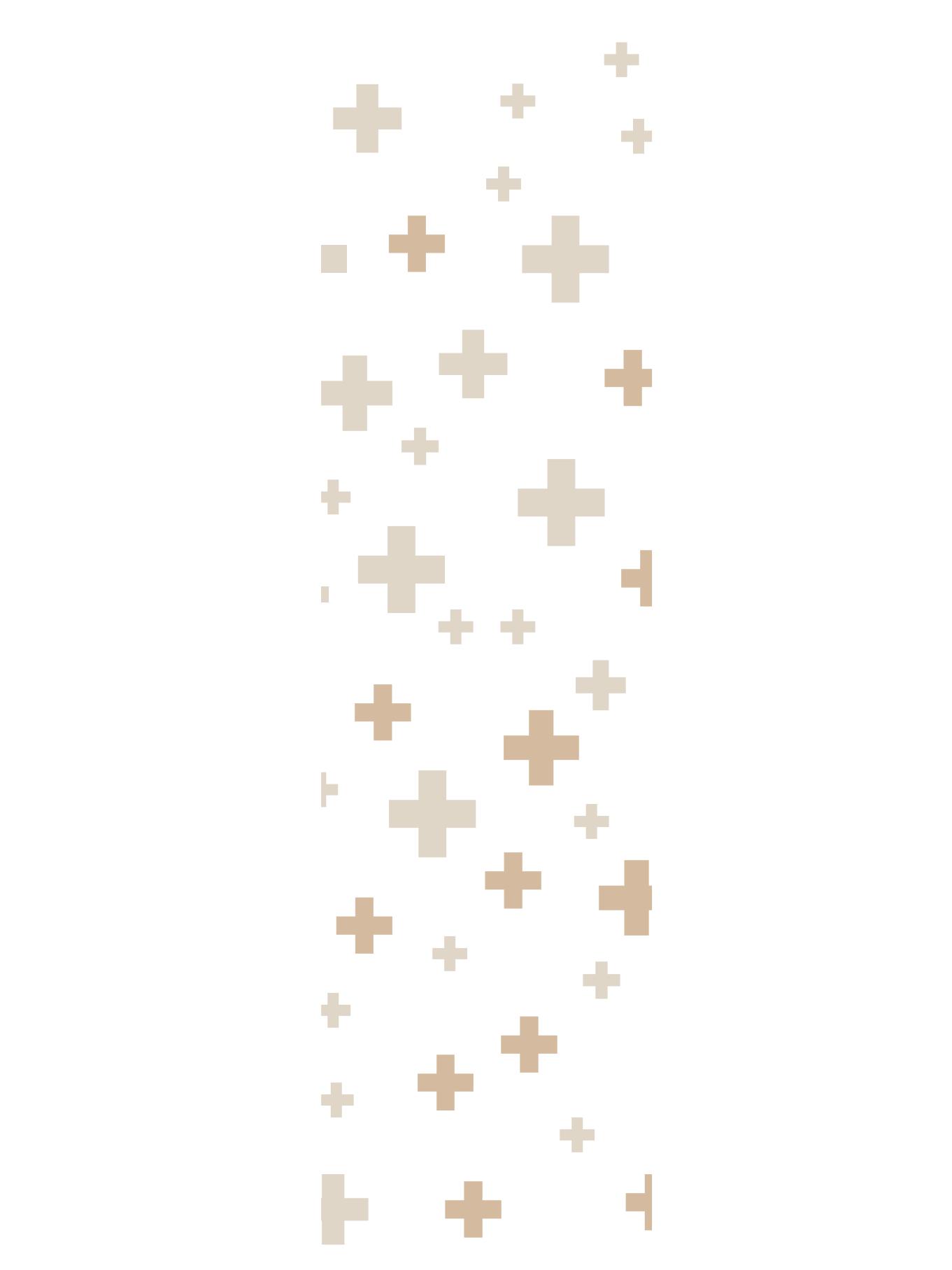


Diagnóstico

sobre salud culturalmente
pertinente en el
Estado de Puebla



Irma Zamora-Ginez
Abigail Briones-Montiel
Equipo de la Dirección de Patrimonio Cultural
Investigación y Educación para la Equidad



Diagnóstico

sobre **salud culturalmente**
pertinente en el
Estado de Puebla

Irma Zamora-Ginez
Abigail Briones-Montiel
Equipo de la Dirección de Patrimonio Cultural
Investigación y Educación para la Equidad

Sergio Salomón Céspedes Peregrina
Gobernador Constitucional del Estado de Puebla

Miguel Barbosa Huerta
In Memoriam

Javier Aquino Limón
Secretario de Gobernación del Estado de Puebla

Gabriela Bonilla Parada
Presidenta del Sistema Estatal para el
Desarrollo Integral de la Familia

María Isabel Merlo Talavera
Secretaria de Educación del Estado de Puebla

Eduardo Castillo López
Presidente de la Junta de Gobierno y Coordinación Política del
H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla

Margarita Gayoso Ponce
Presidenta del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Puebla

Victoriano Gabriel Covarrubias Salvatori
Director General del Consejo de Ciencia y Tecnología
del Estado de Puebla

Luis Gerardo Aguirre Rodríguez
Responsable del Área de Publicaciones

Ruperto Guevara Ayala
Eva Angélica García Treviño
Corrección de estilo

Cinthia Paola Muñoz Jiménez
Diseño editorial y de portada

Irma Zamora-Ginez
Abigail Briones-Montiel
Coordinadores/Coordinadora/Coordinador

Primera edición, México, 2023

Publicado por el Consejo de Ciencia y Tecnología de Puebla
(CONCYTEP) B Poniente de La 16 de Sept. 4511,
Col. Huexotitla, 72534. Puebla, Pue.

ISBN: 978-607-8901-55-5

CÓDIGO IDENTIFICADOR CONCYTEP: C-L-2023-07-89

La información contenida en este documento puede ser reproducida total o
parcialmente por cualquier medio, indicando los créditos
y las fuentes de origen respectivas.

Diagnóstico sobre salud culturalmente pertinente en el Estado de Puebla

Irma Zamora-Ginez
Abigail Briones-Montiel
Equipo de la Dirección de Patrimonio Cultural
Investigación y Educación para la Equidad

Las opiniones vertidas en el presente documento son responsabilidad única de las y los autores,
y no representa la postura de la institución que edita.

AUTORES

Irma Zamora-Ginez^{1*}

Abigail Briones-Montiel²

Equipo de la Dirección de Patrimonio Cultural, Investigación y Educación para la Equidad³

¹ D.C.; Facultad de Medicina, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

². M.C.; Hospital Universitario, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

³ Dirección de Patrimonio Cultural, Investigación y Educación para la Equidad, Instituto Poblano de los Pueblos Indígenas.

* Autor de correspondencia:

D.C. Zamora-Ginez I.

Dirección: 31 Poniente # 1304 Col. Volcanes, Puebla, Pue.

Teléfono: 01 (222) 229 5500 ext. 6304 -6302-6317

Correo electrónico: irma.zamora@correo.buap.mx

CITACIÓN SUGERIDA

Zamora-Ginez I., Briones-Montiel A., Equipo de la Dirección de Patrimonio Cultural, Investigación y Educación para la Equidad (2023). Diagnóstico sobre salud culturalmente pertinente en el estado de puebla. Puebla, México: Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Puebla (Concytep).

Rafael Bringas Marrero

Director General del Instituto Poblano de los Pueblos Indígenas

Irma del Carmen Zamora Ginez

Investigadora Responsable del Diagnóstico

Viridiana Regino Castillo

Directora de Patrimonio Cultural, Investigación y Educación para la Equidad del
Instituto Poblano de los Pueblos Indígenas

María Fernanda Delgado Castillo

Jefa del departamento de Patrimonio Cultural del Instituto Poblano de los Pueblos
Indígenas

Hilario Ramírez Rojas

Jefe del departamento de Investigación del Instituto Poblano de los Pueblos Indígenas

AGRADECIMIENTOS

PERSONALES

El presente trabajo no hubiese sido posible sin la colaboración de cada uno de los participantes de este proyecto por lo que queremos agradecer a los usuarios de los servicios de salud, así como al personal de salud que se dieron el tiempo para ser entrevistados y con ello colaborar para alcanzar los objetivos de esta investigación.

ACADÉMICOS

Esta investigación se realizó gracias a la colaboración interinstitucional entre el Instituto Poblano de los Pueblos Indígenas y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología del Estado de Puebla (CONCYTEP) que, a través del convenio número 151/2022, apoyó la participación de la Dra. Irma del Carmen Zamora Ginez como investigadora responsable, misma que contó con el apoyo de Abigail Briones Montiel, becaria de la investigación, ambas procedentes de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

La Dirección de Patrimonio Cultural, Investigación y Educación para la Equidad, adscrita al Instituto Poblano de los Pueblos Indígenas participó como órgano técnico, administrativo y operativo de la investigación, a través de Viridiana Regino Castillo, titular de la unidad, Hilario Ramírez Rojas, jefe del departamento de Investigación y María Fernanda Delgado Castillo, jefa de departamento de Patrimonio Cultural.

De igual manera, se contó con la colaboración de treinta personas promotoras interculturales con perfil de estudiantes de licenciatura o posgrado en áreas de ciencias sociales, humanidades y salud, integrantes o auto adscritas a un pueblo indígena o afroamericano, mismas que fueron apoyadas con un estímulo económico por el Instituto Poblano de Pueblos Indígenas, a través de la Convocatoria correspondiente al Componente III de las Reglas de Operación del Programa Especial de los Pueblos Indígenas del Ejercicio Fiscal 2022.

CONTENIDO

Prólogo	i
Resumen	iii
Abstract	v
Antecedentes	vii
Metodología	ix
Objetivo General	x
Objetivos Particulares	x
Beneficio Social	xi
Resultados	xii
Datos Demográficos	1
Lenguas Indígenas	2
Satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud	5
Conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales	16
Personal de salud (n = 338)	21
Datos demográficos	21
Competencias culturales	23
Conclusiones	30
Población usuaria de los servicios de salud	30
Personal de salud	31
Recomendaciones generales	33
Bibliografía	34
Anexos	37

PRÓLOGO

Uno de los principales retos del Gobierno del Estado de Puebla ha sido enfrentar adecuadamente las diferentes necesidades y demandas de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas. En consecuencia, es menester del Instituto Poblano de los Pueblos Indígenas sumar todos los esfuerzos institucionales para enmendar la deuda histórica con estas a partir de la atención a temas prioritarios.

Es el caso del amplio panorama en el que se encuentra la salud, a la que debe entenderse como un derecho fundamental de todas las personas y, en consecuencia, debe garantizarse su libre acceso y ejercicio culturalmente adecuado para la población indígena y afromexicana.

Bajo dicha premisa se construyó esta investigación a manera de diagnóstico para determinar la pertinencia cultural en la atención a la salud de la población indígena en el estado de Puebla, con la finalidad última de que este sea insumo para la construcción de propuestas de mejora y la generación de acciones de incidencia directa con base en estudios contextuales.

Durante este proceso reafirmamos que la atención a la salud no puede ni debe ejecutarse sin un enfoque de pertinencia cultural que sea transversal en todos los niveles y momentos que se involucran para concretar el ejercicio de este derecho humano. Lo anterior implica, principalmente, conocer, respetar e integrar en el quehacer médico los saberes y prácticas sobre salud a los que pueblos indígenas y afromexicanos dan importancia.

Con los resultados que a continuación se exponen, se pretende abonar al fortalecimiento de las acciones colectivas e interinstitucionales de quienes nos encontramos comprometidos con la búsqueda incansable de vivir una vida saludablemente digna, donde la diversidad cultural no signifique ni justifique ningún escenario de desigualdades.

Rafael Bringas Marrero
Director General del Instituto Poblano de los
Pueblos Indígenas

RESUMEN

Introducción: Hasta nuestro conocimiento, no se han realizado estudios exploratorios descriptivos que permitan conocer si la prestación de servicios públicos de salud se realiza con pertinencia cultural, por lo que primero es necesario identificar la situación cultural en la que se encuentran las unidades médicas pertenecientes a distintas regiones del estado de Puebla.

Objetivo: Determinar la pertinencia cultural en la atención a la salud de la población indígena en el estado de Puebla.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo transversal y observacional multicéntrico y heterodémico durante el periodo comprendido de abril a octubre del 2022 en 53 unidades médicas pertenecientes a 21 municipios de ocho regiones considerados indígenas del Estado de Puebla, con un tamaño de muestra a conveniencia. Todos los participantes cumplieron con los criterios de selección y firmaron consentimiento informado. El marco muestral estuvo conformado por usuarios de los servicios de salud ($n = 1895$) y personal de salud ($n = 388$). La estrategia de trabajo se dividió en tres etapas, la primera consistió en un taller de capacitación para las personas promotoras interculturales que aplicaron las entrevistas. En la segunda se realizó la entrevista directa a las personas participantes. En la última se realizó el análisis estadístico.

Resultados: Con respecto a los usuarios, el 80.8% hablan alguna lengua indígena, predominando el Náhuatl (70.4 %) y el Tutunakú (24.0 %). Las frecuencias de hablantes de lengua indígena fueron significativamente diferentes entre regiones estudiadas ($p < 0.001$). Se encontró diferencia significativa ($p = 0.004$) en proporción de hablantes por edad, demostrándose que, a menor edad, mayor número de usuarios que no hablan lenguas indígenas. El hablar alguna lengua indígena se asoció, en general, con una inadecuada percepción sobre los servicios de salud, incidiendo principalmente en las preocupaciones económicas, actividades laborales domésticas y/o escolares, el estado de ánimo relacionado con el tratamiento médico y con la atención y trato al usuario.

Con respecto al personal de salud, predominó la división de enfermería (46.1%), solo el 17.8 % declaró hablar alguna lengua indígena y de los cuales el 72.50 % habla la misma lengua que se habla en la región donde laboran. Respecto a las competencias culturales, estas se colocaron en el nivel 32 de 100, el promedio más bajo lo presentó la sensibilidad a los propios prejuicios. Al estratificar al personal en hablantes (Sí/No) de lengua indígena se obtuvo el patrón de competencias culturales más alto (nivel 52), siendo significativamente mayor en los hablantes de lengua indígena ($p = 0.005$).

Conclusión: Aumentar el número de hablantes de lenguas indígenas entre el personal de salud de regiones consideradas indígenas en el estado de Puebla mejoraría el padrón cultural en los servicios de salud, lo que podría garantizar un mejor servicio para las personas usuarias hablantes de lenguas indígenas mejorando su salud.

Palabras clave: Salud culturalmente pertinente,
Estado de Puebla

ABSTRACT

Introduction: To our knowledge, exploratory descriptive studies have not been carried out to determine whether the provision of public health services is carried out with cultural relevance, so first it is necessary to identify which is the cultural situation in the medical units belonging to different regions of the State of Puebla

Objective: To determine the cultural relevance in the health care of the indigenous population in the State of Puebla.

Methodology: A multicenter and heterodemic cross-sectional and observational descriptive study was carried out during the period from April to October 2022 in 53 medical units belonging to 21 municipalities in eight regions considered indigenous of the State of Puebla, with a sample size at convenience. All participants met the selection criteria and they signed informed consent. The sample frame consisted of users of health services ($n = 1895$) and health personnel ($n = 388$). The work strategy was divided into three stages, the first consisted of a training workshop for intercultural promoters who applied the interviews. In the second stage, the participants were interviewed directly. In the last stage, the statistical analysis, writing of results and publication of these were carried out.

Results: With respect to users, 80.8 % speak an indigenous language, predominantly Nahuatl (70.4 %) and Tutunakú (24.0 %). The frequencies of indigenous language speakers were significantly different between regions studied ($p < 0.001$). A significant difference was found ($p = 0.004$) in proportion of speakers by age, demonstrating that, at a younger age, a greater number of users who do not speak indigenous languages. Speaking an indigenous language was generally associated with an inadequate perception of health services, mainly affecting economic concerns, domestic and/or school work activities, mood related to medical treatment and care and treatment of the user.

With respect to health personnel, the nursing division predominated (46.1%) and only 17.8% declared to speak an indigenous language and of these, 72.50% speak the same language that is spoken in the region where they work. Regarding cultural competences, these were placed at level 32 out of 100, the lowest average was presented by sensitivity to one's own prejudices. When stratifying the population of health personnel by speakers of indigenous language (YES/NO), the highest pattern of cultural competencies was obtained (level 52), with a significantly higher pattern in speakers of indigenous languages compared to non-speakers ($p = 0.005$).

Conclusion: Increasing the number of speakers of indigenous languages among health personnel in regions considered indigenous in the state of Puebla would improve the cultural pattern in health services, which could guarantee a better service for users who speak indigenous languages, improving their health.

Keywords: Diagnosis, Culturally relevant health,
State of Puebla

ANTECEDENTES

La tendencia global actual de considerar el derecho a la diferencia conocida como interculturalidad, recientemente se ha incorporado a los servicios de salud como respuesta a reivindicaciones de pueblos indígenas y de su derecho a la identidad cultural, por lo que plantea la interacción entre la medicina tradicional indígena y la occidental (Eroza Solana & Carrasco Gómez, 2020; Salaverry, 2010). Considerando esto, para mejorar la atención de la salud de comunidades indígenas, además de suficiencia de recursos aplicados a la infraestructura, es necesario considerar las prácticas, los valores y la cosmovisión de la población, es decir, contar con un sector salud con pertinencia cultural (Villarreal-Frías, 2020).

En este contexto, la pertinencia cultural en el sector salud hace referencia al personal que es competente en conocimiento, habilidades, sensibilidad, empatía e interés en conocer la manera en que otros grupos, como es el caso de las comunidades indígenas, ven, reconocen e interpretan el mundo que los rodea, y que además cuenten con la capacidad de crear las estrategias necesarias para brindar la atención adecuada a las personas usuarias culturalmente diversas (Pedrero et al., 2019).

Además, de acuerdo con varios estudios, el grado de satisfacción de las personas usuarias del sistema de salud se relaciona con un mejor resultado (Ali et al., 2015; Negash et al., 2022; Van Der Kooy et al., 2014), por lo tanto, una adecuada pertinencia cultural en el sector salud, posiblemente eleve el grado de satisfacción de los sistemas de salud percibida por los usuarios de comunidades indígenas.

Aunado a lo anterior, al ser la lengua materna un signo de identidad, recibir la atención en salud en la lengua materna conduce a la percepción, tanto del paciente como de sus familiares, de una mejor calidad en el servicio, además de aumentar la competencia cultural y ética del personal de salud. Por el contrario, no recibir la atención en la lengua materna, puede dar lugar a malentendidos y/o errores en la atención (Hemberg & Sved, 2021).

Por otra parte, la medicina tradicional forma parte del patrimonio cultural, siendo fundamental en la cosmovisión de los pueblos indígenas, representando la identidad y el conocimiento ancestral de la tierra y la aplicación de plantas con propiedades medicinales (Jiménez-Silva, 2017), por lo que la Organización Mundial de la salud (OMS, 2014) ha propuesto estrategias sobre medicina tradicional y complementaria teniendo como objetivos aprovechar la posible contribución de esta a la salud, el bienestar, la atención de salud centrada en la persona y la cobertura sanitaria universal; así como promover su utilización segura y eficaz mediante la reglamentación,

investigación e integración de sus productos, prácticas y profesionales en los sistemas de salud. En México, la medicina tradicional ha experimentado cambios que se han interrelacionado con otras medidas terapéuticas con el propósito de mantenerse y adaptarse a los nuevos objetivos de salud, por lo que actualmente, en las comunidades indígenas existe un sistema que combina la medicina académica con la medicina tradicional y en ocasiones para los pueblos indígenas, la medicina tradicional es el único recurso en cuestiones de la salud, existiendo “especialistas o terapeutas tradicionales”, quienes son expertos en dicho conocimiento, así como en su aplicación (Jimenez-Silva, 2017).

No obstante, la transmisión del conocimiento sobre la medicina tradicional se ha visto afectada debido a cuestiones económicas; las juventudes indígenas han tenido que abandonar sus comunidades con la necesidad de emigrar en búsqueda de mejores oportunidades de desarrollo (Pedrero et al., 2019).

METODOLOGÍA

Se diseñó un estudio descriptivo, exploratorio, transversal, observacional, multicéntrico y heterodémico, durante el periodo comprendido de abril a octubre del 2022. Con registro 975 ante el Comité de Investigación y de Ética de la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Todas las personas participantes firmaron un consentimiento informado, mismo que cumplía con las pautas establecidas por el Código de Núremberg (Experiments, 1996), la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013), la Ley Federal de Salud (Secretaría de Gobernación, 1984) y la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 (Secretaría de Salud, 2015). La presente investigación no tiene riesgos para las y los participantes (Miranda-Novales & Villasis-Keever, 2019).

El marco muestral estuvo conformado por personas usuarias de los servicios de salud y el personal de salud de hospitales, centros, clínicas y unidades médicas pertenecientes a los municipios del estado de Puebla considerados indígenas. El tamaño de muestra fue a conveniencia y el muestreo fue no probabilístico, por conglomerado en multietapas, es decir, primero mediante muestreo aleatorio simple se seleccionaron las regiones a encuestar, después los municipios y posteriormente los hospitales/centros/clínicas/unidades pertenecientes a la Secretaría de Salud del Gobierno de Puebla por lo que finalmente se realizó un muestreo aleatorio simple.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la pertinencia cultural en la atención a la salud de la población indígena en el estado de Puebla.

OBJETIVOS PARTICULARES

1. Determinar la satisfacción de los sistemas de salud percibida por la población.
2. Determinar el conocimiento y uso de plantas medicinales de la región en la población.
3. Determinar el conocimiento de la lengua indígena en el personal de salud.
4. Determinar las competencias clínico-culturales del personal de salud.
5. Determinar la perspectiva sobre la integración de la medicina tradicional en el personal de salud.

Los criterios de selección para las personas usuarias fueron

1) Inclusión: Cualquier sexo; edad de 18 años en adelante; personas que hayan recibido cualquier tipo de servicio en algún hospital, clínicas y/o consultorios seleccionados; integrantes o autoadscritos a una de las regiones indígenas seleccionadas; que acepten participar y contesten la encuesta. **2) Exclusión:** Personas que no sean originarios de la región; personas bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva. **3) Eliminación:** Personas que decidan retirar su consentimiento y encuestas que no sean llenadas al 90%.

La estrategia de trabajo se dividió en tres etapas, la primera etapa consistió en un taller de capacitación, dos sesiones virtuales y una presencial, para las personas promotoras interculturales que realizaron las entrevistas. En la segunda etapa, se realizó la entrevista directa de las personas participantes previa explicación del proyecto y firma de consentimiento informado. En dicha etapa se utilizó un instrumento aplicado a la población usuaria que está integrado por tres apartados: datos generales, encuesta de satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud (Siusex2) (Fuentes-García et al., 2013) y encuesta para conocimientos sobre el uso de plantas medicinales (Tello-Ceron et al., 2019). El instrumento aplicado al personal de salud constó también de tres apartados: datos generales, escala de medición de competencias culturales (Emcc-14) (Pedrero et al., 2019) y una encuesta de percepción del personal de salud sobre la medicina tradicional (Narayana et al., 2017). En la tercera etapa se realizó la sistematización de datos, el análisis estadístico, la redacción de resultados y la publicación de estos.

BENEFICIO SOCIAL

El beneficio social a corto plazo será para el Instituto Poblano de los Pueblos Indígenas debido a que obtendrá información descriptiva sobre la pertinencia cultural actual de los servicios de salud pública. El beneficio social a mediano plazo será para las instituciones de salud, puesto que derivados de los resultados podrán implementar medidas para alcanzar una adecuada pertinencia cultural en la atención a la salud.

Finalmente, el beneficio a largo plazo será un mejor estado de salud de la población usuaria de los servicios de salud de la población indígena del Estado de Puebla, puesto que al alcanzar una adecuada pertinencia cultural en los servicios de salud, disminuirá la desigualdad derivada al no contar con personal de salud con habilidades y capacidades no solo para atender el padecimiento, sino también para interactuar y negociar con grupos culturalmente diversos, comunicándose de manera respetuosa y eficaz de acuerdo con las múltiples identidades de las personas usuarias fomentando actitudes de respeto.

RESULTADOS

Las unidades médicas participantes fueron 53, pertenecientes a 21 municipios de 8 regiones del estado de Puebla: Xicotepec, Huehuetla, Zacapoaxtla, Chignahuapan, Tecamachalco, Tehuacán, Sierra Negra y Área Metropolitana de la Ciudad de Puebla (Figura 1).

Además, aceptaron participar 482 personas del personal de salud, mayores de 18 años, de las cuales fueron eliminadas 94 por falta de llenado de alguna de las tres partes de la encuesta o por tener contacto mínimo con la población usuaria de los servicios de salud, quedando conformada la muestra por 388 personas.

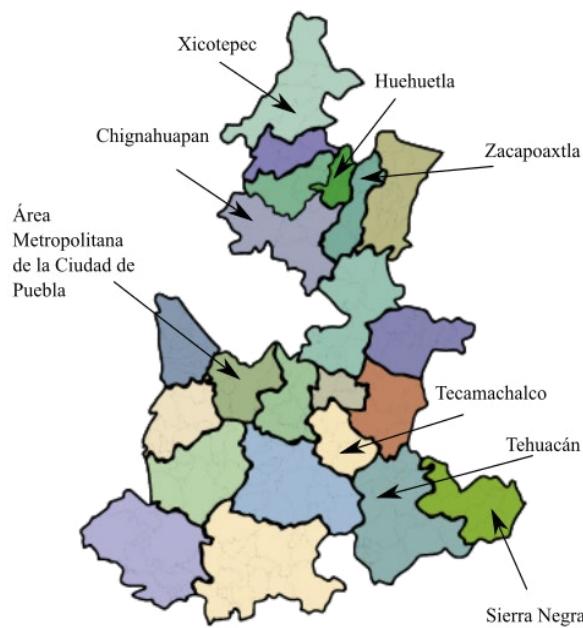


Figura 1. Regiones del estado de Puebla encuestadas

Aceptaron ser entrevistadas 1935 personas usuarias de los servicios de salud de ambos sexos, mayores de 18 años, de estas se eliminaron 40 entrevistas por falta en el llenado de alguna de las tres partes de la encuesta, por lo que finalmente la muestra quedó conformada por 1895 personas.

USUARIOS DE SERVICIOS DE SALUD (n = 1895)

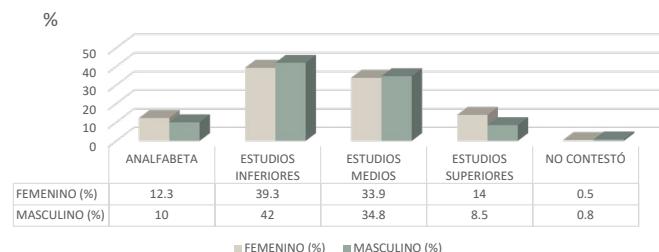
DATOS DEMOGRÁFICOS

La edad promedio de los participantes usuarios de servicios de salud fue de 40.21 ± 15.89 años (18 -101), 77.7 % del género femenino y 22.3 % del masculino, por otro lado, el 73.8 % de participantes tiene pareja, el 26.0 % no tiene pareja y el 2.0 % prefirió no contestar esta pregunta.

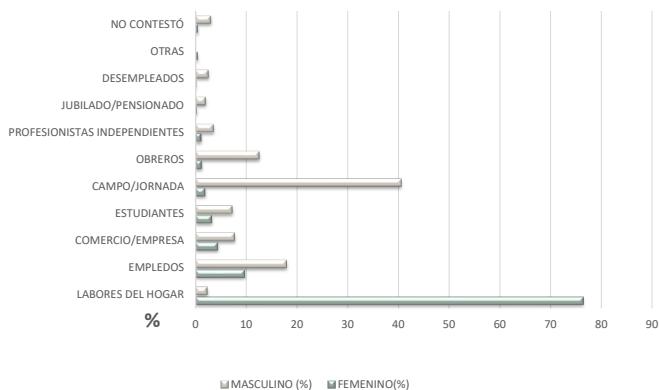
Las y los pacientes fueron quienes respondieron en mayor proporción las encuestas (75.2 %), seguido de un familiar (24.1 %) y de un acompañante (0.7 %). De los familiares, la madre es quien más acudió a la consulta junto con la persona paciente (51.0 %), seguida de hijas e hijos (14.0 %), y cónyuge (11.2 %), mientras que otros tipos de familiares representan el 23.8 %; por otra parte, son las y los amigos quienes más acuden (41.6 %) como acompañantes de las personas enfermas, así como personas no especificadas (41.6 %), seguido de compañeros de trabajo (8.4 %) y niñeras (8.4 %).

Con respecto al nivel de estudios, se encontró que el 13.6 % presentan analfabetismo, 41.4 % estudios del nivel básico, 34.6 % estudios del nivel medio y 9.7 % estudios del nivel superior (el 0.7 % prefirió no contestar).

En la Gráfica 1 se observa el nivel de estudios de acuerdo con el género.



Referente a la ocupación (Gráfica 2), el género femenino se dedicó principalmente a las labores del hogar (76.4 %) y el género masculino presentó mayor ocupación en el campo o como jornaleros (40.5 %).

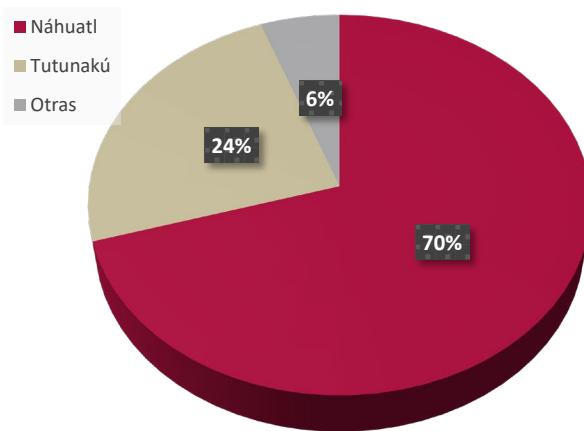


En cuanto al tipo de religión, 83.1 % de las personas entrevistas son católicas, 6.6 % evangelistas, 2.5 % cristianas, 1.6 % testigos de Jehová, 1.5 % adventistas del séptimo día, 1.3 % pertenecen a la iglesia pentecostal, 0.3 % a los santos de los últimos días, 0.5 % a otras religiones y 2.6 % declaró no tener religión.

Sobre la movilidad, el 93.8 % no ha salido de su comunidad, el 6.0 % declaró que sí ha salido y el 0.2 % no contestó. La movilidad fue, principalmente, a otros municipios del Estado de Puebla (72.6 %) y en menor proporción a la Ciudad de México (8.0 %), el resto no contestó. El motivo para salir de la comunidad fue por trabajo (12.4 %) y estudios (4.4 %), mientras que el 83.2 % no especificó el motivo.

LENGUAS INDÍGENAS

En las regiones encuestadas, 1532 personas usuarias (80.8%) de servicios de salud hablan alguna lengua indígena, mientras que 363 (19.2%) no hablan. Estas son Otomí 61 (70.9%), Mazateco 10 (11.6%), Tepehua 9 (10.5%), Zapoteco 2 (2.3%), Mixteco 2 (2.3%), Chol 1 (1.2%) y Tzotzil 1 (1.2%). De los que sí hablan una lengua, tan solo 16 (1.0%) hablan otra lengua indígena y 1834 personas (96.8%) refirieron hablar el español (Gráfica 3).

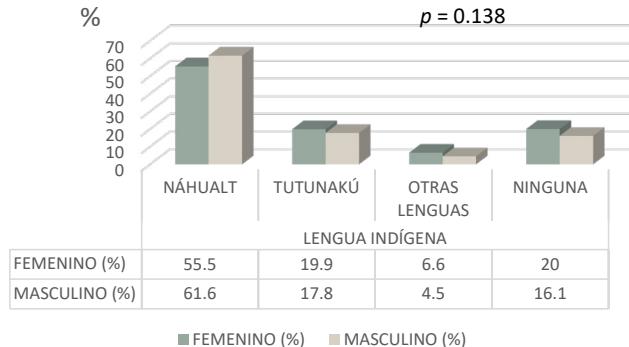


Las frecuencias de hablantes de lengua indígena fueron significativamente diferentes entre regiones estudiadas ($p < 0.001$); la mayor proporción se presentó en la región de Xicotepec (100%) seguida de Sierra Negra (90.5%). La de menor proporción fue Chignahuapan (63.7%); las frecuencias se presentan en la Tabla 1.

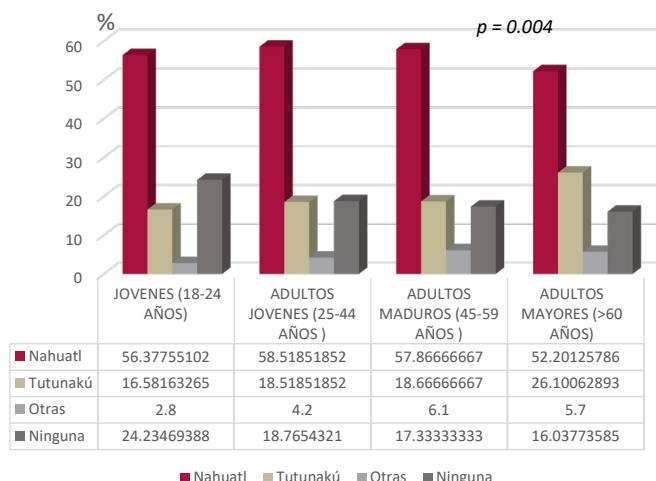
Tabla 1. Frecuencia de hablantes de lenguas indígenas clasificada por región

REGIÓN n (%)	LENGUA INDÍGENA	FRECUENCIA	(%)
Xicotepec 160 (100)	Tutunakú	85	53.1
	Náhuatl	4	2.5
	Otras lenguas	71	44.4
Huehuetla 406 (86.7)	Tutunakú	278	68.5
	Náhuatl	72	17.7
	Otras lenguas	2	0.5
	Ninguna	54	13.3
Zacapoaxtla 144 (86.1)	Tutunakú	1	0.7
	Náhuatl	123	85.4
	Ninguna	20	13.9
Chignahuapan 160 (63.7)	Tutunakú	1	0.6
	Náhuatl	101	63.1
	Ninguna	58	36.3
Tecamachalco 132 (74.2)	Tutunakú	1	0.8
	Náhuatl	97	73.5
	Ninguna	34	25.8
Tehuacán 481 (68.8)	Náhuatl	326	67.8
	Otras	5	1
	Ninguna	150	31.2
Sierra Negra 378 (90.5)	Náhuatl	334	88.4
	Otras	8	2.1
	Ninguna	36	9.5
Área Metropolitana de la Ciudad 34 (67.6)	Tutunakú	2	5.9
	Náhuatl	21	61.8
	Ninguna	11	32.4

Con respecto al género, no se determinaron diferencias significativas en la proporción de hablantes de lenguas indígenas $p = 0.138$ (Gráfica 4).



Por otra parte, al dividir a los usuarios por rangos de edad (Gráfica 5), se encontró diferencia significativa $p = 0.004$ en proporción de hablantes, demostrándose que a menor edad mayor número de personas usuarias que no hablan lenguas indígenas.



SATISFACCIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DEL USUARIO DEL SISTEMA DE SALUD

Respecto a la satisfacción, se exploraron las siguientes ocho esferas:

- 1) Experiencia con el hospital y actividades preventivas, 2) Condición de salud de las personas usuarias, 3) Preocupación y economía, 4) Preocupaciones relacionadas con las actividades laborales, domésticas y/o escolares, 5) Preocupaciones relacionadas con las redes familiares y sociales, 6) Preocupaciones relacionadas con el estado de ánimo, 7) Preocupaciones relacionadas con el tratamiento médico, 8) Atención y trato a personas usuarias.

1. Experiencia con el hospital y actividades preventivas

Las áreas hospitalarias a las que acudieron las personas usuarias durante la presente entrevista fueron: consulta externa (68.1 %), hospitalización (14.6 %), urgencias (7.1 %) y otras áreas del hospital (8.9 %), además el 1.3 % de la población no sabía a qué área debería acudir.

El mayor porcentaje de personas usuarias entrevistadas no acudía por primera vez a la consulta (87.7 %) con una intensidad de uso anterior de 46.3 % para menos de cinco visitas, 34.0 % para 5 a 10 visitas, 6.6 % para 11 a 20 visitas y 3.4 % para más de 20 visitas. Además, el 9.7 % no contestaron o no supieron cuántas visitas

habían realizado con anterioridad. Para aquellos que contaban con una cita (42.2 %), el tiempo de espera fue menor a una hora para el 62.1% y de 1 a 3 horas para el resto (37.9 %), mientras que para quienes contaban con ficha (57.8 %), el tiempo de espera fue menor a una hora para el 54.1 % y de 1 a 3 horas para el resto (45.9 %). Respecto a la utilización de medicina alternativa, el 46.9 % declaró utilizarla (homeopatía, acupuntura, comadrona/partera, herbolaria, hierberos, sobadores, hueseros, curanderos y otros).

2. Condiciones de salud

El 65.5 % declaró acudir a consulta externa, el 12.2 % a consulta dental por dolor, el 5.8 % por vacunas, el 5.2 % por laboratorios clínicos y estudio de imagenología, el 4.8 % por embarazo, el 1.6 % a medicina preventiva, el 1.4 % a urgencias (accidente laboral, casa o automovilístico e intoxicación), el 0.8 % para curación (mordedura o picadura de animal), el 0.4 % a cirugía general,

el 0.2 % a rehabilitación (fisioterapia) y el 2.1 % no sabe cuál era el motivo. Aunado a lo anterior, el 3.1 % de las personas entrevistadas reportó tener alguna discapacidad, 36.2 % son físicas o motoras, 34.2 % visuales, 12.1 % auditivas, 6.9% psicosociales, 5.3 % intelectuales y 5.2 % sensitivas.

Con respecto a la idea de que les realizaran algún tipo de estudio, el 32.3 % sí lo esperaba, mientras que el 50.3 % no lo esperaba y el 17.4 % no supo o no respondió; además, el 35.9 % declaró que sí les han realizado estudios con relación a su padecimiento actual, el 46.9 % declaró que no y el 17.3 % no sabía o no respondió. Con relación al tratamiento de su padecimiento actual en el lugar de entrevista, el 7.7 % manifestó no haber pasado por ninguna especialidad para su atención, el 39.1 % por una especialidad, el 15.1 % por dos, el 4.1 % por tres o más especialidades y el 35.9 % manifestó no saber.

Por otra parte, al indagar sobre el número de médicos que consideraba le habían atendido responsablemente y con compromiso, el 2.2 % refirió que ninguno, 39.0 % que uno, 23.4 % que dos, 9.3 % que tres, el 3.7 % que cuatro o más y 22.4 % que no sabe o no contestó. Posteriormente, para un mejor entendimiento de la perspectiva de las personas usuarias de los servicios de salud, las últimas 6 esferas se analizaron dividiendo a la población en cuatro categorías, de acuerdo con la lengua indígena hablada, Tutunakú, Náhuatl, otras lenguas y ninguna (no hablantes). Cabe destacar que no fueron consideradas las respuestas No sabe/No contestó para el análisis estadístico.

3.Preocupaciones económicas

En la tabla 2 podemos observar que la respuesta Sí/No de todas las preguntas de esta esfera se asociaron con las categorías de lengua indígena, a excepción del cobro por la atención médica ($p = 0.072$), siendo el “Sí” o “No” comprar medicamentos y/o material médico para su atención la que presentó mayor asociación (coeficiente de contingencia 0.224; $p < 0.001$), determinando que quienes compraron medicamentos en mayor proporción fueron las personas hablantes de “Otras lenguas”, mientras que los que compraron en menor proporción fueron los “No hablantes” de lengua indígenas.

Tabla 2. Satisfacción desde la perspectiva de las personas usuarias del sistema de salud: Preocupaciones económicas.

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	SÍ n (%)	NO n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿Considera que su padecimiento/embargo ha afectado su economía familiar?	Tutunakú	161 (43.80)	172 (46.70)	0.116	<0.001	35 (9.50)
	Náhuatl	329 (30.50)	583 (54.10)			166 (15.40)
	Otra	26 (30.20)	60 (69.80)			0 (0.00)
	Ninguna	91 (25.10)	186 (51.20)			86 (23.70)
¿Esperaba usted que hubiera cambios que afectarán la economía familiar debido a su padecimiento/embargo?	Tutunakú	86 (23.40)	206 (56.00)	0.082	0.014	76 (20.70)
	Náhuatl	303 (27.10)	619 (57.40)			156 (14.50)
	Otra	16 (18.60)	68 (79.10)			2 (2.30)
	Ninguna	102 (28.10)	175 (48.20)			86 (23.70)
¿Le cobraron por la atención médica que recibió?	Tutunakú	14 (3.80)	272 (73.90)	0.067	0.072	82 (22.30)
	Náhuatl	71 (6.60)	850 (78.80)			157 (14.60)
	Otra	1 (1.20)	82 (95.30)			3 (3.50)
	Ninguna	19 (5.20)	256 (70.50)			88 (24.20)
¿Esperaba que le cobrarán por la atención médica que recibió?	Tutunakú	18 (4.90)	269 (73.10)	0.099	0.001	81 (22.00)
	Náhuatl	115 (10.70)	803 (74.50)			160 (14.80)
	Otra	2 (2.30)	81 (94.20)			3 (3.50)
	Ninguna	28 (7.70)	251 (69.10)			84 (23.10)
¿Compró medicamentos y/o material médico para su atención?	Tutunakú	196 (53.30)	117 (31.80)	0.224	<0.001	55 (14.90)
	Náhuatl	344 (31.90)	649 (60.20)			85 (7.90)
	Otra	50 (58.10)	34 (39.50)			2 (2.30)
	Ninguna	111 (30.60)	178 (49.00)			74 (20.40)

significancia p<0.5

Aunado a esto, considerar “Sí” o “No” que el padecimiento/embargo ha afectado la economía familiar se asoció significativamente con las categorías de lengua indígena (coeficiente de contingencia 0.116; $p < 0.001$), determinando que las personas hablantes de Tutunakú presentaron la mayor proporción de sujetos que consideran afirmativo este planteamiento en contraste con las personas no hablantes de lenguas indígenas, quienes en menor proporción consideran esta afirmación.

4. Preocupaciones relacionadas con las actividades laborales, domésticas y/o escolares

En esta esfera solamente se asoció con las categorías de lenguas la respuesta “Sí” o “No” a estar trabajando o estudiando desde que inició el padecimiento/embargo (coeficiente de contingencia 0.081; $p = 0.011$), con una alta proporción de hablantes de Náhuatl que sí han estado trabajando o estudiando desde que inició su padecimiento actual (Tabla 3).

Tabla 3. Satisfacción desde la perspectiva de las personas usuarias del sistema de salud: Preocupaciones relacionadas con las actividades laborales, domésticas y/o escolares.

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	SÍ n (%)	NO n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿Puede realizar todos sus quehaceres habituales de la casa?	Tutunakú	275 (74.70)	84 (22.80)			9 (2.40)
	Náhuatl	775 (71.90)	264 (24.50)	0.025	0.769	9 (2.40)
	Otra	64 (74.40)	18 (20.90)			4 (4.70)
	Ninguna	243 (66.90)	85 (23.40)			35 (9.60)
¿Ha buscado un reemplazo para sus actividades?	Tutunakú	60 (16.30)	235 (63.90)			73 (19.80)
	Náhuatl	180 (16.70)	735 (68.20)	0.052	0.244	163 (15.10)
	Otra	9 (10.50)	74 (86.00)			3 (3.50)
	Ninguna	51 (14.00)	222 (61.20)			90 (24.80)
Desde que inició su actual padecimiento/embargo, ¿ha estado trabajando o estudiando?	Tutunakú	172 (46.70)	125 (34.00)			71 (19.30)
	Náhuatl	670 (62.20)	324 (30.10)	0.081	0.011	84 (7.80)
	Otra	41 (47.70)	26 (30.20)			19 (22.10)
	Ninguna	195 (53.70)	124 (34.20)			44 (12.10)

Significancia $p < 0.05$

5. Preocupaciones relacionadas con las redes familiares y sociales:

Todas las respuestas de las preguntas de esta esfera se asociaron con las categorías de lengua indígena (Tablas 4a y 4b), con mayor asociación a las respuestas sobre el cuestionamiento de “si la familia está más, igual o menos unida desde que presentó su padecimiento/embarazo” (coeficiente de contingencia 0.121; $p < 0.011$), siendo las personas no hablantes de lenguas quienes, en mayor proporción, refieren que su familia está “Menos” unida desde que se presentó su padecimiento/embarazo, mientras que las personas hablantes de Náhuatl refieren, en mayor proporción, que su familia está “Más unida”.

Tabla 4. Satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud: Preocupaciones relacionadas con las redes familiares y sociales.

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	SÍ n (%)	NO n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
Como consecuencia de su padecimiento/embarazo ¿ha dejado de hacer alguna actividad con sus familiares o amigos?	Tutunakú	85 (23.10)	211 (57.30)			72 (19.60)
	Náhuatl	337 (31.30)	586 (54.40)	0.08	0.017	155 (14.40)
	Otra	20 (23.30)	62 (72.10)			4 (4.70)
	Ninguna	89 (24.50)	190 (52.30)			84 (23.10)
¿Está usted conforme con el acceso al hospital que le dieron a su familia?	Tutunakú	314 (85.30)	34 (9.20)			20 (5.40)
	Náhuatl	890 (82.60)	154 (14.30)	0.094	0.001	34 (3.20)
	Otra	82 (95.30)	1 (1.20)			3 (3.50)
	Ninguna	299 (82.40)	45 (12.40)			19 (5.20)

Significancia $p < 0.05$

4b)

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	MÁS n (%)	IGUAL n (%)	MENOS n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿Su familia está más, igual o menos unida desde que presentó su padecimiento/embarazo?	Tutunakú	59 (16.00)	234 (63.60)	72 (19.60)			3 (0.80)
	Náhuatl	230 (21.30)	633 (58.70)	182 (16.90)	0.121	<0.001	33 (3.10)
	Otra	12 (14.00)	67 (77.90)	7 (8.10)			0 (0.00)
	Ninguna	47 (12.90)	225 (62.00)	81 (22.30)			10 (2.80)

Significancia $p < 0.05$

6. Preocupaciones relacionadas con el estado de ánimo:

A pesar de que el coeficiente de contingencia fue bajo para ambas preguntas de esta esfera, se encontró significancia estadística en la asociación de categorías de lenguas con “Sí” o “No” recibió ayuda para manejar sus emociones (coeficiente de contingencia 0.079; $p < 0.023$); determinando que las personas hablantes de otras lenguas, en mayor proporción, no recibieron ayuda para manejar sus emociones (tabla 5).

Tabla 5. Satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud: Preocupaciones relacionadas con el estado de ánimo

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	SÍ n (%)	NO n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿Esperaba que su padecimiento/embarazo le causara tristeza, enojo o preocupación?	Tutunakú	111 (30.20)	182 (49.50)	0.047	0.321	75 (20.40)
	Náhuatl	364 (33.80)	534 (49.50)			180 (16.70)
	Otra	25 (29.10)	57 (66.30)			4 (4.70)
	Ninguna	109 (30.00)	166 (45.70)			88 (24.20)
¿Ha recibido ayuda para manejar sus emociones?	Tutunakú	65 (17.70)	222 (60.30)	0.079	0.023	81 (22.00)
	Náhuatl	167 (15.50)	726 (67.30)			185 (17.20)
	Otra	11 (12.80)	68 (79.10)			7 (8.10)
	Ninguna	35 (9.60)	232 (63.90)			96 (26.40)

Significancia $p < 0.05$

El coeficiente de contingencia más alto y significativo (coeficiente de contingencia 0.148; $p < 0.001$; Tablas 6a y 6b) fue para la asociación entre tomar o aplicar “Siempre” sus medicamentos como se lo indicaron, con las categorías de lengua indígena. La mayor proporción de afirmaciones a esta pregunta la dieron las personas hablantes de “Otras” lenguas y la mayor proporción de negaciones las personas no hablantes de lenguas.

Tabla 6. Satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud: preocupaciones relacionadas con el tratamiento médico

6a)

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	SI n (%)	NO n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿Le han recetado algún tratamiento?	Tutunakú	251 (68.20)	99 (26.90)			18 (4.90)
	Náhuatl	727 (67.40)	282 (26.20)	0.06	0.097	69 (6.40)
	Otra	50 (58.10)	34 (39.50)			2 (2.30)
	Ninguna	222 (61.20)	83 (22.90)			58 (16.00)
¿El tratamiento que le recibieron es el que esperaba?	Tutunakú	220 (59.80)	82 (22.30)			66 (17.90)
	Náhuatl	572 (53.10)	197 (18.30)	0.065	0.115	309 (28.70)
	Otra	46 (53.50)	29 (33.70)			11 (12.809)
	Ninguna	187 (51.50)	69 (19.00)			107 (29.50)

Significancia p<0.05

6b)

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	SIEMPRE n (%)	A VECES n (%)	NUNCA n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿Toma o se aplica sus medicamentos como se lo indicaron siempre, a veces o nunca?	Tutunakú	237 (64.40)	97 (26.40)	6 (1.60)			28 (7.60)
	Náhuatl	660 (61.20)	287 (26.60)	20 (1.90)	0.148	<0.001	111 (10.30)
	Otra	67 (77.90)	16 (18.60)	1 (1.20)			2 (2.30)
	Ninguna	187 (51.50)	106 (29.20)	24 (6.60)			46 (12.70)

Significancia p<0.05

8. Atención y trato al usuario

Las categorías de lengua indígena se asociaron significativamente con todas las respuestas “muy buena, buena, mala y muy mala” de preguntas correspondientes a esta esfera (Tabla 7a), encontrándose la mayor asociación significativa (coeficiente de contingencia 0.283; $p < 0.001$) entre las categorías de lenguas indígenas y las respuestas antes mencionadas para la pregunta “¿la seguridad para evitar accidentes en las instalaciones del hospital/clínica es?”, la mayor proporción para “Muy buenas” le correspondió a las personas no hablantes de una lengua indígena, mientras que la de “Mala” fue para los hablantes de Tutunakú. Además, la pregunta sobre el funcionamiento de los aparatos y equipos del hospital se asoció con las categorías de lengua indígena (coeficiente de contingencia 0.273; $p < 0.001$), siendo calificada como “Muy buenas” en mayor proporción por las personas no hablantes de lengua y como “Mala” en mayor proporción por las personas hablantes de Náhuatl.

**Tabla 7. Satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud:
Atención y trato al usuario**

(7a)

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	MUY BUENO n (%)	BUENO n (%)	MALO n (%)	MUY MALO n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿En general el trato que recibió por parte del personal del hospital fue muy bueno, bueno, malo o muy malo?	Tutunakú	36 (9.80)	312 (84.80)	18 (4.90)	2 (0.50)	0.214	0.001	0 (0.00)
	Náhuatl	285 (26.40)	734 (68.10)	43 (4.00)	9 (0.80)			7 (0.60)
	Otra	16 (18.60)	66 (76.70)	4 (4.70)	0 (0.00)			0 (0.00)
	Ninguna	120 (33.10)	226 (62.30)	11 (3.00)	6 (1.70)			0 (0.00)
¿Qué tipo de trato esperaba del personal de salud?	Tutunakú	173 (47.00)	189 (51.40)	4 (1.10)	0 (0.00)	0.155	<0.001	2 (0.50)
	Náhuatl	363 (33.70)	667 (61.90)	35 (3.20)	4 (0.40)			9 (0.80)
	Otra	19 (22.10)	65 (75.60)	0 (0.00)	0 (0.00)			2 (2.30)
	Ninguna	162 (44.60)	183 (50.40)	12 (3.30)	1 (0.30)			5 (1.40)
Indíqueme como la/lo trató el médico?	Tutunakú	79 (21.50)	276 (75.00)	7 (1.90)	6 (1.60)	0.161	<0.001	0 (0.00)
	Náhuatl	372 (34.50)	654 (60.70)	33 (3.10)	7 (0.60)			12 (1.10)
	Otra	46 (53.50)	38 (44.20)	1 (1.20)	1 (1.20)			0 (0.00)
	Ninguna	140 (38.60)	207 (57.00)	9 (2.50)	3 (0.80)			4 (1.10)

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	MUY BUENO n (%)	BUENO n (%)	MALO n (%)	MUY MALO n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿La seguridad para evitar accidentes en las instalaciones del hospital es muy buena, buena, mala o muy mala?	Tutunakú	13 (3.50)	251 (68.20)	103 (28.00)	1 (0.30)	0.283	<0.001	0 (0.00)
	Náhuatl	158 (14.70)	798 (74.00)	107 (9.90)	4 (0.40)			11 (1.00)
	Otra	2 (2.30)	66 (76.07)	17 (19.80)	1 (1.20)			0 (0.00)
	Ninguna	100 (27.50)	221 (60.90)	35 (9.60)	3 (0.80)			4 (1.10)
¿El funcionamiento de los aparatos y equipos del hospital es muy buena, buena, mala o muy mala?	Tutunakú	12 (3.30)	225 (61.10)	118 (32.10)	10 (2.70)	0.273	<0.001	3 (0.809)
	Náhuatl	161 (14.90)	706 (65.50)	125 (11.60)	17 (1.60)			69 (6.40)
	Otra	1 (1.20)	65 (75.60)	15 (17.40)	1 (1.20)			4 (4.70)
	Ninguna	87 (24.00)	203 (55.90)	49 (13.50)	9 (2.50)			15 (4.10)

significancia p<0.05

También se asociaron todas las respuestas “Muchísimo, mucho, poco, nada” de preguntas correspondientes a esta esfera (Tabla 7b) con las categorías de lengua indígena, encontrándose “¿Qué tanto la información que le dio el médico fue clara?” y “¿Qué tanto el médico le explicó los cuidados que debe seguir?, asociándose significativamente las respuestas tanto de la primera (coeficiente de contingencia 0.218; p < 0.001) como de la segunda (coeficiente de contingencia 0.200; p < 0.001) con las categorías de la lengua indígena, con una mayor proporción, de “Muchísimo” por parte de las personas no hablantes para ambas preguntas.

7b)

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	MUCHÍSIMO n (%)	MUCHO n (%)	POCO n (%)	NADA n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿Qué tanto el médico le permitió hablar sobre su estado de salud?	Tutunakú	37 (10.10)	280 (76.10)	48 (13.00)	3 (0.80)	0.191	<0.001	0 (0.00)
	Náhuatl	269 (25.00)	649 (60.20)	122 (11.30)	12 (1.10)			26 (2.40)
	Otra	8 (9.30)	67 (77.90)	11 (12.80)	0 (0.00)			0 (0.00)
	Ninguna	116 (32.00)	192 (52.90)	44 (12.10)	5 (1.40)			6 (1.70)

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	MUCHÍSIMO n (%)	MUCHO n (%)	POCO n (%)	NADA n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿Qué tanto el médico le explicó sobre su estado de salud?	Tutunakú	51 (13.90)	282 (76.60)	31 (3.40)	4 (1.10)	0.185	<0.001	0 (0.00)
	Náhuatl	282 (26.20)	643 (59.60)	111 (10.30)	17 (1.60)			25 (2.30)
	Otra	7 (8.10)	68 (79.10)	11 (12.80)	0 (0.00)			0 (0.00)
	Ninguna	123 (33.90)	191 (52.60)	38 (10.50)	7 (1.90)			0 (0.00)
¿Qué tanto el médico le explicó el tratamiento que debe seguir?	Tutunakú	57 (15.50)	284 (77.20)	25 (6.80)	2 (0.50)	0.187	<0.001	0 (0.00)
	Náhuatl	296 (27.50)	644 (59.70)	88 (8.20)	15 (1.40)			35 (3.20)
	Otra	8 (9.30)	70 (81.40)	7 (8.10)	1 (1.20)			0 (0.00)
	Ninguna	130 (35.80)	190 (52.30)	29 (8.00)	8 (2.20)			6 (1.70)
¿Qué tanto el médico le explicó los cuidados que debe seguir?	Tutunakú	58 (15.80)	280 (76.10)	27 (7.30)	3 (0.80)	0.2	<0.001	0 (0.00)
	Náhuatl	317 (29.40)	615 (57.10)	98 (9.10)	23 (2.10)			25 (2.30)
	Otra	9 (10.50)	74 (86.00)	3 (3.50)	0 (0.00)			0 (0.00)
	Ninguna	126 (34.70)	193 (53.20)	25 (6.90)	13 (3.60)			6 (1.70)
¿Qué tanto la información que le dio el médico le fue clara?	Tutunakú	48 (13.0)	260 (70.70)	56 (15.20)	4 (1.10)	0.218	<0.001	0 (0.00)
	Náhuatl	325 (30.10)	606 (56.20)	116 (10.80)	9 (0.80)			22 (2.0)
	Otra	5 (5.80)	53 (61.60)	28 (32.60)	0 (0.00)			0 (0.00)
	Ninguna	115 (31.70)	199 (54.80)	39 (10.70)	5 (1.40)			5 (1.40)

Significancia p<0.05

Además, las personas hablantes de Tutunakú son quienes, en mayor proporción, refirieron “Sí” haber vivido una mala situación con el trato del personal de salud (coeficiente de contingencia 0.130; p <0.001, tabla 7c).

7c)

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	MUY SATISFECHOn (%)	SATISFECHO n (%)	POCO SATISFECHOn (%)	NADA SATISFECHO n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿Cómo se siente en general con la atención recibida en este hospital?	Tutunakú	62 (16.80)	251 (68.20)	47 (12.80)	6 (1.60)	0.122	0.001	2 (0.50)
	Náhuatl	281 (26.10)	684 (63.50)	95 (8.80)	12 (1.10)			6 (0.60)
	Otras	23 (26.70)	49 (57.00)	10 (11.60)	3 (3.50)			1 (1.20)
	Ninguna	108 (29.80)	202 (55.60)	44 (12.10)	7 (1.90)			2 (0.60)

Significancia p<0.05

Aunado a lo anterior, se determinó asociación entre la percepción de la satisfacción general en la atención recibida y las categorías de lengua indígena (coeficiente de contingencia 0.122; $p <0.004$, Tabla 7d), con una mayor proporción de “Muy satisfechos” entre las personas no hablante de lenguas indígenas y de “Nada satisfecho” entre las personas hablantes de otras lenguas diferentes al Náhuatl y al Tutunakú.

7d)

PREGUNTAS	LENGUA INDÍGENA	SI n (%)	NO n (%)	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	p	NO SABE n (%)
¿Vivió algunas de las siguientes situaciones por parte del personal de hospital: maltrato	Tutunakú	48 (13.00)	246 (66.80)	0.13	<0.001	74 (20.10)
físico, maltrato emocional y/o psicológico, trato desigual, impuntualidad, actitud,	Náhuatl	77 (7.10)	849 (78.80)			152 (14.10)
grosera/descortesía, prepotencia, corrupción, falta de información, maltrato a familiares y/o	Otra	5 (5.80)	80 (93.00)			1 (1.20)
acompañantes, falta de respeto a su intimidad, desorganización del personal de salud, etc.?	Ninguna	47 (12.90)	229 (63.10)			87 (24.00)

Significancia p<0.05

CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES

Para determinar el conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales en la población, se realizó una entrevista semiestructurada identificando en general que el 76.1 % de la población afirman que en su comunidad existen las y los curanderos (Tabla 8), y de estos el 36.5 % refiere que las y los curanderos son hierberos, el 27.5 % que son las y los ancianos de la comunidad, el 12.3 % que son las y los hueseros, sobadores y limpia-dores de la comunidad, el 7.4 % que son las parteras, el 6.5 % refirió no saber, el 5.2 % que son brujas y brujos o chamanes, 2.4 % que son vecinos de la comunidad, el 1.1% que son personas jóvenes que han aprendido a curar con hierbas y el restante 1.1 % qué son charlatanes que engañan a la gente.

En seguimiento a lo anterior, el 58.9 % de la población usa frecuentemente plantas medicinales (Tabla 8), refiriendo que las ocasiones en que las usan son para aliviar dolores leves, principalmente de estómago (51.4 %), cuando se sienten enfermos y no quieren ir al hospital (18.5 %), para la fiebre (7.0 %), para la tos y dolores de garganta (6.5 %), para nervios, sustos o corajes (6.2 %), para las heridas (2.7 %), para la diabetes (1.9 %), el 1.4 % refirió usarlas cuando no hay servicios médicos, medicamentos o dinero para comprar la medicina y el resto refirió usarlas para otras enfermedades. Por otra parte, las personas participantes refirieron utilizar los medicamentos cuando se sienten enfermas (38.0 %), cuando el dolor aumenta (35.5 %), cuando la o el médico lo

receta (7.3 %), cuando tienen infec-ción, dolor o fiebre (6.4 %), cuando no funcionan los tés (5.4 %), cuando ya es muy necesario (3.6 %), para el embarazo (0.5 %), cuando no hay hierbas para curarse (0.3 %) y el 3.0 % no supo o no contestó.

Tabla 8. Conocimientos de las plantas por región, curanderos y frecuencia de uso.

PREGUNTA	REGIÓN	NO n (%)	SÍ n (%)	p
¿En su comunidad existen curanderos?	Xicotepec (n=160)	57 (12.72%)	103 (7.1%)	<0.001
	Huehuetla (n=405)	58 (12.9%)	347 (24.1%)	
	Zacapoaxtla (n=144)	50 (11.2%)	94 (6.5%)	
	Chignahuapan (n=160)	64 (14.3%)	96 (6.7%)	
	Tecamachalco (n=129)	35 (7.8%)	94 (6.5%)	
	Tehuacán (n=480)	68 (15.2%)	412 (28.6%)	
	Sierra Negra (n=378)	111 (24.8%)	267 (18.5)	
	Área Metropolitana de la Ciudad (n=34)	5 (1.1%)	29 (2.0%)	
¿Usan frecuentemente plantas medicinales?	Xicotepec (n=160)	46 (5.9%)	114 (10.2%)	<0.001
	Huehuetla (n=406)	145 (18.7%)	261 (23.4%)	
	Zacapoaxtla (n=144)	54 (6.9%)	90 (8.1%)	
	Chignahuapan (n=160)	79 (10.0%)	82 (7.3%)	
	Tecamachalco (n=132)	65 (8.4%)	67 (6.0%)	
	Tehuacán (n=480)	223 (28.7%)	257 (23%)	
	Sierra Negra (n=378)	146 (18.8%)	232 (20.8%)	
	Área Metropolitana de la Ciudad (n=34)	20 (2.6%)	14 (1.3%)	

Significancia p<0.05

Además, el 14.1 % de la población refirió acudir primero con un curandero, el 85.6 % con los servicios de salud y el 0.3 % no refirió su preferencia (Tabla 9); la principal razón por la que acuden primero con la o el curandero es por creencia de que es mejor, que las plantas les curan, es más barato y queda más cerca (70.1 %), mientras que el 11.6 % refieren que es algo natural, el 9 % que es por costumbre, el 3 % que es rápido y cerca de casa, el 0.7 % porque su enfermedad no es grave y el resto no supo o no contestó (6.6 %).

Tabla 9. Conocimientos de las plantas por región preferencia entre curanderos y sistema de salud

PREGUNTA	REGION	CURANDERO n (%)	SERVICIOS DE SALUD n (%)	p
¿Cuándo las personas se enferman, primero acuden a un curandero o a los servicios de salud?	1: Xicotepec (n=159)	16 (6.0%)	143 (8.8%)	<0.001
	4: Huehuetla (n=404)	83 (31.0%)	321 (19.8%)	
	5: Zacapoaxtla (n=144)	24 (9.0%)	120 (7.4%)	
	7: Chignahuapan (n=160)	3 (1.1%)	157 (9.7%)	
	12: Tecamachalco (n=131)	23 (8.6%)	108 (6.7%)	
	13: Tehuacán (n=481)	73 (27.2%)	408 (25.1%)	
	14: Sierra Negra (n=378)	40 (14.9%)	338 (20.8%)	
	21-31 Área Metropolitana de la Ciudad (n=34)	6 (2.2%)	28 (1.7%)	

Significancia p<0.05

Por otra parte, el 83.5 % de la población refirió conocer el uso de las plantas medicinales y que este conocimiento fue enseñado principalmente por las y los abuelos (38.8 %), seguido de padres y madres (32.0 %), familiares (11.9 %), conocidos y amistades, especialmente personas adultas mayores (7.2 %), internet, radio, televisión, leyendo libros o en cursos (6.4 %), escuela (0.6 %), del cónyuge (0.5 %), módulo del hospital (0.3 %) y el resto no contestó o no supo. Además, el 60.5 % refirió que enseñan a sus hijos e hijos el conocimiento sobre las plantas medicinales. Al cuestionar si siembran plantas medicinales, el 46.2 % refirió si hacerlo, y de estos, el 40.8 % refirió hacerlo en macetas, el 24.2 % en el jardín o patio, el 5.5 % en el campo (su terreno), el 0.2 % refirió que nacen solas y el 29.6 % no sabe o no contestó (Tabla 10).

Tabla 10. Conocimientos de las plantas por región, conocimiento sobre usos y enseñanza.

PREGUNTA	REGIÓN	NO n (%)	SÍ n (%)	p
¿Conoces sobre el uso de las plantas medicinales?	Xicotepec (n=160)	27 (8.7%)	133 (8.4)	<0.001
	Huehuetla (n=406)	78 (25.1%)	328 (20.7%)	
	Zacapoaxtla (n=144)	16 (5.1%)	128 (8.1%)	
	Chignahuapan (n=160)	55 (17.7%)	105 (6.6%)	
	Tecamachalco (n=130)	26 (8.4%)	104 (6.6%)	
	Tehuacán (n=481)	50 (16.1%)	431 (27.2%)	
	Sierra Negra (n=378)	46 (14.8%)	332 (21.0%)	
	Área Metropolitana de la Ciudad (n=34)	13 (4.2%)	21 (1.3%)	
¿Les enseñas a tus hijos el conocimiento sobre las	Xicotepec (n=160)	31 (4.4%)	110 (9.6%)	<0.001
	Huehuetla (n=406)	164 (23.3%)	236 (20.6%)	
	Zacapoaxtla (n=144)	37 (5.2%)	107 (9.3%)	
	Chignahuapan (n=160)	89 (12.6%)	71 (6.2%)	
	Tecamachalco (n=130)	24 (3.4%)	98 (8.5%)	
	Tehuacán (n=481)	214 (30.4%)	266 (23.2%)	
	Sierra Negra (n=378)	127 (18.0%)	246 (21.4%)	
	Área Metropolitana de la Ciudad (n=34)	19 (2.7%)	13 (1.1%)	

PREGUNTA	REGIÓN	NO n (%)	SÍ n (%)	p
¿Siembras plantas medicinales?	Xicotepec (n=160)	78 (7.7%)	78 (8.9%)	<0.001
	Huehuetla (n=406)	149 (14.9%)	255 (29.1%)	
	Zacapoaxtla (n=144)	40 (4.0%)	104 (11.9%)	
	Chignahuapan (n=160)	103 (10.2%)	57 (6.5%)	
	Tecamachalco (n=130)	45 (4.5%)	86 (9.8%)	
	Tehuacán (n=481)	379 (37.4%)	103 (11.8%)	
	Sierra Negra (n=378)	199 (19.7%)	177 (20.2%)	
	Área Metropolitana de la Ciudad (n=34)	18 (1.8%)	16 (1.8%)	

Significancia p<0.05

En este contexto, al preguntar si son abundantes o escasas las plantas medicinales, el 49.9 % refirió que son abundantes (Tabla 11) principalmente porque todavía hay quien acostumbra a usarlas, son efectivas, nacen solas, las conocen, siembran, cuidan y venden, mientras que aquellas personas que refieren que las plantas son escasas (49.7 %), argumentan que la escasez es debido a que ya casi no se usan porque no son valoradas y las personas más jóvenes no quieren tomarlas, a que no las pagan y que el clima ha cambiado, por lo que hay más sequías y contaminación que impiden su crecimiento.

Tabla 11. Conocimientos de las plantas por región, escasez o abundancia.

PREGUNTA	REGIÓN	ESCASAS n (%)	ABUNDANTES n (%)	p
¿Son abundantes o escasas las plantas medicinales	Xicotepec (n=159)	53 (5.6%)	106 (11.2%)	<0.001
	Huehuetla (n=404)	159 (16.9%)	245 (25.9%)	
	Zacapoaxtla (n=143)	65 (6.9%)	78 (8.3%)	
	Chignahuapan (n=160)	155 (16.5%)	5 (0.5%)	
	Tecamachalco (n=129)	73 (7.7%)	56 (5.9%)	
	Tehuacán (n=481)	222 (23.6%)	259 (27.4%)	
	Sierra Negra (n=377)	194 (20.6%)	183 (19.4%)	
	Área Metropolitana de la Ciudad (n=34)	21 (2.2%)	13 (1.4%)	

Significancia p<0.

PERSONAL DE SALUD (n = 338)

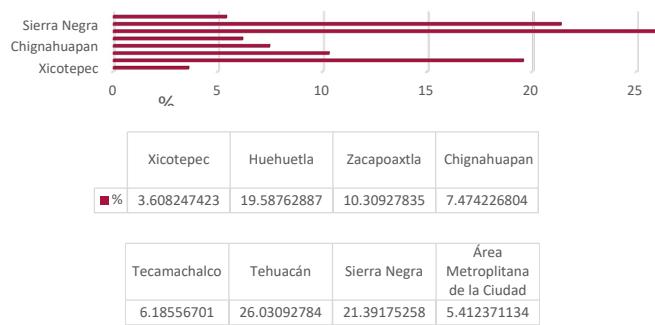
DATOS DEMOGRÁFICOS

La edad promedio de los participantes usuarios de servicios de salud fue de 34.30 ± 12.78 (18 – 80), 73.2 % del género femenino y 26.8 % del masculino, el personal de salud de acuerdo con la edad se dividió de la siguiente manera: jóvenes (18–24 años) 34.8%, adultos jóvenes (25–44 años) 41.8%, adultos maduros (45–59 años) 18.8% y adultos mayores (≥ 60 años) 4.6%.

Entre las y los profesionales de la salud, el nivel de estudio se dividió de la siguiente manera, sin estudios 0.3 %, estudiantes 8.1 %, técnicos 16.0 %, licenciatura 67.5 % y estudios del nivel superior 7.6 % (no contestaron 0.5 %). Predominó la división de enfermería con un 46.1% seguida de la división médica por un 34.5%, y otros servicios de salud 19.4%; de estos últimos, el 36.0 % pertenece al área de odontología, 26.7 % pertenecía al área de promoción a la salud, 22.7% al área de laboratorios y estudios de gabinete, 8.0 % al área de fisioterapia, 5.3 % al área de medicina tradicional, 1.3% al área de nutrición. Además, se determinó que el 40.4% cuenta con una experiencia laboral de más de 10 años y que tan solo el 15.5% tiene una experiencia menor a un año.

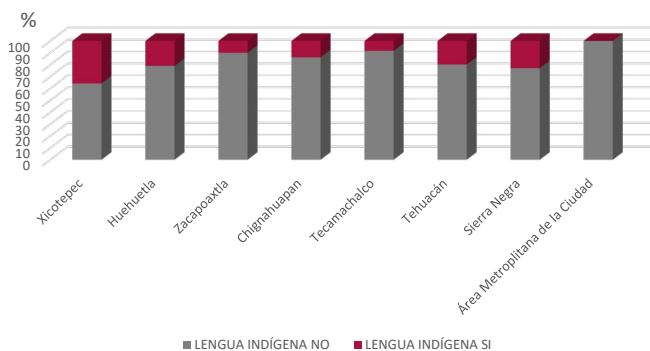
Además, 317 (81.7%) declararon tener por religión la católica, 29 (7.5%) no tener ninguna religión, 22 (5.7%) la evangélica, 5 (1.3%) ser testigos de Jehová, 2 (0.5%) ser mormones, 11 (2.8%) tener otra religión diferente a las enlistadas, y 2 (0.5%) prefirieron no contestar.

El porcentaje de participación del personal de salud por región lo podemos observar en la gráfica 6; la región con población hablante de lengua indígena con mayor participación por parte del personal de salud fue Tehuacán con 26.0%, seguida de la Sierra Negra con 21.4%.



Referente a hablar una lengua indígena, solo el 17.8 % del personal de salud declaró hablar alguna lengua indígena; cabe destacar que al realizar el cuestionamiento sobre si “¿la lengua que habla es la misma que hablan en la región donde labora?”, el 72.50 % refirieron que sí, mientras el 23.2 % refirió que no y el 4.3 % no contestó.

El porcentaje de hablantes y no hablantes de lenguas por regiones se muestra en la Gráfica 7.



Las lenguas y porcentajes en orden descendente, por región, se encuentran en la tabla 12.

Tabla 12. Porcentaje de lenguas habladas por el personal de salud por región

REGIÓN	LENGUA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	REGIÓN	LENGUA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Xicotepec	Náhuatl	1	7.1	Tecamachalco	Náhuatl	2	8.3
	Tutunakú	4	28.6		No sabe	22	91.7
	No sabe	9	64.3		Mazateco	1	1
Huehuetla	Náhuatl	6	7.9	Tehuacán	Mixteco	1	1
	Tutunakú	9	11.8		Náhuatl	16	15.8
	Tseltal	1	1.3		No contestó	1	1
	No sabe	60	78.9		No sabe	82	81.2
Zacapoaxtla	Náhuatl	4	10	Sierra Negra	Mixteco	1	1.2
	No sabe	36	90		Náhuatl	15	18.1
Chignahuapan	Náhuatl	3	10.3		Tepehua	1	1.2
	No contestó	1	3.4		Tselta	1	1.2
	No sabe	25	86.2		No contestó	1	1.2
					No sabe	64	77.1
					No sabe	21	100

COMPETENCIAS CULTURALES

El análisis descriptivo de los ítems sobre competencias culturales se encuentra en la Tabla 13. En una escala de 0-100, el puntaje total promedio de competencia cultural alcanzado por el personal de salud fue de 69.6 (53.82 ± 8.28), colocándose en el nivel 32 del patrón de competencias culturales; las subáreas de conocimiento y habilidades clínico-culturales obtuvieron un puntaje promedio de 75.0 (16.5 ± 3.21) y 75.0 (24.41 ± 3.95 , respectivamente) mientras que en sensibilidad a los propios prejuicios obtuvo el puntaje promedio más bajo 50.0 (12.91 ± 3.25).

Tabla 13. Análisis descriptivo de las preguntas del EMCC-14

PENSANDO EN SU PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL, FRENTE A CADA PREGUNTA, INDIQUE QUÉ TAN DE ACUERDO O DESACUERDO SE ENCUENTRA USTED.	TOTALMENTE EN DESACUERDO (1 punto) (%)	EN DESACUERDO (2 puntos (%)	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO (3 puntos) (%)	DE ACUERDO (4 puntos) (%)	TOTALMENTE DE ACUERDO (5 puntos) (%)
1. Creo que pacientes con diferentes creencias y costumbres tienen distintas expectativas y/o necesidades en la atención en salud.	10.1	8.2	8.2	45.1	28.4
2. Creo que las creencias, valores y costumbres de los pacientes afectan su salud.	7.2	16	11.6	45.1	20.1
3. Creo que mi contexto cultural influye sobre mis actitudes y creencias acerca de otros grupos culturales.	18.9	28.2	16.8	26.1	10.1
4. Soy consciente de que mis creencias acerca de los pacientes influyen en las recomendaciones terapéuticas que les entregó.	18.1	28.7	12.9	32	8.3
5. Las creencias, valores y costumbres de los pacientes deben ser valorados en la atención en salud.	3.6	6.7	5.9	44.1	39.7
6. Considero que conocer mejor las creencias y costumbres de los pacientes me ayuda a plantear un tratamiento más adecuado.	3.4	5.4	6.2	41.5	43.6
7. Considero que cada paciente tiene su propio concepto de salud y enfermedad.	2.8	4.4	4.9	49.5	38.4

PENSANDO EN SU PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL, FRENTE A CADA PREGUNTA, INDIQUE QUÉ TAN DE ACUERDO O DESACUERDO SE ENCUENTRA USTED.	TOTALMENTE EN DESACUERDO (1 punto) (%)	EN DESACUERDO (2 puntos (%)	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO (3 puntos) (%)	DE ACUERDO (4 puntos) (%)	TOTALMENTE DE ACUERDO (5 puntos) (%)
8. Considero que los problemas de salud del paciente deben ser comprendidos dentro de su contexto cultural (creencias, valores y costumbres).	3.9	4.9	8.2	45.4	37.6
9. Les pido al paciente y a su familia que manifiesten las expectativas que tienen con respecto al cuidado y atención en salud.	3.4	1.5	10.3	57	27.8
10. Soy capaz de reconocer barreras potenciales para acceder a servicios de salud a las que se pueden ver enfrentados los diferentes pacientes.	2.6	1.3	8	60.3	27.8
11. Soy capaz de establecer metas y/o objetivos terapéuticos considerando el contexto cultural (creencias y costumbres) de mis pacientes y sus necesidades.	3.4	1	6.7	59.8	29.1
12. Registro en la ficha clínica los datos sobre creencias y costumbres recogidos en la valoración del paciente.	6.2	8.8	20.4	43.8	20.9
13. Me esfuerzo por explicar al paciente su tratamiento médico, incluso si él cree que la causa de su enfermedad es sobrenatural.	3.6	3.4	5.2	37.4	50.5
14. Estoy atento a posibles dificultades que puedan surgir durante la atención en salud debido a las diferencias culturales entre el paciente y yo.	2.6	1.8	5.7	48.7	41.2

El patrón de competencia cultural se mantuvo al estratificar según sexo, edad, área de trabajo, y región del estado de Puebla en que se desempeña. Por otra parte, al estratificar a la población de personal de salud por hablantes de lengua indígena (Sí/No), se obtuvo un patrón de competencias culturales más alto (nivel 52), siendo significativamente mayor en los hablantes de lengua indígena ($p = 0.005$). Las subáreas que presentaron diferencias significativas fueron conocimientos ($p = 0.10$) y habilidades clínico-culturales ($p = 0.016$), sin embargo, el hablar la misma lengua indígena de la región en donde se labora, no cambió el patrón de competencias culturales ($p = 0.119$; Tabla 14a y 14b)

Tabla 14. Promedio para el nivel de competencia cultural general y cada subárea en diferentes subgrupos

14a)

PENSANDO EN SU PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL, FRENTE A CADA PREGUNTA, INDIQUE QUÉ TAN DE ACUERDO O DESACUERDO SE ENCUENTRA USTED.	TOTALMENTE EN DESACUERDO (1 punto) (%)	EN DESACUERDO (2 puntos) (%)	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO (3 puntos) (%)	DE ACUERDO (4 puntos) (%)	TOTALMENTE DE ACUERDO (5 puntos) (%)
1. Creo que pacientes con diferentes creencias y costumbres tienen distintas expectativas y/o necesidades en la atención en salud.	10.1	8.2	8.2	45.1	28.4
2. Creo que las creencias, valores y costumbres de los pacientes afectan su salud.	7.2	16	11.6	45.1	20.1
3. Creo que mi contexto cultural influye sobre mis actitudes y creencias acerca de otros grupos culturales.	18.9	28.2	16.8	26.1	10.1
4. Soy consciente de que mis creencias acerca de los pacientes influyen en las recomendaciones terapéuticas que les entregó.	18.1	28.7	12.9	32	8.3
5. Las creencias, valores y costumbres de los pacientes deben ser valorados en la atención en salud.	3.6	6.7	5.9	44.1	39.7
6. Considero que conocer mejor las creencias y costumbres de los pacientes me ayuda a plantear un tratamiento más adecuado.	3.4	5.4	6.2	41.5	43.6

PENSANDO EN SU PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL, FRENTE A CADA PREGUNTA, INDIQUE QUÉ TAN DE ACUERDO O DESACUERDO SE ENCUENTRA USTED.	TOTALMENTE EN DES-ACUERDO (1 punto) (%)	EN DES-ACUERDO (2 puntos) (%)	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO (3 puntos) (%)	DE ACUERDO (4 puntos) (%)	TOTALMENTE DE ACUERDO (5 puntos) (%)
7. Considero que cada paciente tiene su propio concepto de salud y enfermedad.	2.8	4.4	4.9	49.5	38.4
8. Considero que los problemas de salud del paciente deben ser comprendidos dentro de su contexto cultural (creencias, valores y costumbres).	3.9	4.9	8.2	45.4	37.6
9. Les pido al paciente y a su familia que manifiesten las expectativas que tienen con respecto al cuidado y atención en salud.	3.4	1.5	10.3	57	27.8
10. Soy capaz de reconocer barreras potenciales para acceder a servicios de salud a las que se pueden ver enfrentados los diferentes pacientes.	2.6	1.3	8	60.3	27.8
11. Soy capaz de establecer metas y/o objetivos terapéuticos considerando el contexto cultural (creencias y costumbres) de mis pacientes y sus necesidades.	3.4	1	6.7	59.8	29.1
12. Registro en la ficha clínica los datos sobre creencias y costumbres recogidos en la valoración del paciente.	6.2	8.8	20.4	43.8	20.9
13. Me esfuerzo por explicar al paciente su tratamiento médico, incluso si él cree que la causa de su enfermedad es sobrenatural.	3.6	3.4	5.2	37.4	50.5
14. Estoy atento a posibles dificultades que puedan surgir durante la atención en salud debido a las diferencias culturales entre el paciente y yo.	2.6	1.8	5.7	48.7	41.2

INTEGRACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL

Finalmente, para determinar la pertinencia sobre la integración de la medicina tradicional, se compararon los conocimientos y las actitudes de las y los profesionales de la salud hacia la medicina tradicional (Tabla 15), así como los aspectos de la práctica y la opinión del personal de salud sobre la dicha medicina (Tabla 16), por lo que se dividió al personal de salud en hablantes y no hablantes de lengua indígena.

En todas las preguntas no se encontró diferencia significativa entre grupos en el conocimiento y la actitud sobre la medicina tradicional, excepto en la distribución de respuestas a la pregunta ¿las medicinas tradicionales son baratas y accesibles?, donde se encontró diferencia significativa entre grupos ($p = 0.010$) debido al alto porcentaje de respuesta negativa de los no hablantes de lengua indígena (94.4 %) comparada con los hablantes (79.98 %), y en la distribución de respuestas a la afirmación de que “las intoxicaciones son comunes con el uso de medicina tradicional”, por presentar diferencia significativa entre grupos ($p = 0.009$) sustentada por estar de acuerdo un mayor porcentaje del personal no hablante (87.2 %) que de hablantes (12.8 %). Es importante mencionar que, respecto a la respuesta abierta de la definición de medicina integral, la falta de respuesta y las respuestas incorrectas se incluyeron como parte de las incorrectas para el análisis de datos (Tabla 15).

Tabla 15. Conocimientos y actitudes de los profesionales de la salud hacia la medicina tradicional en la población total y dividida por hablantes y no hablantes de lengua indígena

		Profesionales de la salud n (%)	Hablantes de lengua indígena n (%)		p
			SÍ	NO	
1. Respuesta definición medicina integral	CORRECTO	325 (83.80)	56 (81.2)	268 (84.3)	0.525
	INCORRECTO	63 (12.20)	13 (18.8)	50 (15.7)	
2. ¿Las medicinas tradicionales son baratas y accesibles?	SÍ	328 (85.9)	66 (95.7)	261 (83.7)	0.01
	NO	54 (14.10)	3 (4.3)	51 (16.3)	
3. ¿Las MT son más populares que las medicinas modernas (MM)?	SÍ	195 (50.50)	35 (49.3)	160 (50.6)	0.838
	NO	191 (49.50)	35 (50.7)	156 (49.4)	
4. La MT es utilizada para el tratamiento de enfermedades no manejadas por la medicina moderna.	DE ACUERDO	220 (57.10)	45 (65.20)	175 (55.6)	0.142
	EN DESACUERDO	165 (42.90)	24 (34.8)	140 (44.4)	
5. El uso de MT necesita un entrenamiento mínimo	DE ACUERDO	278 (71.80)	51 (73.90)	226 (71.30)	0.661
	EN DESACUERDO	109 (28.20)	18 (26.1)	91 (28.7)	
6. La MT no tiene ventaja sobre la MM	DE ACUERDO	170 (44.20)	27 (39.7)	142 (44.9)	0.431
	EN DESACUERDO	215 (55.80)	41 (60.3)	174 (55.1)	
7. La MT es comúnmente practicada por personas sin entrenamiento	DE ACUERDO	203 (52.50)	33 (47.8)	169 (53.30)	0.408
	EN DESACUERDO	184 (47.50)	36 (52.20)	148 (46.70)	
8. En la medicina tradicional no hay cálculo de la dosis/horario	DE ACUERDO	200 (51.80)	33 (47.8)	166 (52.50)	0.479
	EN DESACUERDO	186 (48.20)	36 (52.20)	150 (47.5)	
9. La MT no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficiencia.	DE ACUERDO	183 (47.20)	26 (37.7)	156 (49.1)	0.086
	EN DESACUERDO	205 (52.80)	43 (62.30)	162 (50.90)	
10. Las intoxicaciones son comunes con el uso de MT	DE ACUERDO	196 (51.30)	25 (36.8)	170 (54.3)	0.009
	EN DESACUERDO	186 (48.70)	43 (63.20)	142 (45.70)	
11. La MT sigue técnicas de diagnóstico poco fiables.	DE ACUERDO	220 (57.10)	34 (49.30)	185 (58.7)	0.151
	EN DESACUERDO	165 (42.90)	35 (50.7)	130 (41.30)	

Chi cuadrada de Pearson, Hablantes de la lengua indígena si vs no, significancia p<0.05 MT, medicina tradicional; MM, medicina moderna.

Por otra parte, solo se encontró una diferencia significativa entre hablantes y no hablantes de lengua indígena en dos preguntas relacionadas con aspectos de la práctica y la opinión del personal de salud sobre la medicina tradicional (Tabla 16), destacando que a pesar de que un porcentaje mayor de personal de salud no recibe la historia clínica sobre la medicina tradicional realizada por los practicantes (71.3 %), sí hay diferencia significativa entre grupos ($p = 0.018$) con un porcentaje mayor que sí la reciben y son personal que habla una lengua indígena (25.5 %). De igual manera, se determinó una diferencia significativa entre grupos ($p = 0.007$), ya que están quienes sí aconsejan la medicina tradicional y quienes no, resultando en que un mayor porcentaje de quienes sí la aconsejan son hablantes de lengua indígena (22.6 %). Aunado a lo anterior, se puede observar un mayor porcentaje de población total que recomiendan a pacientes el uso de la medicina tradicional (60.0 %), apoyan la integración de la medicina tradicional con la medicina moderna (84.2 %) y contestan afirmativamente (89.6 %) a la pregunta “¿la integración de la medicina tradicional y la medicina moderna tendrá un impacto positivo en el cuidado del paciente?”

Tabla 16. Aspectos de la práctica y la opinión del personal de salud sobre la medicina tradicional.

		PROFESIONALES DE LA SALUD N (%)	HABLANTES DE LENGUA INDIGENA N (%)		p
			SÍ	NO	
1. ¿Recibe la historia clínica sobre la MT realizada por los practicantes?	Sí	110 (28.70)	28 (41.20)	82 (26.00)	0.012
	NO	273 (71.30)	40 (58.80)	233 (74.00)	
2. ¿Trata pacientes referidos por practicantes de la MT?	Sí	184 (47.50)	37 (53.60)	147 (46.20)	0.265
	NO	203 (52.50)	32 (46.40)	171 (53.80)	
3. ¿Recomienda a pacientes el uso de MT?	Sí	235 (60.90)	47 (68.10)	188 (59.30)	0.174
	NO	151 (39.10)	22 (31.90)	129 (40.70)	
4. ¿Aconseja MT a los pacientes?	Sí	212 (54.90)	48 (69.60)	164 (51.70)	0.007
	NO	174 (45.10)	21 (30.40)	153 (48.30)	
5. ¿Apoya la integración de MT con MM?	Sí	326 (84.20)	63 (91.30)	263 (82.70)	0.076
	NO	61 (15.80)	6 (8.70)	55 (17.30)	
6. ¿Tiene colaboración con practicantes de MT?	Sí	114 (29.60)	23 (33.30)	91 (28.80)	0.455
	NO	271 (70.40)	46 (66.70)	225 (71.20)	
7. ¿La integración de la MT y la MM tendrá un impacto positivo en el cuidado del paciente?	Sí	344 (89.60)	65 (94.20)	279 (88.60)	0.165
	NO	40 (10.40)	4 (5.80)	36 (11.40)	

Chi cuadrada de Pearson, hablantes de la lengua indígena sí vs. no, significancia $p < 0.05$ MT, medicina tradicional; MM, medicina moderna.

CONCLUSIONES

POBLACIÓN USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

1. El hablar Náhuatl, Tutunakú, otra lengua indígena o no hablar lengua, se asocia con presentar mayor preocupación respecto a su economía, siendo en mayor proporción, los hablantes de Tutunakú quienes consideran que su padecimiento/embarazo ha afectado su economía familiar, mientras que las personas no hablantes esperaban que hubiera cambios significativos que afectarán la economía familiar, las personas hablantes de Náhuatl esperaban que les cobrarán por la atención médica y las personas hablantes de otras lenguas diferentes al Náhuatl y al Tutunakú son quienes compraron medicamentos y/o material médico para su atención.
2. Hablar Náhuatl, Tutunakú, otra lengua indígena o no hablar lengua se asocia con estar trabajando o estudiando desde que inició el padecimiento/embarazo actual, resultando que, en mayor proporción, las personas hablantes de Náhuatl se encuentran haciéndolo.
3. El hablar Náhuatl, Tutunakú, otra lengua indígena o no hablar lengua se asocia con preocupaciones relacionadas con las redes familiares y sociales, siendo las personas hablantes de Náhuatl quienes, en mayor proporción, han dejado de hacer alguna actividad con sus familiares o amistades y están inconformes con el acceso al hospital que le dieron a su familia, sin embargo, en estas mismas personas se encuentra la mayor proporción de los que su familia está más unida desde que se presentó su padecimiento/embarazo.
4. El hablar Náhuatl, Tutunakú, otra lengua indígena o no hablar lengua se asocia con preocupaciones relacionadas con el estado de ánimo, siendo los hablantes de Tutunakú quienes, en mayor proporción, han recibido apoyo para manejar sus emociones y las personas hablantes de lenguas diferentes al Náhuatl y al Tutunakú quienes, en mayor proporción, no la han recibido.
5. El hablar Náhuatl, Tutunakú, otra lengua indígena o no hablar lengua no se asocia con preocupaciones relacionadas con el tratamiento médico, exceptuando que las personas hablantes de lenguas diferentes al Náhuatl y al Tutunakú presentan, en mayor proporción, el tomar o aplicar siempre sus medicamentos como se lo indicaron.
6. El hablar Náhuatl, Tutunakú, otra lengua indígena o no hablar lengua se asocia con la atención y trato al usuario por parte de los servicios de salud, siendo las personas hablantes de Tutunakú quienes, en mayor proporción, califican como

malo o muy malo los cuestionamientos realizados sobre el trato y la seguridad. Los hablantes de lenguas diferentes al Náhuatl y al Tutunakú presentaron la mayor proporción de respuesta poco o nada referente al trato del personal médico, mientras que la mayor proporción de quienes refieren haber vivido una situación no adecuada por parte del personal de salud se encontró entre las personas hablantes de Tutunakú y la población no hablante de lengua indígena.

7. En general, la mayor proporción de poco satisfechos y nada satisfechos con la atención recibida en las unidades médicas se presentó en las personas hablantes de lenguas diferentes al Náhuatl y al Tutunakú.

8. Con respecto al conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales en la población, podemos concluir que un alto porcentaje de la población afirma que existen las y los curanderos, dando esta atribución principalmente a las hierbas. Un porcentaje de la población refiere acudir primero al curandero o curandera que a los servicios médicos, siendo la principal causa la fuerte creencia de que son mejores.

9. El uso de las plantas medicinales aún es común en las regiones del estado de Puebla con personas hablantes de alguna lengua indígena, con mayor frecuencia para dolores leves de estómago. Este conocimiento es transmitido por las y los abuelos. Además, un elevado porcentaje de la población refiere sembrar plantas medicinales y quienes no siembran refieren que se debe a que las juventudes no las valoran y no las usan.

PERSONAL DE SALUD

10. La prevalencia del personal de salud hablante de alguna lengua indígena en la población de estudio fue del 17.8 %; y de estos únicamente el 72.50 % hablan la misma lengua que se habla en la región donde labora. El género, la edad, el área de trabajo y región del estado donde se labora, no modifican significativamente el patrón de competencia clínico-cultural en el personal de salud que labora en municipios considerados indígenas del estado de Puebla.

11. En general se encontró un nivel bajo de competencias clínico-culturales entre el personal de salud, no obstante, las competencias clínico-culturales presentaron un puntaje mayor en el personal de salud hablantes de alguna lengua indígena.

12. El patrón cultural más elevado en el personal hablante de una lengua indígena se basa en que presentan mayor comprensión de las visiones de individuos y grupos culturalmente diferentes (conocimientos) así como del uso de habilidades de intervención y comunicación culturalmente apropiadas (habilidades).

13. No se encontraron diferencias significativas entre las personas hablantes y no hablantes de lenguas indígenas en la comprensión de las propias influencias culturales que afectan las creencias, valores y actitudes (sensibilidad).

14. Hablar la misma lengua indígena donde se labora, no cambió el nivel de competencia clínico-cultural en el personal, sin embargo, disminuyó significativamente los conocimientos clínico-culturales, posiblemente debido a influencias de otros factores culturales.

15. El personal de salud hablante y no hablante de lengua indígena, presentan igualdad de conocimiento y actitud sobre la medicina tradicional, excepto que, en mayor porcentaje, las personas no hablantes de lengua indígena afirman que la medicina tradicional no es barata ni accesible, al contrario de quienes sí hablan una lengua. De igual manera, el mayor porcentaje de personas hablantes de una lengua indígena no están de acuerdo en que las intoxicaciones son comunes con el uso de medicina tradicional.

16. A pesar de que un porcentaje mayor de personal de salud no recibe la historia clínica de las y los pacientes sobre su uso de la medicina tradicional, un mayor porcentaje de quienes sí la reciben son personal que habla una lengua indígena.

17. Un mayor porcentaje del personal hablante de una lengua indígena aconseja la medicina tradicional a las y los pacientes. Además, un alto porcentaje del personal de salud recomienda a los pacientes el uso de medicina tradicional y apoyan la integración de la medicina tradicional con la medicina moderna.

RECOMENDACIONES GENERALES

Es necesario realizar estudios sobre la sensibilidad cultural, es decir, sobre la conciencia de la herencia cultural, experiencias y reacciones emocionales hacia otros grupos culturales, para implementar cambios que mejoren este aspecto entre el personal de salud. El aumentar el número de hablantes de lenguas indígenas entre el personal de salud de regiones consideradas indígenas en el estado de Puebla mejoraría el padrón cultural en los servicios de salud lo que podría garantizar un mejor servicio para las personas usuarias hablantes de lenguas indígenas mejorando su salud.

El personal de salud hablante y no hablante de una lengua indígena tiene los mismos conocimientos y actitudes hacia la medicina tradicional, la cual se podría calificar como baja, no obstante, opinan que la integración de la medicina tradicional y la medicina moderna tendrá un impacto positivo en el cuidado de pacientes, por lo que se enlistan las siguientes recomendaciones generales:

1. Realizar estrategias que estén encaminadas a mejorar la percepción de los servicios de salud de la población usuaria hablante de alguna lengua indígena.
2. Realizar estrategias para elevar el nivel de competencias culturales en el personal de salud, principalmente en la esfera de sensibilidad.
3. Realizar estrategias para elevar el número del personal de salud hablante de lenguas indígenas.
4. Realizar estrategias para elevar el conocimiento sobre medicina integral en el personal de salud.
5. Realizar estrategias para apoyar la integración de la medicina tradicional y la medicina moderna.

BIBLIOGRAFÍA

- Ali, F. M. H., Nikoloski, Z., & Reka, H. (2015). Satisfaction and responsiveness with health-care services in Qatar—evidence from a survey. *Health Policy*, 119(11), 1499–1505. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.09.012>
- Asociación Médica Mundial. (2013). Declaracion de Helsinki AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.
- Eroza Solana, E., & Carrasco Gómez, M. (2020). La interculturalidad y la salud: reflexiones desde la experiencia. *LiminaR Estudios Sociales y Humanísticos*, 18(1), 112–128. <https://doi.org/10.29043/liminar.v18i1.725>
- Experiments, P. M. (1996). The Nuremberg Code (1947). *BMJ*, 313(7070), 1448–1448. <https://doi.org/10.1136/bmj.313.7070.1448>
- Fuentes-García, R., Aguirre-Hernández, R., Ramírez-de la Roche, O. F., Arroyo-Valerio, A. G., & Hamui-Sutton, A. (2013). El Siusex2, cuestionario para medir satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 22(2), 179–190.
- Hemberg, J., & Sved, E. (2021). The significance of communication and care in one's mother tongue: Patients' views. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41(1), 42–53. <https://doi.org/10.1177/2057158519877794>
- Jimenez-Silva, Á. A. (2017). Medicina Tradicional. In *Boletín CONAMED-OPS* (pp. 157–179).
- Miranda-Novales, M. G., & Villasís-Keever, M. Á. (2019). Research protocol VIII. The ethics of research on human subjects. *Revista Alergia Mexico*, 66(1), 115–122. <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
- Narayana, S., Basavareddy, A., & Lella, M. (2017). Doctors perception on integrated medicine: A survey. *Journal of Basic and Clinical Pharmacy*, 8(2), 62–65. l
- Negash, W. D., Tsehay, C. T., Yazachew, L., Asmamaw, D. B., Desta, D. Z., & Atnafu, A. (2022). Health system responsiveness and associated factors among outpatients in primary health care facilities in Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07651-w>
- OMS. (2014). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023.
- Pedrero, V., Bernales, M., & Chepo, M. (2019). Escala De Medición Competencia Cultural (Emcc-14). Manual de Aplicación.
- Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud. Presentación del Simposio: Interculturalidad en Salud. In *Rev Peru Med Exp Salud Publica* (Vol. 27, Issue 1).

Secretaría de Salud. (2015). NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. In DOF - Diario Oficial de la Federación (p. 8). http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013

Sectretaría de Gobernación. (1984). Ley General de Salud. In DOF - Diario Oficial de la Federación (pp. 1-39). *Diario Oficial de la Federación*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4652777&fecha=07/02/1984#gsc.tab=0

Tello-Ceron, G., Flores Pimentel, M., & Gómez Galarza, V. (2019). Uso De Las Plantas Medicinales Del Distrito De Quero, Jauja, Región Junín, Perú. *Ecología Aplicada*, 18(1), 11. <https://doi.org/10.21704/rea.v18i1.1301>

Van Der Kooy, J., Valentine, N. B., Birnie, E., Vujkovic, M., De Graaf, J. P., Denktaş, S., Steegers, E. A. P., & Bonsel, G. J. (2014). Validity of a questionnaire measuring the world health organization concept of health system responsiveness with respect to perinatal services in the Dutch obstetric care system. *BMC Health Services Research*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0622-1>

Villarreal-Frías, M. A. (2020). Maual de pertinencia cultural para la atención a pueblos indígenas en el ámbito de la salud. Comisión Estael Para Los Pueblos Indígenaeas. https://chihuahua.gob.mx/sites/default/attach2/version_completa_e.pdf

ANEXOS.

TRADUCCIÓN DE LAS ENCUESTAS DE INSTRUMENTOS.

Lengua NÁHUATL, variante de Tetela de Ocampo, Personal de Salud

Instrucciones: Marca la casilla correspondiente o contesta la pregunta (Apoyar al entrevistado en caso necesario para contabilizar el número de veces que se pregunta). No omitas ninguna pregunta.

Tanawatil: Tamachoti kampa yowi wan tanankili ten mitstahtania. (Palewi akon tiktahta-nihtok)Keman monekis mahmo powa kanachi motahtania. Amo tikawas yonse tahtahnil.

1. Datos generales

Género: Masculino () Femenino ()
Takat **Siwat**

Edad: _____ años Fecha de nacimiento (DD/MM/AÑO): / /
Xiwimeh **Keman Yolik**

Estado civil: Con pareja () **Namike** Sin pareja () **Isehti**

Nivel de estudios: Estudiante () Técnico () Licenciatura ()
Tachachtilisti Especialidad () Maestría() Doctorado()

Área: Gerencia () División médica() División enfermería ()
Otros servicios de salud() Especifique _____

División de gestión y servicios generales () Otra área: _____

Puesto de trabajo: _____ Años de experiencia laboral: _____
Ton tehma tech motekit **Kanachi tik pia tech in tekit**

Hospital/clínica/consultorio donde se aplicó la encuesta: _____
Kokoxkali kampa mochiwak in teki

Tipo de institución: Con seguridad social () Sin seguridad social ()

Habla alguna lengua indígena SI () Especifique: _____ NO ()
Ton masewaltahtowa **Kemah ()** **Kihto ton masewaltahtol** **Amo ()**

Tipo de religión: Católica() Evangélica() Testigo de Jehová () Mormona()
Ton moyeknemilistli: tlaltikpakayo

Otros () Especifico: _____ Ninguna()

2. Competencias clínico-culturales (EMCC-14)

PREGUNTA	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<p>Creo que pacientes de diferentes creencias y costumbres tienen distintas expectativas y/o necesidades en la atención en salud. <i>Niknemilia ke in mokokwanih kipa okseki neltokayot wan kipiah oksein nelchiwalis keman yohwe mopahtiti.</i></p>					
<p>Creo que las creencias, valores y costumbres de los pacientes afectan su salud. <i>Ninemilia ke nin neltokayot wan nin nelchiwalis ten kokolistih yen ten kichiwa mahmokokokan.</i></p>					
<p>Creo que mi contexto cultural influye sobre mis actitudes y creencias acerca de otros grupos culturales. <i>Niknemilia ken in chiwaltakayot yeh ten kichiwa mah nitanemili tenamoya ten oksein chiwaltakayomeh.</i></p>					
<p>Soy consciente de que mis creencias acerca de los pacientes influyen en las recomendaciones terapéuticas que les entregó <i>Nikmati ten noneltokokayoti ten kinemiliah ten in mokokwanih kichiwa mahmokalaki ten nikinmahak in mokokwanih .</i></p>					
<p>Las creencias, valores y costumbres de los pacientes deben ser valorados en la atención en salud. <i>In tamemilisti wan in tamanitilisti ten in mokowah kipa kichiwas mah yehwan kwali tikin tayewakalisti keman se tapahtis.</i></p>					
<p>Considero que conocer mejor las creencias y costumbres de los pacientes me ayuda a plantear un tratamiento más adecuado. <i>Mah se kixmatis ken tanemiliah wan ken tamanitilisti in mokokwanih nech palewis ken nikin pahtis.</i></p>					
<p>Considero que cada paciente tiene su propio concepto de salud y enfermedad. <i>In mokokwanih kipiaq kimatis ton yeh pakilis wan kokolis.</i></p>					
<p>Considero que los problemas de salud del paciente deben ser comprendidos dentro de su contexto cultural (creencias, valores y costumbres). <i>In kokolis tein kipia akon mokokwa kipia mah se kinixmatis ken yekis kampa ni chiwaltakayome.</i></p>					
<p>Les pido al paciente y a su familia que manifiesten las expectativas que tienen con respecto al cuidado y atención en salud. <i>Niktahtania akon mokokwa wan ninchankawan ken kinemiliah ken mopia wan ken mo tapahtia.</i></p>					

PREGUNTA	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Soy capaz de reconocer barreras potenciales para acceder a servicios de salud a las que se pueden ver enfrentados los diferentes pacientes. <i>Weli nikixmatis keman amo weli panowa kampa tapahtia wan miakpa in mokokwani kipia.</i>					
Soy capaz de establecer metas y/o objetivos terapéuticos considerando el contexto cultural (creencias y costumbres) de mis pacientes y sus necesidades. <i>Weli nikitalis ken welis mopahtis keme yewan mopaitia kampa chiwaltakayome.</i>					
Registro en la ficha clínica los datos sobre creencias y costumbres recogidos en la valoración del paciente. <i>Nillhkwlowa tech in amat ken tanemilia wan ken tamantilisti ten se kitahtani ten mokokwa.</i>					
Me esfuerzo por explicar al paciente su tratamiento médico incluso si él cree que la causa de su enfermedad es sobrenatural. <i>Nikin illah in mokokwaniih ton pahti kikwiis wan nonikilia xe nikokolis yekis ehekast.</i>					
Estoy atento a posibles dificultades que pueden surgir durante la atención en salud debido a las diferencias culturales entre el paciente y yo. <i>Nietok keman kisa okseki tenamoya keman mopahtihokeh.</i>					

3. Percepción del personal de salud sobre la medicina tradicional

Define medicina integral:_____

Ton in masewalpahti

¿Las medicinas tradicionales (MT) son baratas y accesibles? <i>In masewalpahmeh amo patio wan weli se kipia.</i>	()SI kema	()NO amo
¿Las MT son más populares que las medicinas modernas (MM)? <i>¿In masewalpahmeh moixmati wan in pahmeh amo moixmati miak?</i>	()SI kema	()NO amo
La MT es utilizada para el tratamiento de enfermedades no manejadas por la medicina moderna. <i>Tikinkwi masewalpahti keman tikpahtia kokolisti ten amo kinkwi in koyopahti.</i>	()De acuerdo kema	()En desacuerdo amo
El uso de MT necesita un entrenamiento mínimo. <i>In masewalpahti weli amo owi.</i>	()De acuerdo kema	()En desacuerdo amo
La MT no tiene ventaja sobre la MM . <i>In masewalpahti owih ipan koyopahti.</i>	()De acuerdo kema	()En desacuerdo amo
La MT es comúnmente practicada por personas sin entrenamiento. <i>In masewalpahti kitalia masewalmeh ten amo kimati ken.</i>	()De acuerdo kema	()En desacuerdo amo

En la medicina tradicional no hay cálculo de la dosis/horario. <i>Tech in masewaltahti amo onkak kanachi se matalilis.</i>	()De acuerdo kema	()En desacuerdo amo
La MT no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficiencia. <i>In masewalpahti amo kipia koyotahkwil kampa kihtowa ke kema kwali.</i>	()De acuerdo kema	()En desacuerdo amo
Las intoxicaciones son comunes con el uso de MT. <i>Onkak pahwilis keman mokwi in masewalpahti.</i>	()De acuerdo kema	()En desacuerdo amo
La MT sigue técnicas de diagnóstico poco fiables. <i>Tech in maswapahmeh kikwi ten amo kwali chiwalis.</i>	()De acuerdo kema	()En desacuerdo amo
¿Recibe la historia clínica sobre la MT realizada por los practicantes? <i>¿Yenwa se kimaka ton masewalpahmeh se kinkwík?</i>	()SI kema	()NO amo
¿Trata pacientes referidos por practicantes de la MT? <i>¿Tikon pahita ten kolistitokeh ten kikwi masewalpahmeh?</i>	()SI kema	()NO amo
¿Recomienda a pacientes el uso de MT? <i>¿Tikoilia in kolistitokeh mah kwikan masewalpahmeh?</i>	()SI kema	()NO amo
¿Aconseja MT a los pacientes? <i>¿Tikon ilia mahkwikan masewalpahti ten kolistotokeh?</i>	()SI kema	()NO amo
¿Apoya la integración de MT con MM? <i>¿Tehwa tikonkwí in masewalpahtiika koyopahti?</i>	()SI kema	()NO amo
¿Tiene colaboración con practicantes de la MT? <i>¿Tonctekiti ika maswealmeh ten kinkwi in maswalahti?</i>	()SI kema	()NO amo
¿La integración de la MT y la MM tendrá un impacto positivo en el cuidado del paciente? <i>¿Mah se kikwi in masewalpahti wan in koyomahti welis tapalwis keman se kipahtia se ten mokokowa?</i>	()SI kema	()NO amo
Definir que se entiende por MM.		

Le agradecemos mucho su disposición y tiempo para contestar estas preguntas.

Tasohkamatik miak nechon nankili ten nomitson tahtani.

La información que nos dio es muy valiosa para la investigación y se reflejará en una mejor calidad de la atención para la salud.

Ten nechonili kwali pampa noteikit wan motas kwali tech in tapahtilis

Declaro que la información recabada la obtuve de manera directa, con amabilidad y sin alterar o inventar la información, que sólo entregará la información a los investigadores principales y que no revelaré a nadie más, ni haré uso de esta información.

Ten nechonili mochiwak kwali wan ka pakilis wan amo ka xolopihyot wan nikin makas tech nechonilih ten koyomeh nech tahtania wan amo nikwis wan amo nikwis nehwa yon oktsa.

Lengua NÁHUATL, variante de Tetela de Ocampo, Usuario.

Instrucciones: Marca la casilla correspondiente o contesta la pregunta (Apoyar al entrevistado en caso necesario para contabilizar el número de veces que se pregunta). No omitas ninguna pregunta.

Tanawatil: Tamachoti kampa yowi wan tanankili ten mitstahtania. (Palewi akon tiktahtaniotok)
Keman monekis mahmo powa kanachi motahtania. Amo tikawas yonse tahtahnil.

1. Datos generales

Género: Masculino () Femenino () Edad: _____ años
Takat **Siwat** **Xiwimeh**

Nivel de estudios: Analfabeta () Inferior () Medio () Superior()
Tamachtilisti **Amo taixmati**

Estado civil: Con pareja () Sin pareja ()
Namikeh **Iselti**

Ocupación actual: _____
Tech ton tekiti

Hospital donde se aplicó: _____
Kokoxkali kampa mochiwak in tekit:

Tipo de institución: Con seguridad social () Sin seguridad social ()

Tipo de consulta: Primera vez () Más de una consulta ()
Keyeh tiwalah **Yekin** **Miakpa**

Intensidad de uso (Frecuentación al año): 2 a 5 () 6-10 () >10 a 20 () <20 ()
Kanaxpa tiwitsa

La persona que respondió el cuestionario es **Akon tanakili**

() 1. El paciente _____
Ten kokolisti

() 2. Un familiar Parentesco: _____
Chankwan **ton yehwa**

() 3. Un acompañante Relación: _____ **Akoni ten iwan yowi**

2. Satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud (SIUXES2)

Experiencia con el Hospital y Actividades Preventivas			
1. ¿Acude por primera vez a este hospital? ()	1. Si ()	2. NO ()	3. No sabe ¿Cuántas veces ha acudido anteriormente?
¿Yekin ton wala tech ninkokokali?		Kema	Amo
		Amo kimati	
¿Cuántas veces ha acudido anteriormente? Kanaxpa tonwalahkaya? No.			
2. Área a la que acudió el usuario: () 1. Consulta externa. () 2. Hospitalización () otra. Kan yahka akon kokolisti			
3. Urgencias . () 4.Otra, ¿Cuál? () 5.No sabe.			
3. Con relación a la consulta del día de hoy, ¿obtuvo una ficha o tenía una cita programada con anterioridad? Ton ye ten wala mopahito axkan ¿Ton tahtan amat o kikon pialla keman ton panoskia?			
() 1.Por Cita () 2. Por Ficha (Pasar a P5)			
4. A partir de la hora registrada en su cita, ¿cuánto tiempo permaneció esperando recibir atención médica? Keman mitson talihkeh ton panos, ¿Kanachi ton mochak pampa mitson pahtiskeh?			
Horas Minutos () No sabe (Pasar a P6)			
5. Y desde que llegó al hospital, ¿cuánto tiempo esperó para recibir atención médica? Keman ton yehok tech in kokoxal, ¿Kanachi ton mochak pampa mitson pahtiskeh?			
Hora Minutos () No sabe Amo kimati			
6. ¿Utiliza medicina alternativa (homeopatía, acupuntura, comadrona/partera, herbolaria, hierberos, sobador, huesero, curandero, otro)? ¿Tikonkwi masewalpahti?			
1. Sí () 2. No () 3. No sabe/no respondió Kemah Amo Amo Tanankili			
Condición de Salud del Usuario ken momachilia			
7. ¿Cuál es el motivo por el que vino hoy al hospital? ¿Keyeh tonwalah tech ninkokoxkali?			
R			
8. Sin considerar la atención médica de su doctor, ¿usted esperaba que le realizaran algún tipo de estudios? ¿Amo kompowka ken mitsinpahti in koyotapahtiani?			
1. Sí () 2. No () 3. No sabe/no respondió Kemah Amo Amo Tanankili			

9. Sin considerar la atención médica de su doctor, ¿le han realizado estudios con relación a su padecimiento/embarazo actual?

Amo powa ken mits pahti in koyotapahtiani, ¿Mitson chiwilikeh ika ton tonwalaya?

1. Si() 2. NO () 3. No sabe/no respondió
kema amo amo kimati

10. Con relación al tratamiento de su padecimiento/embarazo actual en este hospital, ¿por cuántas diferentes especialidades ha sido atendido?

Ten mitson ilihkeh konchiwa ka mokokolis tech nin kokoxcali

- No. **Kanachin** () No sabe () **Amo kimati**

11. ¿Y en cuántas diferentes especialidades esperaba ser atendido?

¿Kan ton moliaya mitson wikaskia?

- No. **Amo** () No sabe () **Amo kimati**

12. En este hospital y con relación a su padecimiento/embarazo, ¿cuántos médicos considera que le han atendido responsablemente y con compromiso?

R Tech nin kokoxkali wan mokokolis, ¿Kanachin koyotapahtiani mitson pahtike ika pakilis?

- No. **Amo** () No sabe () **Amo kimati**

13. ¿Y cuántos esperaba que se responsabilizaran y comprometieran con su padecimiento/embarazo?

¿Kanachin ton moliayah kwali yectekiti wan kwali tapahtia?

- No. Kanachin () No sabe **Amo kimati**

Preocupaciones Económicas

14. ¿Considera que su padecimiento/embarazo ha afectado su economía familiar?

¿Ton timolia ke mokokolis kipoliwiltia ka tomin namo chankawan?

1. Si **kema**() 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

15. ¿Esperaba usted que hubiera cambios que afectaran la economía familiar debido a su padecimiento/embarazo?

¿Ton milia mah nanompoliwiltiani ka tomin ika kokolis ten tikonpia?

1. Si **kema** () 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

16. ¿Le cobraron por la atención médica que recibió?

¿Kanachi mitsin tahtanihke pampa mitson pahtiskeh?

1. Si **kema** () 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

17. ¿Esperaba que le cobraran por la atención médica que recibió?

¿Ton miliayaya ke mitson tahtahniskeh tomin pampa mitson pahtiskeh?

1. Si **kema**() 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

18. ¿Compró medicamentos y/o material médico para su atención?

¿Tikonkowak pahmeh pampa mitson pahtiskeh?

- () 1. Si **kema** () 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

Preocupaciones Rrelacionadas con las Aactivities Llaborales, Domésticas y/o Eescolares

Tanemilisti ken chiwalisti tekit, kanchiwalis wan tamachtilisti

19. Ahora le voy a preguntar sobre las consecuencias que su padecimiento/embarazo pueden tener en el trabajo, casa o escuela.

Axkan nitson tahtanis ton mitson chiwilia keman ton kokolisti tech motekit, chanti wan tech in kaltamachtilis

a. ¿Puede realizar todos sus quehaceres habituales de la casa?
¿Weli tikonchiwa nochí mochiwales tech mochanti?

1. Si **kema** () 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo** welí
- b. ¿Ha buscado un reemplazo para sus actividades?
¿Tikon temo okseki tekit?

1. Si **kema** ()+2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**
- c. Desde que inició su actual padecimiento/embarazo,
keman ton pewak ka mokokolis

¿ha estado trabajando o estudiando?
¿tonyow ton tekititi o tomomachtiti?

1. Si **kema** () 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati** ()

Preocupaciones Relacionadas con las Redes Familiares y Sociales

Tanemilisti ken tomowika ka namo chankawan

20. Como consecuencia de su padecimiento/embarazo ¿ha dejado de hacer alguna actividad con sus familiares o amigos?

Kamo kokolis/kokoxkeh, ¿ tikon kwakaw sekinchivalisti ika mochankwan?

1. Si **kema** () 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

21. ¿Su familia está más, igual o menos unida desde que presentó su padecimiento/embarazo?
Nammo chankawan mopawelia keman ton pewak ka mo kokolis

1. Más **miak** () 2. Igual **kon** () 3. Menos **tipitsin** () 4. No sabe **amo kimati**

22. ¿Está usted conforme con el acceso al hospital que le dieron a su familia?
¿Ton paki kemeh nanmo panoke tech in kokoxkali ika mochanka?

- () 1. Si **kema** 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

Preocupaciones Rrelacionadas con el Eestado de ánimoAnimo

Tanemilis ika ken tonmo yolmachilia

23 ¿Esperaba que su padecimiento/embarazo le causara tristeza, enojo o preocupación?
Ka mokokolis/kokoskeh mitson chiwili mah tonchkiliti, ton kwalani o tontenemilia?

- () 1. Si **kema** 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

24. ¿Ha recibido ayuda para manejar sus emociones?
¿Aktsa mitson palewi ika moyolnemilis?

1. Si **kema** () 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

Preocupaciones Rrelacionadas con el Ttratamiento Mmédico

Tanemilis ika ken mitsonpahtiskeh

25. ¿Le han recetadorecetaron algún tratamiento?
'¿Mitson ilihkeh ton pahti tikonkwis?

1. Si **kema** 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

26. ¿El tratamiento que le recetaron es el que esperaba?
¿Yeh ten pahti ten tikonekia?

1. Si **kema** () 2. NO **amo** () 3. No sabe **amo kimati**

27. ¿Toma o se aplica sus medicamentos como se lo indicaron siempre, a veces o nunca?
¿Ton tayi o tonmo talila in pahmeh keme mitson ilihkeg, nochipa, amo nochipa?

1. Siempre **nochipa** () 2. A veces **amo nochipa** ()3. Nunca **amo keman** ()4. No sabe **amo kimati**

Atención y Ttrato al Uusuario

Ken kin pahtia wan ken cinchiwa

28. ¿En general el trato que recibió por parte del personal del hospital fue muy bueno, bueno, malo o muy malo?
¿Ken kin tetapahtia akon yetokeh tech in kokoxkali, kwali o amo kwali? ((Mostrar Tarjeta 1) R:.

29. ¿Qué tipo de trato esperaba del personal de salud?

¿Ken timoliaya ke mitsi pahtiskeh in Koyotapahtihkeh (Mostrar Tarjeta 1)? R.

Para cada uno de los aspectos que le voy a mencionar y de acuerdo con las respuestas que le muestro en esta tarjeta, indíqueme por favor...(Mostrar Tarjeta 2)

Akon nikin tahtanistos nikin nextilis in amat wan yehwan noch iliskeh

a)¿Qué tanto el médico le permitió hablar sobre su estado de salud?

¿xe nech kawak in koyotapahtihkeh mah ni tahto ten nokokolis? R

b)¿Qué tanto el médico le explicó sobre su estado de salud?

¿Ton nechilhi in koyotapahtihkeh ten nokokolisR.

c)¿Qué tanto el médico le explicó el tratamiento que debe seguir?

¿Ton nechilhi in koyotapahtihkeh ten nikpia mah nikchiwas? R.

d)¿Qué tanto el médico le explicó los cuidados que debe seguir?

Ton nechilhi in koyotapahtihkeh ten niknipa mah nikchiwas pampa nimopias?R.

e)¿Qué tanto la información que le dio el médico le fue clara?

¿Ten mitsmakak mitspalewis?R.

31. Indíqueme como la/lo trato el médico?
Ken mitson pahti in koyotapahtihkeh? (Mostrar tarjeta 1) R.

32. ¿Vivió algunas de las siguientes situaciones por parte del personal de hospital: maltrato físico, maltrato emocional y/o psicológico, trato desigual, impuntualidad, actitud, grosera/descortesía, prepotencia, corrupción, falta de información, maltrato a familiares y/o acompañantes, falta de respeto a su intimidad, desorganización del personal de salud, etc.?

¿Ton ten nikan ihkwliwtok mitson chiwilihkeh in koyotapahtihkeh, tewilis, chokilsti, amo kwali chiwalis, amo kwali mitson ilihkeh, amo kwali tekitih in koyotapahtihkeh?

() 1. Si kema () 2. NO amo () 3. No sabe amo kimati

33. ¿La seguridad para evitar accidentes en las instalaciones del hospital es muy buena, buena, mala o muy mala? (Mostrar tarjeta 1)

¿Xe kwali se kipia tech in kokoxkali, kwal, o amo kwali? R.

34. ¿El funcionamiento de los aparatos y equipos del hospital es muy bueno, bueno, malo o muy malo?
¿Xe kwaltia in teposmeh tech in kokoxkali? (Mostrar tarjeta 1) R.

35. ¿Cómo se siente en general con la atención recibida en este hospital? (Mostrar tarjeta 3)
¿Ken momachilia ken se kipahtiah tech in kokoxkali?

3. Conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales **Ixmatilis ten pahxiwimeh**

1. ¿En su comunidad existen curanderos? ¿Tech moxolal onkakeh masewaltapatiani?	SI () Kema	NO () amo
2. ¿Quiénes son los curanderos? ¡Akonin in masewaltapahtiani?		
3. ¿Usan frecuentemente plantas medicinales? ¿Nan kikwi pahxiwimeh?	SI () kema	NO () amo
4. ¿En qué ocasiones los usa? ¿keman nan kinkwi?		
5. ¿En qué ocasiones usan medicamentos? ¿Keman nan kinkwi in pahmeh?		
6. ¿Cuándo las personas se enferman, ¿primero acuden a un curandero o a los servicios de salud? ¿Keman mokokowa mochanka, kan yowe axto, kampa se masewaltapah-tia o se koyotapahtiani?	CURANDERO () masewaltapahtihkeh	SERVICIOS DE SALUD () Kokoxkali

7.¿Por qué? ¿Keye?		
8.¿Conoces sobre el uso de las plantas medicinales? ¿Tikimati ken mokwi in pahxiwimeh?	SI () Kema	NO () amo
9.¿Quién te enseñó ese conocimiento? ¿Akon mitsnextilih?		
10.¿Les enseñas a tus hijos el conocimiento sobre las plantas medicinales? ¿Tikin nextilia namo konemeh mah kixmatikan ken mokwi in pahxiwimeh?	SI () Kema	NO () amo
11.¿Siembras plantas medicinales? ¿Tikin toka pahxiwimeh?	SI () Kema	NO () amo
12.¿Cómo lo haces? ¿Ken tikchiwa?		
13.¿Son abundantes o escasas las plantas medicinales de tu comunidad en la actualidad? ¿Onkakeh miakeh o tipitson pahxiwimeh tech moxolal?	ABUNDANTES () Niakeh	ESCASAS () Tipitsin
14.¿Por qué crees que existe esa cantidad en la actualidad? ¿Keyehtimolia que onkakeh sahyo onon?		

Tomado y modificado de Tello-Ceron y col., Ecología Aplicada, 2019;18(1):11-20

Le agradecemos mucho su disposición y tiempo para contestar estas preguntas.
Tasohkamatik miak nechon nankili ten nomitson tahtani.

La información que nos dio es muy valiosa para la investigación y se reflejará en una mejor calidad de la atención para la salud.

Ten nechonili kwali pampa noteikit wan motas kwali tech in tapahtilis

Declaro que la información recabada la obtuve de manera directa, con amabilidad y sin alterar o inventar la información, que solo entregaré la información a los investigadores principales y que no revelaré a nadie más, ni haré uso de esta información.

Ten nechonili mochiwak kwali wan ka pakilis wan amo ka xolopiyot wan nikin makas tech nechonili ten koyomeh nech tahtania wan amo nikwis wan amo nikwis nehwa yon oktsa

Nombre y firma del entrevistador _____

Ken motsona akon tahtan wan nimahtakwilol

Lengua TOTONACO, variante de Huehuetla, Personal de Salud

Entrevistador: __

Qaskinina

He explicado al sujeto de investigación la naturaleza y los propósitos de la investigación, así como los riesgos y beneficios que implica su participación.

Wantu nakqaskininan kwanilha tuku xliilkan umaa taputsan, nachuna kwanilha lantla namaqtaynan wantu nawan chu natawanilh tuku nitlan parnalay

Nombre y firma del entrevistador

Xlitsoqni chu xtakuni qaskinina

1. Datos generales

Género: Masculino () Femenino ()
Chixku **puskat**

Edad: _____ años Fecha de nacimiento (DD/MM/AÑO): / /
xaqlhit kata **nikxni tolhnítá**

Estado civil: Con pareja () Sin pareja ()
Winti tawila **Tapuchuwnit** **nitu tapuchuwnit**

Nivel de estudios: Estudiante () Técnico () Licenciatura () Especialidad ()
Tuku qalhtawaqa **qalhtawaqanita()** **taqalhtawaqa()** **tlanka taqalhtawaqa()** **lutlan taqalhtawaqa()**
Maestría() Doctorado)
taq tlan taqalhtawaqa() **xa lanka taqalhtawaqa()**

Área: Gerencia () División médica() División enfermería ()
Mapaqśina () makuchina() permerá()
Otros servicios de salud() Especifique _____
tanu liiskuja kpumakuchin()

División de gestión y servicios generales () Otra área: _____
Paks maqapitsi tlawayá **tans tatlawá**

Puesto de trabajo: _____ Años de experiencia laboral: _____
Tuku taxkujut qaliya **wa mintaxkujut nintla kata laqapasa**

Hospital/clínica/consultorio donde se aplicó la encuesta: _____
Xtakuni kpumakuchin niku tlauka taqaskin

Tipo de institución: Con seguridad social () Sin seguridad social ()
Lantla wii pumakuchin **Xatlan pumakuchin** **xakalawa pumakuchin**

Habla alguna lengua indígena: SI () Especifique: _____ NO ()
Tanu tachuwin chuwinaná **chuna ()** **tuku** _____ **nii chuna()**

La lengua que habla es la misma que hablan en la legión donde labora SI() NO() NA()
Anta niku xkuja nawa tachuwin chuwinankan wantu chuwinana wix **chuna () nichuna ()**

Tipo de religión: Católica() Evangélica() Testigo de Jehová() Mormona()
Tuku putamakxtumit: **tsikulan () templu iwanjelio() tamakxtumit jiowa ()**

Otros() Especifique _____ Ninguna()
Tanu

2. Competencias clínico-culturales (EMCC-14)

xlaqapaxni tatlawakan chu pu*makuchin

PREGUNTA	Totalmente en desacuerdo Luu nii chuna kpuwan	En desacuerdo Nii chuna kpuwan	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo Kachunta kpuwan	De acuerdo Chuna kpuwan	Totalmente de acuerdo Luu chuna kpuwan
Creo que pacientes de diferentes creencias y costumbres tienen distintas expectativas y/o necesidades en la atención en salud. Akxní kamakuchikan kristianu xalak tanu liismaniin chu xatakanajlha, luu tanu qalqalheqo nakamakuchikan.					
Creo que las creencias, valores y costumbres de los pacientes afectan su salud. malaqlha xtatlaaní xqalhqalhinin makuchina wa xlakata xliismaniin chu xtuxtakiau.					
Creo que mi contexto cultural influye sobre mis actitudes y creencias acerca de otros grupos culturales. Wantu kakneqo tanu tamakxtumit chu wantu kakni niku kwii matlawii lantla naktalhalinqoy.					
Soy consciente de que mis creencias acerca de los pacientes influyen en las recomendaciones terapéuticas que les entrego. Wantu kwaneqo kinqalhqalhina takuchun katsi pi tataxtu wantu kakni.					
Las creencias, valores y costumbres de los pacientes deben ser valorados en la atención en salud. Akxní kulkilqo xqalhqalhina makuchina kpuwan pi nakkakninqo wantu kanalhlaqo chu wantu liismaninqonit.					

PREGUNTA	Totalmente en desacuerdo Luu nii chuna kpuwan	En desacuerdo Nii chuna kpuwan	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo Kachunta kpuwan	De acuerdo Chuna kpuwan	Totalmente de acuerdo Luu chuna kpuwan
Considero que conocer mejor las creencias y costumbres de los pacientes me ayuda a plantear un tratamiento más adecuado. Akxni nakmasta likuchun kpuwan pi tlan naklaqapasa xtayatkan chu wantu kakneqo xqalhqualhina takuchun xpalakata tlak tlan nakmakucheqo.					
Considero que cada paciente tiene su propio concepto de salud y enfermedad. kpuwan pi tajatat chu tatlaaní chatunu lantla aqataqsgo xqalhqualhina takuchun.					
Considero que los problemas de salud del paciente deben ser comprendidos dentro de su contexto cultural (creencias, valores y costumbres). Liaqataxnat kxpulaqni niku wilaqolh wantu liikanalhaqo xqalhqualhina takuchun xpalakata nantima tlak tlan natalaqapastaka xtaqlhuwit xtajatat.					
Les pido al paciente y a su familia que manifiesten las expectativas que tienen con respecto al cuidado y atención en salud. Wantu laqaskinjo xatakuchun chu xatamaqtaqalha xqalhqualhina makuchina paks kskini nakiwaneqo.					
Soy capaz de reconocer barreras potenciales para acceder a servicios de salud a las que se pueden ver enfrentados los diferentes pacientes. Tlan kukxilha tuku nalilakawanqo maqapitsin xqalhqualhina makuchina klakapastaka nila chanqo kpu-makuchin xpalkata katuwa tuntlan ihay.					
Soy capaz de establecer metas y/o objetivos terapéuticos considerando el contexto cultural (creencias y costumbres) de mis pacientes y sus necesidades. Tuku laqaxkimaqolh kinqalhqualhina takuchun paks kuenta ktlawaa wantu kanalhaqo chu akxi kpuwan niku kchimputun chu lantla kmakuchinanputun wa klakatiyqq.					
Registro en la ficha clínica los datos sobre creencias y costumbres recogidos en la valoración del paciente. Akxni kukxilhqo xqalhqualhina takuchun paks klhkay anta kxficha pumakuchin wantu kiwanqo xqakninqan chu xtayatkan.					

<p>Me esfuerzo por explicar al paciente su tratamiento médico, incluso si él cree que la causa de su enfermedad es sobrenatural.</p> <p>Akxní xqalhqalhina takuchun puwan pi xtajatat nixatlan uxkuenta ún putsaya lantla nawaniya nalin xlitakuchún.</p>					
<p>Estoy atento a posibles dificultades que pueden surgir durante la atención en salud debido a las diferencias culturales entre el paciente y yo.</p> <p>Xqalhqalhina takuchun chu kit tlanks klaqapasa tuku par tuwa nalay akxní naqmakuchií xpalakata tanu xatatlawa qalhiyaw.</p>					

3. Percepción del personal de salud sobre la medicina tradicional

Wa likuchun tuwan lantla ukxilqo makuchinanin

Define medicina integral: _____

Qatsi likuchun tuku wamputun

Tomado y traducido de Basavareddy A. et al., JBCP. 2017;8(2):62-65

Le agradecemos mucho su disposición y tiempo para contestar estas preguntas. La información que nos dio es muy valiosa para la investigación y se reflejará en una mejor calidad de la atención para la salud.

xniku namatixtikana kpumakuchin luu tlak tlan nalitasiyu paks wantu kiwani luu xlilikaskinka par uma taputsan. Luu kpax-takatssiniyan xlakata kimaskiwí tsinu minkiltamakú chu kimaqtaya paks lantla qaxkininitan paks kinqalhtinita.

Declaro que la información recabada la obtuve de manera directa, con amabilidad y sin alterar o inventar la información. Solo entregaré la información a los investigadores principales y que no revelaré a nadie más, ni haré uso de esta información

Paks wantu kiwanikanit nitu kaktilitlawalh chu nitii ktiwanilh, kamanwa nakmaxqeowanti putsanamaqolh, nachuna tlan klikatsilh akxní kqaskininalh chu nitu naqmaliuqi usu naklaqlawkí uma tachuwín, tlan kwán pi wantu kqaskininalh chu kiwanikanit kamankwa kmastoqlhi.

Nombre y firma del entrevistador _____

Xlitsoqni chu xtakuni qaskinina

Lengua TOTONACO, variante de Huehuetla, Usuario

Entrevistador: _____

Kgalaskinina

He explicado al sujeto de investigación la naturaleza y los propósitos de la investigación, así como los riesgos y beneficios que implica su participación.

Wanti nakqaskininan kwanilha tuku xlilikán uma taputsan, nachuna kwanilha lantla namaqtaynan wantu nawan chu natawahnih tuku nitlan parnalya

Nombre y firma del entrevistador: _____

Xlitsoqni chu xtakuwani qalhskinina

¿Las medicinas tradicionales son baratas y accesibles? Tlak tlan tiyqo chu tlak aktuju xalikuchun tuwan	()SI Chuna	()NO Nii chuna
¿Las MT son más populares que las medicinas modernas (MM)? Xasasti likuchun nitalakapasa, tlak talaqapasa xalikuchun palhma	()SI Chuna	()NO Nii chuna
La MT es utilizada para el tratamiento de enfermedades no manejadas por la medicina moderna. Katuwa tajatat wantu nimatlani xasasti likuchun wa likuchinq' xalikuchun palhma	()De Acuerdo Chuna kpuwan	()En Desacuerdo Nii Chuna kpuwan
El uso de MT necesita un entrenamiento mínimo. Lakaskin tsinú namaqatoqaqan xmaskujut likuchun palhma.	()De Acuerdo Chuna kpuwan	()En Desacuerdo nii chuna kpuwan
La MT no tiene ventaja sobre la MM. Xasasti likuchun tlaajani xalikuchun palhma.	()De Acuerdo Chuna kpuwan	()En Desacuerdo nii chuna kpuwan
La MT es comúnmente practicada por personas sin entrenamiento. Kirsiano tiku nimaqatoqaqonit xalikuchun palhma wa maskujoqo.	()De Acuerdo Chuna kpuwan	()En Desacuerdo nii chuna kpuwan
En la medicina tradicional no hay cálculo de la dosis/horario. Nitu liputlakat xakamaqlhit chu nintia nawaka, xalikuchun palhma.	()De Acuerdo Chuna kpuwan	()En Desacuerdo nii chuna kpuwan
La MT no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficiencia. Xatlan tuku litaxtuy chu litamaqtaqlhan nitu talaqapasa xatamasiyu likuchun palhma.	()De Acuerdo Chuna kpuwan	()En Desacuerdo nii chuna kpuwan
Las intoxicaciones son comunes con el uso de MT. Akxni maskujukan likuchun palhma yanqalhi kuchuwáqo.	()De Acuerdo Chuna kpuwan	()En Desacuerdo nii chuna kpuwan
La MT sigue técnicas de diagnóstico poco fiables. Ni luu tlan lantla putsanqo tuku tajatat qalhiqo akxni maskujooqo xalikuchun palhma.	()De Acuerdo Chuna kpuwan	()En Desacuerdo nii chuna kpuwan
¿Recibe la historia clínica sobre la MT realizada por los practicantes? Maqatoqananin tuku litlawaqo xalikuchun palhma paks maqlhtiya, qaxmata chu tsoqa tachuwin tuku waniqoyan?	()SI Chuna	()NO Nii chuna

¿Trata pacientes referidos por practicantes de la MT? ¿Xmaqatoquena xalikuchun palhma akxni maqachinqoyan xqalhqlahina takuchun makuchiqoya?	()SI Chuna	()NO Nii chuna
¿Recomienda a pacientes el uso de MT? ¿Namaxkujoqo likuchun palhma waniqoya xqalhqlahinin takuchun?	()SI Chuna	()NO Nii chuna
¿Aconseja MT a los pacientes? ¿Qalhqlahinin takuchun Aqataqxyawa nalikuchunqo palhma?	()SI Chuna	()NO Nii chuna
¿Apoya la integración de MT con MM? ¿Xasasti takuchun chu xalikuchun palhma maqtaya natalaqxtumi?	()SI Chuna	()NO Nii chuna
¿Tiene colaboración con practicantes de la MT? ¿Xmaqatoqena likuchun palhma taskujuqoya?	()SI Chuna	()NO Nii chuna
¿La Integración de la MT y la MM tendrá un impacto positivo en el cuidado del paciente? ¿Xtamaqtaqalha xqalhqlahina takuchun tlak tlan nalitaxtu pi natalaqxtumi xasasti likuchun chu xalikuchun palhma?	()SI Chuna	()NO Nii chuna

Instrucciones: Marca la casilla correspondiente o contesta la pregunta (Apoyar al entrevistado en caso necesario para contabilizar el número de veces que se pregunta). No omitas ninguna pregunta

1. Datos generales

Género: Masculino () Femenino () Edad: _____ años
 Chixku puskat xaqlhit kata

Nivel de estudios: Analfabeta () Inferior () Medio () Superior()
 Tuku kata qalhtawaqanita nitu qalhtawaqani () tsinu qalhtawaqalh () tlan qalhtawaqalh () luu tlan qalhtawaqalh ()

Estado civil: Con pareja () Sin pareja ()
 Winti tawila: Tapuchuwnit nitu tapuchuwnit

Ocupación actual: _____
 Tuku liiskujpat

Hospital donde se aplicó: _____
 Xtakuni kpumakuchin niku tlauka taqaskin

Tipo de institución: Con seguridad social () Sin seguridad social ()
 Lantla wii pumakuchin Xatlan pumakuchin xakalawa pumakuchin

Tipo de consulta: Primera vez () Más de una consulta ()
 Nimaqlhita tanitá kpumakuchin mankua uku maqlhuwta kminit

Intensidad de uso (Frecuentación al año): 2 a 5 () 6-10 () >10 a 20 () <20 ()
Uma kata' nimaqlhit maskuju pumakuchin: aqtuy u aqkitsis () aqchaxan u aqkaw() aqkaw u puxum () puxum()

La persona que respondió el cuestionario es

Umaa taqaskin tiku qalhtinalh wa

() 1. El paciente

xqalhqalhina makuchina

() 2. Un familiar _____

Litalaqapasni

() 3. Un acompañante _____

Kachunta taamin

Parentesco: _____

tuku litaxtu

Relación: _____

tuku lilaqapasa

Satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud (SIUXES2)

Xmaskujuna pumakuchin lantla puwan u maqatsiy (SIUXES2)

2. Conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales

Likuchun tuwan takatsin lantla maskujukan

Experiencia con el Hospital y Actividades Preventivas Xtakaxla taskujut chu wantu katsi xalak kpumakuchin

1. ¿Acude por primera vez a este hospital? () 1. Sí () 2. NO () 3. No sabe ¿Cuántas veces ha acudido anteriormente? No.

1. ¿Aku maqtum tampat unu kpumakuchin? () Chuna () nichuna () nikatsi **¿xapulhna nimaqlhit tanita kpumakuchin?**

2. Área a la que acudió el usuario: () 1. Consulta externa. () 2. Hospitalización. () 3. Urgencias. () 4. Otra, ¿Cuál? () 5. No sabe.

Tuku pumakuchin lii kila

(1) xatapalaxla pumakuchin
(4) tanu  nku?

(2) ni taxoqo pumakuchin (3) Xalakapala pumakuchin
(5) nikatsi

3. Con relación a la consulta del día de hoy, ¿obtuvo una ficha o tenía una cita programada con anterioridad? () 1. Por Cita () 2. Por Ficha (Pasar a P5)

Uku lantla tlawua titaxtu ktakuchun  xqalhiya ksita usu maxkika xficha?
() Xqalhi ksita () maxkika xficha

4. A partir de la hora registrada en su cita, ¿cuánto tiempo permaneció esperando recibir atención médica? Horas Minutos () No sabe (Pasar a P6)

Akxnitani kmisita wa hura wantu lhkakanit  kmilitaxtun naukxilhan makuchina nii aqlhit hura qalhgalhi? Hura_ minutu_
() nikatsi_____

5. Y desde que llegó al hospital, ¿cuánto tiempo esperó para recibir atención médica? Horas Minutos () No sabe

Akxnitampi kpumakuchin  chu milikxilnat makuchina nii maqlhit hura qalhgalhi?
hura minutu () nikatsi

6. ¿Utiliza medicina alternativa (homeopatía, acupuntura, comadrona/partera, herbolaria, hierberos, sobador, huesero, curandero, otro)? 1. Sí 2. No 3. No sabe/no respondió

¿Limakuchina palhma na maskujuya? chuna nii chuna nikkatsi/ nii qalhtinalh

Condición de Salud del Usuario

Tatatlan lantla maqatsi xmakni

7. ¿Cuál es el motivo por el que vino hoy al hospital?

R

¿Uku kpumakuchin tuku xpalakata mílh?

8. Sin considerar la atención médica de su doctor, ¿usted esperaba que le realizaran algún tipo de estudios?

Wantu wanin makuchina nii kalikapaxtakti ¿xtlawka aqtum istudio xqalhqualipat?

1. Si 2. NO 3. No sabe/no respondió
 chuna nii chuna nikkatsi/ nii qalhtinalh

9. Sin considerar la atención médica de su doctor, ¿le han realizado estudios con relación a su padecimiento/embarazo actual?

Wantu wanin makuchina nii kalikapaxtakti (waa xtatatlan usu xtajat wantu qalhi lii tlaumikanita par aqtum istudio)

1. Si 2. NO 3. No sabe/no respondió
 chuna nii chuna nikkatsi/ nii qalhtinalh

10. Con relación al tratamiento de su padecimiento/embarazo actual en este hospital, ¿por cuántas diferentes especialidades ha sido atendido?

Xla xtajatatusu xtatatlan wantu lii kuchuma unu kpumakuchin ¿nimaqlhita makuchina ukxilhnit?

No. No sabe
Putlaqan nikkatsi

11. ¿Y en cuántas diferentes especialidades esperaba ser atendido? No. No sabe

¿Nimaqlhit makuchina xukxilhan xpuwpát? Putlaqan nikkatsi

12. En este hospital y con relación a su padecimiento/embarazo, ¿cuántos médicos considera que le han atendido responsablemente y con compromiso?

Mintatatlan usu mintajat wantu qalhiya ¿akxni ukxilhnitan makuchinanin, nimaqlhit tlan tlawqonit xtaxkujut wantu wilaqolh unu kpumakuchin?

No. No sabe
Putlaqan: nikkatsi

13. ¿Y cuántos esperaba que se responsabilizaran y comprometieran con su padecimiento/embarazo?

¿Mintatatlan usu mintajat wantu qalhiya nimaqlhit kuchina xlakaskina tlan xmakuchin?

No. No sabe
Putlaqan: nikkatsi

Preocupaciones Económicas

Tumin litaqatsanqan

14. ¿Considera que su padecimiento/embarazo ha afectado su economía familiar? 1. Si 2. NO 3. No sabe
¿Mililaqapasnin litaqatsanqamaqolht tumin xpalkata xcuenta mintatatlan usu mintajat? Chuna nii chuna nikkatsi

15. ¿Esperaba usted que hubiera cambios que afectaran la economía familiar debido a su padecimiento/embarazo? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿Xpalakata mintatatlan usu mintajat xpuwna pi xamakolh litaqatsanqaqoy mililaqapasni?
() Chuna () nii chuna () nikkatsi

16. ¿Le cobraron por la atención médica que recibió? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿Uku wantu makuchiká matajeqonitan? () Chuna () nii chuna () nikkatsi

17. ¿Esperaba que le cobraran por la atención médica que recibió? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿Takuchun wantu maqlhtinti uku xpuwpat pi natamatajíkaná? () Chuna () nii chuna () nikkatsi

18. ¿Compró medicamentos y/o material médico para su atención? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿Wantu limakuchika wix tamawa? () Chuna () nii chuna () nikkatsi

Preocupaciones Relacionadas con las Actividades Laborales, Domésticas y/o Escolares Taxkujut xla minchik usu xalakscuela wamax litaqatsanqat

19. Ahora le voy a preguntar sobre las consecuencias que su padecimiento/embarazo pueden tener en el trabajo, casa o escuela.

Mintajatat usu mintatatlan kumtuwa litaxtunian anta kminpuxkuela, kminchik usu kmintaxkujut uku nakqaskiniyan

a. ¿Puede realizar todos sus quehaceres habituales de la casa? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿anta kminchik pakx tlan tlawayá min taskujut? () Chuna () nii chuna () nikkatsi

b. ¿Ha buscado un reemplazo para sus actividades? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿putsanita tiku natlaway mintaskujut? () Chuna () nii chuna () nikkatsi

c. Desde que inició su actual padecimiento/embarazo, ¿ha estado trabajando o estudiando? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
skujpat usu xqaltoqapat akxni tsukulh mintatatlan usu mintajat () Chuna () nii chuna () nikkatsi

Preocupaciones Relacionadas con las Redes Familiares y Sociales xlitalaqapasni chu xliilaqapasni talitaqatsanqamaqo

20. Como consecuencia de su padecimiento/embarazo, ¿ha dejado de hacer alguna actividad con sus familiares o amigos? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

Tuku xtatlawqoya mintalalin usu mintalaqapasni, ¿nealh tlawayá xpalakata mintatatlan usu mintajat?
() Chuna () nii chuna () nikkatsi

21. ¿Su familia está más, igual o menos unida desde que presentó su padecimiento/embarazo? () 1. Más () 2. Igual () 3. Menos () 4. No sabe

Akxni tsukulh mintatatlan usu mintajatat mintalaqapasni tlak tlan talalenq' usu luu nitlan
() Luu tlan () tlan () nii tlan () nikkatsi

22. ¿Está usted conforme con el acceso al hospital que le dieron a su familia? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿Mintalaqapasni akxni tanuqolh kpumakuchin tlan maqamaqlhtinka maqkatsiya wix?
() Chuna () nii chuna () nikkatsi

Preocupaciones Relacionadas con el Estado de Animo

Lantla maqatsi xanima talitaqatsanqa

23. ¿Esperaba que su padecimiento/embarazo le causara tristeza, enojo o preocupación? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿Mintajatat usu mintatatalan xpuwna usu xqalqalhipat pi nalitaqatsanqaya, nalisitsiya usu nalilipuwna?
() Chuna () nii chuna () nikkatsi

24. ¿Ha recibido ayuda para manejar sus emociones? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿Xkatsat mianima lii skinita tamaqtayat? () Chuna () nii chuna () nikkatsi

Preocupaciones Relacionadas con el Tratamiento Médico

Xtakuchun makuchina litaqatsanqan

25. ¿Le han recetadoren algún tratamiento? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿Maxkikanitá likúchun? () Chuna () nii chuna () nikkatsi

26. ¿El tratamiento que le recetaron es el que esperaba () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
¿Wantu xqalhqualhipat likuchun maxkika? () Chuna () nii chuna () nikkatsi

27. ¿Toma o se aplica sus medicamentos como se lo indicaron siempre, a veces o nunca? () 1. Siempre () 2. A veces () 3. Nunca () 4. No sabe

¿Milikuchun wiliyá usu wayá lantla wanikanitá? () yanqalhi () laqachunin () nikxni () nikkatsi

Atención y Trato al Usuario

Kuentaja lantla Talalin chu maqamaqltinan

28. ¿En general el trato que recibió por parte del personal del hospital fue muy bueno, bueno, malo o muy malo? (Mostrar Tarjeta 1) R: _____

¿Wanti ukxilqonitan kpumakuchin tlan liqatseqolh?

Luu tlan, tlan, nítlan, luu nítlan.

29. ¿Qué tipo de trato esperaba del personal de salud? (Mostrar Tarjeta 1) R:

¿Kuchinanin wanti ukxilqon lantla xqalhqualipat naliqatseqo'?

30. Para cada uno de los aspectos que le voy a mencionar y de acuerdo con las respuestas que le muestro en esta tarjeta, indíqueme por favor... (Mostrar Tarjeta 2)

Nakmasiyiniyan tarjita, chu wantu nak'uaniyan wix nakinqalhtiya lantla wii tarjeta

a) ¿Qué tanto el médico le permitió hablar sobre su estado de salud? R
¿tuku xmaqatsipat pakx maqaxtaklin makuchina nawaniyá?

b) ¿Qué tanto el médico le explicó sobre su estado de salud? R.
¿wantu xmaqatsipat paks wanin makuchina tuku xlakata?

c) ¿Qué tanto el médico le explicó el tratamiento que debe seguir? R.
¿milikuchun wantu maxkika paks tlan wanikanita lantla nawayá?

d) ¿Qué tanto el médico le explicó los cuidados que debe seguir? R.
¿**Lantla natamaqtaqalha kminchik paks tlan wanin makuchina?**

e) ¿Qué tanto la información que le dio el médico le fue clara?
¿**Paks tlan taqataqsa wantu wanin makuchina? R.**

31. Indíqueme como la/lo trato el médico? (Mostrar tarjeta 1) R.
¿**Makuchina lantla liqatsilh akxni titaxtu?**

32. ¿Vivió algunas de las siguientes situaciones por parte del personal de hospital: maltrato físico, maltrato emocional y/o psicológico, trato desigual, impuntualidad, actitud, grosera/descortesía, prepotencia, corrupción, falta de información, maltrato a familiares y/o acompañantes, falta de respeto a su intimidad, desorganización del personal de salud, etc.?

() 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

¿**Anta kpumakuchin makuchina tiku ukxilkonitan, finti wilinin, liixkan tuntlan waniqonitan, kilnikaná, ni tlan tachuwinikanita, usu mintalaqapasni fintu nitlán wanqonit?**

() Chuna () nii chuna () nikkatsi

33. ¿La seguridad para evitar accidentes en las instalaciones del hospital es muy buena, buena, mala o muy mala? (Mostrar tarjeta 1) R.

¿**Tlan ya' paks wantu tanuma kpumakuchin, xpalakata nii xalan namaxapaninan?**

Luu tlan, tlan, nitlán, luu nitlán.

34 ¿El funcionamiento de los aparatos y equipos del hospital es muy bueno, bueno, malo o muy malo? (Mostrar tarjeta 1) R.

¿**Kpumakuchin wantu limakuchinankan tlan skujqo?**

Luu tlan, tlan, nitlán, luu nitlán.

35 ¿Cómo se siente en general con la atención recibida en este hospital? (Mostrar tarjeta 3) R.

¿**Unu kpumakuchin lantla maqkatsiya taliqatseqon akxni matixtikanita?**

2. Conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales

Likuchun tuwan takatsin lantla maskujukan

1. ¿En su comunidad existen curanderos? ¿ Wilaqolh Kuchiná xkaachikiin?	SI () Chuna	NO () Nii Chuna
2. ¿Quiénes son los curanderos? ¿ Tiku kuchinan?		
3. ¿Usan frecuentemente plantas medicinales? ¿ Likuchun tuwan maskujuya?	SI () Chuna	NO () Nii Chuna
4. ¿En qué ocasiones los usa? ¿ Nixni maskujuya?		
5. ¿En qué ocasiones usan medicamentos? ¿ Likuchun nikxni maxkujuya?		

6.¿Cuándo las personas se enferman, primero acuden a un curandero o los servicios de salud? ¿Pulhna anqo kpumakuchin usu kuchiná akxni chipaq' tajatat kersiano?	CURANDERO () Kuchiná	SERVICIOS DE SALUD () Kpumakuchin
7.¿Por qué? ¿Tuxpalakata?		
8.¿Conoces sobre el uso de las plantas medicinales? ¿Likuchun tuwan laqapasa?	SI () Chuna	NO () Nii Chuna
9.¿Quién te enseñó ese conocimiento? ¿Tama talaqapasni tiku masiynin?		
10.¿Les enseñas a tus hijos el conocimiento sobre las plantas medicinales? ¿Tama talaqapasni xla likuchun tuwan masineqoya milaqawasan?	SI () Chuna	NO () Nii Chuna
11.¿Siembras plantas medicinales? ¿Chaná likuchun tuwa?	SI () Chuna	NO () Nii Chuna
12.¿Cómo lo haces? ¿Lantla tlawayá?		
13.¿Son abundantes o escasas las plantas medicinales de tu comunidad en la actualidad? ¿Kminkaachikin uku lhuwa pun likuchun tuwan?	ABUNDANTES () Lhuwa ()	ESCASAS () Luu nitu ()
14.¿Por qué crees que existe esa cantidad en la actualidad? ¿Uku tuxlakata puwna nantimaa wilhqolh?		

Tomado y modificado de Tello-Ceron y col., Ecología Aplicada, 2019;18(1):11-20

Le agradecemos mucho su disposición y tiempo para contestar estas preguntas. La información que nos dio es muy valiosa para la investigación y se reflejará en una mejor calidad de la atención para la salud.
xniku namatixtikan kpumakuchin luu tlak tlan nalitasiyu paks wantu kiwani luu xlilakaskinka par uma taputsan. Luu kpax-takatssiniyan xlakata kimaskiwí tsinu minkilhtamakú chu kimaqtaya paks lantla qaxkininitan paks kinqalhtinita.

Declaro que la información recabada la obtuve de manera directa, con amabilidad y sin alterar o inventar la información, que sólo entregaré la información a los investigadores principales y que no revelaré a nadie más, ni haré uso de esta información.

Paks wantu kiwanikanit nitu kaktilitlawalh chu nitii ktiwanilh, kamanwa nakmaxqebo wanti putsanamaqolh, nachuna tlan klikatsih akxni kqaskininalh chu nitu naqmaliuqi usu naklaqtlawkí uma tachuwín, tlan kwán pi wantu kqaskininalh chu kiwanikanit kamankwa kmastoqlhi.

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR _____

Xlitsoqni chu xtakuni qaskinin

Lengua TOTONACO, variante de Caxhuacan, Personal de Salud

1. Datos generales

Género: Masculino () Femenino ()
Puskat **Chixku**

Edad: años Fecha de nacimiento (DD/MM/AÑO): / /
Kata **Tucha kilhtamaku lakachitanita**

Estado civil: Con pareja () Sin pareja ()
Puchauya: **Min akstu lapat:**

Nivel de estudios Estudiante () Técnico () Licenciatura () Especialidad ()
takgalhtawakgá Maestría() Doctorado()

Área: Gerencia() División médica() División enfermería ()
Otros servicios de salud() Especifique

División de gestión y servicios generales() Otra área

Puesto de trabajo: Tucha liskujat Años de experiencia laboral:

Hospital/clínica/consultorio donde se aplicó la encuesta: Pumakuchin

Tipo de institución Con seguridad social () Sin seguridad social ()

Habla alguna lengua indígena SI () Especifique: NO ()

La lengua que habla es la misma que hablan en la legión donde labora SI() NO() NA()

Tipo de religión: Católica() Evangélica() Testigo de Jehová() Mormona()

Otros() Especifique Ninguna()

2. Competencias clínico-culturales (EMCC-14)

PREGUNTA	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Creo que pacientes de diferentes creencias y costumbres tienen distintas expectativas y/o necesidades en la atención en salud. Wa tatatla alhiqoy xtipakatsin xtalhkapastaqni anta kpumakuchin.					
Creo que las creencias, valores y costumbres de los pacientes afectan su salud. Wa xlakatsinkan tatatla laktlawaqoy xtajatatkán.					
Creo que mi contexto cultural influye sobre mis actitudes y creencias acerca de otros grupos culturales. Wa kit lan lak qalhi kin tapuhan makantaxti lanla xtakatsinkan xa laktanu tapuhan.					
Soy consciente de que mis creencias acerca de los pacientes influyen en las recomendaciones terapéuticas que les entrego. Kit stlanka lakatsiy kin lakatsin xlakin tatatla makan-tasxty tuchi kit lixaqtatlíqoy.					
Las creencias, valores y costumbres de los pacientes deben ser valorados en la atención en salud. Xtalikatsikan xkaknikan xala tatatla xli tauxitlat anta kpumakuchin.					
Considero que conocer mejor las creencias y costumbres de los pacientes me ayuda a plantear un tratamiento más adecuado. Akit wan tla tlan na lakapasa xtakatsinkan tatatla ki makatansa aktum tla tlan takuchun.					
Considero que cada paciente tiene su propio concepto de salud y enfermedad. Kit wan pi chatunu tatatla qalhi xa aktam taliapasqni lata xlatamat chu xtajatat.					
Considero que los problemas de salud del paciente deben ser comprendidos dentro de su contexto cultural (creencias, valores y costumbres). Kit wan xa xtajatat tatatla xli antaxtut na lanla xtapuwankan (kak-nin, takatsin).					
Les pido al paciente y a su familia que manifiesten las expectativas que tienen con respecto al cuidado y atención en salud. Kskin'oy wa tatatla chu xililakapasni na aktam na katsinqoy lanla cuenta natlawaqoy xlatatlanqon.					
Soy capaz de reconocer barreras potenciales para acceder a servicios de salud a las que se pueden ver enfrentados los diferentes pacientes. Kmakatsi pik mauni anta kpumakuchin anta taukxilha xtipakatsin tatatla.					

Soy capaz de establecer metas y/o objetivos terapéuticos considerando el contexto cultural (creencias y costumbres) de mis pacientes y sus necesidades. Maputunqwani kin talakapastakay kwan pi wa xtalqapalaknikan (kaknin, takatsin) xa kin tatatla chu xmaklaqaskinka.					
Registro en la ficha clínica los datos sobre creencias y costumbres recogidos en la valoración del paciente. Ktsoquili xlakata kaknin chu takatsin xtapuan tatatla.					
Me esfuerzo por explicar al paciente su tratamiento médico incluso si él cree que la causa de su enfermedad es sobrenatural. Kit stlan kwani tatatla xlakata xtakuchin maski ni lu kanalay.					
Estoy atento a posibles dificultades que pueden surgir durante la atención en salud debido a las diferencias culturales entre el paciente y yo. Skalahh kwi para ni na kanan taklhuwit akxni makuchinali tatatla.					

Tomado de Pedrero V.C. 2019, Manual de aplicación 1era ed.)

3. Percepción del personal de salud sobre la medicina tradicional

Define medicina integral:

Lengua TOTONACO, variante de Caxhuacan, Usuario

¿Las medicinas tradicionales son baratas y accesibles? ¿Wa palhma likuchun tla aktuju?	()SI	()NO
¿Las MT son más populares que las medicinas modernas (MM)? ¿Wa palhma likuchun tla likuchunqokan ki xala pumakuchin?	()SI	()NO
La MT es utilizada para el tratamiento de enfermedades no manejadas por la medicina moderna. palhma likuchun pi tlan likuchunqokan ni na naxlapumakuchin.	()De acuerdo	()En desacuerdo
El uso de MT necesita un entrenamiento mínimo. Wa palhma likuchun ni lu xatamkatawaka.	()De acuerdo	()En desacuerdo
La MT no tiene ventaja sobre la MM. Wa palhma likuchun ni tu qalhi tapalit xalak likuchun xala pumakuchin.	()De acuerdo	()En desacuerdo
La MT es comúnmente practicada por personas sin entrenamiento. Wa palhma likuchun tla itsosaqoy natalan tiku ni stlan katsini.	()De acuerdo	()En desacuerdo
En la medicina tradicional no hay cálculo de la dosis/horario. Pi kaxatuku hora tlan wakan palhma likuchun.	()De acuerdo	()En desacuerdo
La MT no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficiencia. Wa palhma likuchun ni qalhi xlíkxilhka kpumakuchin chu kum maliwan.	()De acuerdo	()En desacuerdo

Las intoxicaciones son comunes con el uso de MT. Wa palhma likuchun tla lipekua na matatatliyan.	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo
La MT sigue técnicas de diagnóstico poco fiables. Wa palhma likuchun stalni ni lu xa alhikan likuchun.	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo
¿Recibe la historia clínica sobre la MT realizada por los practicantes ? ¿Tlan tlawa tatatla xtalipaw xala palhma likuchun?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
¿Trata pacientes referidos por practicantes de la MT? ¿Makuchinokan tatatla tiku ni na lu katsiy makuchinan?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
¿Recomienda a pacientes el uso de MT? ¿Pi tlan tlawayá xala palhma likuchun para xla tatatla?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
¿Apoya la integración de MT con MM? ¿Alhmataiqaya palhma likuchun chu likuchun xala pumakuchun?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
¿Tiene colaboración con practicantes de la MT? ¿Qalhi maktainanin chu litsonsanin xala palhma likuchun?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
¿La Integración de la MT y la MM tendrá un impacto positivo en el cuidado del paciente? ¿Kum aktum na laqoy palhma likuchun chu likuchun xa la pumakuchin tlan na-maqwani tatatla?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Tomado y traducido de Basavareddy A. et al., JBCP. 2017;8(2):62-65

Lengua TOTONACO, variante de Caxhuacan, Usuario

1. Satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud (SIUXES2)

Experiencia con el Hospital y Actividades Preventivas	
1. ¿Acude por primera vez a este hospital? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe	¿Cuántas veces ha acudido anteriormente? No. 1.- ¿Pi waku tampat pumakuchin?
2. Área a la que acudió el usuario: () 1.Consulta externa. () 2.Hospitalización. () 3.Urgencias . () 4.Otra, ¿Cuál? () 5.No sabe.	
3. Con relación a la consulta del día de hoy, ¿obtuvo una ficha o tenía una cita programada con anterioridad? () 1.Por Cita () 2. Por Ficha (Pasar a P5) 3:- ¿Pilh alhiyta mi ficha o alhiyta mi cita?	
4. A partir de la hora registrada en su cita, ¿cuánto tiempo permaneció esperando recibir atención médica? Horas Minutos () No sabe (Pasar a P6) 4.- ¿Nichalit hora alh ahli laatanuya makuchina?	
5. Y desde que llegó al hospital, ¿cuánto tiempo esperó para recibir atención médica? Horas Minutos () No sabe 5.- ¿Nichalit hora alh ahli laatanuya makuchina?	
6. ¿Utiliza medicina alternativa (homeopatía, acupuntura, comadrona/partera, herbolaria, hierberos, sobador, huesero, curandero, otro)? () 1. Sí () 2. No () No sabe/no respondió 6.- ¿Pi licuchuna palhma licuchun? (pahná, xkaxtlaunalukut, partera)	
Condición de Salud del Usuario	
7. ¿Cuál es el motivo por el que vino hoy al hospital? R 7.- ¿Tucha wa tajatat limin unu kpumakuchin?	
8. Sin considerar la atención médica de su doctor, ¿usted esperaba que le realizaran algún tipo de estudios? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe/no respondió 8.- ¿Pi alhalhipat xtlaunka aktam taputsan?	
9. Sin considerar la atención médica de su doctor, ¿le han realizado estudios con relación a su padecimiento/embargo actual? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe/no respondió 9.- ¿Pi tlaunkata taputsan xlakata min tajatat osupara alhinana?	
10. Con relación al tratamiento de su padecimiento/embargo actual en este hospital, ¿por cuántas diferentes especialidades ha sido atendido? No. ()No sabe 10.- ¿Pi pulak lhwata kxixhon pumakuchinanin? ¿Nicha alhalit xpuuna uksilhon makuchinanin?	
11. ¿Y en cuántas diferentes especialidades esperaba ser atendido? No. ()No sabe	
12. En este hospital y con relación a su padecimiento/embargo, ¿cuántos médicos considera que le han atendido responsablemente y con compromiso? No. ()No sabe 12.- ¿Nicha alhalit xpuunita maatan'oy tama makuchinanin? ¿Nicha alhalita makuchinanin makatsiya pi lu maataiyan?	

13. ¿Y cuántos esperaba que se responsabilizaran y comprometieran con su padecimiento/embarazo? No. () No sabe

Preocupaciones Económicas

14. ¿Considera que su padecimiento/embarazo ha afectado su economía familiar? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
14.- ¿Pi makatsiya wa tuku tajatat alhiya / alhiina taparaxla likuchuna?

15. ¿Esperaba usted que hubiera cambios que afectaran la economía familiar debido a su padecimiento/embarazo? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

15.- ¿Pix katsiyata lipekuá matsan'aya ama min tajatat?

16. ¿Le cobraron por la atención médica que recibió? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

16.- ¿Pi matajika lanla limakuchika?

17. ¿Esperaba que le cobraran por la atención médica que recibió? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

17.- ¿Pix katsiyata matajiyan makuchina?

18. ¿Compró medicamentos y/o material médico para su atención? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

18.- ¿Pi tamawa likuchun/ o tuku maklaskinolh makuchinanin?

Preocupaciones Relacionadas con las Actividades Laborales, Domésticas y/o Escolares

19. Ahora le voy a preguntar sobre consecuencias que su padecimiento/embarazo pueden tener en el trabajo, casa o escuela.

19.- Nak alhaskanlan lanla xli tawa min tajatat taltapaya kmin chiki, kputaskujut chu kpualhtawaka.

a. ¿Puede realizar todos sus quehaceres habituales de la casa? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

a. ¿Pi tlán tlawayá min taskujun min chiki?

b. ¿Ha buscado un reemplazo para sus actividades? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

b. ¿Pi putsa tiku tlawayá min taskujut?

c. Desde que inició su actual padecimiento/embarazo, ¿ha estado trabajando o estudiando? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

c.- Desde que alhtasiya uma tajatat xpuntai skujat o alhtu'apat.

Preocupaciones Relacionadas con las Redes Familiares y Sociales

20. Como consecuencia de su padecimiento/embarazo ¿ha dejado de hacer alguna actividad con sus familiares o amigos? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

20.- ¿Lanla alhiya min tajatat pi maxta'ati min taskujut o tiku lakatsu taunolh?

21. ¿Su familia está más, igual o menos unida desde que presentó su padecimiento/embarazo? () 1. Más () 2. Igual () 3. Menos () 4. No sabe

21.- ¿Nachala makatsiya desde nalhtasiya wa tajatat pi tanachuna maxtum talon'ay militalaqapasni?

22. ¿Está usted conforme con el acceso al hospital que le dieron a su familia? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

22.- ¿Pi tlán makatsikana níku malachaka kpumakuchin chu lanla makuchinicá wa militalaqapasni?

Preocupaciones Relacionadas con el Estado de Ánimo

23. ¿Esperaba que su padecimiento/embarazo le causara tristeza, enojo o preocupación? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
23.- ¿Pi nixpuuna na lisitsiya, linlipuuna min tajatat/qalhina nima alhiya?

24. ¿Ha recibido ayuda para manejar sus emociones? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

24.- ¿Pi waja níku mataiya xlanla tatlauna lanla alhiya min tajatat?

Preocupaciones Relacionadas con el Tratamiento Médico

25. ¿Le han recetadorecetaron algún tratamiento? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
25.- **¿Pi unikata pin tamauya katuwa likuchun?**

26. ¿El tratamiento que le recetaron es el que esperaba () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe
26.- **¿Pi wama nima tamaxkika likuchun pix laqapaskata pi unitiya namaxkikana?**

27. ¿Toma o se aplica sus medicamentos como se lo indicaron siempre, a veces o nunca? () 1. Siempre () 2. A veces () 3. Nunca () 4. No sabe
27.- **¿Pi chuna waya mi likuchun lanla lhkaulinita makuchina?**

Atención y Trato al Usuario

28. ¿En general el trato que recibió por parte del personal del hospital fue muy bueno, bueno, malo o muy malo? (Mostrar Tarjeta 1) R: _____
28.- **¿Pi tlan maqatsiya lanla ukxilhon makuchinanin?**

29. ¿Qué tipo de trato esperaba del personal de salud? (Mostrar Tarjeta 1) R.
29.- **¿Nachana xpuuna ukxilhon tama makuchinanin?**

30. Para cada uno de los aspectos que le voy a mencionar y de acuerdo con las respuestas que le muestro en esta tarjeta, indíqueme por favor...(Mostrar Tarjeta 2)

30. **30.- Nak masiyani tama tarjeta chu katlawa litlan ki uniya lanla ukxilhon makuchinanin.**

a) ¿Qué tanto el médico le permitió hablar sobre su estado de salud? R
a) **¿Pi maxkin talkaskin makuchinanin na waniya lanla mi tajatat?**

b) ¿Qué tanto el médico le explicó sobre su estado de salud? R.
b) **¿Pi lixa'atlin makuchina xlakata min tajatat?**

c) ¿Qué tanto el médico le explicó el tratamiento que debe seguir? R.
c) **¿Nachana lixa'atlin makuchina lanla na mukuchuna?**

d) ¿Qué tanto el médico le explicó los cuidados que debe seguir? R.
d) **¿Nachana wanin makuchina na cuenta tlawayá xlakata min tajatat?**

e) ¿Qué tanto la información que le dio el médico le fue clara? R.
e) **¿Pi pax la'atanuni lanla li xa'atlin makuchinan xlakata min tajatat?**

31. Indíqueme como la/lo trato el médico? (Mostrar tarjeta 1) R.
31.- **Ka kiuni kum tlan ukxilhin makuchina.**

32. ¿Vivió algunas de las siguientes situaciones por parte del personal de hospital: maltrato físico, maltrato emocional y/o psicológico, trato desigual, impuntualidad, actitud, grosera/descortesía, prepotencia, corrupción, falta de información, maltrato a familiares y/o acompañantes, falta de respeto a su intimidad, desorganización del personal de salud, etc.?

() 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

32.- **¿Ma'atunu unu kichitana kpumakuchin pi xanalhi tlan xilhkana, ni alawa kilhnikana, ni wilinikana, wa makuchina pi so'chin, pi tlan xilhan makuchinan?**

33. ¿La seguridad para evitar accidentes en las instalaciones del hospital es muy buena, buena, mala o muy mala? (Mostrar tarjeta 1) R.

33.- **¿Lachanla ukxilha pumakuchin? ¿Pi tlan? ¿Pi ni ukxilha paracha pekuana chana, latanuya unu?**

34 ¿El funcionamiento de los aparatos y equipos del hospital es muy bueno, bueno, malo o muy malo? (Mostrar tarjeta 1) R.

34.- **¿Lachanla ukxilha lanla alhi'oy xliskunikan makuchinanin, pi tlan o ni tlan?**

35 ¿Cómo se siente en general con la atención recibida en este hospital? (Mostrar tarjeta 3) R.

35.- **¿Lachanla makatsiya lanla ukxilhqon makuchinanin niku pumpulu niku titaxtu, pi tlan o ni tlan?**

2. Conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales

1. ¿En su comunidad existen curanderos? 1.- ¿Cha min kachikin pi na wilaoth makuchinanin?	SI ()	NO ()
2. ¿Quiénes son los curanderos? 2.- ¿Tichanu tama makuchinanoy?		
3. ¿Usan frecuentemente plantas medicinales? 3.- ¿Pi patsu malakaskina tama xa likuchun palhma tawan?	SI ()	NO ()
4. ¿En qué ocasiones los usa? 4.- ¿Nicha xliuyana na malakaskina tama xala palhma likuchun?		
5. ¿En qué ocasiones usan medicamentos? 5.- ¿Nicha xliuyana waya xla tamawa likuchun?		
6. ¿Cuándo las personas se enferman, primero acuden a un curandero o los servicios de salud? 6.- Akxní tatlayatit tichanu pulh napina, ¿makuchina xla palhma tawan chu pi wa makuchinanin xala pumakuchin?	CURANDERO ()	SERVICIOS DE SALUD ()
7. ¿Por qué? 7.- ¿Tuxpalakata?		
8. ¿Conoces sobre el uso de las plantas medicinales? 8.- ¿Pi katsiya, pi lapa'asa palhma likuchun lanla li kuchunkan?	SI ()	NO ()
9. ¿Quién te enseñó ese conocimiento? 9.- ¿Ticha masi'in lanla tsuku li likuchunat?		
10. ¿Les enseñas a tus hijos el conocimiento sobre las plantas medicinales? 10.- ¿Pi na masi'inpaolh min kaman lanla likunchunkan tama xala palhma likuchun?	SI ()	NO ()
11. ¿Siembras plantas medicinales? 11.- ¿Pi na chanana wa tama para tawan o tuku likunchunkan?	SI ()	NO ()
12. ¿Cómo lo haces? 12.- ¿Lanla tlawayá?		
13. ¿Son abundantes o escasas las plantas medicinales de tu comunidad en la actualidad? 13.- ¿Pi lan ana tawan li palhma likuchun ma likuchunat?	ABUNDANTES ()	ESCASAS ()
14. ¿Por qué crees que existe esa cantidad en la actualidad? 14.- ¿Tux palakata wix makatsiya pi lan wi la uku tama likuchun xla palhma tawan?		

Lengua TEPEHUA, variante de Pantepec, Personal de Salud

Instrucciones: Marca la casilla correspondiente o contesta la pregunta (Apoyar al entrevistado en caso necesario para contabilizar el número de veces que se pregunta). No omitas ninguna pregunta

Yu ak panawlh: k'a ju'alht'ayan yu lhisak mik'an (k'a a'at'ay'ut'y yu lhisakminyan lint'u k'ats'ay).

1. Datos generales

Género: Masculino () Femenino ()
Lapanak **T'aku'u**

Edad: años Fecha de nacimiento (DD/MM/AÑO): / /
K'ata **Tani wanancha tsukukh:**

Estado civil: Con pareja () Sin pareja ()
Tat'awk'an **Jantu t'at'awk'an**

Nivel de estudios: Estudiante () Técnico () Licenciatura () **ix**
jatalanint **jatalanini'i** **Tecnicuj** **lhit'ajun ix licenciaturaj**
Especialidad () Maestría() Doctorado()
yulaklani **jatalaninin** **jak'uch'unun**

Área: Gerencia() División médica() División enfermería () Otros servicios de salud()
Jak'uch'unut **laklanilh** **enfermeraj** **tumpaj tu'u yu ka laklanilh**
Especifique
K'a naw

División de gestión y servicios generales() Otra área
yu la'ai lumpaj **o tan**

Puesto de trabajo: Años de experiencia laboral:
Tapatsai: **ta patsat:**

Hospital/clínica/consultorio donde se aplicó la encuesta:
Pak'uch'un/clínica/tanchuncha/hasakmininkalh:

Tipo de institución Con seguridad social () Sin seguridad social ()
Tanchuncha jatalaninin **alin yu jalhistaknan** **jantu alin yu jalhistaknan ()**

Habla alguna lengua indígena SI () Especifique: NO ()

Ch'winin tumpaj chiwinti yu lhichiwin chun K'a naw jantu ()

La lengua que habla es la misma que hablan en la legión donde labora
An chiwinti yu chiwini wax't'atam an tan tapatsay SI() NO() NA()
chun () jantu ()

Tipo de religión: Católica() Evangélica() Testigo de Jehová() Mormona()
yu kiklakay () tajtan () hermano() tumpaj ()

Otros() Especifique Ninguna()
k'a nawi tutu'u ()

2. Competencias clínico-culturales (EMCC-14)

Lalh'aja laka pak'uch'un

ITEM	Totalmente en desacuerdo Yu jantu xamati Kaats'ay o jantu oxi lhiwilay	En desacuerdo Yu jantu oxi lhiwilay	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo Yu jaantu K'ats'ay li oxi ojantu oxi	De acuerdo yu oxi lhiwilay	Totalmente de acuerdo
Creo que pacientes de diferentes creencias y costumbres tienen distintas expectativas y/o necesidades en la atención en salud. Ik lhiwilay li yu tu tak'uch'un tamja tam y uta kiklakai chi tamtam ta tak'wch'uy					
Creo que las creencias, valores y costumbres de los pacientes afectan su salud. Ik lhiwilay li an kin laj kiklalsaintik'an tu ma oxi kin jat-sukuntik an					
Creo que mi contexto cultural influye sobre mis actitudes y creencias acerca de otros grupos culturales. Ik najun li an kin jakiklakainti ali an kin ta'an'anin ta najun li oxi yu ik ja xta'aní					
Soy consciente de que mis creencias acerca de los pacientes influyen en las recomendaciones terapéuticas que les entrego. An kin kiklakaintik'an chi kin lhi'ilhtutk'an chi kin lhi'ilhtutk'an ka mispakalh chi jantu xkayaj akinta junkan laka pak'uch'un					
Las creencias, valores y costumbres de los pacientes deben ser valorados en la atención en salud. Ik lhi'ilhtuy li palay oxi ka mispaw an tanlhun para palay ak k'ats'alhi tascha ta tak'uch'uy yu'uncha					
Considero que conocer mejor las creencias y costumbres de los pacientes me ayuda a plantear un tratamiento más adecuado. Ik najun li tamin ta'an'an k'ats'ay tascha ix lakatanaj chi yu ix ta'an'at					

Considero que cada paciente tiene su propio concepto de salud y enfermedad. Ik lhi ilhtuy li an ix tala'lhian an ta'an'an ka lhimachala xaw mu wala laka la'acha'an wilh					
Considero que los problemas de salud del paciente deben ser comprendidos dentro de su contexto cultural (creencias, valores y costumbres). Ik jask'ini an ta'an'anin chi an ix jat'alalhila'ats'i kata lhikasualh an isjatsukunti chi ix oxixtu					
Les pido al paciente y a su familia que manifiesten las expectativas que tienen con respecto al cuidado y atención en salud. Kit'in lay ak ilhtulh ka la'aikalh patak'uch'un o kaju k'uch'ukalh yu ta lak ta'an'ay					
Soy capaz de reconocer barreras potenciales para acceder a servicios de salud a las que se pueden ver enfrentados los diferentes pacientes. Lai ak ilhtulh li kaja K'uch'ukalh an ta'un'anin' yu ta wilanaly la'kin la'acha'ank'an					
Soy capaz de establecer metas y/o objetivos terapéuticos considerando el contexto cultural (creencias y costumbres) de mis pacientes y sus necesidades. Ik najun an laku japut'e'enti tuchinischa kiklakaikan an ta'an'an					
Registro en la ficha clínica los datos sobre creencias y costumbres recogidos en la valoración del paciente. Ik tachapuy para an t'a'an'an ka K'a ts'alh yu ka ilhtuya'a chi li hajun li an ix ta'an'at to oxi					
Me esfuerzo por explicar al paciente su tratamiento médico incluso si él cree que la causa de su enfermedad es sobrenatural. Ik najun lika alina'a yu jantu akti lhimachalaxanilh akxni aj kuna tanijcha lay yucha tam chiwini					
Estoy atento a posibles dificultades que pueden surgir durante la atención en salud debido a las diferencias culturales entre el paciente y yo.					

Tomado de Pedrero V.C. 2019, Manual de aplicación 1era ed.)

3. Percepción del personal de salud sobre la medicina tradicional

Y uta najun an jak'uch'unun de an lak jach'itin

Define medicina integral:

¿Las medicinas tradicionales son baratas y accesibles? ¿an lak lh'ak'uch'un yu wa lak ch'ankan?	()SI chun	()NO ()jantu
¿Las MT son más populares que las medicinas modernas (MM)?	()SI	()NO
La MT es utilizada para el tratamiento de enfermedades no manejadas por la medicina moderna. An lak lh'ak'uch'un xa'aikan para ka lhik'uch'akalh chi jantu xa'aikan an ali lh'a'k'uch'un	()De Acuerdo oxik lhiwilay	()En Desacuerdo ()jantu oxi ik lhiwilay
El uso de MT necesita un entrenamiento mínimo. Li k'a xa'ait'i an jach'itin ma'alht'ask'ini t'asch'a K'a lhi ot'i	()De Acuerdo oxik lhiwilay	()En Desacuerdo jantu oxi ik lhiwilay
La MT no tiene ventaja sobre la MM. An lhak'uch'un jantu inajay an mm	()De Acuerdo oxik lhiwilay	()En Desacuerdo jantu oxi ik lhiwilay
La MT es comúnmente practicada por personas sin entrenamiento. An lh'ak'uch'un ta xa'ai yu jantu ma'alhtasik'inikan o lak lani	()De Acuerdo oxik lhiwilay	()En Desacuerdo jantu oxi ik lhiwilay
En la medicina tradicional no hay cálculo de la dosis/horario. An laka lh'ak"uch'un jantu ma'alhtask'ini'kan horaj yu k'a pw ot'i	()De Acuerdo oxik lhiwilay	()En Desacuerdo jantu oxi ik lhiwilay
La MT no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficiencia. An lh'ak'uch'un jantu xumati ta mispay yu jantu xa'ai	()De Acuerdo oxik lhiwilay	()En Desacuerdo jantu oxi ik lhiwilay
Las intoxicaciones son comunes con el uso de MT. An lh'ak'uch'un lay ta ka ilhtun ujantu	()De Acuerdo oxik lhiwilay	()En Desacuerdo jantu oxi ik lhiwilay
La MT sigue técnicas de diagnóstico poco fiables. An lh'ak'uch'un lak oxi	()De Acuerdo oxik lhiwilay	()En Desacuerdo jantu oxi ik lhiwilay
¿Recibe la historia clínica sobre la MT realizada por los practicantes? ¿K'a la'ait'i yu nawlhian an pak'uch'un?	()SI chun	()NO jantu
¿Trata pacientes referidos por practicantes de la MT? ¿K'a ja ya'alat'i ta'an'anin yu ta la lhik'uch'uy?	()SI chun	()NO jantu
¿Recomienda a pacientes el uso de MT? ¿K'a ja un ta'anlanin ka ta laj otlhi jach'itin?	()SI chun	()NO jantu
¿Aconseja MT a los pacientes? ¿K'a ja un an ta'an'anin tañuchacha jach'itin kata otlhi?	()SI chun	()NO jantu

¿Apoya la integración de MT con MM? ¿K'a ja'at'ayun yu tal lhi lak chiwini an lak jach'itin chi an mm?	()SI chun	()NO jantu
¿Tiene colaboración con practicantes de la MT? ¿ja'at'ayunum tacha yu lhi lak chiwinkan an lak jach'itin?	()SI chun	()N jantu
¿La Integración de la MT y la MM tendrá un impacto positivo en el cuidado del paciente? ¿An jach'itin chi an mm lay oxi ka junlh an ix jatsukunti an ta'an'an?	()SI chun	()NO jantu

Tomado y traducido de Basavareddy A. et al., JBCP. 2017;8(2):62-65

Le agradecemos mucho su disposición y tiempo para contestar estas preguntas. La información que nos dio es muy valiosa para la investigación y se reflejará en una mejor calidad de la atención para la salud.

Ik laxta'aniyaw Ihimala'apuchajun li kin la t'a ja'alhtayanawcha yu kinta Ihsakmikanan. An ani chiwinti i'k lhitatpats'uch'un.

Declaro que la información recabada la obtuve de manera directa, con amabilidad y sin alterar o inventar la información, que solo entregaré la información a los investigadores principales y que no revelaré a nadie más, ni haré uso de esta información.

Ik najun li an ani jats'u'unut kin akstu ik puxhawlh chi wa yucha an yu tak'ats'ay akjaxta'aniya'a chi jantu xamati ali akti xta'anilh, chi jantu akti xa'ailh.

Lengua TEPEHUA, variante de Pantepec, Usuario.

1. Datos generales

- Género: Masculino () Femenino () Edad: años
Lapank () t'aku () k'ata k'at'a
- Nivel de estudios Analfabeta () Inferior () Medio () Superior ()
Gatalaninti jantu laklani () loman laklani() oxi lani() nak jatalaninin()
- Estado civil: Con pareja () Sin pareja ()
Ihit'ajun ix Ihí'ít () jantutu'u Ihit'ajun ix Ihí'ít ()
- Ocupación actual:
Yu ilhtuy:
- Hospital donde se aplicó:
Pak'uch'un ilhtukalh yu
- Tipo de institución Con seguridad social () Sin seguridad social ()
Tanchuncha putalanin alin yu jalhistaknan () jantufu'u alin yu jalhistaknan()
- Tipo de consulta Primera vez () Más de una consulta ()
ilhtuy wa a'atamka'a () A'a ihucha ())Tuchicha
- Intensidad de uso (Frecuentación al año): 2 a 5 () 6-10 () >10 a 20 () <20 ()
Yu ja'alhtayamalh 2 a 5 6-10 () >10 a 20 () <20 ()
- La persona que respondió el cuestionario es
An ta'an'an tsanemi ix:
- () 1. El paciente
() 1. An ta'an'an
- () 2. Un familiar Parentesco:
() 2. La'atam lalhila'at'si
- () 3. Un acompañante Relación
() 3. Yux t'a'anta t'ala'aun:

2. Satisfacción desde la perspectiva del usuario del sistema de salud (SIUXES2) **yu ngun an yu an laka pak'uch'un** (siuxes s2)

Experiencia con el Hospital y Actividades Preventivas Yulaklanicha yu ilhtukan laka pak'uch'un

1. ¿Acude por primera vez a este hospital? () 1.Sí () 2.NO () 3.No sabe ¿Cuántas veces ha acudido anteriormente? No.
1. ¿ewa a'atamka mintalh laka pak'uch'un? () 1.Chun () 2.Jantu () 3.Jantu k'ats'ay a'atajuncha kilatachilh? No._____
2. Área a la que acudió el usuario: () 1.Consulta externa. () 2. Hospitalización. () 3.Urgencias . () 4.Otra, ¿Cuál? () 5.No sabe.
- 2.tancha kilallh alixni kilachilh: () 1.Laka consultay () 2.Laka lakpak'uch'un () 3.tumpaj () 4.Otra, ¿tañuchacha? () 5.Tu k'ats'ay**
3. Con relación a la consulta del día de hoy, ¿obtuvo una ficha o tenía una cita programada con anterioridad? () 1.Por Cita () 2. Por Ficha (Pasar a P5)
- 3.yu chawai la'ap'ust'ilamin cita ext'a'anik'ala'atamjaput'e'entioixlhit'aunchamincita? () 1.Jakxnik'ats'anik'a () 2.Japut'e'enti**
4. A partir de la hora registrada en su cita, ¿cuánto tiempo permaneció esperando recibir atención médica?
Horas Minutos () No sabe (Pasar a P6)
- 4. akxnilla'ap'ust'ilamin cita,¿tascha xlhi panuni fa'ama'alh para k'a la'ap'ust'ilaka pak'uch'un?
Hora_____ tamin pantsik'is_____ () tu k'ats'ay**
5. Y desde que llegó al hospital, ¿cuánto tiempo esperó para recibir atención médica? Horas Minutos () No sabe
- 5. Axni cha'alh laka pak'uch'un,¿tawananch'a alh't'ayk'a an laka pak'uch'un?
Hora_____ tamin pantsik'is_____ tu k'ats'ay_____**
6. ¿Utiliza medicina alternativa (homeopatía, acupuntura, comadrona/partera, herbolaria, hierberos, sobador, huesero, curandero, otro)? ()1. Sí () 2. No () No sabe/no respondió
- 6.¿xa'ai lhak'uch'un(jach'itin,jaxapanti ali'i)? () 1.Chun () 2.Jantu () jantu ja'alhtayanalh**

Condición de Salud del Usuario Ixjatskunti yu antalh laka pak'uch'un

7. ¿Cuál es el motivo por el que vino hoy al hospital? R
- 7.¿taju'uscha li k'ilachit'a chaway laka pak'uch'un? _____**
8. Sin considerar la atención médica de su doctor, ¿usted esperaba que le realizaran algún tipo de estudios? () 1.Sí () 2. NO () 3. No sabe/no respondió
- 8.¿uxint'iixp'akxan k'a unk'a li k'ailht'u min estudio? () 1.Chun () 2.Jantu () 3.Tu k'ats'ay**
9. Sin considerar la atención médica de su doctor, ¿le han realizado estudios con relación a su padecimiento/embargo actual? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe/no respondió
- 9.ilht'umik'ant'alh min estudio li ja'ainant'alh? () 1.Chun () 2.Jantu () 3.Tu k'ats'ay**
10. Con relación al tratamiento de su padecimiento/embargo actual en este hospital, ¿por cuántas diferentes especialidades ha sido atendido? No. ()No sabe
- 10.li ja'ainant'alh a'atajuncha kilat'alh laka pak'uch'un ga'atajuncha k'ilat'alh? Jantu._____ ()tu k'ats'ay**

11. ¿Y en cuántas diferentes especialidades esperaba ser atendido? No. () No sabe

11. **¿A'a tajuncha ix p'akxan k'a xa'alak'a laka pak'uch'un? Jantu._____ () tu k'ats'ay**

12. En este hospital y con relación a su padecimiento/embarazo, ¿cuántos médicos considera que le han atendido responsablemente y con compromiso? No. () No sabe

12. **Ani laka pak'uch'un li ja'ainant'alh ¿la'a tajuncha jak'uch'unun oxita xa'alatan? Jantu._____ () tu k'ats'ay**

13. ¿Y cuántos esperaba que se responsabilizaran y comprometieran con su padecimiento/embarazo? No. () No sabe

13. **¿chi tascha xlhi lhu ix p'akxan uxi ka ix ta allatajin li ja'ainant'alh? Jantu._____ () tu k'ats'ay**

Preocupaciones Económicas

Jatapastaknan

14. ¿Considera que su padecimiento/embarazo ha afectado su economía familiar? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

14. **¿Ihiwilay li matihan min tumin li ja'ainant'alh? ()1.Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay**

15. ¿Esperaba usted que hubiera cambios que afectaran la economía familiar debido a su padecimiento/embarazo? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

15. **¿Ix p'akxan li jantu tu'u k'a ihits'uk'u min tumin li ja'ainant'alh? ()1.Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay**

16. ¿Le cobraron por la atención médica que recibió? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

16. **¿ch'ik'a li xa'alak'a laka clínica? ()1.Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay**

17. ¿Esperaba que le cobraran por la atención médica que recibió? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

17. **¿Ix p'akxan k'a ch'ik'a? ()1.Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay**

18. ¿Compró medicamentos y/o material médico para su atención? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

18. **¿T'amau lhak'uch'un? ()1.Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay**

Preocupaciones Relacionadas con las Actividades Laborales, Domésticas y/o Escolares

Jat apastaknat de lax tapatsat o yu lax patalanin

19. Ahora le voy a preguntar sobre las consecuencias que su padecimiento/embarazo pueden tener en el trabajo, casa o escuela.

19. **chaway ak lhisak mi yan tañuchacha xa lhik'ats'a li ja'ainant'alh ch'i t'ap'ats'ay ankan jatalanininika**

a. ¿Puede realizar todos sus quehaceres habituales de la casa? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

a. **¿lay ilht'uy min lhilat la min? ()1.Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay**

b. ¿Ha buscado un reemplazo para sus actividades? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

b. **¿p'uxk'aut'alh tumpaj tu'u para yu k'a ilht'u li ja'ainunt'alh? ()1.Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay**

c. Desde que inició su actual padecimiento/embarazo, ¿ha estado trabajando o estudiando? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

c. **¿t'ap'ats'ay o jut'alaninin? ()1.Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay**

Preocupaciones Relacionadas con las Redes Familiares y Sociales

Jatapast'ak'at de la kin t'alalhila'ats'i o yu axi xa'alay

20. Como consecuencia de su padecimiento/embarazo ¿ha dejado de hacer alguna actividad con sus familiares o amigos? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

20. ¿mak'aunt'alh tu'u yu ilhtuy la min chala a yu oxi ja xa'alay?
()1. Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay

21. ¿Su familia está más, igual o menos unida desde que presentó su padecimiento/embarazo? ()1. Más ()2. Igual ()3. Menos () 4. No sabe

21. ¿An min jat'alhila'ats'i oxika ta xa'alay akxnja uni li ja'ainant'alh?
()1.ali'i ()2. Xt'atam ()3. Jantucha tukan ()4.tu k'ats'ay

22. ¿Está usted conforme con el acceso al hospital que le dieron a su familia? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

22. ¿oxi k'ats'an li p'in laka palk'ueh'un? ()1. Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay

Preocupaciones Relacionadas con el Estado de Animo

Jatapastaknat yu de tascha ik k'ats'an

23 ¿Esperaba que su padecimiento/embarazo le causara tristeza, enojo o preocupación? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

23. ¿Ix p'akxan li an min ja'ainat lay k'a t'auxila'alhit'i k'a t'alh'am o k'a jat'ap'ast'akna? ()1. Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay

24. ¿Ha recibido ayuda para manejar sus emociones? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

24. ¿A'at'ayuk'ant'alh para li jantucha k'a jat'ap'astak'un? ()1. Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay

Preocupaciones Relacionadas con el Tratamiento Médico

Jatapastaknat yu de laka pak'uch'un

25. ¿Le han recetadorecetaron algún tratamiento? () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

25. ¿xt'anik'ant'alh tu'u lh'ak'uch'un? ()1. Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay

26. ¿El tratamiento que le recetaron es el que esperaba () 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

26. ¿An lh'ak'uch'un yucha ix lhiwilay ka jun kana ka atlhi? ()1. Chun ()2. Jantu ()3. Tu k'ats'ay

27. ¿Toma o se aplica sus medicamentos como se lo indicaron siempre, a veces o nunca? ()1. Siempre ()2. A veces ()3. Nunca ()4. No sabe

27. ¿ot'a u uy an lh'ak'uch'un yu unk'ant'alh a'atamin ojantu a'atanni? ()1. Siempre ()2. A'atamin ()3. Jantu a'atam ()4. Tu k'ats'ay

Atención y Trato al Usuario

Asmatnik'an yu najun an tak'uch'un

28. ¿En general el trato que recibió por parte del personal del hospital fue muy bueno, bueno, malo o muy malo? ((Mostrar Tarjeta 1) R: _____)

28. **¿Yu jama'alht'ayanan an laka pak'uch'un nak oxi oxi o jantu oxi?** R _____

29. ¿Qué tipo de trato esperaba del personal de salud? (Mostrar Tarjeta 1) R. _____

29. **¿Tijuncha ix p'ak'xan ka ixta junina n jak'uch'unun?** R _____

30. Para cada uno de los aspectos que le voy a mencionar y de acuerdo con las respuestas que le muestro en esta tarjeta, indíqueme por favor... (Mostrar Tarjeta 2)

30. **La'atamin yu tso'ot'i ak nawna'u chi yu k'a ja'alht'ayanana'a ak masuniyan la'atam jalhiki a K'in un tancha**

a) ¿Qué tanto el médico le permitió hablar sobre su estado de salud? R _____

a) **¿Tijuncha najun an jak'uch'unu li tal hi xa'alan an minjatsukunti?** R _____

b) ¿Qué tanto el médico le explicó sobre su estado de salud? R _____ -

b) **¿Tijuncha ta junan an jak'uch'unu t'ascha uni't'alh li sna oxi t'aun?** R _____

c) ¿Qué tanto el médico le explicó el tratamiento que debe seguir? R _____

c) **¿Tijucha ta junan an jak'uch'unu yu k'a ilht'uya'a chi tascha k'a ilht'uya'a?** R _____

d) ¿Qué tanto el médico le explicó los cuidados que debe seguir? R _____

d) **¿Tijuncha ta junan an jak'uch'unu yu ta juntan k'a ilht'uya'a?** R _____

e) ¿Qué tanto la información que le dio el médico le fue clara? R _____

e) **¿Tijuncha y uta junan an jak'uch'unu yu ihmach'a xanit'it?** R _____

31. Indíqueme como la/lo trato el médico? (Mostrar tarjeta 1)

31. **A K'in un tascha xa'alan an tumpajak'uch'unu**

32. ¿Vivió algunas de las siguientes situaciones por parte del personal de hospital: maltrato físico, maltrato emocional y/o psicológico, trato desigual, impuntualidad, actitud, grosera/descortesía, prepotencia, corrupción, falta de información, maltrato a familiares y/o acompañantes, falta de respeto a su intimidad, desorganización del personal de salud, etc.?

() 1. Si () 2. NO () 3. No sabe

32. **¿Tsuk'u an laka pak'uch'un ch'i: Ihit'ama'ach'ap'uk'an, jantu oxi ixta xa'alayan xkayaj tajunin, tu oxi ixta mak'ats'anian an tanlhun chi ix jalhitamaachapukan an min jalhila'ats'i?**

() 1. Chun () 2. Jantu () 3. Tuj k'ats'ay

33. ¿La seguridad para evitar accidentes en las instalaciones del hospital es muy buena, buena, mala o muy mala? (Mostrar tarjeta 1) R. _____

33. **¿An min Ihistik'a laka pak'uch'un nak oxi, oxi, jantu oxi?** R. _____

34. ¿El funcionamiento de los aparatos y equipos del hospital es muy bueno, bueno, malo o muy malo? (Mostrar tarjeta 1) R. _____

34. **¿An yu alin laka pak'uch'un nak oxi, oxi, jantu oxi?** R. _____

35. ¿Cómo se siente en general con la atención recibida en este hospital? (Mostrar tarjeta 3) R. _____

35. **¿Tascha k'a k'ats'a li oxi k'a xa'alak'a laka pak'uch'un?** R. _____

3. Conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales

3. Jatalaninti de an lak jach'itin yu kata k'uch'un

1. ¿En su comunidad existen curanderos? 1. ¿An la min la'acha'an ta alin yu ta jak'uch'unun laka jach'itin?	SI () Chun	NO () Jantu ()
2. ¿Quiénes son los curanderos? 2. ¿Tisiuchacha y utajak'uch'unun?		
3. ¿Usan frecuentemente plantas medicinales? 3. ¿xa'aikan an jach'itin?	SI () Chun	NO () Jantu ()
4. ¿En qué ocasiones los usa? 4. ¿Tawanan xa'ai?		
5. ¿En qué ocasiones usan medicamentos? 5. ¿Tawanana xa'aikan lh'ak'uch'un?		
6. ¿Cuándo las personas se enferman, primero acuden a un curandero o los servicios de salud? 6. ¿Akxnian t'akunin o lapunknitat'a'an'ayta an laka pak'uch'uni o laka curandero?	CURANDERO () Curandero ()	SERVICIOS DE SALUD () Pak'uch'un ()
7. ¿Por qué? 7. ¿Taju'ujcha?		
8. ¿Conoces sobre el uso de las plantas medicinales? 8. ¿Misp'an tascha lhi xa'aikan an jach'itin yu ka k'uch'un?	SI () Chun	NO () Jantu ()
9. ¿Quién te enseñó ese conocimiento? 9. ¿Tischa masunin?		
10. ¿Les enseñas a tus hijos el conocimiento sobre las plantas medicinales? 10. ¿Ja masuni an min oas'at'an tañuchacha jach'itin ka k'uch'un?	SI () Chun	NO () Jantu ()
11. ¿Siembras plantas medicinales? 11. ¿chin an jach'itin ka k'uch'un?	SI () Chun	NO () Jantu ()
12. ¿Cómo lo haces? 12. ¿Tascha ilht'uy li ch'an?		
13. ¿Son abundantes o escasas las plantas medicinales de tu comunidad en la actualidad? 13. ¿Ka k'uch'un an jach'itin yu ch'ankan?	ABUNDANTES () Jak'uch'unun ()	ESCASAS () jantu jak'uch'unun ()
14. ¿Por qué crees que existe esa cantidad en la actualidad? 14. ¿Taju'uscha lhiwilay li alinka aha way?		

Tomado y modificado de Tello-Ceron y col., Ecología Aplicada, 2019;18(1):11-20

Le agradecemos mucho su disposición y tiempo para contestar estas preguntas. La información que nos dio es muy valiosa para la investigación y se reflejará en una mejor calidad de la atención para la salud.

Ik xta'aniyaw Ihimnl'a'apuchajan li ma'ats'an'at'icha min panche'exk'an yu lhi ja'alh t'ayanant'it yu puwilh ani jats'o'anut nals lhitalpalay chi palaycha axi jun an kin pak'uch'unk'an.

Declaro que la información recabada la obtuve de manera directa, con amabilidad y sin alterar o inventar la información, que solo entregará la información a los investigadores principales y que no revelaré a nadie más, ni haré uso de esta información

An ani jats'o'onut kin akstu ik puxkawlh chi chaway ik ma'anxt'a'a chi kit'in jantu akti xa'ailh an ani jats'o'onut.

SEMLANZAS

Irma Zamora-Ginez

La Doctora en Ciencias Irma Zamora Ginez es originaria de la ciudad de Puebla, obtuvo el grado de Químico farmacobiólogo y también el de Médico Cirujano y Partero en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, donde también realizó estudios de maestría y doctorales en Bioquímica y Biología Molecular. Actualmente, pertenece al Padrón de Investigadores-VIEP, con perfil deseable PROMEP, así como al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) en el nivel I.

Actualmente, es coordinadora de la Maestría en Ciencias Médicas e Investigación del posgrado de la facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla e imparte las materias de Biología celular, Inmunología y Nutrición, y Genética y Genómica nutricional en la licenciatura de Nutrición clínica de la Facultad de medicina.

Líder del Cuerpo Académico de Metabologenómica, su trayectoria profesional se ha orientado fundamentalmente hacia la investigación de la fisiopatogenia, la genética y los factores de riesgo ambientales de enfermedades que afectan a nuestra sociedad, como la diabetes tipo 2, la enfermedad cardiovascular, y cáncer. Así como proyectos de investigación para mejorar la salud de población socialmente vulnerable como niños con quemaduras y población perteneciente a pueblos indígena.

Instituto Poblano de los Pueblos Indígenas

El Instituto Poblano de los Pueblos Indígenas fue creado el 15 de enero de 2020, por medio de la adición del Capítulo XII, Sección I y los artículos del 81 al 104 de la Ley de Derechos, Cultura y Desarrollo de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado de Puebla, en donde se indica que “Es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía operativa, técnica, presupuestal y administrativa, con sede en la Ciudad de Puebla.”

En el artículo 82 de dicha ley se determina que “El Instituto es la autoridad del Poder Ejecutivo del Estado en los asuntos relacionados con los pueblos indígenas y 2 ESPAÑOL Afromexicano, que tiene como objeto definir, normar, diseñar, establecer, ejecutar, orientar, coordinar, promover, dar seguimiento y evaluar las políticas, programas, proyectos, estrategias y acciones públicas, para garantizar el ejercicio y la implementación de los derechos de los pueblos indígenas y Afromexicano, así como su desarrollo integral y sostenible y el fortalecimiento de sus culturas e identidades, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos jurídicos internacionales de los que el país es parte, así como la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla.”

