

Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales

Cultural specific syndromes treated by traditional doctors

Adrián Urióstegui-Flores

Universidad Autónoma de Guerrero, México. uagguerrero@yahoo.com

Recibido 21 Febrero 2014/Enviado para Modificación 2 Junio 2014/Aceptado 7 Noviembre 2014

RESUMEN

Objetivo En el presente trabajo se parte de los conceptos teóricos de la epidemiología sociocultural para estudiar los síndromes de filiación cultural que son atendidos por médicos tradicionales en la ciudad de Taxco, Guerrero, México.

Metodología El estudio fue básicamente cualitativo. Se diseñó un cuestionario de entrevista. Se localizó a seis médicos tradicionales reconocidos que radicaban en la misma población. El cuestionario se aplicó a dichos habitantes, e incluyó preguntas abiertas sobre las características de estos sanadores, la causalidad de los principales síndromes de filiación cultural, los tratamientos, las medidas preventivas que se emplean para evitar o atenuar su impacto, las consecuencias que pueden suceder si dichos desequilibrios no son atendidos oportunamente y, la frecuencia de la atención.

Resultados Los principales hallazgos demuestran cómo la epidemiología sociocultural proporciona un camino alternativo para analizar dichos malestares, los cuales continúan siendo atendidos por médicos ancestrales que radican en la comunidad. Entre este tipo de afecciones destacó básicamente el mal de ojo, empacho, aire, caída de mollera, susto, envidia, embrujo, sangre con toxinas, etika, algodoncillo, púrpura, niños enlechados y aquiztle. También se dan a conocer los tratamientos, medidas preventivas y consecuencias que pueden acontecer si dichos padecimientos no son atendidos con antelación.

Conclusiones Los síndromes de filiación cultural registrados tienen tratamientos, medidas preventivas, y variadas consecuencias si se descuida su curación, lo que forma parte importante de la estructura e ideología médica que se presenta en dicha ciudad turística, ubicada en la Región Norte del Estado de Guerrero, México.

Palabras Clave: Epidemiología, cultura, relativismo ético (*fuentes: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective In the present work we part of the theoretical concepts of sociocultural epidemiology to study the culture-specific syndromes that are attended by traditional healers in the city of Taxco, Guerrero, Mexico.

Methodology The study was primarily qualitative. Interview questionnaire

was designed, and took into account the proposals with respect to sampling in qualitative research. Considering the above, we located six renowned traditional physicians living in the same town. The questionnaire was applied to these people, and included open-ended questions about the characteristics of these healers, the causality of the major culture-specific syndromes, treatments, preventive measures employed to prevent or mitigate their impact, and the consequences that can happen if these imbalances or illnesses are not treated with due care.

Results The main findings show how cultural epidemiology provides an alternative way to analyze these discomforts, which continue to be served by ancient physicians who live in the community. Such conditions are basically the “evil eye”, “empacho”, air, sunken fontanelle, shock, envy, bewitchment, blood with toxins, “etika”, “alгодoncillo”, “púrpura”, “milky” infants, and “aquiztle”. Also disclosed treatments, preventive measures and consequences that can occur if such conditions do not take care in advance.

Conclusions We have registered culture-specific syndromes, treatments, preventive measures, and varied consequences if healing is neglected, this is an important part of the structure and medical ideology presented in this resort town, located in the Northern Region of the Estado de Guerrero, Mexico.

Key Words: Epidemiology, culture, ethical relativism (*source: MeSH, NLM*).

En el presente trabajo se parte de los conceptos teóricos de la epidemiología sociocultural para estudiar los síndromes de filiación cultural que son atendidos por médicos tradicionales en la ciudad de Taxco, Guerrero, México.

La ciudad de Taxco se localiza en la Región Norte del Estado de Guerrero, México, y tiene una población de aproximadamente 52 217 habitantes. El municipio cuenta con 104 053 habitantes (1).

Una definición de epidemiología sociocultural (la cual empleamos en el presente trabajo) se hace explícita en los comentarios de Menéndez (2), en donde se señala que “debe basarse en la articulación y complementación entre la antropología médica y la epidemiología, a partir de ambas disciplinas y no sólo a partir de una de ellas en forma exclusiva y dominante”.

Como se observó, el término de epidemiología sociocultural es relativamente reciente, ya que fue postulado a principios de los años ochentas: “Como parte de ese proceso, el término de epidemiología sociocultural fue postulado en 1981 por el grupo GIRAME (Groupe Interuniversitaire de Recherche en Anthropologie Médicale et en Ethnopsychiatrie) de Quebec, en particular por Gilles Bibeau” (3).

Por otra parte, el síndrome de filiación cultural hace alusión a un “Término derivado de la corriente de antropología colonialista para referirse a las enfermedades que poseen los modelos médicos de diversas partes del mundo, diferentes al ‘científico’ occidental. Encierra una connotación de menosprecio al darles un carácter poco racional, con una interpretación simbólica desde cada cultura” (4).

Respecto a los objetivos, básicamente se pretendió conocer y analizar (mediante el marco teórico y conceptual de la epidemiología sociocultural) los principales síndromes de filiación cultural que se presentan actualmente en la comunidad de Taxco. Asimismo, registrar la causalidad de dichas afecciones, tratamientos, medidas de prevención, y consecuencias si no se recibe el tratamiento adecuado.

METODOLOGÍA

Se tomaron en cuenta los planteamientos de Hernández (5) respecto al muestreo en investigación cualitativa y muestras homogéneas. Se localizó a seis médicos tradicionales reconocidos que radicaban en la misma población. Se diseñó un cuestionario de entrevista y se aplicó a dichos habitantes.

El cuestionario incluyó preguntas abiertas sobre las características de estos sanadores, la causalidad de los principales síndromes de filiación cultural, los tratamientos, las medidas preventivas que se emplean para evitar o atenuar su impacto, las consecuencias que pueden suceder si dichos desequilibrios no son atendidos oportunamente y, la frecuencia de la atención. El estudio fue cualitativo.

RESULTADOS

Los principales hallazgos demuestran cómo la epidemiología sociocultural proporciona un camino alternativo para analizar dichos malestares. Los datos obtenidos confirman cómo los médicos tradicionales siguen tratando variados síndromes de filiación cultural, entre los que destaca básicamente el mal de ojo, empacho, aire, caída de mollera, susto, envidia, embrujo, sangre con toxinas, etika, algodoncillo, púrpura, niños enlechados y aquiztle (Cuadros 1 a 8).

En la localidad el mal de ojo es uno de los principales motivos de consulta (Cuadro 1). Este padecimiento se origina por diversas causas,

desde una vista muy fuerte o caliente, tener la sangre dulce, envidia hacia la persona, por agarrar aire, porque se considera que algunas personas tienen la vista fuerte sin saberlo afectando principalmente a niños y plantas, se tiene una vista muy pesada y mal intencionada, o bien, es considerada como una superstición.

Existen muchos tratamientos; entre ellos se encuentra el “quebrar” el cuerpo poniéndose sal en la lengua y escupiendo en la frente y en el estómago, “untar” una cruz con el dedo, dar apretones por todo el tronco y con ropa interior sucia limpiar la frente y todo el cuerpo, pasar un chile guajillo o ancho por la frente y el cuerpo, o bien, utilizar una bolsa de tela roja con ajo, chile ancho y coral de mar, por mencionar sólo algunos ejemplos.

Por otra parte, en el denominado empacho en Taxco se reconoce como un malestar del sistema digestivo, un desorden del mismo, un padecimiento real que puede provocar la muerte, o ha sido considerado sólo como una creencia acerca de las enfermedades de dicho sistema (Cuadro 2).

La causa del empacho se ha atribuido a comida que se queda pegada, porque no se digiere la misma, se presenta en niños pequeños cuando comen cosas muy secas y en demasiada cantidad, por algo que cayó mal, o incluso, porque se pegan cáscaras en el estómago.

En el tratamiento aquí se da un masaje en toda la espalda y se toma la piel con la yema de los dedos dando un jalón firme y rápido quebrando con ello el empacho, después de dicha curación se administra una cucharada de aceite de oliva, se realiza una sobada con aceite, hierbabuena y carbonato, o se usa manzanilla, hierbabuena y albahaca, aceite de oliva y estomaquil.

Por otra parte, un aire se puede impregnar en diversas partes del cuerpo (piel, músculo, hueso o sistema respiratorio) causando dolor y enfermedad (Cuadro 3). Sin embargo dicho aire es provocado principalmente por la diferencia de temperatura y viento frío.

En la comunidad el aire es una afección que también deriva de no cubrirse adecuadamente, se adquiere al pasar por fuentes de agua (barrancas, aguas estancadas o tanques grandes), exponerse al viento o aire (en referencia al fenómeno meteorológico), salir en la noche o después de haber comido

cierto tipo de alimentos (pollo o huevo, por ejemplo), o bien, por los cambios de temperatura.

El aire se combate tomando una combinación de flores de jazmín, la hierba conocida como chon de China, albahaca y gotas de limón, té de ruda, una muñeca de jarilla puesta en el estómago con alcohol, un trapo de tela y venda, píldoras de éter o hierbas de santamaría y pirúl. En el aire en los ojos se realiza básicamente una limpia con jarilla y ruda, manzanilla y rosa de castilla o el humo de cigarros. En el aire en los oídos se usa el humo de un cigarro, el cual es soplado en dicho órgano empleando un cono de papel.

En el enfriamiento del cuello (variante de aire) se utilizan hierbas como altamisa, albahaca, romero y jarilla. Finalmente, este malestar sigue siendo reconocido en la comunidad por médicos tradicionales e incluso, por habitantes muy jóvenes; algunos de estos últimos siguen recomendando los tratamientos antiguos para atenuar una afección que forma parte, sin duda, de una compleja tradición popular.

En el ejemplo de la caída de mollera se percibe básicamente un hundimiento en el cráneo o se le considera como un sinónimo de deshidratación. El principal tratamiento consiste en meter la cabeza del niño en agua con el fin de que se le suba o se le acomode nuevamente dicha mollera (Cuadro 4).

También sobresale la torcedura de boca, y se origina por pasar en lugares donde hay agua, barrancas, aguas estancadas, pozos, tanques grandes, manantiales o salir rápido después de haber comido ciertos alimentos. Su descuido provoca vértigo, vómitos o problemas relacionados con la visión (Cuadro 5).

La protección más común es la ingesta de flores de jazmín, chon de China, albahaca, gotas de limón y/o pasar un huevo crudo por la cara y cabeza de la persona afectada.

En los casos de espanto o susto el tratamiento más común es el té de ajeno, la magnesia, el comer pan duro o el acudir con un sacerdote para que practique rezos. El origen es atribuido a golpes, caídas, una fuerte impresión y/o el observar que la persona tenga una fuerte caída. La consecuencia inmediata es el trauma en los niños, la pérdida de apetito,

el adelgazamiento, la continuidad de la enfermedad, diabetes, insomnio, e incluso la muerte (Cuadro 6).

Para evitar el embrujo o magia negra en la comunidad se utiliza una bolsa roja con ajo, un moño rojo o se carga un ajo macho. El embrujo o magia negra se realiza por rencor, odio, envidia, mala voluntad, venganza y se considera que la persona afectada puede morir si no se trata con antelación. Se previene básicamente consultando a un brujo o “cruzándose las venas” (unir las venas de los brazos en forma de cruz para que la enfermedad no llegue a la persona) (Cuadro 7).

En el aquixtle (erupción de la piel parecida a quemaduras en forma de llagas) se busca el alivio con una variante de la llamada flor de alhelí; ésto lavando e hirviendo dicha hierba y aplicándola con vendas en forma de cataplasma. La causa ha sido relacionada con el microorganismo que provoca el denominado herpes zoster (Cuadro 8).

El algodoncillo se refiere a infecciones en la boca, las cuales son tratadas con un hueso seco de guajolote. Si la infección se descuida puede extenderse hasta la garganta, por lo que se previene lavando la boca tres veces al día y usando desinfectante (Cuadro 8).

Otro malestar es conocido como etika, atribuido a la inflamación del estómago en los niños debido a un susto muy grande. Aquí el alivio llega básicamente dando de comer una rata de campo en caldo (Cuadro 8).

La denominada púrpura se origina por la exposición a fertilizantes, insecticidas y virus. Para el alivio se recurre principalmente al meticorten o prednisona, y su descuido tiene consecuencias graves, tales como derrames internos, desangramiento, disminución de plaquetas en la sangre o moretones (Cuadro 8).

Cierta gente de la comunidad en cuestión considera que un bebé se encuentra enlechado debido al exceso de leche administrada. Aquí se busca el alivio mediante una combinación de tela de cascarón de huevo con leche materna (Cuadro 8).

Cuadro 1. El mal de ojo

Causa	Tratamiento	Consecuencias si no es atendido
- Vista muy fuerte o caliente	- Quebrar el cuerpo poniendo sal en la lengua y escupir en la frente y en el estómago, hacer una cruz con el dedo, dar apretones por todo el tronco y con ropa interior sucia limpiar la frente y todo el cuerpo	- Fiebre muy alta
- Tener la sangre dulce	- Pasar un chile guajillo o ancho por frente y cuerpo	- Continuidad del malestar
- Envidia	- Usar un huevo y/o un fruto llamado ojo de venado	- Llanto
- Creencias	- Una bolsa de tela roja con ajo, chile ancho y coral de mar	- Deshidratación y severas temperaturas
- El niño llama mucho la atención	- Colocar alguna cosa de oro adentro de la ropa (en donde se descarga la vista fuerte y protege al niño)	- Alta temperatura en la cabeza
- Se espanta el niño	- Piedra de azabache	- Continuidad de la molestia
- Les calientan mucho la sangre	- Limpiar con una camisa sucia	- No dormir
- Agarrar aire	- Jarilla, ruda, hinojo y santamaría	- No comer
- Pasar por una barranca o cueva	- Alumbre, un chile verde y limón	- Diarrea
- Se tiene la vista fuerte sin saberlo afectando principalmente a niños y plantas	- Quebrar el huevo en un medio vaso de agua para ver el daño	- Dolor
- Vista muy pesada y mal intencionada lo que afecta principalmente a niños	- Escupir con sal	- Dilatación o abultamiento de los ojos
- Se reconoce que es algo sin explicación, pero existe	- Golpear moderadamente al niño en los muslos	- Muerte de la persona
- Considerada como una superstición	- Hacer una limpia antes de las doce del día tres veces por semana con jarilla, flor de santamaría, huevo, chile, limón y alcohol	
- Por influencias negativas de algunas personas		
- Porque no los toca la gente que causó el malestar		

Fuente: Trabajo de campo.

Cuadro 2. El empacho

Causa	Tratamiento	Consecuencias	Prevención
- Comida que se queda pegada o no se digiere	- Masaje en toda la espalda, tomar la piel con la yema de los dedos dando un jalón firme y rápido quebrando con ello el empacho.	- Vómito	- Cuidar la alimentación
- Se presenta en niños pequeños cuando comen cosas muy secas y en demasiada cantidad	- Administrar una cucharada de aceite de oliva	- Pérdida de peso	- No dar en cantidad exagerada
- Por algo que cayó mal	- Recurrir a las curanderas	- Diarrea que puede derivar en disentería	- Alimentos (galletas, bombones o chicles)
- Por comer cosas secas	- Realizar una sobada con aceite, hierbabuena y carbonato	- Los niños lloran en exceso	- No comer en la calle
- Debido a que se ingieren galletas	- Usar manzanilla, hierbabuena y albahaca	- No se come	- Recurrir a un curandero para sobarse
- Porque se pegan cáscaras en el estómago	- Se administra aceite de oliva y estomaquil	- Aumenta la gravedad	- Aumentar la higiene y la limpieza en los alimentos
	- Se soba el estómago jalando la piel	- Muerte	

Fuente: Trabajo de campo

Cuadro 3. El aire

Nombre	Causa	Tratamiento	Consecuencias	Prevención
- Aire en cuerpo	- Infecciones	Aire en el cuerpo:	- Vómitos	- No exponerse al viento
- Aire en oídos	- Contaminación	- Limpia con jarilla y ruda	- Problemas visuales	- Cubrirse bien
- Aire en ojos	- Mentalidad de la persona	- Se toma una combinación de flores de jazmín, chon de China, albahaca y gotas de limón	- Lagrimeo en los ojos	- Tomar medicamentos caseros
- Aire en cuello	- No cubrirse adecuadamente	- Té de ruda, una muñeca de jarilla puesta en el estómago con alcohol, un trapo de tela y venda	- Ojos irritados	- Evitar pasar por dichas fuentes de agua o donde se encuentre agua estancada
	- Pasar por fuentes de agua (barrancas, aguas estancadas, tanques grandes)	- Té de ruda, una muñeca de jarilla puesta en el estómago con alcohol, un trapo de tela y venda	- Continuidad de este malestar	
	- Exponerse al aire	- Píldoras de éter o hierbas de santamaría y pirúl	- Aumento de dolor	
	- Salir en la noche o después de haber comido (pollo o huevo)	Aire en los ojos:	- Exceso de llanto en los niños	
	- Cambios de temperatura	- Se utiliza manzanilla, rosa de castilla o humo de cigarros	- Lagañas	
	- No cubrirse al bañarse (aunado a la entrada de agua en oídos)	Aire en los oídos:	- Pérdida de la audición	
	- Entendido como sinónimo de conjuntivitis	- Se usa el humo de cigarro soplado en dicho órgano con un cono de papel	- Incremento de la gravedad	
		Aire en el cuello:		
		- Altamisa, albahaca, romero y jarilla		

Fuente: Trabajo de campo.

Cuadro 4. La caída de mollera

Nombre	Causa	Tratamiento	Consecuencias	Prevención
Caída de mollera	- Caída del niño	- Meter la cabeza del niño en agua con el fin de que se suba o se acomode la mollera	- Continuidad del malestar	- Dar líquidos
Hundimiento en el cráneo "Hoyo que se tiene"	- Deshidratación		- Llanto del niño	- Evitar caídas
			- Muerte	

Fuente: Trabajo de campo.

Cuadro 5. La torcedura de boca

Nombre	Causa	Tratamiento	Consecuencias	Prevención
- Torcedura de boca	- Pasar por una barranca	- Hacer una limpia	- Continuación de la deformación en la boca	- Hacer una limpia (con flores de jazmín, chon de China, albahaca y gotas de limón)
- Boca chueca	- Aguas estancadas	- Ingesta de hierbas (flores de jazmín, chon de China, albahaca y gotas de limón)	- Quedarse con dicha deformidad	- Pasar un huevo crudo por la cara y cabeza
	- Pozos			
	- Tanques grandes			
	- Manantiales			
	- Salir rápido después de haber comido	- Pasar un huevo crudo por la cara y cabeza de la persona afectada		
	- Pasar por lugares donde existe agua			

Fuente: Trabajo de campo.

Cuadro 6. El espanto

Nombre	Causa	Tratamiento	Consecuencias	Prevención
- Susto	- Golpes	- Té de ajeno	- Trauma en los niños	- Seguir los tratamientos recomendados
- Espanto	- Caídas	- Magnesía	- Pérdida de apetito	- Tratar de evitar accidentes en niños y adultos
	- Una fuerte impresión	- Comer pan duro	- Adelgazamiento	
	- Ver como persona tiene una fuerte caída	- Acudir con un sacerdote para que practique rezos	- Continuidad del malestar	
			- Diabetes	
			- Insomnio	
			- Muerte	

Fuente: Trabajo de campo.

Cuadro 7. El embrujo

Nombre	Causa	Tratamiento	Consecuencias	Prevención
- Embrujo	- Rencor	- Bolsa roja con ajo	- Muerte	- Consulta a brujo
- Magia negra	- Odio	- Un moño rojo		- Cruzarse las venas
	- Envidia	- Cargar un ajo macho		
	- Mala voluntad	- Consultar a un brujo		
	- Venganza			

Fuente: Trabajo de campo.

Cuadro 8. Otros síndromes de filiación cultural que son reconocidos en la ciudad

Síndrome filiación cultural	Causa	Tratamiento	Consecuencias si no recibe tratamiento	Prevención
Sangre con toxinas	- Deficiente y mala alimentación	- Té de muicle	- Erupciones	- Equilibrar la alimentación
	- Toxinas que se acumulan en el cuerpo	- Cambio de alimentación	- Desnutrición	
			- Desequilibrios en la presión arterial	
Etika	- Emociones	- Dar de comer una rata de campo	- Inflamación del sistema digestivo en niños	- Evitar alteraciones nerviosas y sustos
	- Sustos	- Evitar sustos en niños pequeños		
Algodoncillo	- Infecciones	- Hueso seco de guajolote	- Extensión de la infección	- Baño constante
Púrpura	- Exposición a fertilizantes	- Meticorten	- Desangramiento	- Evitar la exposición a fertilizantes e insecticidas
	- Insecticidas y virus		- Derrames internos	
Niños enlechados	- Exceso de leche administrada	- Cascarán de huevo con hierbabuena	- Diarrea intensa	- Alimentación adecuada
Aquiztle	- Virus que provoca el herpes zoster	- Variantes de la flor de alelí	- Continuidad de la erupción	- Evitar desequilibrios nerviosos

Fuente: Trabajo de campo.

DISCUSIÓN

Como menciona Menéndez (2) la epidemiología sociocultural se basa en la articulación de la epidemiología y antropología médica; tomando

en cuenta dicha postura, en el presente trabajo se aplicaron técnicas y conceptos derivados de la antropología, asimismo, también consideramos la trascendencia e importancia que han ejercido las propuestas experimentales, positivistas y neopositivistas enmarcadas en el área de la epidemiología moderna.

En el mismo sentido, Diez (6) menciona como dicha epidemiología sociocultural se caracteriza por la integración de procesos sociales, culturales, económicos y políticos con procesos biológicos en el estudio de los determinantes de la salud. Si bien estamos de acuerdo con la propuesta anterior, aclaramos que, debido a la complejidad, diversidad y vastedad de marcos conceptuales y teóricos que existen en el área de las ciencias sociales y de sus subdisciplinas derivadas, esta integración debe acotarse y aplicarse con cautela, sobretodo al vincular los múltiples niveles de organización, explicados a mayor profundidad por la misma autora.

También, y siguiendo el planteamiento de Haro (7) respecto a “la inclusión de las voces de actores y sectores que tradicionalmente han estado excluidos en la definición y manejo de los problemas de salud”, confirmamos cómo en el presente escrito se incluyó el punto de vista de los médicos tradicionales, sus técnicas y tratamientos. Este último es un sector de la población que ha sido muy poco tomado en cuenta, e incluso, ha sido excluido de las políticas públicas, programas, estudios y estadísticas que se han elaborado en las dependencias de salud de gobierno en México.

En escritos recientes de Álvarez (8) se menciona la importancia de entender cómo la sociedad da repuesta al proceso salud-enfermedad y cómo este conocimiento puede servir para prevenir, controlar o mitigar los daños evitables en el nivel colectivo. Acorde con estas ideas, nosotros agregamos que es un cimiento prioritario el tomar en cuenta expresiones y opciones tradicionales dentro del ámbito y contexto de la investigación biomédica, debido sobretodo, porque este tipo de rasgos culturales continúan formando parte de una compleja estructura médica local y regional, y cuyos conocimientos, técnicas terapéuticas, y tratamientos especializados se encuentran actualmente vigentes.

Si bien existen diversas definiciones para entender la “enfermedad” desde el punto de vista de las ciencias sociales (9-12), en este escrito sólo consideró la definición de “síndromes de filiación cultural” de Almaguer (4) debido a que es una propuesta conceptual reconocida en dicha área

científica, y cuyo término nos ha servido para categorizar las afecciones que se analizan y acotan en la presente obra.

El concepto de “síndromes de filiación cultural” también nos ha guiado en la construcción del perfil epidemiológico sociocultural de la ciudad de Taxco. Dicho perfil presentó cierta analogía con las enfermedades de naturaleza sociocultural registradas en el estudio de González (13), y también tuvo similitudes con la nosología popular descrita por Piedrasanta (14) y Zolla (15).

Como se observó, el enfoque antropológico (16,17) proporcionó un panorama viable para el análisis de dichos síndromes de filiación cultural; rasgos que se encuentran incorporados en una cosmovisión de mundo específica. En el mismo sentido, también se hace necesario el tomar en cuenta datos y técnicas derivadas de la epidemiología, y su vinculación con los novedosos enfoques alternativos provenientes de las ciencias sociales, con el fin de comprender de mejor manera la complejidad de hechos y fenómenos relacionados con el proceso de salud-enfermedad-atención.

Finalmente, como fue posible confirmar, los malestares registrados tienen tratamientos, medidas preventivas, y variadas consecuencias si se descuida su curación, lo que forma parte importante de la estructura e ideología médica que se presenta en esta ciudad turística, ubicada en la Región Norte del Estado de Guerrero, México •

REFERENCIAS

1. Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos-Secretaría de Desarrollo Social. [Internet]. Disponible en: <http://www.microrregiones.gob.mx/zap/datGenerales.aspx?entra=nacion&ent=12&mun=055>. Consultado agosto de 2013.
2. Menéndez EL. Epidemiología sociocultural: propuestas y posibilidades. Región y Sociedad. México: El Colegio de Sonora; 2008. XX (2). 5-50.
3. Hersch P. Enfermedades nosológicas y epidemiología sociocultural: algunas pautas para la agenda de investigación. Dimensión antropológica. México: Instituto Nacional de Antropología e Historia. 2013; 57. 119-137.
4. Almaguer JA, Vargas V, García HJ, Ruiz A. Relación intercultural con la medicina tradicional: manual para el personal de salud. México: Secretaría de Salud; 2003.
5. Hernández R, Fernández C, Pilar B. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2010.
6. Díez A, La necesidad de un enfoque multinivel en epidemiología. Región y Sociedad. México: El Colegio de Sonora. 2008; XX (2). 77-91.
7. Haro JA. Presentación. Región y Sociedad. México: El Colegio de Sonora. 2008; XX (2).

8. Álvarez G. Limitaciones metodológicas de la epidemiología moderna y una alternativa para superarlas: la epidemiología sociocultural. *Región y Sociedad*. México: El Colegio de Sonora. 2008; XX (2). 51-75.
9. Holland WR. Medicina Maya en los Altos de Chiapas: un estudio del cambio sociocultural. México: Instituto Nacional Indigenista; 1978.
10. López A. Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1996. Tomo I.
11. López A. Textos de medicina náhuatl. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1984.
12. Martínez A. Antropología médica. Barcelona: Editorial Antrophos; 2008.
13. González L, Hersch, P. Aportes para la construcción del perfil epidemiológico sociocultural de una comunidad rural. *Salud Pública de México*. 1993; 35 (4).
14. Piedrasanta R. Salud, cultura y migración en áreas rurales: nosología popular y atención de padecimientos frecuentes. Región mixe baja, Oaxaca, México. En: Asociación mexicana de población, AC. Investigaciones sociodemográficas en algunas regiones de México. México: Asociación Mexicana de Población, AC; (s/f).
15. Zolla C, Del Bosque S, Tascón A, Mellado V. Medicina tradicional y enfermedad. México: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social; 1988.
16. Mateos RM. Medicina y cultura. México: Plaza y Valdéz; 1999.
17. Aguirre G. Medicina y magia. México: Instituto Nacional Indigenista-Secretaría de Educación Pública; 1980.