

3. Resultados del diagnóstico situacional de salud en una comunidad del noreste de Guanajuato



ALEJANDRA RIVERA GALVAN*

LUCERO FUENTES OCAMPO**

JORGE EMMANUEL MEJÍA BENAVIDES***

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.328.03>

Resumen

Se presentan los resultados del diagnóstico situacional de salud realizado en la comunidad de El Picacho del municipio de Tierra Blanca, Guanajuato, desarrollado por los estudiantes de tercer semestre durante la Unidad de aprendizaje: práctica de cuidado de enfermería fundamental componente comunitario en el mes de septiembre de 2024. Objetivo: describir la situación en salud de la comunidad de El Picacho, Tierra Blanca. Método: Se utilizó una metodología cuantitativa para la obtención de los datos socio-demográficos, condiciones de la vivienda, saneamiento básico y el nivel de riesgo en salud que representan las familias de la comunidad. Resultados: Se puede observar que la comunidad se compone por una población diversa en edad y género. Se identificó en la población una problemática con el cumplimiento del esquema de vacunación, una alta prevalencia de enfermedades crónicas y bajo índice de uso de métodos de planificación familiar. Además, los hallazgos permitieron señalar las deficiencias en el saneamiento básico: abastecimiento de agua, disposición de excretas y disposición de la basura. Solamente 19% de las familias presentaron un riesgo bajo para la

* Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesora de tiempo completo en la Universidad de Guanajuato, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1332-718X>

** Doctor en Ciencias de Enfermería. Doctorado en Ciencias de Enfermería. Profesor de tiempo completo de la Universidad de Guanajuato, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1254-3240>

*** Maestro en Ciencias de Enfermería. Profesor de tiempo completo en la Universidad de Guanajuato, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5061-5316>

tendencia en problemas de salud. Conclusión: Se identificaron los principales factores que ponen en riesgo la salud de la población de El Picacho notando que son necesarios programas de intervención en materia de alimentación saludable, vacunación, saneamiento básico, planificación familiar y prevención de enfermedades crónicas.

Palabras clave: *enfermería comunitaria, salud pública, poblaciones vulnerables.*

Introducción

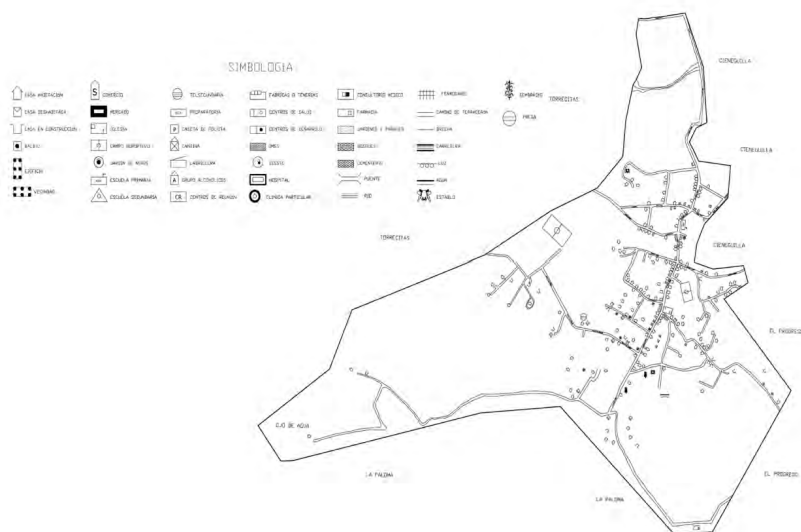
La comunidad de El Picacho pertenece al municipio de Tierra Blanca, Guanajuato, México, es catalogada como de alta marginación, (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020), pertenece a la Congregación Indígena Otomí de San Idelfonso de Cieneguilla (Uzeta-Iturbide, 2019). Fue seleccionada para que los estudiantes de la onceava generación de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (LEO) del Centro Interdisciplinario del Noreste de la Universidad de Guanajuato (CINUG) realicen durante 4 años su práctica del componente comunitario, ya que cumple con las características recomendables (Rico-Herrera, et al, 2017): contar con menos de 2 500 habitantes (INEGI, 3 de marzo de 2025), es accesible (figura 3.1), cuenta con un delegado (Padrón de pueblos y comunidades indígenas del Estado de Guanajuato, 3 de marzo de 2025) y tiene la disposición de trabajar con la Universidad de Guanajuato. Por lo anterior, durante la práctica de cuidado de enfermería fundamental se comisiona a los estudiantes de la LEO y dos docentes para elaborar el diagnóstico de situación en salud de la comunidad El Picacho.

Un diagnóstico de situación de salud consta de un proceso de recolección, ordenamiento, estudio y análisis de datos e información que nos permite conocer mejor la realidad de una comunidad o una parte de ella. (Oyoyola-González et al., 2022). Mediante esta caracterización de la problemática en salud de la comunidad se ha de generar una base sólida para el diseño e implementación de intervenciones que puedan contribuir a mejorar el bienestar general de la población (Organización Panamericana de

la Salud [OPS], 2020). Es necesario realizar este análisis de las poblaciones, ya que el personal de salud debe de enfocarse en intervenir y reducir las inequidades sociales en salud (Váldez,et al, 2024).

Por todo lo anterior expuesto, se establecieron los objetivos declarados a continuación:

Figura 3.1. Croquis de la comunidad El Picacho



Nota: elaboración de los estudiantes de la onceava generación de la LEO CINUG, 2024.

Objetivo general

Describir la situación en salud de la comunidad de El Picacho, Tierra Blanca.

Objetivos específicos

1. Caracterizar las condiciones sociodemográficas de la comunidad de El Picacho.

2. Describir las condiciones de la vivienda y saneamiento básico de la comunidad de El Picacho.
3. Identificar el nivel de riesgo en salud de las familias de la comunidad de El Picacho.

Metodología

La metodología del estudio fue con enfoque cuantitativo del tipo descriptivo transversal. Se llevó a cabo en 3 de las 5 etapas propuestas en el modelo para la enseñanza de la atención primaria en salud y enfermería comunitaria (Rico-Herrera, et al, 2017), las cuales se describen a continuación.

- Etapa Preliminar. Coordinación con sector salud: convenio de trabajo con el Centro de Salud con Servicios Ampliados Tierra Blanca y CINUG, para la elección de la comunidad y así poder atender las necesidades de las autoridades sanitarias. Aunado a lo anterior se lleva a cabo la capacitación de los estudiantes para el llenado del formato de la Cédula familiar de Salud revisada y aprobada para su aplicación en los 4 campus de la Universidad de Guanajuato.
- Etapa I. Reconocimiento de la comunidad: guiados por las docentes de práctica comunitaria se realiza el reconocimiento de la comunidad dividida en tres sectores partiendo de la escuela primaria, además se detectan los líderes comunitarios: delegado de la comunidad, líderes de grupos religiosos, culturales y comités.
- Etapa II. Investigación del foco poblacional e individual: se refiere a la integración de los determinantes de salud comunitarios, familiares e individuales, elaboración de croquis de la comunidad y elaboración del documento con los datos que conforman el diagnóstico situacional de la comunidad.

Las etapas III y IV se refieren a la aplicación de programas de salud, intervenciones de promoción y prevención de la salud que atienden a las necesidades percibidas, evaluación y retroalimentación de los resultados,

estas etapas se llevan a cabo una vez que se tiene concluido el diagnóstico situacional de la comunidad.

Esta actividad se enmarcó en la práctica de cuidado de enfermería fundamental, supervisada por dos docentes, y se contó con la colaboración de docentes de tiempo completo para la revisión del formato y forma del documento del diagnóstico, lo que permitió la realización de triangulación académica entre la docencia, investigación y extensión universitaria (Universidad de Guanajuato, 2 de marzo de 2025).

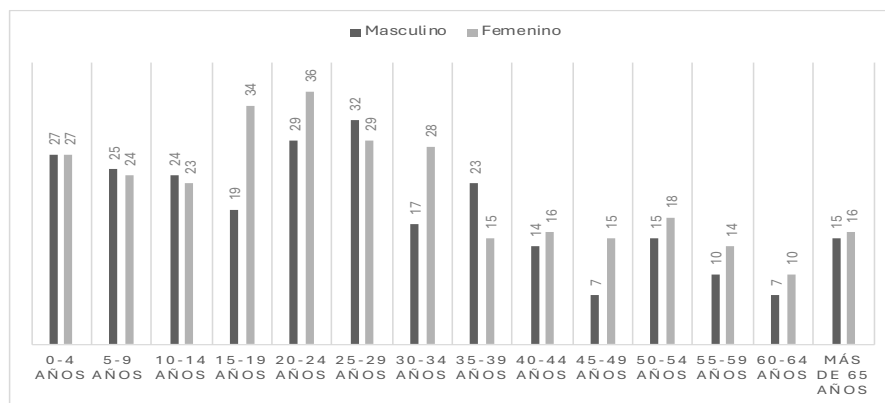
Resultados

Dando respuesta al primer objetivo específico planteado, se identificaron 189 familias de las cuales 24 se clasificaron como ausentes ya que nunca se les encontró y 25 familias renuentes quienes no accedieron a brindar la información para el llenado de las cédulas familiares: se cumplieron tres visitas durante las semanas de práctica comunitaria. Cabe mencionar que 57% de las familias tiene un ingreso mensual <\$4 000.00 m.n. y 44% de las familias tiene algún familiar emigrado a otros países, predominando Estados Unidos.

Se identificó que 80% de las familias de la comunidad de El Picacho se atienden en la Secretaría de Salud y en su minoría (3%) en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La forma de traslado más utilizado para llegar a la instancia de salud más cercana es caminando (70%), en un tiempo mayor a 10 minutos a la Unidad Médica de Atención Primaria a la Salud de la comunidad vecina de Cieneguilla.

Mediante el vaciado de datos se identificó una población total de 567 habitantes, de los cuales se encontraron 264 personas del sexo masculino y 303 del sexo femenino, entre los 0 y los 15 años se contabilizaron 150 personas y el restante de la población, 417 personas, representan a los mayores de 15 años (figura 3.1). En los últimos 5 años se registró un total de 35 defunciones, de las cuales siete se registraron en niños de 0-9 años.

Gráfica 3.1. Distribución de la población de El Picacho



Fuente: elaboración propia.

Características de la población menor a 15 años

En cuanto a la escolaridad de esta población, 44% se encuentra cursando la educación primaria, 19% de la población de esta parte de la población no cuenta con cartilla de vacunación y no ha recibido las inmunizaciones acordes con su edad. Se registraron un total de seis accidentes en el último año en la población menor a 15 años; 50% de estos accidentes sucedieron en casa; 30% provocaron fractura y 83% de los casos fueron atendidos en la Unidad Médica de Atención Primaria a la Salud Cieneguilla. Se encontró que tres niños presentaban enfermedad diarreica aguda y cuatro infección respiratoria aguda. Se identificó que 37% de los lactantes no han sido destetados y 19% ha iniciado ablactación; además, se pudo observar que 70% de la población infantil realiza únicamente tres comidas al día, las cuales no son completas.

Características de la población mayor a 15 años

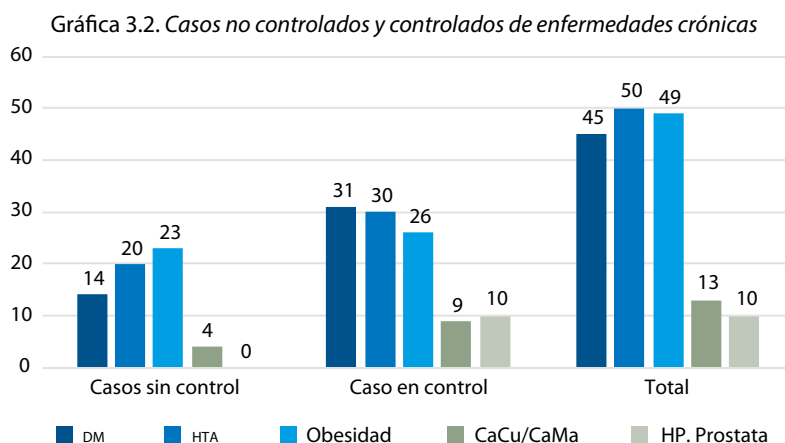
De la población mayor de 15 años, 31% terminó la secundaria; 18% únicamente finalizó la primaria; sólo 18% de la población estudió o estudia el

nivel superior; 33% de la población se dedica al hogar; se identificó que sólo 1% de la población se dedica a la ganadería; en cuanto al estado civil, predomina la población casada con 39%, seguido de 30% de población soltera y 25% en unión libre.

De las personas entrevistadas solamente 177 accedieron a responder el apartado de planificación familiar; 46% iniciaron vida sexual activa entre los 15 y los 18 años, aunado a esto, 76% de la población estudiada no utiliza ningún método de planificación familiar; el más utilizado fue la obstrucción tubárica bilateral; El 100% de las embarazadas identificadas reciben atención perinatal, se encontraron seis mujeres en puerperio, 83% se encuentra brindando lactancia materna y no presentó complicaciones durante el parto.

En cuanto a las enfermedades crónicas, observamos su distribución en la gráfica 3.2. El número de personas que padece diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad es similar, sin embargo, las personas que representan el porcentaje más alto por no tener un control adecuado son aquellos pacientes que padecen obesidad, con 47%. El total de personas con enfermedades crónicas representa 40% de la población mayor de 15 años.

Un 8.1% de la población descrita refiere adicciones, predominando el consumo de alcohol entre los hombres, con un total de 28 personas con dependencia a esta sustancia.



Fuente: elaboración propia.

A continuación, se describen las condiciones de la vivienda y saneamiento básico de las familias de la comunidad de El Picacho para dar respuesta al segundo objetivo específico. En cuanto al tipo de material de construcción, 82% de las casas tiene piso firme, 65% cuenta con un techo de concreto y en 45% de las casas la pared se elaboró con concreto y block. En cuanto al servicio de luz eléctrica, solamente 3% de las familias no cuenta con este servicio; el combustible más utilizado para cocinar es el gas LP, con 62% de las familias, sin embargo, es considerable la cantidad de personas que cocinan con leña (37%).

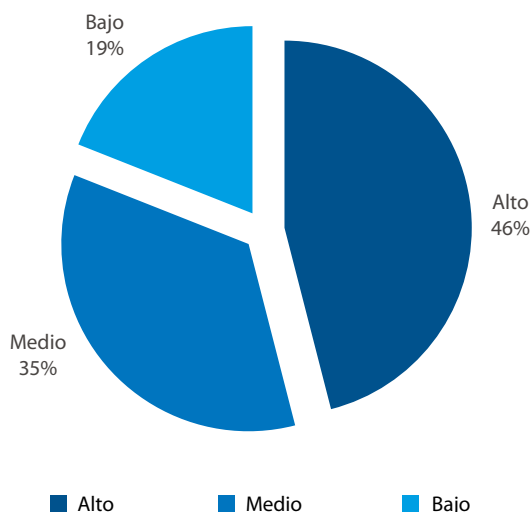
La situación de la vivienda arrojó que 62% de las familias cuenta con dos o tres dormitorios y 90% tiene la cocina separada del lugar donde duerme. Con respecto al abastecimiento de agua, 148 familias tienen acceso a agua que se obtiene de un pozo, sin embargo, únicamente 77% de éstas recibe esta agua entubada y el resto la toma de una llave pública, la cual se consume por lo regular sin un método de purificación, únicamente 13% de las familias consume agua de garrafón. Referente a la disposición de la basura, 79% de las familias utiliza el servicio de limpia, y el restante la quema o la acumula debido a que se encuentran alejadas de la ruta de recolección. La disposición de excretas es un problema que predomina en la comunidad, ya que solamente 50% de las familias cuenta con drenaje y aún 9% de la población dispone de sus excretas al ras del suelo. Dentro de la comunidad se detectaron diferentes tipos de vectores, entre ellos moscas (42%), arañas (23%), cucarachas (13%), moscos (12%), pulgas (7%) y ratas (3%). Las familias refieren tener animales en las inmediaciones de su hogar, predominando perros (31%), gatos (22%), caballos (17%) y otros (30%).

Ahora bien, sobre la higiene de manos en las familias de la comunidad estudiada, 99% de las familias realiza el lavado de manos antes y después de ir al baño, al preparar alimentos y antes de comer. En cuanto a la higiene bucal, 80% de las familias señaló que se cepilla los dientes de una a dos veces al día.

Para dar respuesta al tercer objetivo específico se clasificaron las familias por riesgo de acuerdo con el modelo para la enseñanza de la atención primaria, en salud y enfermería comunitaria se integran como riesgo alto todas aquellas familias con menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas degenerativas sin control y mujeres embarazadas con diagnóstico de

riesgo. Se clasifican como riesgo medio todas aquellas familias con mujeres en edad reproductiva, personas con enfermedades crónico-degenerativas controladas y adultos mayores. Por último, las familias clasificadas en riesgo bajo son aquellas que no tienen ningún miembro con alguna característica como las anteriores. En la comunidad de El Picacho un 46% de las familias estudiadas se clasificaron en riesgo alto por la alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas (gráfica 3.3).

Gráfica 3.3. Clasificación de familias por riesgo



Fuente: elaboración propia.

Discusión

Con relación a los resultados encontrados en este estudio, la pirámide poblacional de esta comunidad difiere en la distribución de la población estatal, con una concentración mayor de 2.1% de mujeres (INEGI, 2021), lo cual podría ser resultado de que más de 50% de las familias refieren tener un miembro de la misma migrado, generalmente del sexo masculino.

El presente estudio denota la situación de marginación que presenta la comunidad de El Picacho, ya que más de 50% de las personas indicó tener una percepción mensual menor de \$4 000, un ingreso menor al recomen-

dado a nivel nacional en 2024 (Comisión Nacional de Salarios Mínimos, 4 de marzo de 2025).

Las familias que cocinan con leña en la población estudiada representan un porcentaje mayor (37%) al reportado en México que es de 20%, lo cual se traduce en riesgos para el medio ambiente y su salud, aunado a esto la quema de basura como método de disposición de basura (Gutiérrez-Calymayor, 2022).

A nivel nacional se registró un retroceso en la cobertura alcanzada de 2010 a 2019 para alcanzar la meta del Plan de acción global de inmunizaciones: alcanzar 90% de cobertura para todas las vacunas en 2020 (Monagua-Rodríguez, 2023). Comparado con los hallazgos nacionales encontrados en el estudio de Hernández-Ávila (2022) quien refiere que los esquemas de vacunación de la población infantil se encuentran cubiertos en 48.9 % y al contrastar este dato con los obtenidos en el diagnóstico de la comunidad de El Picacho los esquemas de vacunación se encuentran muy por debajo del porcentaje estimado en México.

Con respecto a los menores de 15 años, la inadecuada nutrición en la niñez y adolescencia puede causar daños irreversibles a su salud y vulnera sus derechos (Instituto Nacional de Salud Pública, 2021), por lo que es necesario educar a las madres y padres de los niños para que elijan una alimentación saludable y favorezcan el desarrollo físico y mental de los menores de la comunidad de El Picacho y así evitar la desnutrición (Begniñi Domínguez, 2023).

En la población mayor de 15 años se recolectó información sobre el rvs, el cual es similar al de la media nacional de 17.5 años y al de estudiantes universitarias del municipio de Celaya, 17 años (Cervantes, 2024), por lo que es necesario iniciar con educación sexual desde etapas tempranas para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS). El método de planificación más utilizado en la comunidad de El Picacho es la oclusión rubaria bilateral (OTB), lo cual difiere con un estudio ecuatoriano de una comunidad indígena en donde se ha encontrado que el método más utilizado es el condón (Punina, 2024), Orozco-Gómez (2024) menciona en su revisión de alcance que encontró que ocho artículos refieren que las mujeres de poblaciones indígenas prefieren la esterilización como método de planificación familiar lo cual coincide con los resultados del diagnóstico situacional.

En cuanto a la resultante de la incidencia de enfermedades crónicas, las personas que no tienen un control representan un porcentaje considerable de la población mayor de 15 años, en México se reconoce que es sumamente importante el abordaje intersectorial para contrarrestar la incidencia del exceso de peso, la prevención y el tratamiento integral que implica desde medidas psicoconductuales, nutriología, apoyo psicológico y educación para generar la adherencia al tratamiento (Morales, 2024), la diabetes mellitus y la hipertensión arterial son enfermedades que requieren de tratamiento farmacológico y mejora en los estilos de vida para evitar daños a largo plazo, muchos pacientes con estas patologías presentan barreras para controlar efectivamente su enfermedad, tales como la desconfianza médica y razones económicas, sobre todo en los adultos mayores (Montoya, 2024), que en la comunidad de El Picacho son quienes lideran las estadísticas en incidencia y falta de control.

El fin común del saneamiento básico es que las personas consuman agua segura, eliminen adecuadamente las excretas y cuenten con un adecuado manejo de la basura o residuos sólidos, la oms menciona que el no poseer un saneamiento básico adecuado puede ocasionar la transmisión de diversas patologías que pueden incluso ocasionar la muerte (Bendezu Rupire, 2024). En una comunidad de Ica, Perú, las familias desconocían las prácticas adecuadas de saneamiento básico, 85% de las personas no cuenta con agua potable, en contraste con las familias de la comunidad de El Picacho, en donde 83% de las familias recibe agua, aunque no tenga un método de purificación tiene acceso a esta, como en otras comunidades estudiadas donde no se realiza un consumo de agua segura (Marcos, 2021, como se citó en Bendezu Rupiere, 2024).

Cruz (2023) señaló que en su población de estudio 71% de la comunidad carece de una disposición adecuada de excretas y 66% dispone inadecuadamente de sus residuos sólidos, lo que podría generar un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades diarreicas; en la comunidad de El Picacho estos son factores que a pesar de tener menor incidencia pueden ser un foco de infección prevenible mediante programas educativos para las familias y mejorar las conductas saludables (Álvarez-Álvarez, 2025).

Conclusiones

Con lo anterior expuesto, se puede determinar que existe una situación de salud que se refleja en diversos aspectos abordados en la investigación, lo que nos permite hacer visible una problemática en vacunación, prevalencia de enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión, una baja tasa en el uso de métodos de planificación familiar y alteraciones en el saneamiento básico de la comunidad como la disposición de excretas, purificación del agua y disposición de basura. Se puede decir que la comunidad se mostró participativa y varias familias refirieron estar interesados en recibir asesorías, seguimiento de su patología y talleres.

Recomendaciones

Se recomienda colaborar con el sector salud en campañas de salud para prevenir la aparición de enfermedades crónicas y seguir el tratamiento, que se incluyan orientaciones en planificación familiar, prevención de embarazos e ITS, saneamiento básico y un abordaje más amplio y profundo a las problemáticas antes mencionadas mediante otras investigaciones.

Referencias

- Álvarez Álvarez, K. L. (2025). Programa integral de agua potable y saneamiento sostenible en Buenaventura (PIASS). [Trabajo de grado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia de Colombia.] <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/66926>
- Bendezu Rupire, E. M. (2024). Efecto de la intervención educativa en las prácticas de saneamiento básico en madres del programa no escolarizado de educación inicial, Pampa de Villacurí-Ica. [Tesis de Licenciatura en Enfermería, Universidad nacional san Luis Gonzaga.] <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5890>
- Begnini Domínguez, L. F. (2023). Alimentación saludable en niños, niñas y adolescentes. *RECIAMUC*, 7(1), 887-892. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(1\).enero.2023.887-892](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.887-892)
- Cervantes-Lara, C. A., Álvarez-Aguirre, A., y Mosqueda-Díaz, A. M. (2024). Salud sexual

- de mujeres universitarias de Guanajuato, México. *Ciencia y Enfermería*, 30(3), 1-10. <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v30/0717-9553-cienf-30-03.pdf>
- Comisión Nacional de los Salarios mínimos. (4 de marzo de 2025). Incremento a los salarios mínimos para 2024. <https://www.gob.mx/conasami/articulos/incremento-a-los-salarios-minimos-para-2024#:~:text=El%20salario%20mínimo%20es%20la%20cantidad%20mínima%20recibida%20por%20jornada%20de%20trabajo.&text=El%20salario%20mínimo%20general%20pasa,Contesta%20nuestra%20encuesta%20de%20satisfacción>.
- Cruz Naupay, C. M. (2023). *Prácticas maternas de saneamiento básico intradomiciliario y parasitosis intestinal en niños de la I. E. I. Mario Vargas Llosa-Huánuco, 2018*. [Tesis de Licenciatura en Enfermería, Universidad Alas Peruanas.] https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8718/Tesis_pr%c3%a1cticas%20maternas_saneamiento%20b%c3%a1sico%20intradomiciliario_parasitosis%20intestinal_ni%c3%b1os_Mario%20Vargas%20Llosa_Hu%c3%a1nuco.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Gutiérrez-Calymayor, S., Lambertinez-Arrieta, C. R., Anastacio-Landa, F., Gutiérrez-Juárez, R. R., Moreno-Sánchez, K. P., Navarrete-Castillo, J. A., Ospina-Arenas, Sandra Yuliana, Quezada-Gutiérrez, A. E., Argüelles-Nava, Vianey Guadalupe y Ortiz-León, M. C. (2022). Análisis de la Situación de Salud en una Comunidad Rural de México 2017. *Revista Salud y Administración*, 9(25), 3-22. <http://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/233>
- Hernández-Ávila, M., Palacio-Mejía, L. S., Hernández-Ávila, J. E., y Charvel, S. (2022). Vacunación en México: coberturas imprecisas y deficiencia en el seguimiento de los niños que no completan el esquema. *Salud Pública de México*, 62, 215-224. <https://doi.org/10.21149/10682>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (3 de marzo de 2025). *Índice de marginación a nivel municipal*. https://indicemx.github.io/IMx_Mapa/IMM_2010-2020.html
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (3 de marzo de 2025). *Censo de Población y Vivienda 2020*. <https://www.inegi.org.mx/app/cpv/2020/resultadosrapidos/default.html>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021) Panorama sociodemográfico de México 2020. https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197841.pdf
- Instituto Nacional de Salud Pública (2021). *Recomendaciones de política pública nacional, estatal y local para la prevención, control y reducción de la mala nutrición en niñas, niños y adolescentes en México*. <https://insp.mx/nutricion-y-salud/publicaciones>
- Mongua-Rodríguez, N., Delgado-Sánchez, G., Ferreira-Guerrero, E., Ferreyra-Reyes, L., Martínez-Hernández, M., Canizales-Quintero, S., Téllez-Vázquez, N. A., y García-García, L. (2023). Cobertura de vacunación en niños, niñas y adolescentes en México. *Salud Pública de México*, 65, s23-s33. <https://doi.org/10.21149/14790>
- Montoya, D. F. P., Herrera, N. S. R., Vélez, L. M., Patiño, D. L., y Villa, M. P. (2024). Factores relacionados con la adherencia y no adherencia al tratamiento en adultos mayores

- polimedicados. *Revista Salud y Cuidado*, 3(1), 33-47. <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/23141/18058>
- Morales, M. de los M., Álvarez, G. del C., y Ribeiro, R. (2024). Sobre las dificultades de pacientes en tratamiento para el control de peso en Campeche, México. Algunas consideraciones desde el psicoanálisis. *Revista de Psicología (PUCP)*, 42(2), 672-702. <https://doi.org/10.18800/psico.202402.002>
- Rico-Herrera, L., Peñaflor-Martínez, A.A., Rojas-Bárcenas, A. R., Martínez-Salamanca, R. y Torres-Gómez J. R. (2017). *Modelo para la enseñanza de la atención primaria de salud y enfermería comunitaria*. UG.
- Organización Panamericana de la Salud.(4 de marzo de 2024). *Las funciones esenciales de la Salud Pública en las Américas*. <https://www.paho.org/es/documentos/funciones-esenciales-salud-publica-americas-renovacion-para-siglo-xxi-marco-conceptual>
- Orozco- Gómez, C., Jiménez-Vázquez, V., y Amaro-Hinojosa, M. D. (2024). Planificación familiar en mujeres indígenas: Revisión de alcance. <https://doi.org/10.61728/AE24001823>
- Oyoyola-González, L. R., Castillo-Castillo, K. A., y Guzmán-Díaz, G. (2022). Diagnóstico situacional de las personas con vulnerabilidad. *Salud en Tabasco*, 28(3), 97-104.
- Padrón de pueblos y comunidades indígenas del estado de Guanajuato (3 de marzo de 2025). El Picacho, Tierra Blanca. https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/documentos/2013_SEDESHU_tierra-blanca-el-picacho.pdf
- Punina, L., y Moyano Calero, W. (2024). Uso de métodos anticonceptivos en una comunidad indígena de la sierra ecuatoriana. *Revista InveCom*, 4(2), e040212. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10558739>
- Universidad de Guanajuato (2 de marzo de 2025). *Modelo educativo de la Universidad de Guanajuato y su Modelo académico*. <https://www.ugto.mx/modelo-educativo>
- Uzeta-Iturbide, J. (2019). Notas sobre la relación entre sistema de cargos otomí y Estado. *EntreDiversidades*, 6(1), 143-162. <https://doi.org/10.31644/ED.12.2019.a05>
- Valdéz, N., González de Lamas, A., De Sousa Filho, G. L., Armando Meza, G., Giménez Reyes, M. B., y Chaux, A. (2024). Perfil de Salud y Determinantes Sociales en el Barrio Santa Ana de Ciudad del Este: Resultados de un Estudio de Análisis de Situación de Salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 7195-7204. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9255