

Mapeo social: voces de niños y adolescentes en atención de salud en Yaxcabá, Yucatán

Damaris Estrella-Castillo^{1*}, Gabriela Aké-Palomo², Azucena-González Mijangos¹, Luis Felipe Góngora-Meza¹

¹Facultad de Medicina. Licenciatura en Rehabilitación. Universidad Autónoma de Yucatán ² Posgrado Institucional en Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Yucatán.

ABSTRACT

Social mapping: voices of children and adolescents in healthcare in Yaxcabá, Yucatan

Introduction. Social cartography involves children in identifying community needs and resources, transforming healthcare.

Objective. To employ social cartography in exploring the perceptions and needs of children and adolescents regarding healthcare in the Yaxcabá, Yucatán community.

Materials and method. Nineteen children and adolescents from Yaxcabá, participated in the study with the prior consent of their parents. A participatory and collaborative approach was employed, commencing with an open call, ensuring equitable representation in terms of gender and age groups. During the focus groups, the participants identified the health center as a crucial location for community health. An interview guide was used during these sessions, and the results were subsequently shared with both the participants and the health center authorities.

Results. Data revealed a strong understanding of health spaces and diverse individual experiences. Participants identified challenges in healthcare center accessibility and service availability. The resulting map depicted the healthcare center, along with issues and needs highlighted by participants. Interviews also revealed that some had sought traditional medicine for healthcare solutions.

Conclusions. Social cartography proved to be an effective tool for involving children and adolescents in identifying healthcare-related issues and needs in their community. Active collaboration allowed for a detailed and representative map.

Historial del artículo

Recibido: 10 may 2023

Aceptado: 30 nov 2023

Disponible en línea: 1 ene 2024

Palabras clave

Cartografía social, niños, adolescentes, comunidades indígenas, Yucatán, metodología participativa

Keywords

Social cartography, children, adolescents, indigenous communities, Yucatán, methodology.

Copyright © 2024 por autores y Revista Biomédica.

Este trabajo está licenciado bajo las atribuciones de la *Creative Commons* (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

*Autor para correspondencia:

Damaris Francis Estrella-Castillo, Facultad de Medicina. Licenciatura en Rehabilitación. Universidad Autónoma de Yucatán.

E-mail: ecastill@correo.uady.mx

<http://orcid.org/0000-0001-9381-8263>

<http://revistabiomedica.mx>.

RESUMEN

Introducción. La cartografía social involucra a niños en la identificación de necesidades y recursos comunitarios, para transformar la atención a la salud.

Objetivo. Aplicar la cartografía social para explorar las percepciones y necesidades de niños y adolescentes en la atención de salud en la comunidad de Yaxcabá, Yucatán.

Material y método. Diecinueve niños y adolescentes residentes en Yaxcabá, participaron en el estudio con el previo consentimiento de sus padres. Se implementó un enfoque participativo y colaborativo, que inició con una convocatoria abierta, para garantizar una representación equitativa en cuanto al sexo y grupos etarios. Durante los grupos focales, los participantes identificaron el centro de salud como un lugar fundamental para la salud comunitaria. Se empleó una guía de entrevista en estas sesiones y posteriormente, se compartieron los resultados con los participantes y las autoridades del centro de salud.

Resultados. Los datos recopilados revelaron una comprensión sólida de los espacios de salud y una variedad de experiencias individuales. Los participantes identificaron desafíos en la accesibilidad y la disponibilidad de servicios en el centro de salud. El mapa resultante reflejó el centro de salud, así como las problemáticas y necesidades señaladas por los participantes. Las entrevistas revelaron que algunos también habían recurrido a la medicina tradicional para solucionar problemas de salud.

Conclusiones. La cartografía social se mostró como una herramienta efectiva para involucrar a niños y adolescentes en la identificación de problemas y necesidades relacionadas con la atención de salud en su comunidad. La colaboración activa permitió un mapa detallado y representativo.

INTRODUCCIÓN

La cartografía social es una herramienta metodológica que se utiliza para comprender las formas en que las personas perciben y se relacionan con los espacios que les rodean. En este contexto, la

cartografía social puede ser particularmente útil para explorar la percepción y el uso de los espacios de salud en comunidades indígenas, en las que las prácticas y los conocimientos tradicionales se combinan con los sistemas de salud modernos (1). También es una herramienta importante para comprender y analizar las relaciones entre las personas y su entorno, especialmente en comunidades indígenas donde la preservación de sus valores y tradiciones es esencial para la supervivencia cultural (2).

En particular, la cartografía social aplicada a la salud en comunidades indígenas puede proporcionar información valiosa sobre las prácticas y creencias relacionadas con la salud, así como sobre las barreras y facilitadores para el acceso a los servicios de salud. Además, puede ser especialmente útil para comprender las perspectivas de los niños y adolescentes indígenas sobre la salud y los servicios de atención médica en sus comunidades (3).

Aunque la literatura científica sobre la cartografía social en comunidades indígenas es limitada, se han llevado a cabo algunos estudios que utilizan esta herramienta en contextos de salud. Por ejemplo, se ha utilizado, para mapear los lugares donde las comunidades indígenas recolectan plantas medicinales e identificar los recursos y barreras para el acceso a su atención médica, en México (4).

En este trabajo, nos enfocamos en la aplicación de la cartografía social en niños y adolescentes indígenas para explorar sus percepciones y experiencias con los espacios de salud en su comunidad. La participación de los niños y jóvenes en este tipo de investigación es crucial para garantizar la inclusión de sus perspectivas y experiencias únicas. Además, la inclusión de enfoques intergeneracionales puede mejorar la comprensión de las relaciones complejas entre las percepciones y prácticas de la salud en la comunidad, en consonancia con el enfoque salutogénico que reconoce la importancia de los activos y recursos de salud (5). La comprensión de estos procesos, a través de la lente del enfoque salutogénico, puede ayudar a mejorar la atención médica y la salud en la comunidad, así como a fomentar la participación activa y el empoderamiento de los jóvenes en la toma de decisiones en torno a

la salud (6). En particular, este estudio se centra en cómo la cartografía social, guiada por los principios del enfoque salutogénico, puede ser utilizada para comprender la forma en que los niños y adolescentes interactúan con los espacios de salud en su comunidad, incluyendo los servicios de salud modernos y las prácticas tradicionales.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se llevó a cabo la elaboración de mapas y grupos focales dirigidos con una guía de entrevista que enfatizó y capturó en detalle las realidades, necesidades y desafíos específicos en el ámbito de la salud y del centro de salud de la comunidad. Este proceso involucró a un grupo compuesto por 19 niños y adolescentes con edades entre siete y 15 años, residentes en Yaxcabá, Yucatán. Es importante señalar que todos ellos contaron con el respaldo de sus padres, quienes otorgaron su consentimiento informado para su participación en el proyecto. La metodología aplicada se basó en la colaboración activa, permitiendo la construcción de mapas que reflejaron estas realidades en el período de noviembre de 2022 a marzo de 2023. Para comenzar, se extendió una convocatoria abierta dirigida a aquellos niños y adolescentes que frecuentaban el centro de salud y que aceptaron participar. Se seleccionaron seis niños, cuatro adolescentes masculinos, cuatro niñas y cinco adolescentes femeninos, con el objetivo de asegurar una representación equitativa de sexo y edad en el proceso. A continuación, se llevó a cabo una reunión de presentación y capacitación que resaltó la trascendencia de involucrarse plenamente en el proceso de confección de la cartografía social. Durante esta reunión, se brindó una explicación detallada sobre cómo se desarrollaría el proceso, destacando la importancia central de la participación activa de todos los involucrados. El objetivo era identificar de manera conjunta los puntos clave y las situaciones primordiales en relación con la salud y el funcionamiento del centro de salud en la comunidad. Una vez que los participantes estuvieron capacitados, se les proporcionó dos pliegos de papel bond, lápices de colores y acuarelas para que señalarán cualquier sitio que representara cuestiones

problemáticas o necesidades, especialmente en lo que respecta a la salud y al funcionamiento del centro de salud de la comunidad. A través de un grupo focal se congregaron niños y adolescentes en grupos con el propósito de intercambiar sus hallazgos y llevar a cabo discusiones en torno a los lugares identificados con la salud. Estos intercambios se centraron en resaltar la importancia y significado que estos lugares ostentaban en el contexto comunitario con una guía de preguntas. En esta fase colaborativa, se realizó un mapa preliminar que, posteriormente, fue sometido a un meticuloso proceso de discusión y ajuste con la participación activa de todos los niños y adolescentes. A continuación, se realizó un recorrido que abarcó una exploración física de los espacios del centro de salud. Durante esta excursión, se efectuaron visitas a aquellos lugares que habían sido previamente señalados y se recabaron datos e información complementarios. Estos procesos culminaron en la creación de un mapa definitivo, diseñado con minuciosidad para reflejar de manera precisa los lugares de mayor notoriedad y significado, particularmente en lo concerniente a la salud. Dicho mapa incluyó una representación detallada del centro de salud, así como las problemáticas y necesidades identificadas por los niños y adolescentes a través de la guía de entrevista. La culminación de este proceso finalizó con la presentación del mapa definitivo y se sometieron a análisis los resultados obtenidos. Durante esta instancia de debate, las propuestas de acción para afrontar las problemáticas identificadas fueron objeto de detenido escrutinio. La metodología adoptada para forjar esta cartografía social (7) trascendió los límites de la mera observación pasiva, al abrazar un enfoque participativo y colaborativo que involucró a los niños y adolescentes en todos los estadios del proceso, desde el señalamiento preliminar de lugares, la aplicación de la guía de preguntas hasta la concepción del mapa definitivo en el que se identifica el centro de salud como principal contribuyente a la atención de la salud de Yaxcabá. La guía de entrevista semiestructurada validada por tres expertos en salud, incluyó las preguntas siguientes adaptadas a sus edades: ¿Has tenido la oportunidad de visitar el centro de salud de

Yaxcabá? En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia has asistido?, ¿te has enfermado? ¿De qué te has enfermado?, ¿Podrías compartir lo que te agrada o desagrada del centro de salud?, ¿Tienes alguna experiencia reciente en el centro de salud que desees comentar?, ¿Cómo te sientes cuando acudes al centro de salud estando enfermo(a)?, ¿Cómo percibes la atención que brindan los médicos y enfermeros en el centro de salud?, ¿Has recibido un trato amable y respetuoso por parte del personal de salud?, ¿Sientes que puedes comunicarte abiertamente con los médicos y enfermeros acerca de tus inquietudes relacionadas con la salud?, ¿Has adquirido conocimientos importantes sobre el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades en el centro de salud?, ¿Podrías mencionar el tipo de información que te han proporcionado en el centro de salud?, ¿Te sientes seguro(a) durante tus visitas al centro de salud?, ¿Consideras que el centro de salud siempre está disponible cuando lo necesitas?, ¿Confías en los servicios de salud ofrecidos en el centro?, ¿Crees que acudir al centro de salud contribuye a mantenerte en buen estado de salud y fortalecido?, ¿De qué manera crees que tu salud influye en tu capacidad para jugar y aprender?, ¿Has recibido medicamentos o tratamientos en el centro de salud? En caso afirmativo, ¿de qué forma te han beneficiado?, ¿Cómo te sientes cuando compartes tus preocupaciones o preguntas con el personal del centro de salud?, ¿Tienes la impresión de que el personal del centro de salud te escucha y comprende adecuadamente? ¿Consideras que el centro de salud tiene un papel importante en beneficio de la comunidad? ¿Qué razones respaldan tu opinión?, ¿Deseas expresar algo más sobre tu experiencia en el Centro de Salud de Yaxcabá?

Se implementó la guía en dos grupos focales a los participantes, las cuales fueron grabadas y transcritas posteriormente. Durante los grupos focales, se tomaron en cuenta los aspectos culturales y lingüísticos propios de la comunidad indígena. También se entrevistó a la médico responsable del centro de salud para triangular la información sobre las principales causas por las que acuden a consulta niños y adolescentes y sobre sus percepciones.

Posteriormente, se analizó la información recopilada durante las entrevistas y la identificación de los espacios de salud y se determinaron las categorías. A continuación, se presentaron los resultados a los participantes y autoridades del centro de salud, con el fin de promover la participación en la mejora de los espacios de salud.

Consideraciones éticas

De acuerdo con la Ley General de Salud en su apartado de investigación para la salud en su título segundo de consideraciones éticas (Artículo 17), se obtuvo el consentimiento informado de los padres y el asentimiento de los niños y adolescentes participantes en esta investigación. Aunque se considera como una investigación sin riesgos y no se requiere carta de consentimiento informado, se optó por asegurar la participación ética y respetuosa de todos los involucrados. Además, en cumplimiento de los principios de confidencialidad de los datos, se eliminaron los nombres reales de los sujetos a investigar y se presentan con nombres ficticios en el presente trabajo. Esta metodología se alinea con los estándares éticos establecidos por la Declaración Universal de Helsinki para la investigación médica en seres humanos, garantizando así la protección de la privacidad y los derechos de los participantes en la investigación.

RESULTADOS

Yaxcabá, Yucatán, localidad situada a 81 km de Valladolid y 114 km de Mérida, significa “agua verde” o “serpiente verde”. La población de 2020 fue de 16,350 personas. (8)

De acuerdo con los datos recolectados por el médico de la mañana, el médico de la tarde y el médico coordinador del Centro de Salud de Yaxcabá, Yucatán, las causas de morbilidad más frecuentes en niños y adolescentes que acudieron a este centro de salud en el año inmediato anterior al estudio: 1) Infecciones respiratorias: infecciones del tracto respiratorio superior, resfriado común, la gripe y la sinusitis. 2) Problemas de piel: como el acné, las alergias, la dermatitis y eczema. 3) Problemas de crecimiento y desarrollo: cuando se

presentan pueden ser referidos a un especialista en endocrinología pediátrica. 4) Problemas de conducta y salud mental: depresión, ansiedad y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). En el caso de ideación suicida refieren “querer terminar con su vida” o “no encontrare sentido a vivir” y solo ha habido dos casos entre el año inmediato anterior y durante el periodo del estudio 5) Problemas de nutrición: obesidad, desnutrición y trastornos alimentarios. 6) Problemas de oído, nariz y garganta: infecciones de oído, faringitis estreptocócica y amígdalas inflamadas.

A continuación, se presentan las categorías derivadas del análisis de las respuestas de niños y adolescentes en las se exploraron sus opiniones y experiencias en relación con varios aspectos de la atención médica en este centro de salud.

a) Satisfacción con la atención médica y confianza en el centro de salud

Los participantes en esta categoría expresaron que les gusta el centro de salud porque les ayuda a sentirse mejor cuando están enfermos: ““Me gusta el centro de salud porque allí nos ayudan a sentirnos mejor cuando estamos enfermos”: Mario y Martha, 7 años; Ixchel, 8 años; Xochitl y Luis, 12 años y Hugo, 9 años.

b) Relación médico-paciente y comunicación

En ésta, se destacó la amabilidad y el respeto de los médicos y enfermeros del centro de salud, lo que podría mejorar la relación médico-paciente y la toma de decisiones compartida: “Los médicos y enfermeros del centro de salud son amables y nos tratan con respeto”: Nicté, 12 años; Manuel, 13 años y Marcela, 9 años.

c) Educación en salud y prevención

Los niños y adolescentes mencionaron que el centro de salud brinda información importante sobre cómo cuidar la salud y prevenir enfermedades: “El centro de salud nos enseña cosas importantes sobre cómo cuidar nuestra salud y evitar enfermedades”: Xochitl, 12 años; Luis, 12 años; Hugo, 9 años; Marco, 8 años y Martha ,7 años.

d) Accesibilidad y confiabilidad de los servicios de salud

Los participantes expresaron que el centro de salud es un lugar seguro y confiable para recibir atención médica cuando sea necesario: “El centro de salud es un lugar seguro y confiable donde podemos recibir atención médica cuando la necesitamos”: Ixiam, 9 años; Eduardo, 11 años; Ovidio, 8 años; Lorena, 11 años e Irene, 9 años.

e) Impacto en la salud infantil y desarrollo

En esta categoría, se destacó que el centro de salud contribuye a mantener a los niños sanos y fuertes: “El centro de salud nos ayuda a mantenernos sanos y fuertes para poder jugar y aprender.”: Ernesto, 9 años; Paulina ,10 años; Mario, 7 años; Ixchel, 8 años e Irene, 9 años.

f) Disponibilidad de medicamentos y tratamientos

Se mencionó como un factor positivo que podría influir en la eficacia de la atención médica y la calidad de vida: “Me gusta que el centro de salud tenga medicinas y tratamientos que ayudan a curar nuestras enfermedades”: Ovidio, 8 años y Lorena, 11 años.

g) Comunicación y atención al usuario

Los participantes valoraron la comunicación efectiva y la disposición a escuchar las preocupaciones y preguntas de los pacientes en el centro de salud como aspectos importantes para la satisfacción del paciente: “Los trabajadores del centro de salud siempre están dispuestos a escuchar nuestras preocupaciones y responder mis preguntas”: Samuel, 12 años; Amalia 11 años y Marcela 9 años.

h) Importancia para la comunidad y accesibilidad local

En ésta se destacó que el centro de salud es importante para la comunidad en su conjunto, ya que contribuye a mantener a la población saludable y feliz, lo que podría influir en la prevención de enfermedades y la reducción de desigualdades en salud: “El centro de salud es un lugar donde podemos recibir atención médica de calidad sin tener que viajar hasta Valladolid como le pasa a mis

papás a veces, “El centro de salud es importante para nuestra comunidad porque nos ayuda a mantenernos saludables y felices”: Hugo, 9 años; Marco, 7 años y Martha, 7 años (Figura).



Figura. Mapa definitivo desarrollado por niños y adolescentes de Yaxcabá, Yucatán

DISCUSIÓN

Las infecciones respiratorias se erigen como la principal causa de consulta en esta población, un hallazgo que concuerda con investigaciones previas que han documentado su alta prevalencia en niños y adolescentes que residen en contextos comunitarios, como es el caso de Yaxcabá. Este fenómeno persiste incluso en el contexto pospandemia de COVID-19, destacando la relevancia y persistencia de las infecciones del tracto respiratorio superior en esta población. Los problemas dermatológicos, como acné y alergias, ocuparon el segundo lugar en las consultas, en línea con la literatura. Problemas de crecimiento y desarrollo se identificaron como un tercer motivo de consulta, destacando la importancia de la atención multidisciplinaria. Además, preocupaciones relacionadas con la salud mental, como depresión y ansiedad, surgieron como motivo de consulta relevante, enfatizando la necesidad de una atención integral en salud mental. Otros motivos de consulta incluyeron problemas nutricionales, obesidad y desnutrición. Las infecciones en oído, nariz y garganta también fueron recurrentes. Estos resultados ofrecen una visión completa de los motivos de consulta en el Centro

de Salud de Yaxcabá, destacando la influencia de factores locales (9-14). Para mejorar la atención en respuesta a las necesidades identificadas en esta población, es fundamental implementar un enfoque multidisciplinario que incluya la colaboración entre pediatras, dermatólogos, psicólogos y otros especialistas de la salud. Esto aseguraría una atención integral que aborde los problemas de salud mental, dermatológicos, nutricionales y de desarrollo de manera coordinada. Además, es esencial promover programas de educación en salud tanto para los pacientes como para sus familias, enfocados en la prevención y promoción de estilos de vida saludables. Además, se puede considerar la inclusión de medidas para mejorar la accesibilidad a servicios especializados en salud mental, incluyendo la identificación temprana y la intervención en casos de riesgo, con un enfoque en la salud mental de los niños y adolescentes. Estos enfoques colaborativos y educativos contribuirían a un cuidado más completo y eficaz en el Centro de Salud de Yaxcabá.

Por otro lado, este estudio ha proporcionado una visión detallada de las percepciones de niños y adolescentes en relación con el Centro de Salud de Yaxcabá. Las categorías resultantes del análisis arrojan luz sobre varios aspectos importantes que afectan la atención médica en la comunidad y que pueden tener un impacto significativo en la salud de los jóvenes y la comunidad en general. Los participantes expresaron una clara satisfacción con la atención médica recibida en el centro de salud. La percepción de que el centro de salud les ayuda a sentirse mejor cuando están enfermos es fundamental para la generación de confianza en la atención médica. Esta confianza puede influir en la adherencia al tratamiento y la búsqueda oportuna de atención médica en caso de necesidad (15). Una propuesta es diseñar y mantener un entorno clínico que sea acogedor y atractivo para los jóvenes que incluya áreas de espera amigables para niños, juegos educativos y la disposición de personal capacitado para interactuar de manera positiva con los jóvenes pacientes.

En el mismo sentido, la amabilidad y el respeto mostrados por los médicos y enfermeros en el centro

de salud son esenciales para establecer una relación médico-paciente positiva. Esta relación puede tener un impacto significativo en la satisfacción de los usuarios y en la toma de decisiones compartida (16). Además, se puede considerar la participación de los pacientes en el diseño de la atención al invitar a pacientes jóvenes a participar en el diseño de políticas y prácticas relacionadas con la atención médica en el centro de salud. Su perspectiva directa puede ayudar a moldear un entorno más amable y respetuoso.

Con base en lo referido por los participantes se resalta la importancia de mantenerse saludables para jugar y aprender. Esta percepción refuerza la idea de que una atención de calidad en la infancia puede tener un impacto duradero en el bienestar y el desarrollo de los jóvenes (17-19). Por lo que se propone apoyo a estilos de vida saludables, es decir, incluir servicios de asesoramiento en nutrición, orientación sobre actividad física y talleres sobre manejo del estrés, lo que podría aumentar la frecuencia de uso de los servicios de salud y la satisfacción con la atención recibida y de esta manera influir en su desarrollo cognitivo y socioemocional, así como en su capacidad para aprender y jugar.

CONCLUSIONES

Este estudio proporciona una comprensión profunda de los motivos de consulta y las percepciones de los niños y adolescentes en el Centro de Salud de Yaxcabá, Yucatán, gracias a la aplicación de la cartografía social. Los hallazgos resaltan la importancia de abordar eficazmente una amplia gama de preocupaciones de salud, desde infecciones respiratorias hasta problemas de salud mental y la necesidad de una atención médica centrada en el paciente y amigable para garantizar la satisfacción y confianza de los jóvenes usuarios. Además, se reconoce la influencia de factores socioeconómicos y culturales en estos resultados, subrayando la importancia de un enfoque personalizado y orientado a la comunidad. La implementación de medidas para mejorar la calidad de la atención y promover estilos de vida saludables puede tener un impacto positivo en la salud y el bienestar de esta

población y en última instancia, contribuir a reducir las disparidades en salud en la región.

Declaración de conflicto de intereses.

Los autores de este artículo declaran que no tienen ningún conflicto de intereses financiero o personal que pueda influir en la objetividad o imparcialidad del contenido presentado.

Agradecimientos

A la Fundación Kellogg por el financiamiento proporcionado para la realización del estudio. Estamos muy agradecidos por su compromiso con la investigación científica en nuestra área de interés.

REFERENCIAS

1. Cardona DF. Comunicación en los mundos de vida juveniles: Hacia otras pedagogías del lenguaje y la comunicación. *Horizontes Pedagógicos*. 2022;24(1):9-19. doi: 10.22519/2145888X.233
2. Bonta M, Protevi J. Mapping as a cultural practice: Indigenous cartography in the Americas. University of Chicago Press; 2020. doi: 10.7208/chicago/9780226593025.001.0001
3. Garrido S. Cartografía social y procesos participativos en la planificación territorial. *Revista de Geografía Norte Grande*. 2020;(76):97-112. doi: 10.4067/S0718-34022020000200097
4. Castro R, Villaseñor C, Ríos A. Cartografía social de los recursos de salud en tres comunidades indígenas de México. *Salud Publica Mex*. 2009;51(1):31-8. doi: 10.1590/S0036-36342009000100006
5. Gould GS, Watt K, McEwen A, Cadet-James Y, Clough AR. "We don't smoke": Indigenous and mainstream youth's responses to smoking in remote Australian communities. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1169. doi: 10.1186/s12889-018-6062-7
6. Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, Bauer GF, Pelikan JM, Lindström B, Espnes GA, editors. *The Handbook of Salutogenesis* [Internet]. Cham (CH): Springer; 2017. PMID: 28590610.
7. Steger A, Evans E, Wee B. Emotional cartography as a window into children's well-being: Visualizing the felt geographies of place. *Emotion, Space and Society*. 2021;39:100772
8. Data México. (s.f.). Yaxcabá - Perfil socioeconómico. Recuperado el 1 de abril de 2023, de <https://datamexico.org/es/profile/geo/yaxcaba>
9. Aguilar I. Enfermedades respiratorias en la infancia en tiempos de COVID-19. *Rev Minerva Rev Cient Multidiscip Univ El Salvador*. 2023;5(4):23-39. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v35i1.1148>

- doi.org/10.5377/revminerva.v5i4.15786 (Original work published December 21, 2022)
10. Dréno B, Bettoli V, Ochsendorf F, Layton A, Perez M, Dakovic R, et al. European recommendations on the use of oral antibiotics for acne. *Eur J Dermatol*. 2018 Oct 1;28(5):603-610.
 11. Sidbury R, Davis DM, Cohen DE, Cordoro KM, Berger TG, Bergman JN, et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis. *J Am Acad Dermatol*. 2014 Jul;71(1):116-132
 12. Guerra Domínguez E, González Carrazana YA, Pérez Marín D, Gamboa Suárez D, Contreras Rodríguez T. Early care for children with delayed psychomotor development. *Multimed [Internet]*. 2022 Aug [cited 2023 Aug 23]; 26(4):e2684. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000400005&lng=es. Epub 2022 Jul 20.
 13. López Diago R, Sánchez Mascaraque P. Actualización sobre el aumento de trastornos mentales en la adolescencia y estrategias de manejo clínico en Atención Primaria. In: AEPap (ed.). *Congreso de Actualización en Pediatría 2023*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2023. p. 23-31.
 14. Miranda-Cota, G. A., R. E. Ortiz-Félix, P. E. Miranda-Félix, L. E. Ramírez-Jaime, M. Heredia-Morales, y F. G. Buichia-Sombra. «Estado Nutricional De población Infantil De Comunidades indígenas De México: Revisión Sistemática». *Mujer Andina*, vol. 1, n.º 1, diciembre de 2022, pp. 65-75, doi:10.36881/ma.v1i1.639.
 15. Chappell F. Medication adherence in children remains a challenge. *Prescriber*. 2015;26(12):31-34.
 16. Roter DL, Frankel RM, Hall JA, Sluyter D. The expression of emotion through nonverbal behavior in medical visits. Mechanisms and outcomes. *J Gen Intern Med*. 2006;21 Suppl 1(Suppl 1):S28-S34. doi: 10.1111/j.1525-1497.2006.00305.x.
 17. Pérez-Cuevas R, Muñoz-Hernández O. Importancia de la salud pública dirigida a la niñez y la adolescencia en México. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2014 Abr;71(2):126-133. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200010&lng=es. Acceso: 24 de agosto de 2023.
 18. Bright T, Felix L, Kuper H, Polack S. A systematic review of strategies to increase access to health services among children in low and middle income countries. *BMC Health Serv Res*. 2017 Apr 5;17(1):252. doi: 10.1186/s12913-017-2180-9. PMID: 28381276; PMCID: PMC5382494
 19. Rathert C, Wyrwich MD, Boren SA. Patient-centered care and outcomes: a systematic review of the literature. *Med Care Res Rev*. 2013;70(4):351-379. doi: 10.1177/1077558712465774.