

## Creencias y Prácticas de la Medicina Tradicional en la Comunidad de Tacoaleche

Fátima Yoseline Ramírez Collazo<sup>1</sup> y Juan Martín Sánchez Bautista<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad Académica de Psicología. Calle Trabajadores de Caminos #55 la Condesa.

<sup>2</sup>Unidad Académica de Psicología.  
Manuel Méndez Muñoz #105 Fraccionamiento Arturo Romo Macías.

### RESUMEN

La medicina tradicional es el sistema de conceptos, creencias, prácticas y recursos materiales y simbólicos destinados a la atención de diversos padecimientos y procesos desequilibrantes de la salud, cuyo origen se remonta a las culturas prehispánicas. Por lo cual, el objetivo principal de esta investigación es describir las creencias y prácticas de la medicina tradicional en habitantes de la comunidad de Tacoaleche. La investigación será de tipo cualitativa, de carácter descriptivo, en donde se aplicó la técnica de historia de vida con una entrevista semiestructurada y basada en análisis de la teoría fundamentada. Los sujetos de la muestra fueron 4 mujeres y 4 hombres que practicaran la medicina tradicional como criterio de selección y además fueran residentes de la comunidad ya mencionada. Para la selección de los participantes se utilizó el muestreo tipo bola de nieve, en donde se les entregó una carta de consentimiento informado para la autorización en dicha investigación. Los resultados apuntaron que, las principales creencias por las que las personas siguen utilizando la medicina tradicional están orientadas hacia un don sobrenatural, a la fe y hacia la eficacia y confianza de la misma; en cuanto a las prácticas que efectúan son tanto para enfermedades físicas como emocionales, siendo las más comunes el “ojo” el “empacho”, el “susto” y las anginas. Se ha llegado a las conclusiones que las personas refuerzan sus creencias y fomentan las prácticas cuando la gente sigue asistiendo a esta alternativa de salud.

**Palabras clave:** creencias; prácticas; medicina tradicional; salud.

## 1.- INTRODUCCIÓN

Los términos de salud/enfermedad enmarcado en los sistemas de salud indígena comprenden un conjunto integrado de ideas, conceptos, creencias, mitos y procedimientos, el sistema de salud es entendido como el funcionamiento armónico de los aspectos físicos, mentales y espirituales de una persona, el cual, además está en unión con el medio ambiente, sociocultural y natural (Flores, 2004).

### 1.1 Medicina Tradicional

Huerta (1986 como se citó en Pesci, 2000) menciona que la medicina tradicional es un saber y una práctica de salud, un producto del conocimiento basado en la cultura, es la destilación de un vasto historial de experiencia acumulada y transmitida de generación en generación, basada en la observación y en la experimentación, y que le ha permitido al hombre sobrevivir; por lo tanto, al hablar de medicina tradicional en el mundo es regresarnos a las raíces más profundas históricas y culturales.

Para comprender la medicina tradicional hay que retornar a los inicios y avances que ha tenido la salud, consecuentemente hay que tomar en cuenta varias contribuciones a ello, dentro de esto se encuentra el Dios Asclepio que curaba por medio de los sueños; un antecedente esencial en la historia de la medicina es la *Díaita* (estilos de vida) de Hipócrates, ya que deja la idea de curar por medio de los Dioses, y la cambia por la asistencia del médico al enfermo; Galeno, estudia las patologías de los humores, y se considera el fundador de la fisiología experimental. Por último cabe mencionar a Paracelso, puesto que este autor estudia la botánica y la fabricación de remedios, basados en los trabajos de campo con pobres, parteras, barberos, verdugos y gente que practicaba la magia negra (Mellizo, 1999).

La medicina tradicional se ha estudiado en diferentes culturas, a nivel macro y micro, ya que es un aspecto que cambia según el contexto, puesto que las personas de cada región aportan distintos conocimientos respecto a ésta.

Para esta investigación se tomaron en cuenta los estudios antropológicos y sociológicos que han atribuido al análisis de las creencias, en relación a la salud.

Respecto a lo antropológico se encuentran las explicaciones mágico religioso, que suplen a las objetivas en aquellas áreas del conocimiento o de la vida donde los acontecimientos son imprevisibles e incontrolados, pues respecto a las creencias mágico-religiosas éstas no han desaparecido a pesar del desarrollo de las sociedades, ya que este tipo de creencias las relacionan con las del modelo médico, y esto se debe al continuo labor de las diferentes religiones y sus actividades asociadas a la asistencia en la curación de enfermedades (Álvarez, 2002).

Mientras que los estudios sociológicos han contribuido al análisis de las creencias y principalmente relacionándolas con la salud. Las implicaciones sociales son muy variadas y se van formando culturalmente, en base a esto Nocera (2009) fundado en estas ciencias, explica que las creencias están integrando el fenómeno social no sólo como soporte para la cohesión e integración de la sociedad, sino como una realidad que se impone al individuo en su existencia como miembro de una sociedad.

Las creencias no pueden ser consideradas como causas puesto que siempre habrá que explicarlas, y a su vez, los determinantes de dichos procesos, las creencias se pueden considerar como fenómenos psicológicos y humanos reales, cuya existencia no hay que poner en duda, y es por ello que es fundamental que sean dignas de ser estudiadas por la psicología.

Aprender la salud y la enfermedad también conlleva a prestar atención a las experiencias, al comportamiento, pensamientos, actitudes y creencias variadas, es por ello que en base a esto se han construido teorías y modelos para explicar cómo el ser humano enfrenta las problemáticas de salud, como el modelo de creencias en salud y la acción razonada.

En las ciencias sociales, en particular la sociología y la psicología, las creencias son analizadas desde la función que cumplen las relaciones sociales, mediante planteos teóricos orientados a comprenderlas y explicarlas (González, 2004), uno de los principales objetivos de esta investigación es esto mismo, describir las creencias que tienen las personas para que recurran a un tratamiento tradicional y en base a esto buscar una manera de darle una explicación y conocer el significado que los sujetos le dan a esta práctica.

En general esta investigación tiene como justificación explicar el comportamiento humano relacionado con las creencias, y sus experiencias, en base a sus objetivos, y para impulsar la investigación en este campo, ver porque es importante que la psicología estudie las creencias, y comprender las acciones humanas sobre la medicina tradicional, basada en los modelos explicativos sobre las creencias de salud y pueda servir para después partir a buscar nuevas estrategias de salud que tengan que ver con las prácticas de las personas y el sentido que ellas le dan a estas. Otro de los objetivos es observar si existe una diferencia de género hacia la medicina tradicional, ya que antes la mujer era vista como la principal responsable del cuidado de la familia y dedicada sólo a la atención doméstica, al hogar y al cuidado de los hijos.

La investigación parte de la idea de que existe una problemática hacia el funcionamiento de los sistemas de salud que se han formulado por no tomar en cuenta las creencias y las prácticas a las que recurren las personas en relación a su contexto, además, las creencias se basan en las historias de vida y en las opiniones; sirven para sentir control de la propia vida, pero este control muchas de las veces es ilusorio, ya que las cosas rara vez suceden como se cree que deberían de pasar, pues la vida es fundamentalmente impredecible y cambiante, no porque algo haya pasado una, dos o tres veces debe de suceder de nuevo, o porque a alguien le haya funcionado significa que se obtendrá el mismo resultado con otra persona (INGENES, 2014).

Todas las personas presentan problemas de salud que desean modificar de la mejor manera posible y además de eso que la práctica a la que se recurra proporcione confianza y seguridad. Pesci (2000) comenta que el principal desafío que México presenta es crear sistemas de salud que sean equitativos, ofrecer soluciones reales a los problemas de salud o sea que sean eficaces y por último que estos sean eficientes: que cubran las necesidades de la población, haciendo un uso óptimo de los recursos que dispone.

La medicina tradicional contribuye sin duda de forma significativa a preservar el estado de salud, y su reconocimiento adecuado es un elemento característico de las políticas sanitarias nacionales; por lo cual, el propósito de este trabajo fue describir las creencias y las prácticas de la medicina tradicional en algunos habitantes de la comunidad de Tacoaleche.

## **2.- MÉTODO**

### **2.1 Tipo de investigación**

La presente investigación se realizó de forma cualitativa, ya que estas proporcionan un estudio basado en detalles y experiencias (Rodríguez, Flores, García, 1999).

### **2.3 Participantes**

Para que los sujetos formaran parte de la muestra tuvieron que cumplir los siguientes criterios de selección: ser habitantes originarios de Tacoaleche y/o que radiquen en la comunidad; que practiquen la medicina tradicional, y de ambos sexos (4 hombres y 4 mujeres), siendo los criterios de exclusión solamente que no fueran menores de 30 años y que fueran externos a la comunidad de análisis.

### **2.4 Muestreo**

La técnica de muestreo fue no probabilística, llamada bola de nieve, que consiste en que los individuos seleccionados para ser estudiados reclutan a nuevos participantes entre sus conocidos (Ochoa, 2015).

### **2.5 Instrumentos o materiales**

Para esta investigación se trabajó con el método biográfico, historia de vida. Esta modalidad se basa en el estudio de relatos, centrándose en las experiencias concretas de las personas, es un método de investigación descriptivo y potente para conocer como las personas construyen el mundo social (Martínez, 2006).

### **2.6 Tipo de análisis**

Para la interpretación de resultados se utilizó el análisis del discurso, ya que es una revisión narrativa, que aborda el lenguaje dentro de un contexto social (Urrea, Muñoz & Peña, 2013).

## 2.7 Procedimiento

Primero se identificaron a las personas que practicaran la medicina tradicional y que cumplieran los criterios de selección para formar parte de la muestra; se les invitó de manera formal, en donde se les explicó los fines y objetivos del trabajo, al igual que la importancia que tendría su participación en la exploración.

Al tener a los participantes se puso de acuerdo con los mismos para tratar los convenios de hora, lugar y fecha; en ese primer encuentro también se hizo el llenado de la cedula de registro para los datos sociodemográficos

Se realizó una guía de preguntas estructuradas, en donde se les cuestionó aproximadamente cinco reactivos que contestaran a los objetivos de investigación, y de una forma en que las respuestas fueran amplias y que complementaran de manera profunda la búsqueda de información.

## 3.- Resultados

La conformación de la muestra estuvo constituida por 4 hombres y 4 mujeres que residían en una comunidad rural llamada Tacoaleche, del municipio de Guadalupe, Zacatecas; las edades de los participantes no tuvieron un margen seleccionado, ya que sólo como criterio de selección se les pidió que practicaran la medicina tradicional en la localidad ya mencionada, más sin embargo se pudo realizar dos agrupaciones de las edades, en el caso de las mujeres entre 32 y 61 años y en el caso de los hombres entre 46 y 88 años. 2 de los participantes son viudos, mientras que 6 de ellos se encuentran casados.

Se tomó en cuenta diferentes perfiles sociodemográficos, entre ellos la religión, ya que se considera una variable importante cuando se habla de creencias y prácticas, pues muchas de las veces estas dependen de la religión que se practique. Los participantes fueron en su mayoría católicos con un 87.5%, mientras que sólo el 12.5% es creyente de la Santa Muerte (*ver tabla 1*).

La mayoría de las personas iniciaron con la práctica de la medicina tradicional entre la adultez joven y la adultez, solo dos desde la adolescencia y uno en la vejez.

Tabla 1.- *Perfil sociodemográfico de los participantes.*

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
<b>Edad</b>			
30 a 60 años	3 (75%)	2 (50%)	5 (62.5%)
60 a 90 años	1 (25%)	2 (50%)	3 (37.5%)
TOTAL	4 (100%)	4 (100%)	8 (100%)
<b>Estado civil</b>			
Casado	4 (100%)	2 (50%)	6 (75%)
Viudo	0 (0)	2 (50%)	2 (25%)
TOTAL	4 (100%)	4 (100%)	8 (100%)
<b>Religión</b>			
Católica	3 (75%)	4 (100%)	7 (87%)
Santa Muerte	1 (25%)	0 (0)	1 (12.5)
TOTAL	4 (100%)	4 (100%)	8 (100%)
<b>Etapas de Iniciación</b>			
Adolescencia	2 (50%)	0 (0)	2 (25%)
Adulthood Joven	1 (25%)	2 (50%)	3 (37.5%)
Adulthood	1 (25%)	1 (25%)	2 (25%)
Vejez	0 (0)	1 (25%)	1 (12.5%)
TOTAL	4 (100%)	4 (100%)	8 (100%)

## 4.- Descripción y análisis de entrevistas

Después de la caracterización de la muestra y los datos sociodemográficos de la misma, se prosigue con el análisis y la descripción de las entrevistas de los ocho casos realizadas en la exploración, en donde se va a tomar en cuenta las categorías formadas en base a los objetivos del estudio, en las clasificaciones se presentará el análisis interpretativo del investigador.

### 4.1 Motivos para practicarla

Las personas expresaron varias razones por las cuales comenzaron la práctica de la medicina tradicional, algunas coincidían en algunas, más sin embargo la principal razón por las que la

gente práctica una alternativa de salud es meramente con el objetivo de buscar el bienestar en todos los aspectos.

Los participantes expresaron y relataron diferentes experiencias por las que comenzaron y siguen realizando esto, dentro de ello se ve muy marcado las creencias que han fortalecido sus prácticas (*tabla 2*).

Tabla 2.- *Motivos para practicarla*

Sexo	Enfermedades familiares	Enfermedades personales	Atracción	Ineficacia de la medicina alópata	Necesidad
<b>Hombres</b>	Enfermedades de los hijos, de la pareja, hermanos, de la madre y el padre.	Experimentación propia de diferentes enfermedades. Embrujamiento en la persona.	-Formación de un interés por la observación de las prácticas. -Atracción por la eficacia de las prácticas.	-Costos elevados de la medicina científica. -Los médicos no curan enfermedades tradicionales (“ojo”, “susto”, empacho y un embrujo). -Desconfianza en la capacidad del doctor. -Ineficacia en los medicamentos científicos. -Suspiciacia de los tratamientos.	-Falta de sistemas de salud. -Enfermedades de la familia. -Enfermedades personales. -Reducir gastos en salud. -Desarrollar estrategias de salud efectivas.
<b>Mujeres</b>	Enfermedades de los hijos, de la pareja, hermanos, de la madre y el padre.	Experimentación propia de diferentes enfermedades. Situaciones exclusivas de la mujer (parto, infecciones vaginales, problemas de gestación).	-Formación de un interés por la observación de las prácticas. -curiosidad por conocer la práctica en relación a una influencia social y un sueño.	-Comparte las mismas opiniones que los hombres.	-Enfermedades de la familia. -Enfermedades personales. -Reducir gastos en salud. -Desarrollar estrategias de salud efectivas.

## 4.2 Prácticas de la curación

Las respuestas hacia las prácticas de la medicina tradicional fueron muy variadas pero a la vez muy similares, esto se puede explicar de la forma en que, curaban las mismas enfermedades pero de distinta forma y con procedimientos diferentes.

Dentro de tantas prácticas que los sujetos mencionaban se pudo categorizar en cuatro, que fueron: la herbolaria, una de las prácticas más conocidas y realizadas por los entrevistados, en este apartado expresaron una gran cantidad de plantas medicinales para distintas enfermedades; los rezos y/o peticiones, la mayoría de las personas mencionó que cuando hacen sus prácticas de curación se encomiendan a un ser supremo y utilizan las oraciones principalmente para las barridas y las purificaciones; como tercer subcategoría se puso los remedios caseros, los cuales solo tres de los participantes utilizaban, algunos otros mencionaban remedios caseros pero que sólo conocían por sus antepasados, más no los practicaban; y por último pero no menos importantes son las sobaduras y/o masajes, en las que seis de los sujetos manifestaron conocer este tipo de práctica (tabla 3).

Tabla 3.- *Prácticas de la curación.*

Sexo	Mujeres	Ambos
Hombres	-Las mujeres practican más la medicina tradicional por conservar los conocimientos de los antepasados. -Comúnmente la mujer practica la medicina tradicional porque es más recelosa y envidiosa (provoca un mal). -Aparición de prejuicios y estereotipos.	-Tanto hombres como mujeres asisten a los tratamientos de medicina tradicional (principalmente cuando son problemas musculares).

### 4.3 Diferencia de Género

En este apartado la mayoría de los participantes coincidieron en que las mujeres son las que practican y creen más esta medicina, las razones variaron pero se vieron reflejados los roles y los estereotipos de género y sobretodo las creencias que se tiene de que la mujer es la encargada del hogar (tabla 4).

Sólo dos de los participantes mencionaron que eran tanto hombres como mujeres los que practicaban esta alternativa de salud y sólo uno se mostró ajeno al tema, pues mencionó que no tenía conocimientos ni argumentos de ellos.

Tabla 4.- *Diferencia de Género*

Sexo	Herbolaría	Rezos y/o peticiones	Remedios caseros	Sobaduras
<b>Hombres</b>	-Recolección, venta e investigación de plantas medicinales. -Uso de plantas para infusiones y baños. -Tratamientos espirituales (barridas comúnmente con pirul).	-Utilización de oraciones y rezos cuando se realizan las curaciones. -Purificación. -Limpias.	-Fomentos. -Evaporizaciones. -Utilización de productos caseros (miel, frutas, verduras, sal, ajos, cebolla y huevo).	-Masajes. -Tronar anginas. -Empachado (sobar el estómago). -Dolores musculares y fracturas.
<b>Mujeres</b>	-Uso de plantas para infusiones. -Plantas medicinales para remedios caseros (fomentos, chiqueadores, evaporación).	-Utilización de oraciones y rezos cuando se realizan las curaciones. -Purificación. -Limpias -Lectura de cartas. -Medicina espiritual (inyecciones, pastillas y peticiones).	-Ventosas -Utilización de productos caseros (miel, frutas, verduras, sal, ajos y huevo). -Productos procesados (alcohol, pomadas, geles, veladoras, cal).	-Masajes. -Tronar anginas. -Empachado (sobar el estómago). -Dolores musculares y fracturas.

#### 4.4 Creencias

La mayoría de los sujetos manifestaron en sus relatos tener una fuerte creencia hacia las prácticas de la medicina tradicional, a las que corresponden a su religión y al don sobrenatural que obtuvieron por su fe y por licencia de Dios y de la Santa Muerte en el caso de una de las participantes. Se muestran las subcategorías encontradas en los relatos de las historias de vida, y hay que resaltar que esta técnica logró el objetivo de identificar y describir las creencias hacia la medicina tradicional (tabla 5).

Tabla 5.- Creencias

Sexo	Religión	Confianza	Don Sobrenatural
<b>Hombres</b>	-Funcionamiento de la medicina tradicional debido a la fe. -Influencia de la religión católica. -Devoción a un ser supremo (Dios). -Fe en las vírgenes. -Intercesión de Dios por medio de los curanderos. -Presencia de fe para poder sanar.	-Seguridad y afectividad con los curanderos. -Credibilidad en los tratamientos. -Opiniones positivas respecto al curandero como persona. -Solidaridad con las personas que atienden. -Recomendación por parte de la comunidad.	-Conocimientos adquiridos debido a la licencia de Dios. -Existencia de una potencia sobrenatural en el curandero.

---

<b>Mujeres</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Funcionamiento de la medicina tradicional y espiritual debido a la fe.</li><li>-Influencia de la religión católica.</li><li>-Devoción a un ser supremo (Dios y la Santa Muerte).</li><li>-Intercesión de Dios por medio de los curanderos.</li><li>-Presencia de fe para poder sanar.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Seguridad y afectividad con los curanderos.</li><li>-Credibilidad en los tratamientos.</li><li>-Opiniones positivas respecto al curandero como persona.</li><li>-Amabilidad y buena atención con los pacientes.</li><li>-Solidaridad con las personas que atienden.</li><li>-Recomendación por parte de la comunidad.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Recibimiento de un don Sobrenatural por parte de Dios.</li><li>-Don recibido desde la infancia.</li><li>-Don de los antepasados (madre y abuela).</li><li>-Descubrimiento del don por medio de las relaciones interpersonales.</li></ul>
----------------	--	--	---

---

## 5.- DISCUSIÓN

Respecto a los motivos de práctica de la medicina tradicional, las personas mostraron haber tenido experiencias de enfermedades en el hogar que las llevaron a desarrollar estrategias de salud, que estuvieran basadas en su contexto y dentro de sus posibilidades, con esto se concuerda con Sánchez (2017) que explicaba que la familia como primer grupo social genera el primer conjunto de creencias e ideologías, combinando lo racional y lo irracional en la búsqueda de las respuestas de la salud y la enfermedad.

Durante la investigación se resaltó la importancia que tienen las plantas para la medicina tradicional, y como los antepasados han creado sus propios sistemas de salud basados en las propiedades de la herbolaria; claro ejemplo de esto es el Códice Badino que fue escrito por un médico azteca, en donde describió el uso de 150 plantas medicinales, originarias de México (Pérez, 2011), y además de la herbolaria, en este estudio se pudieron identificar las diferentes prácticas que realizaban algunos habitantes de la comunidad de Tacoaleche, y que estas estaban ligadas completamente a sus creencias.

En lo que concierne a la diferencia de género se coincidió con el estudio de Zolla (1986) en el que se encontró que el porcentaje de las mujeres era el más alto por la diferencia de género, los estereotipos y los prejuicios, considerando que es un estudio antiguo se puede observar que la idea que se tiene de la mujer no ha cambiado mucho, pues a pesar de que en la actualidad estas ya ha tenido una participación activa para adquirir nuevos derechos por una igualdad de género siguen existiendo diferencias importantes en este aspecto y una parte

destacable de esa reproducción machista tiene que ver con las mismas mujeres que adoptan su rol femenino pero desde la perspectiva del hombre.

Para finalizar, se encontró que las creencias religiosas están muy fortalecidas en los entrevistados, y es a lo que más peso le dan, y se concuerda con Gómez (2010), ya que este autor explica que los seres humanos se adoptan a la vida natural y cultural valiéndose de una extensa vida mental que está compuesta por la reflexión racional que integra su ideología y además por otro tipo de actitudes y de prácticas, menos racionales y más emocionales que alimentan lo que se conoce como las creencias.

## 6.- CONCLUSIONES

En base a los resultados se puede indicar que los objetivos fueron logrados, tanto el general como los específicos; además, se llegaron a las conclusiones de que los principales motivos que lleva a las personas a desarrollar estrategias entorno a la salud son por la presencia de enfermedades tanto físicas como emocionales, ya sea en la familia o en la propia persona, y que estas prácticas de curación se encuentran ligadas a los aprendizajes recibidos por sus antepasados, y que siguen manteniendo de generación en generación.

Asimismo se concluyó que las personas tienen la creencia de que la mujer es la que practica más la medicina tradicional, ya que ella tienen que seguir cumpliendo con los roles que le ha impuesto la sociedad, además de que se vieron muy marcados los estereotipos y los prejuicios de género. Los participantes expusieron que la mujer conoce de medicina tradicional porque comúnmente ella es la que está en la casa al cuidado de la familia y conserva los conocimientos de los antepasados. Más sin embargo tanto hombres como mujeres están muy arraigados a sus creencias religiosas, a su contexto y a la ideología de su cultura.

Las prácticas de la curación son muy variadas, ya que los sujetos de la muestra conocen una cantidad excesiva de tratamientos para distintas enfermedades, dentro de las más comunes fueron curar de “ojo”, de “susto” y de empachado, después de estos también las personas resaltaron saber curar de anginas, de bilis, el levantamiento de mollera y dolores musculares.

Para cada enfermedad, existe un proceso de curación diferente, por lo tanto los instrumentos que utilizan para sanar a los pacientes también son muy variados, la ventaja de esto es que son recursos que están a su alcance.

Las personas continúan con esta práctica principalmente porque han comprobado que funciona y es por ello que siguen siendo recomendados por la gente de la comunidad e incluso personas externas a ella, además expresan que la medicina tradicional es algo que hay que conservar y hacerla crecer por ser efectiva, eficiente y económica; igualmente, se concluye que la medicina tradicional no puede verse como una alternativa, sino como un complemento para la prevención y atención de las enfermedades y para esto hay que tomar en cuenta las creencias para los nuevos sistemas de salud.

## REFERENCIAS

- Álvarez, J. (2002). *Estudio de las creencias, salud y enfermedad* (1 ed.). México: Trillas.
- Flores, R. (2004). Salud, Enfermedad y Muerte: Lecturas desde la Antropología Sociocultural. *Revista Mad.* (10), 1-9.
- Gómez, El. (2010). *Antropología de las creencias*. Introducción a la antropología social y cultural. Recuperado de [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/2210/mod\\_resource/content/1/Tema6-antropologia.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/2210/mod_resource/content/1/Tema6-antropologia.pdf).
- González, T. (2004). Las creencias Religiosas y su Relación con el Proceso Salud-Enfermedad. *Revista electrónica de Psicología Iztacalca*, 7(2), 19-29. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/2004-2b/vol7no2art2.pdf>
- INGENES (2014). *El problema de las creencias*. México: Blog, Instituto Ingenes, Fertilidad y Genética. Recuperado de <https://www.ingen.es.com/blog/2014/08/el-problema-con-las-creencias/>.
- Martínez, M. (2007). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa* (2<sup>da</sup> ed.). México: Trillas.
- Mellizo, P. (1999). *Botánica Oculta Teorías de Paracelso* (1<sup>o</sup> ed.). España: Edicomunicación. S.A.

- Nocera, P. (2009). El concepto de creencia en la sociología durkheimiana. *XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de sociología. VIII Jornada de Sociología de la Universidad de Buenos Aires*. Buenos Aires.
- Ochoa, C. (30 de Junio del 2015). Muestreo no probabilístico: muestreo por bola de nieve. *Netquest*. Recuperado de <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-bola-nieve>.
- Pérez, R. (2011). Medicina Alternativa e Indígena. *Medicina Tradicional Indígena: efectividad a prueba*, 16. 6-7. Guadalajara, Jalisco.
- Pesci, A. (2000). *La Microdosis una Alternativa de Salud comunitaria al Inicio del Siglo XXI*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Zacatecas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Zacatecas, México.
- Rodríguez, G., Flores, J. & García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa* (2<sup>da</sup> ed.). Archidona, Málaga: Aljibe.
- Sánchez, G. (2017). *Sociología y religión*. Colombia: encolombia. Recuperado de <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/pensamiento-magico/sociologia-y-religion/>.
- Urra, E., Muñoz, A. & Peña, C. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Enfermería Universitaria*, 10(2).
- Zolla, C. (1986). Medicina tradicional y Sistemas de Atención a la Salud. *El Futuro de la Medicina Tradicional en la Atención a la Salud de los Países Latinoamericanos*. 62-76.