

7. Caravanas “La salud toca a tu puerta”

OSCAR VILLARREAL HERNÁNDEZ*

ELDA DEL CARMEN MARÍN LIGONIO**

PAULO MORALES LEÓN***

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.239.07>

+

Resumen

Ante el problema de acceso a servicios de salud, la población debe recibir alternativas que les permita atender los malestares desde una atención básica. Así, el proyecto “Caravanas ‘La salud toca a tu puerta’” se convirtió en una opción para trasladar servicios a comunidades como Cucuyulapa, Cunduacán y villa Tamulté de las Sabanas, Tocoal, La Loma, Chilapa, La Estancia, Jolochero 1^{ra} sección, Buenavista 1^{ra} y 2^a Secciones, en Centro, Tabasco con miras a identificar, en cada hogar, a personas con algún padecimiento común y ser atendidas bajo el sistema de salud tradicional y alternativo con el que se forma a estudiantes de la Licenciatura en Salud Intercultural. Así, entre 2022 y 2023 se integraron equipos de salud itinerantes que promovieron el uso de la medicina tradicional mexicana y china, combinada con la medicina alópata, como forma de atender los malestares. Se atendieron a 498 pacientes de nueve localidades, donde resultaron más comunes enfermedades como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y problemas respiratorios. Queda claro que ofrecer un tratamiento integrado con los tres

* Maestro en Educación. Docente de la Licenciatura en Salud Intercultural de la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco (UIET), México. ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-6010-1992>

** Maestra en Ciencias de la Educación. Docente del Centro de Estudios e Investigaciones en Lenguas de la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco (UIET), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3311-1025>

*** Licenciado en Ciencias de la Educación. Administrativo en la Unidad Académica Villa Tamulté de las Sabanas de la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco (UIET), México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2448-4904>

tipos de medicinas garantiza eficacia en el combate de las enfermedades patológicas de este sector de la población.

Palabras clave: *medicina comunitaria, prevención, promoción de la salud.*

Introducción

Hoy en día existe un elevado índice de la población que carece de los servicios elementales de salud; además de presentar un marcado rezago social ya que se encuentra muy distante de las principales ciudades, lo que dificulta su acceso para recibir atención médica adecuada.

Las caravanas “La salud toca a tu puerta” tienen la iniciativa de extender la posibilidad de acceso a la atención médica básica a poblaciones que se encuentran en situaciones de rezago social, las cuales carecen o cuentan con una pequeña infraestructura, que es insuficiente para brindar los servicios requeridos por la población y que demuestra las diferentes condiciones sociales y económicas. México es un país sumamente extenso, en donde cada entidad federativa presenta distintas problemáticas que conllevan al desabasto de medicamentos y personal médico; factores que impiden solucionar los problemas de salud que se presentan día con día.

Los denominados hospitales mixtos en México representan una experiencia interesante, pero de difícil valoración en relación con la capacidad para ofrecer atención médica de buena calidad, desde el punto de vista técnico, y con sensibilidad cultural para ajustarse a las demandas específicas de la población indígena (Duarte, 2004).

El proyecto surge en 2017 como una estrategia que responde a las necesidades propias de las asignaturas de la Licenciatura en Salud Intercultural de la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco. Así, no solo se fortalece el trabajo académico, sino que se asiste a la población perteneciente a diversas localidades dentro de la comunidad, como Cucuyulapa, Cunduacán; Villa Tamulté de las Sabanas, Tocoal, La Loma, Chilapa, La Estancia, Jolochero 1^{ra} sección, Buenavista 1^{ra} y 2^a secciones, ya que no cuentan con una infraestructura que les preste el servicio para mantener su salud en condiciones aceptables. Es importante mencionar que, en materia de salud

a nivel nacional, solo han existido intentos de dar cobertura de atención a la población, mediante la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República Mexicana; el proceso de descentralización de los servicios de salud a las entidades federativas; la creación del Seguro Popular de Salud, que años más tarde pasó a ser el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

En época de pandemia por la COVID-19, en 2020 y 2021, se buscaron estrategias para mantener la vinculación con las comunidades, optando por dar las caravanas de salud de manera virtual; sus principales actividades fueron talleres y pláticas de prevención. Se realizaron videos, los cuales se subieron a redes sociales, alcanzando más de 3000 vistas.

En 2022 se regresó a las comunidades, observando una baja participación de las personas en las caravanas de salud, por lo que en 2023 se planteó realizar visitas domiciliarias, tocando puerta por puerta; esto originó realizar un cambio al nombre del proyecto de caravanas de salud por “La salud toca a tu puerta”; la finalidad de las visitas domiciliarias es invitar a la población a participar en el proyecto; cuyo objetivo es descubrir a las personas que puedan padecer alguna de las patologías más comunes para que sean atendidas en el sistema de salud tradicional y alternativo, de esta manera aumentar la atención para toda persona que carece de los servicios de salud.

Objetivo general

Proveer servicios de salud de promoción, prevención y atención médica tradicional e intercultural a la población que habita en localidades dispersas, mediante equipos de salud itinerantes que trabajen de forma complementaria.

Objetivos específicos

- Promover la participación social y comunitaria para el desarrollo de una cultura de autocuidado de la salud, mediante las visitas domiciliarias.

- Difundir la medicina tradicional mexicana.
- Garantizar que la prestación de los servicios de salud que se proporcionen, sean inclusivos, oportunos, respetando la cosmovisión yokot'an.
- Impartir talleres para la prevención sobre enfermedades transmitidas por vectores (ETV), descacharrización, elaboración de repelente, jarabe para la tos, diabetes y la dieta de la milpa.

Marco contextual

Definición de caravanas de salud

Es el conjunto de acciones que busca acercar la asistencia médica a la población mediante la disminución de obstáculos de naturaleza diversa que existen en las redes de servicios de salud, como la falta de vías de comunicación y acceso, barreras geográficas, culturales y tecnológicas. Combina estrategias de atención ambulatoria a nivel comunitario, telemedicina y referencia efectiva a unidades de mayor resolución.

Las caravanas de salud son un conjunto de atenciones médicas complementarias, que sirven para otorgar servicios de promoción, prevención, detección, atención y tratamiento de enfermedades crónicas a comunidades rurales y una población determinada (Secretaría de Salud, 2009).

Medicina occidental

La medicina es una ciencia en constante evolución; la investigación y la experiencia clínica amplían sin cesar nuestros conocimientos, en especial los relativos a la terapéutica y la farmacológica. La medicina occidental tiene su origen en Grecia con Hipócrates (460-355 a. de C.), padre de la medicina occidental, descendiente por vía directa de Esculapio y que representa el origen de la transmisión laica de los conocimientos médicos.

La actuación farmacológica se basaba en dos principios o leyes: ley de los contrarios, principio inspirador de la alopatía, según el cual la acción

del fármaco se oponía a la acción de la enfermedad o del síntoma; y ley de los similares, que inspiraría el tratamiento por el cual el medicamento sería capaz de estimular los mecanismos de curación si se toma en dosis muy bajas.

El juramento hipocrático refleja la visión ética basada en el amor al prójimo que, para Hipócrates, debía presidir la relación médico-paciente. Esta actuación filantrópica demandaba del médico misericordia, humanidad y hacer propia la preocupación por el dolor ajeno. Donde hay amor al Arte de la Medicina, hay amor al hombre.

En nuestra sociedad de hoy, la medicina general (medicina familiar y comunitaria, medicina de atención primaria) se mueve entre dos polos opuestos; por un lado, la tendencia a negar su existencia, que lleva al paciente a ver al médico de primaria como un muro interpuesto entre él y el especialista que es lo que él considera que necesita, y, por otra parte, el deseo vivamente manifestado de tener un médico próximo, que dedique el tiempo necesario, conozca a sus pacientes y su entorno, que sea capaz de resolver sus problemas de forma integrada sin grandes sofisticaciones (Giménez, 2002).

La medicina es la disciplina médica que se encarga de mantener la salud en todos los aspectos, analizando y estudiando el cuerpo humano de forma global. El médico realiza un tipo de ejercicio profesional de la medicina con un cuerpo doctrinal claro, delimitado por un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes. La medicina general constituye el primer nivel de atención médica, donde el médico es un profesional capacitado para diagnosticar y manejar diferentes patologías comunes, identificando síndromes clínicos (Clínicas Guan An Men, s.f.).

Los signos vitales (sv) son valores que permiten estimar la efectividad de la circulación, de la respiración y las funciones neurológicas basales y su réplica a diferentes estímulos fisiológicos y patológicos. Son la cuantificación de acciones fisiológicas, como la frecuencia cardíaca (FC), la frecuencia respiratoria (FR), la temperatura corporal (TC), la presión arterial (TA) y la oximetría (OXM), que indican que un individuo está vivo y la calidad del funcionamiento orgánico (Unidad Médica de Simulación Clínica, 2015).

La medicina tradicional mexicana

Definimos a la medicina tradicional como un conjunto de sistemas médicos que tiene sus raíces en los conocimientos profundos sobre la salud y la enfermedad que los diferentes pueblos indígenas y rurales de nuestro país han acumulado a través de su historia.

Este sistema médico tradicional, fundamentado en una cosmovisión de origen indígena, a lo largo de la historia ha funcionado como “madre”, incorporando y ordenando elementos de otras culturas a su propio sistema, ya sea culturas indígenas, española antigua, africana y moderna occidental. De esta manera, cada cultura incorpora elementos de otras con las que va interactuando, y estos se ordenan en torno a la misma cosmovisión inicial con la que se valora el mundo. La medicina tradicional indígena utiliza plantas de origen europeo como el romero y la albahaca; y africano como la sábila, no obstante las incorpora en la visión fría y caliente con la que tipifica a las plantas, designándoles una de estas dos características.

Cuando nos acercamos a las plantas medicinales que nos aporta la medicina tradicional, tratamos de entenderlas desde sus propiedades bioquímicas, es decir, desde nuestra lógica y cosmovisión, de esta manera las incorporamos en nuestro sistema y forma de ver el mundo, desechando lo que no entendemos. Una cosmovisión en la que se comprende el universo como totalidad interconectada, el cuerpo humano, que incluye a la mente y el espíritu, conectado estrechamente a este, una concepción de la salud y enfermedad como estados de equilibrio y desequilibrio entre distintos factores, entre los que sobresalen los elementos de naturaleza frío y caliente, derivados del comportamiento individual y de las relaciones sociales, ambientales y espirituales.

Dicho sistema también contiene una serie de estrategias para diagnosticar las enfermedades y los desequilibrios, inmersa en el conjunto del sistema. Y un conjunto de elementos terapéuticos, que incluyen la herbolaria, en el uso de productos; diferentes tipos de masajes, entre los que encontramos fricciones, acomodamientos, pellizcamientos, succiones y apretones, entre otros. Punciones con diferentes tipos de espinos. La utilización del frío y humedad a través del uso del barro, y del calor y humedad, a través del temazcal.

La medicina tradicional también comprende otros procedimientos como la utilización de limpias, ensalmos y diversos ritos. Entre estos ritos destacan los que tienen que ver con la agricultura, para estar en armonía con las fuerzas y divinidades de la naturaleza, con el nacimiento, con el hogar y también con la salud (Secretaría de Salud, 2003).

Según el doctor Arturo Gómez Mera, el término de medicina alternativa se refiere a "aquellas prácticas que se realizan en lugar de la medicina convencional". El término de medicina complementaria, cuando se utiliza en conjunto con la medicina convencional, y el término de medicina integrativa, se refieren a un nuevo paradigma que pretende formular una visión integral de la salud, a partir de los aportes de todos los sistemas convencionales, alternativos y tradicionales (Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, s.f.)

El temazcal

El *temazcalli* es un recinto de sanación, de comunión entre la madre tierra y sus hijos; tiene como objetivo aliviar el cuerpo. El baño de vapor, conocido también como baño de sudor, garita de sudor o sudadero, en la cosmogonía indígena, se asocia a la purificación y al uso curativo a través de las plantas medicinales.

El temazcal, en su forma arquitectónica, se compone de una estancia donde se recibe el vapor, una perforación para drenar, una pequeña puerta para ingresar y un hogar para calentar la piedra sobre la cual se rocía el té de planta medicinal. Los pacientes reciben el vapor, colocados de pie, sentados o acostados sobre un piso de tierra aplanada, petates, madera o losas.

El temazcal trabaja con el calor y se cree que, a través de esta temperatura, se limpia la sangre y se equilibra nuestro cuerpo. El calor purifica y saca la enfermedad, se establece nuestra temperatura corpórea, y las plantas que se utilizan son de naturaleza fría o caliente.

El agua fría sobre el cuerpo caliente tiene la función de bajar el calor y evitar una trombosis o el dolor de cabeza, práctica que también se recomienda después de salir de la sauna. El baño de temazcal se debe reposar

para que el cuerpo termine de sudar y expulsar las toxinas. El tiempo de duración del baño de temazcal depende de cada cuerpo y necesidad de sanación. Al interior del temazcal no se debe generar una temperatura mayor a 40 °C y se debe de permanecer una hora como máximo (García, 2011).

Enfermedades de filiación cultural

La vigencia del uso de la planta medicinal en amplios sectores de la población de México expresa la permanencia de esta práctica cultural y pone de manifiesto la revalorización del conocimiento tradicional al momento de solucionar los problemas de salud, en un país de permanente destrucción ambiental y donde 70.6 % de los habitantes vive en la pobreza (Monroy et al., 2017).

En la cultura mexicana, los síndromes culturales que afectan a la salud de los niños son el “susto”, el “empacho” y el “mal de ojo”. En un estudio que se realizó, el 70 % de los padres de ascendencia mexicana cree en el “mal de ojo”, el 64 % cree en el “empacho” y el 37 % cree en el “susto”.

El “mal de ojo” se produce cuando alguien mira al niño intensamente, normalmente con admiración; con frecuencia, cuando los niños cogen el mal de ojo, no descansan, lloran sin razón y no pueden dormir.

Medicina tradicional china

La medicina tradicional china (MTCH) es uno de los sistemas médicos más antiguos y complejos hasta la fecha. Su teoría contempla una serie de técnicas y mecanismos inextricables que explican el funcionamiento físico, mental, emocional y espiritual del ser humano, estudiándolo de manera holística. La medicina tradicional china, como punto de partida, observa la relación que esta guarda con el paradigma psicológico occidental y contempla una posible integración de modelos. Se discuten los efectos comprobados que tiene sobre la salud física de sus pacientes y relaciona los fundamentos de la MTCH con elementos de psicoanálisis, terapia cognitivo-conductual y terapia Gestalt (Álvarez, 2014).

Acupuntura

Fueron los jesuitas de la Misión Científica Francesa de Pekín quienes, en el siglo XVII y escribiendo en latín, forjaron la palabra: acupuntura (de *acus*, aguja y *punctura*, pinchazo), que sirve para designar ese antiguo arte de la medicina, específicamente chino, que consiste en curar clavando agujas sobre la piel.

Este conjunto de prácticas médicas viene aproximadamente del 2698 a. C., y está basado en el concepto de *Qi* y su flujo a través de 12 meridianos conocidos como "canales de energía principales", además de su relación con la salud y la enfermedad, mediante la aplicación de agujas (acupuntura), el uso de hierbas medicinales y otros tratamientos como la moxibustión, las ventosas chinas y auriculoterapia, la cual pretende prevenir las enfermedades (Álvarez, 2014).

Existe, en la medicina china actual y en el occidente, un sistema de meridianos cuya utilización es la teoría del Zang Fu (órganos-entrañas) que ha demostrado su supremacía en toda la práctica clínica de la medicina tradicional china como la acupuntura, que se presenta mediante meridiano y vaso luo con sus sintomatologías propias para el tratamiento de enfermedades (Ping, 2002).

Según la medicina tradicional china, la actividad vital está soportada por un "soplo" o energía llamada *Qi*, este recorre todo el organismo a través de unos canales que, como no son visibles, se denominan también "meridianos". Las agujas metálicas se insertan en puntos especiales de la piel, que corresponden a los llamados canales o meridianos, por donde circula sangre y energía (Cobos, 2013).

La función principal en la inserción de una aguja en un punto de acupuntura es que produce cambios en la zona de punción que causan una liberación local de sustancias alógenas, como la bradicinina, la serotonina o la histamina. Estas sustancias estimulan en la zona las fibras nerviosas mielínicas A-delta que se dirigen a la asta posterior de la médula espinal e inhiben, mediante la liberación de encefalinas a este nivel, la entrada de la sensación dolorosa. En la respuesta central al tratamiento de acupuntura, se ha demostrado la liberación de betaendorfinas, dinorfinas, noradrenalina, corticotropina y serotonina. Estas sustancias modulan el dolor a nivel cen-

tral, promueven la liberación de cortisol y, por lo tanto, tienen un efecto antiinflamatorio. Además, hoy sabemos que, sobre todo a partir de la serotonina, la acupuntura también puede tener efectos beneficiosos para prevenir las reacciones de ansiedad, irritación y estrés. Conocemos también que la acupuntura, mediante la estimulación de puntos situados en la zona paravertebral de la columna, tiene una acción sobre el sistema autónomo y que, por este mecanismo, puede regular la función de los órganos internos (Giralt, 2009).

Moxibustión

La moxibustión es una técnica sencilla, eficaz y segura; forma parte integral de la medicina tradicional china. La moxibustión se ha usado durante miles de años. Es un método que previene y cura enfermedades, aplicando calor, por medio de conos y cigarros de moxa ardientes, sobre ciertos puntos del cuerpo humano. Su materia principal son las hojas secas molidas en forma de polvo fino de artemisa (*Artemisia vulgaris*). Esta hierba, en japonés, recibe el nombre de *moxa*, de la cual deriva el término utilizado; tiene la propiedad de calentar y limpiar de obstáculos los canales, eliminar el frío, la humedad y promover la función de los órganos por medio del calor generado por la combustión de la misma sin crear llama: las ventajas de la moxa son muchas, el calor que transmite es leve y penetra profundamente, puede dispersar la humedad y el aire estancado y crear un ambiente agradable.

Conoterapia

La limpieza de oídos por medio de conos, sin riesgos ni dolor, no es una nueva terapia o técnica de la medicina alternativa, data del año 2500 a. C. Existe evidencia de que era utilizada por egipcios, chinos, persas, indios americanos, incas, mayas, aztecas, romanos y hasta en Medio Oriente. Es una práctica higiénico-preventiva, ideal para niños, nadadores, buceadores, fumadores o personas que trabajen en medios contaminados.

Funciona cuando el calor generado por la combustión del cono penetra delicadamente en el canal auricular reblandeciendo el cerumen y extrayéndolo por el efecto chimenea. Además, estimula los puntos de acupuntura y revitaliza la circulación produciendo una agradable sensación de bienestar.

El cono de cera de abeja y hierbas contiene propóleo natural, que tiene un amplio y reconocido rango de propiedades curativas, además, contiene antioxidantes, antimicrobianos, antiinflamatorios y se mejora la respuesta inmune.

En esta terapia utilizamos la fuerza natural del fuego al introducir a una profundidad no mayor a 2 centímetros de la entrada del conducto auditivo un cono hueco que mide 30 centímetros de largo y 1 centímetro de ancho, fabricado con tela de algodón y recubierta de aceites herbales, esencias, cera natural o cera de abejas, la cual, al consumirse por el fuego, inyecta suavemente humo y calor, los cuales penetran en el oído hasta la garganta, la cavidad nasal, los senos paranasales y, por ósmosis, llega hasta otras estructuras, llevando consigo las sustancias herbales y una temperatura que en conjunto desincrustan partículas y microorganismos que han estado ahí por años como hongos, esporas, residuos de antibióticos, jabón, cerumen, etcétera.

El efecto de chimenea que el fuego da, provoca que el cerumen se ponga en estado líquido. Todas las demás sustancias suben por el conducto auditivo hacia el interior del cono, que es hueco; ahí se endurecen, el cono se retira y se apaga.

Es excelente para personas con problemas de migraña, sinusitis, otitis, baja audición, por exceso de cerumen, etc.; un remedio natural. El cono para la limpieza del oído es conocido en todo el mundo desde tiempo inmemorial y ha sido usado por pueblos y regiones tan distantes entre sí como los indígenas de Bolivia, los indios hopi de América y los mismos chinos, siempre muy sensibles a los remedios naturales.

Metodología

Uno de objetivos de este proyecto es que los grupos participantes de la comunidad puedan identificar los riesgos de las patologías más comunes, ca-

pacitándolos para llevar una vida saludable y controlada. Así como orientarlos sobre los beneficios de la descacharrización en la prevención de las enfermedades que ocasionan los vectores. De igual forma, mostrarles un menú de alimentos con la dieta de la milpa. Con este proyecto se realizará la hipótesis, midiendo los resultados obtenidos con una serie de historias clínicas y notas de evolución.

Se llevarán a cabo 8 talleres, donde se realizarán diversas diligencias integrativas de acuerdo a los cronogramas que se muestran en el apartado de actividades. Para la aplicación de los talleres se realizarán las siguientes recomendaciones:

- Realizar el taller en un lugar dentro de la comunidad (la biblioteca, el domo o casa de algún participante, etc.). Esto facilitará la apertura y participación de los asistentes, al estar cómodos, generando un ambiente de confianza con mayor fluidez.
- Si es en la casa de algún participante, de preferencia un cuarto amplio ventilado e iluminado, con suficientes sillas, mesas para trabajar y donde los asistentes puedan moverse con libertad.
- Manejar horas libres y un horario flexible, respetando siempre los horarios de actividades.
- Por razones pedagógicas, realizar el taller con un grupo no mayor a 25 participantes de la comunidad. Sin embargo, y de acuerdo a las posibilidades, se puede trabajar con 2 o más grupos al mismo tiempo.
- Se debe buscar que la asistencia sea por convicción o por intereses de mejorar la comunidad y no por otras razones.

Tabla 7.1. Resultados

Comunidades atendidas	Caravanas "La salud toca a tu puerta" 2017-2023									
	Chilapa	Buenvista	Tamulté de las Sabanas	La Estancia	Tocoal	La Ceiba	Boca de Culebra	Cucuyulapa		
	1ra.	2a.								
Patologías más comunes	DM, HTA Respiratorias	DM, HTA Respiratorias	DM, HTA Respiratorias	DM, HTA Respiratorias	DM, HTA Respiratorias	DM, HTA Respiratorias	DM, HTA Respiratorias	DM, HTA Respiratorias	DM, HTA Respiratorias	
Personas atendidas	15	80	150	50	50	15	12	26		
Temazcal	20	20	150	50	50	50	50	60		
Talleres	50	350	727	500	346	150	15	50		
Videos	0	0	8	0	0	0	0	0		
Descacharrización	1	6	10	6	2	2	2	6		

Fuente: Elaboración propia

Conclusión

La puesta en marcha del programa de caravanas “La salud toca a tu puerta”, de la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco, es una de las mejores opciones para acercar los servicios de salud a las comunidades rurales en el estado, principalmente en las zonas indígenas que, como ya hemos mencionado, son de difícil acceso por distintos factores.

Una de las principales características de este programa es brindar atención primaria de salud entre la población de estas comunidades, así como combinar la medicina alópata con la medicina tradicional china y la medicina tradicional mexicana, lo cual hace que los pacientes tratados a partir de este programa logren recuperar la salud con mayor prontitud.

Con este programa se pueden tratar con agilidad las principales enfermedades patológicas que afectan directamente a la población de las comunidades rurales y, que en su mayoría carecen de atención médica gubernamental, ya que no se encuentran afiliadas a ninguna institución de salud.

Queda claro que al tratar a un paciente con un tratamiento integrado, haciendo uso de estos tres tipos de medicinas, con la combinación adecuada, se obtiene un resultado eficaz en el combate de las enfermedades patológicas de este sector de la población.

Referencias

- Álvarez M. (2014). Medicina tradicional china: la clínica oriental y su relación con el paradigma psicológico occidental. *Psicología Iberoamericana*, 22(1), 72-80.
- Ardila-Jaimes C. (2015). La Medicina Tradicional China en la prevención de la enfermedad. *Ciencia Salud*. 13(2): 275-281. doi: dx.doi.org/10.12804/revsalud13.02.2015.15.
- Clínicas Guang An Men. (s.f.). Opiniones Clínicas Guang An Men. <https://www.clinicas-guanganmen.es/opiniones.php>
- Chicano. (2017). Síndromes culturalmente definidos en los procesos migratorios: el caso de los inmigrantes bolivianos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, 4-5.
- Cobos Romana, R.. (2013). Acupuntura, electroacupuntura, moxibustión y técnicas relacionadas en el tratamiento del dolor. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 20(5), 263-277. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462013000500006>

- Duarte, M., Brachet, V., Campos, R. y Nigenda, G. (2004). Políticas nacionales de salud y decisiones locales en México: el caso del Hospital Mixto de Cuetzalan, Puebla. *Salud Pública de México*, 46(5), 388-398. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6557/8066>
- Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud [DGPLADES]. (s.f.). Los sistemas de atención a la salud: una visión desde la antropología médica y la teoría de sistemas. *Innovando en salud. Fortaleciendo los servicios de salud*. Secretaría de Salud. Consulta en mayo, 2023 de <https://bit.ly/42mVsKN>
- Estrello, P. (2012). *Análisis de la cobertura geográfica del programa 'Caravanas de salud'* [Tesis de maestría no publicada]. Universidad Iberoamericana.
- Gallagher, M., y Rehm, R. (2012). El papel de los síndromes culturales y los remedios tradicionales mexicanos en la promoción de salud de los niños. *Enfermería Global*, 11(27) 1-11. <https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000300001>
- García, K. (2011). Temazcalli. Un recinto de sanación: Salud y sexualidad de la mujer. *Ea-journal*, 3(1). <https://issuu.com/eajournal/docs/temazcalli-recinto-de-sanacion>
- Giménez, J., (Octubre-Noviembre de 2002). La tradición médica en Occidente La profesión médica hoy: nueva llamada de la tradición hipocrática. *Medifam*, 12(9), 49-58.
- Giralt, I. (2009). ¿Qué es la acupuntura? Visión de una médica acupuntora. *Gastroenterología y Hepatología continuada*, 8(6), 336-339.
- Instituto Nacional de Geografía y Estadística. (2015) *Información Demográfica y Social*. <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/>
- Instituto de Salud para el Bienestar. (01 de enero de 2020). *¿Qué hacemos?* <https://www.gob.mx/insabi/que-hacemos>
- Losada, C. (06 de Agosto de 2019). ¿En qué se diferencia la Medicina Occidental de la Medicina Tradicional China? 65 y más. https://www.65ymas.com/salud/medicina-preventiva/diferencia-la-medicina-occidental-mtc_6510_102.html
- Magaña, M., Gama, L. y Méndez, R. (2010). El uso de las plantas medicinales en las comunidades Maya-Chontales de Nacajuca, Tabasco, México. *Publibotanica*, 29, 213-362.
- Milenio Digital. (17 de octubre de 2019). El mal de ojo no sólo es por envidia, y estas personas lo producen. *Milenio*. <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/mal-de-ojo-que-es-y-como-quitarlo>
- Monroy Gaitán, J. (2017). La evaluación de los indicadores de interculturalidad en los programas de salud dirigidos a la población indígena y la importancia de la comunicación intercultural. *Revista de Evaluación de Programas y Políticas Públicas*, 1(8), 71-89. <https://doi.org/10.5944/reppp.8.2017.15952>.
- Organización Mundial de la Salud. (28 de diciembre de 2017). Generalidades y Aspectos éticos.
- Ping, L. (2002). *El Gran Libro de la Medicina China*. Ediciones Martinez Roca.
- Secretaría de Salud. (2003). *Los sistemas de atención a la salud: Una visión desde la antropología médica y la teoría de sistemas*. Dirección General y Desarrollo en Salud.
- _____. (2009). Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como

los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria. *Diario Oficial de la Federación*. Secretaría de Salud.

_____. (2013). *Evaluación del Programa Caravanas de la Salud en Localidades de Alta y Muy Alta Marginación con Población Indígena: Medición Inicial*. http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/descargas/caravanas/EXT13_CAR_SE.pdf

_____. (2014). *Programa de Acción Específico. Prevención y control de Dengue*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/266420/PAE_PreencionControlDengue2013_2018.pdf

Suárez Fuente, R. (2002). *Manual de enfermería. Nociones sobre Examen Físico para estudiantes de Licenciatura en Enfermería*. Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García Iñiguez. <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-de-las-ciencias-de-la-salud-hugo-chavez-frias/enfermeria/manual-de-enfermeria-nociones-sobre-examen-fisico-para-estudiantes-de-licenciatura-en-enfermeria/56547106>.

Unidad Médica de Simulación Clínica (2015) *Toma de signos vitales*. Facultad de Medicina y Nutrición. Universidad Juárez del Estado de Durango. http://famen.ujed.mx/doc/manual-de-practicas/a-2016/03_Prac_01.pdf.