de programación trimestral de talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>
	<p>Convocar a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe del Hospital General de Ciudad Obregón para que asistan y participen en talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>Tener registrado un total mensual de 10 usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que hayan asistido y participado en talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Listas de asistencia de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que asistieron y participaron en talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Limitada asistencia y participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe durante el desarrollo de los talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>
	<p>Calendarizar 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>Cumplir con calendario de talleres informativos por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>Calendario de programación de talleres informativos por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación de talleres informativos por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>
	<p>Realizar 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>Impartir 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>Calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>
	<p>Convocar a la población de comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe para que asistan y participen en talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.</p>	<p>Tener registrado un total mínimo de 50 asistentes y participantes durante el desarrollo de los talleres informativos sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Listas de asistencia y participantes en talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Limitada asistencia y participación de personas durante el desarrollo de los talleres informativos con el tema Derechos Humanos y el Derecho a la Salud realizados en las comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>

	Elaborar material impreso con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Diseño de tríptico institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato de tríptico institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No diseñar formato de tríptico institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
		Diseño de cartel institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato de cartel institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No diseñar formato de carteles en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
	Elaborar material digital con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Grabación de Spots de audio institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de audio institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No grabar y difundir Spots de audio institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información de Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
		Grabación de Spots de video institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de video institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No grabar y difundir Spots de video institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información de Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.
Objetivo Específico 2	Difundir los Lineamientos Interculturales para el personal de los Servicios de Salud a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe del Hospital General de Ciudad Obregón.	Cumplir trimestralmente con la realización de 12 talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigido a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.
		Tener registrado un total mensual de 10 usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que hayan asistido y participado en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigido a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	Listas de asistencia de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que asistieron y participaron en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Limitada asistencia y participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe durante el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.
		Impartir 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	No dar cumplimiento a calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.

	<p>Tener registrado un total mínimo de 50 asistentes y participantes durante el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>	<p>Listas de asistencia y participantes en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Limitada asistencia y participación de personas durante el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en las comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>
	<p>Diseño de tríptico institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Formato de tríptico institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>No diseñar formato de tríptico institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>
	<p>Diseño de cartel institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Formato de cartel institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>No diseñar formato de carteles en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>
	<p>Grabación de Spots de audio institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Formato digital de Spots de audio institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>No grabar y difundir Spots de audio institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>
	<p>Grabación de Spots de video institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Formato digital de Spots de video institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>No grabar y difundir Spots de video institucional sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>
Metas	<p>Cumplir trimestralmente con la realización de 12 talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigido a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>Calendario de programación trimestral de talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>
	<p>Tener registrado un total mensual de 10 usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que</p>	<p>Listas de asistencia de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que asistieron y</p>	<p>Limitada asistencia y participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe durante</p>

	<p>hayan asistido y participado en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigido a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>participaron en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>	<p>el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p>
<p>Miembros de comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con conocimiento sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>	<p>Impartir 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>	<p>Calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>	<p>No dar cumplimiento a calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>
	<p>Tener registrado un total mínimo de 50 asistentes y participantes durante el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>	<p>Listas de asistencia y participantes en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Limitada asistencia y participación de personas durante el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en las comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>
<p>Difusión de información institucional sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Diseño de tríptico institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Formato de tríptico institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>No diseñar formato de tríptico institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>
	<p>Diseño de cartel institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Formato de cartel institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>No diseñar formato de carteles en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>
	<p>Grabación de Spots de audio institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>Formato digital de Spots de audio institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.</p>	<p>No grabar y difundir Spots de audio institucional en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.</p>
	<p>Grabación de Spots de video institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y</p>	<p>Formato digital de Spots de video institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los</p>	<p>No grabar y difundir Spots de video institucional sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y</p>

		lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
Actividades	Elaborar presentación con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud que se utilizara en los talleres informativos.	Diseño de presentación con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en material didáctico físico y/o digital.	Material didáctico físico y/o digital con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	No elaborar presentación con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en material didáctico físico y/o digital.
	Calendarizar trimestralmente 12 talleres informativos dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Programación trimestral de 12 talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.
	Realizar trimestralmente 12 talleres informativos dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Cumplir trimestralmente con la realización de 12 talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.	No dar cumplimiento a calendario de programación trimestral de talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud dirigidos a usuarias y usuarios del Hospital General de Ciudad Obregón.
	Convocar a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe del Hospital General de Ciudad Obregón para que asistan y participen en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Tener registrado un total mensual de 10 usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que hayan asistido y participado en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Listas de asistencia de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que asistieron y participaron en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Limitada asistencia y participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe durante el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados en el Hospital General de Ciudad Obregón.
	Calendarizar 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Cumplir con calendario de talleres informativos por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Calendario de programación de talleres informativos por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	No dar cumplimiento a calendario de programación de talleres informativos por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.
	Realizar 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Impartir 1 taller informativo por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	No dar cumplimiento a calendario de programación de talleres informativos a realizar por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe sobre la normatividad de los Lineamientos

			Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.
	Convocar a la población de comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe para que asistan y participen en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud.	Tener registrado un total mínimo de 50 asistentes y participantes durante el desarrollo de los talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Listas de asistencia y participantes en talleres informativos sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud realizados por comunidad indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
	Elaborar material impreso con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Diseño de tríptico institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato de tríptico institucional con información sobre la normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
		Diseño de cartel institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato de cartel institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
	Elaborar material digital con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Grabación de Spots de audio institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de audio institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
		Grabación de Spots de video institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Formato digital de Spots de video institucional con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud en idioma español y lenguas indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
Objetivo Especifico 3	Promover la utilización de la herramienta Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón en usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe	Registro mensual de 5 reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Documento de informe de reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
			La participación limitada de usuarias y usuarios indígenas en el uso de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón. No elaborar informe de reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe. Falta seguimiento a los reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por

				usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
Metas	Utilización de la herramienta Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones por parte de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe del Hospital General de Ciudad Obregón.	Registro mensual de 5 reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Documento de informe de reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	La participación limitada de usuarias y usuarios indígenas en el uso de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón. No elaborar informe de reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
Actividades	Brindar asesoría sobre la funcionalidad de la utilización de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Programación trimestral de 12 pláticas informativas sobre la utilización de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón.	Calendario de programación trimestral de pláticas informativas sobre la utilización de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón.	No cumplir el calendario de programación trimestral de pláticas informativas sobre el uso de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón.
	Convocar a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe del Hospital General de Ciudad Obregón para que asistan y participen en pláticas informativas sobre la utilización de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón.	Tener registrado un total mensual de 10 usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que hayan asistido y participado en pláticas informativas sobre la utilización de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón.	Listas de asistencia de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe que asistieron y participaron en pláticas informativas sobre la utilización de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón.	Limitada asistencia y participación de usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe durante el desarrollo de las pláticas informativas sobre la utilización de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón.
	Elaborar un registro mensual de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Registro mensual de 5 reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en el Hospital General de Ciudad Obregón.	Documento de informe de reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	La participación limitada de usuarias y usuarios indígenas en el uso de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de Ciudad Obregón.
	Elaborar un informe de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Informe de reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Documento de informe de reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	No elaborar informe de reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
	Dar seguimiento a reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.	Dar solución a una Queja y/o Sugerencia realizada por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe en un plazo máximo de un mes.	Queja y/o Sugerencia realizada por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe a la que se le dio solución.	Falta de seguimiento a los reportes de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones realizados por usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.

De acuerdo con cada problemática identificada en este proyecto se enlistan las actividades propuestas a desarrollar para su atención y solución:

**Problema 1.** Los conocimientos y habilidades promovidos en cursos y talleres del modelo de interculturalidad en salud no se reflejan en los programas y servicios otorgados por el personal de salud del Hospital.

- Cambiar las dinámicas de enseñanza y aprendizaje de los cursos-talleres de capacitación y sensibilización de Interculturalidad en salud para hacerlos más atractivos y que su vez promuevan la participación y el interés del personal de salud del Hospital.
- Gestionar con otras instituciones el apoyo de especialistas con dominio en el tema de para que participen como ponentes en los cursos-talleres de capacitación y sensibilización de Interculturalidad en salud.
- Diseñar e implementar una evaluación diagnóstica pre y post a los cursos-talleres de capacitación y sensibilización para conocer si el personal de salud comprende los principales conceptos abordados.

**Problema 2.** No se implementa el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en el Hospital.

- Presentar el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro, la obligatoriedad de su implementación y sus beneficios ante la autoridad institucional, responsables de área y/o programa y personal de salud que tengan competencia en el tema.
- Capacitar y sensibilizar con el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro al personal de salud que tengan competencia en el área.

- Implementar trimestralmente una evaluación al seguimiento y buenas prácticas del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.
- Organizar mesas redondas de mujeres indígenas donde se difundan los aspectos positivos del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro y las estrategias de derechos para su implementación.

**Problema 3.** Ausencia de recurso humano con dominio de lengua indígena que realice funciones de interprete/traductor.

- Gestionar recurso humano institucional e interinstitucional con dominio en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.

**Problema 4.** No se promueve la participación de usuarias y usuarios indígenas con respecto a la atención que desean que les sea otorgada.

- Brindar información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud y normatividad de los Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud a usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe.
- Ubicar en espacios del Hospital comúnmente ocupados o frecuentados por población indígena los carteles traducidos en lengua indígena Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe con información sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud, Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud y el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.
- Promover en usuarias y usuarios indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe la utilización de la herramienta de Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.

- Establecer convenios interinstitucionales para realizar Brigadas de Salud en comunidades indígenas Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe donde se informe sobre Derechos Humanos y el Derecho a la Salud, Lineamientos Interculturales para el Personal de los Servicios de Salud y el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro en comunidades con población indígena.

En esta tesis se puntualizaron las acciones a realizar en el Hospital General de Ciudad Obregón como en cada una de las comunidades indígenas de las Etnias Yaqui-Yoeme, Mayo-Yoreme y Guarijío-Makurawe, que tienen como intención promover el enfoque intercultural a través del seguimiento y evaluación del ejercicio profesional del personal de salud en relación con las herramientas y modelos interculturales de atención existentes en los Servicios de Salud los cuales buscan mejorar la relación médico-paciente y con ello disminuir los casos de discriminación y maltrato para garantizar los derechos humanos de los pueblos indígenas y el derecho a la salud.

Dicho de otro modo, este proyecto permitiría reconocer al Hospital General de Ciudad Obregón como el Primer Hospital Intercultural del Estado que serviría como proyecto piloto a replicar en otras Unidades de Primer y Segundo Nivel de Atención de los Servicios de Salud de Sonora.

## Bibliografía

- Aguilar, M. y Ander-Egg, E. (2001). *Diagnóstico Social: Conceptos y metodología*. Buenos Aires: Hvmánitas.
- Aguilar-Peña, M., Tobar Blandón, M. F. y García-Perdomo, H. A. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Revista de Salud Pública*, 22 (4), 1-5.
- Almaguer, González J. A., Vargas Vite, V. y García Ramírez H. J. (2014). Interculturalidad y Salud en *Interculturalidad en salud: Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud*, (pp. 17-72). México: Biblioteca mexicana del conocimiento. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/380452/Libro\\_InterculturalidadSalud.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/380452/Libro_InterculturalidadSalud.pdf)
- Bonfil, G. (1987). *El indio reconocido en México profundo: una civilización negada*, (pp. 45-51). Ciudad de México: Fondo de cultura económica.
- Cardona-Arias, J. A., Rivera-Palomino, Y. y Carmona Fonseca, J. (2015). Expresión de la interculturalidad en salud en un pueblo embera-chami de Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41 (1), 77-93.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const.] Art. 1°. 05 de febrero de 1857. (México).
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const.] Art. 2°. 05 de febrero de 1857. (México).
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const.] Art. 4°. 05 de febrero de 1857. (México).
- Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes. 06 de septiembre de 1991.

- Cortes-García, C. M. (2020). Etnicidad y Salud: Una reconceptualización necesaria. *Revista Ciencias de la Salud*, 18 (1), 6-9.
- Diario Oficial de la Federación (2004). Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. [Archivo PDF] <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo88785.pdf>
- Esquivel, G. (2015). *Desigualdad extrema en México: Concentración del poder económico y político* (Reporte de Oxfam México No. 23) [http://mexicosos.org/descargas/dossier/estudios/desigualdad\\_extrema\\_en\\_mexico.pdf](http://mexicosos.org/descargas/dossier/estudios/desigualdad_extrema_en_mexico.pdf)
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza Torres, C. P. (2018). Selección de la muestra en la ruta cualitativa en *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ª ed., pp. 424-426). McGraw Hill.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2020). *Población hablante de lengua indígena por entidad federativa en Censo de Población y Vivienda*. México: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2020). *Población hablante de lengua indígena en Sonora en Censo de Población y Vivienda*. México: INEGI.
- Lahera, E. (2004). *Política y políticas públicas*. CEPAL. Santiago, Chile: Serie Políticas Sociales, 95. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/c009498b-5162-402b-b338-c5ffdab30714/content>
- Ley de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. Por la cual se crea la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. 21 de mayo de 2003. México: Diario Oficial de la Federación.
- Ley General de Desarrollo Social para planear y dar seguimiento a la generación de desarrollo social. 20 de enero del 2004. México: Diario Oficial de la Federación.

- Menéndez, E. L. (2016). Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. *Ciência & Saúde Colectiva*, 21 (1), 109-118.
- Molano L., O. L., (2007). Identidad cultural un concepto que evoluciona. *Revista Opera*, (7), 69-84.
- Organización de las Naciones Unidas (2000). *Objetivos del Desarrollo del Milenio*.  
<https://www.cepal.org/es/temas/objetivos-de-desarrollo-del-milenio-odm/objetivos-desarrollo-milenio>
- Organización de las Naciones Unidas (2015). *Objetivos del Desarrollo Sostenible*.  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (2017). *Política sobre Etnicidad y Salud*.  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34447/CSP29-7-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Reguillo, R. (2003). De la pasión metodológica o de la (paradójica) posibilidad de la investigación en *Tras las vetas de la investigación cualitativa: perspectivas y acercamientos*. (pp.20-38). Tlaquepaque, México: ITESO.
- Rojas, R. (1991). El proceso de investigación científica en *Guía para realizar investigaciones sociales*, (pp. 35-56). México: Plaza y Valdés.
- Rubio, S. R., Rubio, S. R., Ramírez, H., Moreno, M. C. y Gutiérrez, M. N. (2019). Multiculturalidad en Salud: Epidemiología Sociocultural. *Revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología* 26 (78), 24-28.
- Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 27 (1), 80-93.

Secretaría de Gobernación (2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. [Archivo PDF]

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/487316/PND\\_2019-2024.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/487316/PND_2019-2024.pdf)

Secretaría de Salud (2003). Lineamientos interculturales para el personal de los servicios de salud.

[Archivo

Secretaría de Salud (2008). *Programa Sectorial de Salud 2007-2012*. [Archivo PDF].

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/ProNalSalud-2007-2012.pdf>

PDF] <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29323/CartelLineamientos.pdf>

Secretaría de Salud (2013). *Programa Sectorial de Salud 2013-2018*. [Archivo PDF].

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/307228/Avances Resultados 2017 PR OSESA\\_2013-2018.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/307228/Avances_Resultados_2017_PR_OSESA_2013-2018.pdf)

Secretaría de Salud (2015). *Manual del Sistema de Acreditación y Garantía de Calidad en*

*Establecimientos para la Prestación de Servicios de Salud*. [Archivo PDF].

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/17327/dec-acr\\_00A\\_1\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/17327/dec-acr_00A_1_.pdf)

Secretaría de Salud (2016). *Guía de implantación del Modelo de atención a las mujeres durante*

*el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro*. [Archivo PDF].

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/507722/Gu a Implantaci n Modelo P](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/507722/Gu_a_Implantaci_n_Modelo_P)

[arto HIS T.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/507722/Gu_a_Implantaci_n_Modelo_P)

Secretaría de Salud (2020). Modelo intercultural de fortalecimiento a la salud con comida, ejercicio

y buen humor. [Archivo PDF]

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/715861/01\\_Documento de La dieta d](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/715861/01_Documento_de_La_dieta_d)

[e la milpa.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/715861/01_Documento_de_La_dieta_d)

Secretaría de Salud (2020). *Programa Sectorial de Salud 2020-2024*. [Archivo PDF]  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570535/PROGRAMA\\_Sectorial\\_de\\_Salud\\_2020-2024.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570535/PROGRAMA_Sectorial_de_Salud_2020-2024.pdf)

Secretaría de Salud (2021) Modelo de Salud Intercultural. [Archivo PDF]  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/715881/Modelo\\_de\\_Salud\\_Intercultural\\_1\\_2021\\_actualizado\\_cif\\_covid\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/715881/Modelo_de_Salud_Intercultural_1_2021_actualizado_cif_covid_.pdf)

Servicios de Salud de Sonora (2020). Manual de Procedimientos del Hospital General de Cd. Obregón (2ª edición). [Archivo PDF]  
<https://sicad.sonora.gob.mx/ViewerJS/#/Downloads/ManualesProcedimientos/Publicados/66-HGO-MP-Rev02.pdf>

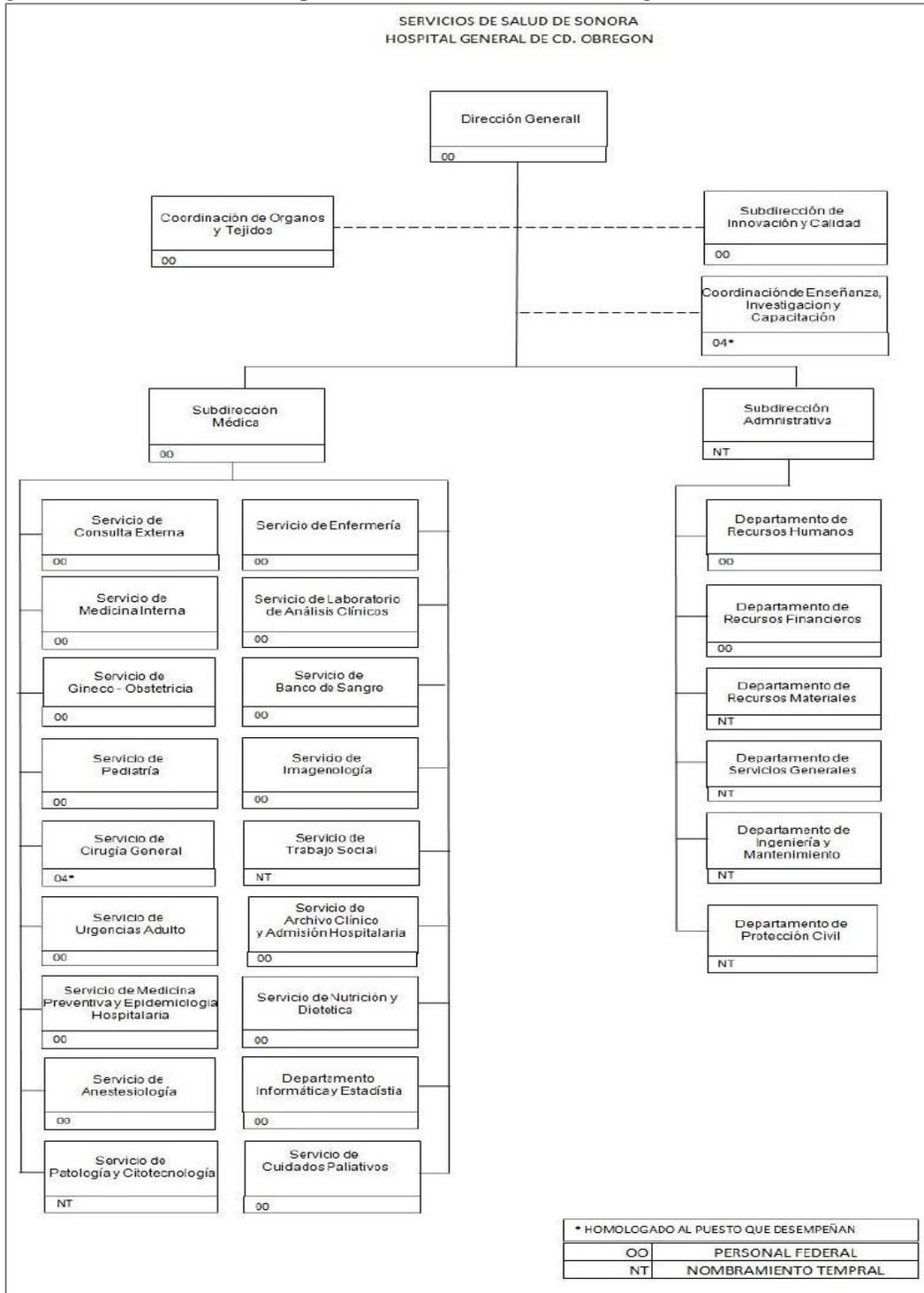
Servicios de Salud de Sonora (2023). Manual de Organización del Hospital General de Cd. Obregón (2ª Edición). [Archivo PDF]  
<https://sicad.sonora.gob.mx/ViewerJS/#/Downloads/ManualesOrganizacionales/Publicados/66-HGO-MO-Ver04.pdf>

Ul Haq, M. (1995). El paradigma del desarrollo humano. [www.desarrollohumano.cl/pdf/1995/paradigma95\\_2](http://www.desarrollohumano.cl/pdf/1995/paradigma95_2)

## Anexos

### Anexo 1.

#### Organigrama estructural del Hospital General de Ciudad Obregón.



Fuente: Servicios de Salud de Sonora (2023). *Manual de organización del Hospital General de Cd. Obregón*. (2ª Edición).

## Anexo 2.

### *Instrumentó de entrevista dirigida a Responsables de Área/Programa del Hospital General de Ciudad Obregón*

<p style="text-align: center;"><b>Entrevista dirigida a Responsables de Área/Programa del Hospital General de Ciudad Obregón</b></p> <p>El presente instrumento corresponde al proyecto de investigación desarrollado en la Maestría en Desarrollo Social de la Universidad de Sonora titulado Interculturalidad en la Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas de Sonora: Estudio de caso en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p> <p>Cabe mencionar que <b>sus respuestas son confidenciales</b> y permitirán conocer las áreas de oportunidad y mejora en los programas y servicios de salud para elaborar y diseñar una propuesta de intervención para mejorar la operacionalización de estos y que influyan de manera positiva a las expectativas de atención a la salud de usuarios y usuarias indígenas.</p>
<p><b><i>Datos generales:</i></b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Nombre:</li><li>2. Sexo:</li><li>3. Edad:</li><li>4. Último grado de estudios concluido:</li><li>5. Profesión:</li><li>6. Programa/Área en el que desempeña sus actividades en la institución:</li><li>7. Cargo que desempeña en la institución:</li><li>8. Horario en el que labora:</li><li>9. ¿Cuánto tiempo lleva ocupando el cargo?</li></ol>
<p><b><i>Política Intercultural en Salud</i></b></p> <p>Esta política tiene como objetivo garantizar el enfoque intercultural en la salud y el tratamiento equitativo de los pueblos indígenas a partir de la implementación de programas y servicios que garanticen el Respeto a la Diversidad Cultural y los Derechos Humanos.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>10. De acuerdo con sus conocimientos ¿en los Servicios de salud existe una Política Intercultural?</li><li>11. Mencione las acciones que se lleven a cabo en este Hospital y que se relacionen a la Política Intercultural en Salud:</li><li>12. ¿Cada cuánto tiempo se llevan a cabo estas acciones?</li><li>13. Usted ¿de qué manera ha participado en estas acciones?</li><li>14. De acuerdo con sus conocimientos ¿existe algún informe o formato de reporte para medir el impacto o influencia de las acciones mencionadas?</li><li>15. Según sus conocimientos, ¿cuáles son los puntos de evaluación incluidos en este informe?</li><li>16. ¿Qué resultados considera que se han obtenido con esas acciones?</li><li>17. Para mejorar los resultados, ¿considera necesario quien se actualicen las acciones en las que ha participado?</li><li>18. ¿Cómo se podrían mejorar los resultados de estas acciones?</li></ol>
<p><b><i>Modelos interculturales de atención a la salud</i></b></p> <p>Son los procesos de atención a la salud que consideran el entorno cultural, la diversidad y el respeto en relación con las diferentes interpretaciones de la salud y la enfermedad. Los modelos interculturales son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Modelos y lineamientos de atención a la salud de indígenas y afro mexicanos.</li><li>• Modelo de medicina tradicional y medicinas complementarias.</li><li>• Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro.</li><li>• Modelo de fortalecimiento a la salud con comida, ejercicio y buen humor: La dieta de la milpa.</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>19. De acuerdo con sus conocimientos ¿en los Servicios de salud existen Modelos Interculturales de Atención a la Salud?</li><li>20. Mencione las acciones que se lleven a cabo en este Hospital y que se relacionen a los Modelos Interculturales de Atención a la Salud:</li></ol>

21. ¿Cada cuánto tiempo se llevan a cabo estas acciones?
22. Usted ¿de qué manera ha participado en estas acciones?
23. De acuerdo con sus conocimientos ¿existe algún informe o formato de reporte para medir el impacto o influencia de las acciones mencionadas?
24. Según sus conocimientos, ¿cuáles son los puntos de evaluación incluidos en este informe?
25. ¿Qué resultados considera que se han obtenido con esas acciones?
26. Para mejorar los resultados, ¿considera necesario que se actualicen las acciones en las que ha participado?
27. ¿Cómo se podrían mejorar los resultados de estas acciones?

***Atención a la salud de usuarias y usuarios indígenas***

28. En este Hospital ¿existe algún programa o área que realice únicamente acciones de atención a la salud de usuarios y usuarias indígenas?
29. Si la respuesta anterior fue sí, ¿Cuál es el nombre del programa o área?
30. En este Hospital, ¿se cuenta con el apoyo de un traductor/interpreté de lengua indígena para la atención de usuarios y usuarias indígenas que no hablen español?
31. Si la respuesta anterior fue sí, ¿qué lengua o lenguas indígenas domina el traductor/interprete?
32. Mencione las formas en las que se podría diferenciar la atención de los usuarios y usuarias indígenas de los que no son indígenas:
33. Mencione los problemas que se presentan durante la prestación de los programas y servicios de salud a usuarios y usuarias indígenas:
34. Según sus conocimientos, ¿usuarios y usuarias indígenas usaron el Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones?
35. Según sus conocimientos, ¿Cuál ha sido el principal motivo de quejas y sugerencias de usuarios y usuarias indígenas?
36. Según sus conocimientos, ¿cuál ha sido el principal motivo de felicitaciones de usuarios y usuarias indígenas?
37. De acuerdo con sus conocimientos ¿el Hospital mantiene algún tipo de convenio con asociaciones y agrupaciones civiles o gubernamentales de apoyo a indígenas o que trabajen a favor de ellos?
38. Si la respuesta anterior fue sí, mencione los nombres de estas instituciones u organizaciones:

*Fuente:* Elaboración propia.

### Anexo 3.

*Instrumentó de entrevista dirigida a usuarias y usuarios indígenas y acompañantes que solicitan los programas y servicios de salud en el Hospital General de Ciudad Obregón.*

<p><b>Entrevista dirigida a usuarias y usuarios indígenas y acompañantes que solicitan los servicios y programas de salud en el Hospital General de Ciudad Obregón</b></p> <p>El presente instrumento corresponde al proyecto de investigación desarrollado en la Maestría en Desarrollo Social de la Universidad de Sonora titulado Interculturalidad en la Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas de Sonora: Estudio de caso en el Hospital General de Ciudad Obregón.</p> <p>Cabe mencionar que <b>sus respuestas son confidenciales</b> y permitirán conocer las áreas de oportunidad y mejora en los programas y servicios de salud para elaborar y diseñar una propuesta de intervención para mejorar la operacionalización de estos y que influyan de manera positiva a las expectativas de atención a la salud de usuarios y usuarias indígenas.</p>
<p><b>Datos generales</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. La persona entrevistada es: ( ) Usuario/a ( ) Acompañante</li><li>2. Nombre:</li><li>3. Sexo:</li><li>4. Edad:</li><li>5. Estado civil:</li><li>6. Grupo étnico:</li><li>7. Lugar de origen:</li><li>8. Último grado de estudios concluido:</li><li>9. Ocupación:</li><li>10. En relación con la lengua indígena, especifique: ( ) Sé hablarlo ( ) Sé escribirlo ( ) Sé leerlo</li><li>11. En relación con el idioma español, especifique: ( ) Sé hablarlo ( ) Sé escribirlo ( ) Sé leerlo</li><li>12. ¿Cuenta con documentación de identificación?:</li></ol>
<p><b>Salud</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>13. ¿El/la usuario/a solicitó directamente la atención médica en este Hospital?</li><li>14. ¿El/la usuario/a fue referido/a por otra unidad médica de atención a la salud?</li><li>15. Turno de atención: ( ) Matutino (8:00 a.m. a 3:00 p.m.) ( ) Vespertino (3:00 p.m. a 10:00 p.m.) ( ) Nocturno (10:00 p.m. a 8:00 a.m.)</li><li>16. ¿El/la usuario/a cuenta con algún servicio médico?</li><li>17. Si la respuesta anterior fue sí, mencione cuál:</li><li>18. Tipo de servicio médico solicitado en el Hospital: ( ) Consulta externa ( ) Hospitalización ( ) Urgencias</li><li>19. ¿Cuál fue el motivo por el que solicitó el servicio anterior en este Hospital?</li><li>20. ¿Qué tan satisfecho está con la calidad de la atención de los programas y servicios de salud recibidos?</li><li>21. ¿Ha utilizado el Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicidades del Hospital?</li><li>22. Si la respuesta anterior fue sí, ¿para qué se usó el buzón?</li><li>23. Mencione algunas recomendaciones que considere puedan servir para mejorar los programas y los servicios de atención a la salud de usuarios y usuarias indígenas:</li></ol>
<p><b>Barreras económicas en el acceso a la salud</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>24. ¿El/la usuario/a dejó de asistir a alguna consulta por no poder pagarla?</li><li>25. ¿El/la usuario/a en algún momento dejó de realizarse estudios por no poder pagarlos?</li></ol>

26. ¿El/la usuario/a dejó de tomar algún medicamento por no poder pagarlo?
27. ¿El/la usuario/a ha dejado de dar seguimiento al tratamiento debido a que la programación de las citas médicas es por periodos muy extensos?
28. En caso de que el/la usuario/a este hospitalizado/a, ¿Cuánto tiempo tiene?
29. ¿En dónde se han quedado los acompañantes durante el tiempo de espera?
30. Si es fuera del Hospital, ¿realizan algún tipo de pago?
31. En caso de sí realizar un pago, ¿Qué costo diario tiene?

***Barreas geográficas en el acceso a la salud***

32. ¿Cuál fue el medio de transporte utilizado para trasladarse a este Hospital?
33. Aproximadamente ¿Cuánto tiempo hace de traslado para llegar a este Hospital?
34. ¿Cuáles son los principales problemas que se presentan para poder llegar a este Hospital?

***Barreras culturales en el acceso a la salud***

35. Durante su visita en este Hospital ¿considera que lo atendieron con respeto?
36. ¿Qué personal considera que no lo atendió con respeto?
- ( ) Personal de Recepción
  - ( ) Personal de Trabajo Social
  - ( ) Personal de Enfermería
  - ( ) Personal médico/psicólogo/nutriólogo/dentista/psiquiatra
  - ( ) Personal de Archivo Clínico
  - ( ) Personal de Laboratorio
  - ( ) Personal de Rayos X
  - ( ) Personal de Farmacia
  - ( ) Personal de la Caja
  - ( ) Personal de Vigilancia
  - ( ) Personal del Módulo de Atención y Orientación
  - ( ) Personal del Módulo de incapacidades
  - ( ) Personal de Limpieza
37. Usted ¿considera que el médico dedico el tiempo suficiente durante la consulta médica?
38. Usted ¿comprendió completamente las indicaciones de como tomar los medicamentos?
39. Usted ¿comprendió los cuidados que se deberán seguir en casa?
40. En relación con los medicamentos que le fueron recetados:
- ( ) Se dieron todos los recetados
  - ( ) Faltó alguno/os de los recetados
  - ( ) Tendrá que comprar alguno/os debido a que aquí no los surten
  - ( ) Ninguno fue otorgado
41. Usted ¿recibió apoyo y orientación sobre los trámites de seguimiento de la salud del paciente?

Fuente: Elaboración propia.

## Anexo 4.

### Cartel de Lineamientos interculturales para el personal de los servicios de salud.



- 01** Misión de la unidad de salud: Incluyan en el cartel de la misión, la satisfacción de las y los usuarios, tomando en cuenta el respeto a los pacientes, como norma fundamental (Director de la unidad y personal).
- 02** Reciba al paciente con un saludo respetuoso, mirándolo a la cara, llamándolo por su nombre, estableciendo procesos de empatía, intercambio y enriquecimiento mutuo.  
  
Distinga las características e identidades culturales de cada paciente, su lengua, sus costumbres relacionadas con la salud enfermedad, para mejorar la calidad de la atención.
- 03** Identifique el cómo quieren los usuarios ser recibidos y atendidos en los Servicios de Salud, respetando su cultura.  
  
Establezca con él o la paciente, familiares y acompañantes, actitudes respetuosas, de comprensión y amabilidad, independientemente del padecimiento que presente, origen étnico, el género, edad, las discapacidades, la condición social, la religión, higiene, preferencia sexual, considerando el respeto y el trato digno como norma fundamental.
- 04** Evite la emisión de juicios, prejuicios y culpas respecto a las causas de la enfermedad (Preferencia sexual, religiosa, adicción, e enfermedades sujetas a prejuicios).
- 05** El personal de salud tiene la obligación de manejar con estricta confidencialidad la información que le confían sus pacientes y no divulgarla más que con la autorización expresa de éstos, la única excepción es cuando la autoridad solicite dicha información en los casos previstos por la ley.
- 06** Evite burlarse, regañar o prohibir la utilización amuletos, el que "serenen" sus medicamentos, el utilizar imágenes religiosas o realizar actividades relacionadas con sus creencias, acerca del proceso salud-enfermedad-atención. En caso de contravenir una norma oficial, y que usted esté seguro de que se trata de una práctica nociva, explíquelo clara y respetuosamente orientando al paciente.  
  
En la atención del trabajo de parto, permita la deambulación alternada con reposo. Durante el parto, facilite la posición más cómoda que la embarazada deseé utilizar, no solamente la posición de litotomía (puede ser en cuclillas, sentada, parada), respetando siempre la dignidad y los derechos como mujeres y pacientes. Si las usuarias lo demandan, promueva la participación y resencia de la partera y familiares.
- 07** Fomente la participación social y la comunicación asertiva con las autoridades locales, practicantes de la medicina tradicional y otras medicinas complementarias reconocidas, independientemente de que haya comunión con sus creencias o no, coordinando acciones específicas, favoreciendo la referencia mutua en beneficio a la salud de la población.
- 08** Explique claramente la enfermedad, tratamiento y cuidados, asegurándose de que los y las usuarias y sus familiares le entiendan, considerando su edad, sexo, grupo étnico, lengua, preferencia sexual, religiosa, discapacidad y enfermedad (esto incluye a los niños, niñas, español, busque apoyo de intérpretes-traductores).
- 09** Revise al paciente previo su consentimiento debidamente informado, si los fines son de diagnóstico o tratamiento y los procedimientos indicados implican un riesgo el personal de salud responsable tendrá que obtener su consentimiento por escrito. No realice actividades para lo que no está entrenado ni calificado, respete los reglamentos en materia de atención médica, cuidando de ofrecer la mejor calidad en el servicio.
- 10**



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



SALUD PÚBLICA  
COORDINACIÓN DE  
SERVICIOS DE SALUD  
SONORA



**PUEBLOS  
INDÍGENAS**

Fuente. Elaborado por la Dirección General de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural y rediseñado a la región por la Coordinación de Atención a Pueblos Indígenas de los Servicios de Salud de Sonora (2020).

## Anexo 5.

### Cartel de Lineamientos interculturales para el personal de los servicios de salud en Lengua Yaqui.



**01** **Nesau toboktawame jum saluu unilatpo:** Ji'osia nesau toboktana'apo metekweiyana, tu'uwata mabetame tu'isi emo am eyiane betchi'ibo, yee yo'oriwamta ameu na'ikiaka, junaka naawaka. (Unilatpo lirektor into jume ama tekipanoamem).

**02** **Ko'okoemta yo'ori mabetne teboteimake,** pujbau a bitchukai, a teawampo au nokakai, tu'ulisi aemak emo weiyabaekai, etejorita tu'ulisi nau bwissakabaekai.

**03** **Kulturalpo waatemmet ayukamta a ju'uneiyane into a mammattene** wewepul ko'okoemtachi, ju bem nooki, ju bem ta'a'u a ko'okoawa betana, che'a tu'isi a bitna betchi'ibo. Amet a ju'uneiyane jaisa im mabet'i'a into bit'i'a jume ko'okoeme jum Serbisio Salutpo, bempoim yoolutu'uria yo'orekai.

**04** **Ko'okoemta, aemak wewerim into aemak kaatemem** am yo'oreka am mabetne, am mammattekai into am nakekai, aet bepa juni jaisa maisi am yajao, jita im joosailaik, si o'ou o jamut, jaebe'ekimsa wasukte, jitasa aet aayuk, jaisa maisi jiapsa, jitasa teobo'ok, si kaa jaitimaachi, jitatui a ukkuleu, yo'oriwamta into tu'isi yee bitnamta bat weiyakai.

**05** **Kaa kie jabetat nokne kaa lutu'uriaka** jaisa betchi'ibo a ko'okoepo amani. (Jitatuisa ukkule, teobo'ota, si bisiopo au uju'u, si wa bem ko'okoa betchi'ibo aet nokwa). Jume salubrilaapo tekipanoame beja jume ko'okoeme betana kaita kaa mamachisi am etejone betchi'ibo amet nessauri bwe'ituk amet eewa into ket kaa a na'ikimtene juka tejwaita si kaa a linsensiarituko, ya'utchim betana juka tejwaita a'auwao jiba junak beja yeu a bwijne leim junuen a yecha'alatuko.

**06** **Kaa am bujliaroane, ameu omtine o am e'eturiane** kokam an nunu'ubwao, bem jittoam am bwalko tatabeo, bem teoboo'o seayoki am nunu'ubwao o bempoim a sualepo amani emo nokriateko, bempoim ko'okoata betana am bitna betchi'ibo. Si junu sualjoowame norma ofisialta nanasonta, into ko'okoata che'a utte'ata a bwijne'eteko, mamachisi au a teuwane into a yo'oreka juka ko'okoemta.

**07** **Bwe'uk tomakamta bitne'eteko** naajkatwamta yumjueriamak remoasimne. A asoao, che'a tu'isi au a eiya'apo a tekne o tawaane, kaa boo'okamta jiba (kechia chunula katekamta juni'i, katekamta, weyekamta) apoik jamuttuka'apo aman a lutu'uriam yo'orekai. Si jume ko'okoe bitwame yee na'ateoko, asoa jitebii o aemak wewerim ama wee'antuane kechia.

**08** **Pa'alabato'orapo wee'anwamta bo'ojooriane into juka tu'uwampo nok etejowamta** lokalpo ya'urammak, jitebiimmake into wawate jittoa ta'ammak, kaa bempoim a kobasualeumak emo am jajjjameo juni, tekilim nau emo jajjamtuakai, pa'alabato'oratau bicha tu'uwata ameu na'ikiaka.

**09** **Tu'isi a tejwane jitasa ko'okoa, jita jittoata weiya into jaisa emo suane,** apoik into aemak werim tu'isi a ju'uneiyane betchi'ibo, wasuktiawam aet na'ikiaka, si o'ou o jamut, bem oosaiali, nooki, si o'ou o jamutta ukkule, teoboo'o, lijkapasilato ko'okoa, (ini beja ili usi o'owim into jaamuchim metekweiya, yoi nooki, o nokta teuwaneme o a kuakteneme ania jariune).

**10** **Ko'okoemta bitne ke'esam a tejwakai,** si ju jajjamna'ame ko'okoata aet jariuneme o jittoata makname into si junu boo'o bettesi maachi jume salutpo tekipanoaka bat weyekame ju ko'okoeme bem lisenasiata ji'osiapo a yaaka yeu bwijne. Kaa tekilta joone si kaa a majtarituko o kaa aet a'aweeteko, yee jittowa nesaurit emo bitne yo'orine, che'a tu'isi a bitbaeka eakai juka ko'okoemta.



Fuente. Elaborado por la Coordinación de Atención a Pueblos Indígenas de los Servicios de Salud de Sonora (2020).

## Anexo 6.

Cartel de Lineamientos interculturales para el personal de los servicios de salud en Lengua Mayo.



- 01** **Jíta béchibo ĩ tékil Káari kókuata yári:**  
Ámen a jíoxte jita béchibo ĩ tékil yári waka tua lútúria, tusi am mabetwapo, wá kókorem yöresime
- 02** **A kókoremta a yöreka a tébötuka a mábëta,** puxbapo a bichaka, a téhuaampo am téhuaaka, entok tüysi alhéaka.
- 03** **Aché a suak a bitcha** si yoreme ussiari o ka yolemme, yolemnokki, tüysi emo suaya kókopo entok alhewapo, chë tua alhéaka a mabetbéchibo. Jáchisü te chë tusy a mabetebonake wa joapo kókoapo a tekípánoapo, a yörinake bempo itom täyawí.
- 04** **Ámek lutúriata yánake** entok ámet j unéaka a entok tusy am yöreka, waka kókoremta entok amak wenta bettesi a kókoreyo junne o ka kókoreyo tuysi a bitchaka, , yolemtuka, si öwtuko o jámuttuko junne, wásuktiam, ka ara wéramayo junne, polobetuk entok a tómmeko junne, itom sualeme, tülisi aw mam baxsia, elaposu ow o jamutt, a yöreka entoy tusi alheaka a bitna entok mabetna.
- 05** **Kate ka tuwata tekípánoaka a eyya,** kate emo béchibo waka ka tüwata emo yaanake waka kókuata. Wame kókuata tekípánoaname tuysi a ésólaka a tekípánoanake wame kókoreme kókuata. Waame Yaut tékiakame a aawa alha ara yea buisnake.
- 06** **Ka te jábëta a abbuá, entok ka te aw omte** ket jume yorem batöchiarita a uwwak, jume yölutúria o jume itom yölutúriam jita sualeme ka am uwana, wame kókuata béchibo. Chë junesi jume itom yahutram lutúriam itom jiawi ka tüysi itom a wécheyo a ta teswanake jáchisü a yaanake am yörinake o ka yörinake.
- 07** **Jámmutta en ubua asoabareyo** élasu wéramtuna. Asoabareyo ka kóko iha, ara tónonme kikte, ara yësa ara kikte, Jume yölutúriam yahutram a jínëhuneka. Jámuchim asuabareme waka partera ama an aníayo élaposu júnëli am yánake.
- 08** **Wáatem joarapo anía entok jume yahutramak ettéjosimeka,** jume jittoríom jittoamme entok waatem tatabuim jittuam bem täyawí, yolem jittoame buetuk káchin aw jiauba buetuksu ka uka joaraka am kóko ihaka.
- 09** **A kem téswaka kókotua bëtána jáchín an aníanakewí** entok a suayanake amet suakasu am júnnehiaka buetuk bem wasuktiriame suaka, a öwtuko o jámutuko , jak a joarapo jak jómeko, a nokaw, jábëta waatia, jita sualew, ka yümala, entok kókuame, ketchi ama naikimte jume ili ussim jámuchim entok jume ili öwin.
- 10** **Juka kókoremta juneli jiayo ache mamte** em ubua a bitbareteko at tekípánoasetuk entok tua kókoreyo wepu jiosiam jioxteneka waa am jittoanake jachim a tekípánoake. Ka te jittoa at ka juneayo ka te at tekípánoa, jume yolutúriata yári a ke yöre, waka tékilta türi yaanake béchibo.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SONORA**  
GOBIERNO DEL ESTADO



**SALUD PÚBLICA**  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA



**PUEBLOS INDÍGENAS**  
COORDINACIÓN DE ATENCIÓN A PUEBLOS INDÍGENAS DEL ESTADO DE SONORA

Fuente. Elaborado por la Coordinación de Atención a Pueblos Indígenas de los Servicios de Salud de Sonora (2020).

## Anexo 7.

### Cartel de Lineamientos interculturales para el personal de los servicios de salud en Lengua Guarijío.



- 01** Yoomá tiempo unatiame puu iyowania chi kaari: Towamitia weeruma iyosichi iyoweniame, kaawé erakoachi Waá iyowame y yoomá, waajá, iyooreka tetewapa Yoomá iyowame enapame kóokoriame, waatia nuranipu Waá iyoweniachio. (Director iyoweniachi y yoomá waá tekippakame).
- 02** Umitía iyowameri iyóoreka téepoteka, paanatachi Néeneka, aapó teewachi páaka, kaawé chaneke naweseka, Inatukesika y kaawe naapaka aapóe nawesaka.
- 03** Kaawé nenenitia wakirara o achini cheeká nawesame Pipirepi iyowameri, aapó nawesariwa, aapó achinitia iyowachi salud- cheeri, kaawé intapamia waá iyoweniachi. Kaawé nenemitia achinitia aapó kaawé uuká Tetewijerenapu waá iyowamea y iyoweniame waá iyoweniachi rotorechi, iyooreka aapó cultura.
- 04** Nawesamitia chéeyame ajáama, familiara y waá Ajáma simpame, iyooreka kaawé, páateka y kaawé eereka, Waá achini tiame cheeri iniwaekai, indígena inéeso, Owitiame o tijóoe, pamuparira, ko, oiyame inéeso, Teesiwa tianmechi ojóoeso , aapó iniwa religión, kaawé aapó Unatiachi wéerewa, aachi tiamechi aapó puseria werewa, Waatia iyoreka tetewiniame y kaawé uniamé waá iyowaniachi cepeche paachá waá nureniamé.
- 05** Toiniame seewina chaneniame, itána aapó yóoraria Y kúurupa aapó cheérichi. (sewina ceriame aapó werewachi, Religiosa, cheniwame, cheeri waá cheewiniame). Waá iyowiaméa rootore iniwaepu teki ki`aapó nawesamía Akaaói tuyetiai aapó iyowiamera y ki`akaaói tuúmeri Ki`paachá cheesó cheyamera, puú eepeche itáaso Nuramera naané crenaria waá nuraniachi rotore teekora.
- 06** Kaaté náeremitia, téerimia o kiitá nonotemichio Chuchamichio kóaroka, puú “muenati werapatiamé” Aapó iyowiwa, itóopa imágenes religiosas o waá yóoropo Aapóe iyoriapa aapó pichikiachi, waá chéeyai salud- cheeri salud- cheeri-kuuwé iyoweniame. Senakachi cénaso nureniamé oficial, y aamó yáasiso Kaawé naané ceriame kaawé yoraniachi inéeso, kaawéTuyemitia y iyóoreka tuyesika kóokoriame.
- 07** Waá iyoweniame sumeri, toimitia oimichio resipuai. Waá saumiai, chanemitia achinitia kaawé yasipamichio puú Petetiame, ki`oweera poiniame (ineemapu poika sauniame, yáasaka, wéeriamé), iyoreka yoomá tiempo y derecho owitiame' chitia y checheyame. Waá iyowamenureso, waá asinuremitia y tetewimichio puú partera y tetejimara.
- 08** Naapi tuyemitia waá yoomá ojoeniachi y naweseniame Waá mochikame tetekime, waá iyowiamé iyoowi tradicional Y waajaki iyóowi machiwame kaawé, waá intumichio Napeniame aapó pichikiachi o kadi, kusika kaasika kaawé tuuyeka, Waatia kuipame yóomaka kaawé tuuyeka, Waatia kuipame yóomaka kaawé inemichio aapó salud Yoomachi ojóoeme.
- 09** Kaawé tuyemitia itána cheeri iniwaeme, iyóowira y Unateniame, piciwaka chaneke puú waá iyóowame y aapó Familiawe paatemichio, tetewapa aapó pamupari, achi tiame Cuéerewara páikapi étnico, nawesame, aapó weerewa náakiya Sawina tiamé, ki`ooiyame wajachi y chéeri, (ijia toanípu kukuchi, Owe`w nunuti, español, iyaamitia kumichio puú peniamera- traductores.
- 10** Nenemitia chéeyame waatia naakiso Kaawé tuyetiapa, waá achi tiame machenaso aapó cheéri o iyowepame y waá achinitia ijimuchi iyoowi waá maporipu Ki' kaawé ijitio ki`taamó tuyetio paachá rotore néeniachi Waá iyootesa kiamapu waatia yoraka ijimiopa. Kaaté yoramitia itapiti ki`aamó maachiya, iyoremitia waá Towatiame iyosichi waá kaawé iyooewmia rotorechi, Unateka kiamia cepeche kawerumara iyoweriame.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SONORA**  
GOBIERNO DEL ESTADO



**PUEBLOS INDÍGENAS**  
DE SONORA

Fuente. Elaborado por la Coordinación de Atención a Pueblos Indígenas de los Servicios de Salud de Sonora (2020).

## Glosario De Términos

- **Cosmovisión.** Conjunto de sistemas ideológicos articulados de manera coherente por una sociedad, en un momento histórico determinado que interpreta la totalidad del universo, y justifica su actuar en él.
- **Cultura.** Conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social. Engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias.
- **Derecho a la Salud:** Derecho humano fundamental que implica el acceso a servicios de salud de calidad y a los determinantes sociales de la salud.
- **Derechos Humanos.** Son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona.
- **Desarrollo Humano.** Es un proceso dinámico y multidimensional, que requiere de políticas públicas y de la acción de la sociedad civil para buscar mejorar la calidad de vida de las personas en todos los aspectos.
- **Desarrollo Social.** Es el proceso de mejorar el capital humano y social en una sociedad para reducir la pobreza, la vulnerabilidad, la exclusión, la falta de poder y la violencia, y promover el bienestar social, las relaciones positivas y las instituciones transparentes.
- **Discriminación.** Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que tiene como resultado obstaculizar, restringir, impedir, menospreciar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades en base a uno o más motivos: origen étnico o nacional, color de piel, cultura, sexo, genero, edad, discapacidad, condición social, económica, de salud o jurídica, religión, apariencia física, características genéticas, situación migratoria, embarazo,

lengua, opiniones, preferencias sexuales, identidad o filiación política, estado civil, situación familiar y/o responsabilidades familiares, idioma y antecedentes penales.

- **Diversidad cultural.** Es la existencia, convivencia e interacción de diferentes culturas dentro de un mismo espacio geográfico.
- **Enfoque Intercultural.** Se refiere a la convivencia e interacción entre personas de diferentes culturas, respetando y valorando la diversidad.
- **Etnia.** Es una comunidad humana que comparte un conjunto de rasgos de tipo sociocultural, al igual que afinidades raciales.
- **Etnicidad.** Es un grupo biológica y culturalmente homogéneo que comparte las mismas tradiciones, conocimientos, técnicas, habilidades, lenguaje y comportamiento.
- **Identidad Cultural.** Es el conjunto de manifestaciones socioculturales (creencias, tradiciones, símbolos, costumbres y valores) que le provee a los individuos pertenecientes a una comunidad un sentido de pertenencia y comunión con sus pares.
- **Indígena.** Es aquella persona que pertenece a un pueblo originario de una región o territorio donde su familia, cultura y vivencias son nativas del lugar donde nacieron y han sido transmitidas por varias generaciones.
- **Interculturalidad.** Es el proceso social de interacción entre distintas culturas que se torna como elemento central para su desarrollo y evolución al propiciar continuamente la equidad y el respeto mutuo de los conocimientos y tradiciones, la complementariedad, el dialogo, la comunicación y el aprendizaje constante de las diferencias culturales y sociales.
- **Interculturalidad En Salud.** Son los procesos que consideran el entorno cultural, la diversidad y el respeto, respecto a diferentes interpretaciones relacionadas con la salud y enfermedad. Además, propone la participación de los diferentes actores sociales de la salud,

considerando no sólo la relación entre las personas, sino los recursos terapéuticos, los espacios y los aspectos administrativos y de dirección.

- **Lengua Indígena.** Es aquella lengua o dialecto hablado por los pueblos indígenas.
- **Medicinas Complementarias.** Es la combinación de prácticas sanitarias que no forman parte de la medicina convencional con los tratamientos tradicionales. Estas pueden incluir terapias alternativas, productos naturales, sistemas o enfoques de tratamiento que no se consideran parte de la tradición o el sistema sanitario de un país.
- **Medicina Tradicional.** Conjunto de sistemas médicos que tienen sus raíces en los conocimientos profundos sobre la salud y la enfermedad, que los distintos pueblos indígenas de un país han acumulado a través de su historia.
- **Multiculturalidad.** Es la existencia de varias culturas que conviven en un mismo espacio físico, geográfico o social.
- **Salud.** Es la usencia de enfermedad que genera un estado perfecto (completo) de bienestar físico, mental y social en una persona.
- **Política Pública.** Es una acción desarrollada por un gobierno con el objetivo de satisfacer una necesidad de la sociedad.