

Itinerarios terapéuticos: una revisión de alcance

Therapeutic itineraries: scoping review

Nadia K. Ríos-Camargo y Zulma C. Urrego-Mendoza

Recibido 10 diciembre 2020 / Enviado para modificación 24 diciembre 2020 / Aceptado 30 diciembre 2020

RESUMEN

Objetivo Revisar el conocimiento construido sobre el origen y definición, características, teorías y conceptos e ideas claves, campos de acción y relaciones con otros conceptos de los “itinerarios terapéuticos”.

Métodos Revisión de alcance (*scoping review*) en bases de datos como PubMed, SciELO, LILACS, Google Scholar y en el repositorio de la Universidad Nacional de Colombia.

Resultados Se incluyeron 70 documentos: 54% producidos en Brasil y solo el 23%, en Colombia; 47% publicados en portugués. En los últimos cuatro años hubo incremento en las producciones académicas del tema (39%). Los itinerarios terapéuticos aparecieron relacionados con otros conceptos como itinerarios de cuidado, itinerarios burocráticos y trayectorias vitales o de cuidado. Se les estudió en variadas poblaciones, en especial dentro de América Latina.

Conclusión Se reconoce la investigación sobre itinerarios terapéuticos como base importante para construir sistemas de salud integrales acordes con la realidad de los usuarios, personas y comunidades a las que están dirigidos.

Palabras Clave: Atención a la salud; conducta de búsqueda de ayuda; accesibilidad a los servicios de salud; calidad, acceso y evaluación de la atención de salud; asistencia sanitaria culturalmente competente (*fuentes: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective Review the state of art of the concept *therapeutic itinerary*: origin, definition, characteristics, theories, notions, areas of activity, and relationships with other fields.

Methods A scoping review in databases was made (PubMed, SciELO, LILACS, Google Scholar, and Archive of Universidad Nacional de Colombia).

Results Seven documents were included: 54% of them were written in Brazil, 43% in Portugal, and only 23% in Colombia. In the last four years the academic production has increased (39%). The therapeutic itineraries are related with concepts of care, bureaucratic itineraries, and “vital trajectories” (or care trajectories). It was studied in many populations, specially in Latin America.

Conclusions The research about therapeutic itineraries is relevant to plan comprehensive health systems (according with the situation of target users, people, and communities).

Key Words: Health services availability; health care quality, access, and evaluation; help-seeking behavior; culturally competent care; health services accessibility (*source: MeSH, NLM*).

El proceso vital humano (PVH) (1), que involucra la vida/salud-enfermedad-atención-desatención-cuidado/muerte (PS-E) subsumidos en modos de andar por la vida (MAPV) históricamente impuestos, se expresa cotidianamente en las personas ante los sistemas de salud (SS) (2). Este hecho suscita espacios de poder y

NR: MD. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
nkriosc@unal.edu.co
ZU: MD. Esp. Psiquiatría y Epidemiología. M. Sc. Psicología Clínica y de la Familia. Ph. D. Salud Pública. Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
zulcurregom@unal.edu.co

dominación que enajenan al sujeto de su realización vital (R-v) y modulan, así, su percepción de necesidad de atención en salud, búsqueda de ayuda y recepción.

En Colombia existen continuadas situaciones de violencia e inequidades sociales, lo cual provoca sufrimiento y malestar emocional (3), con sus subsecuentes MAPV y alteraciones del PS-E individual y colectivo. Esto obliga al SS a desarrollar rutas de atención capaces de disminuir procesos destructores y fortalecer procesos protectores o reparadores, hecho que posibilita la R-v. Estando ausentes, surgen trayectorias de búsqueda de “bienestar” o itinerarios terapéuticos (IT) a través prácticas tradicionales y alternativas de salud o biomedicina. Podría impactarse positivamente el acceso efectivo a la salud construyendo rutas integrales de atención (4) que partan de conocer los IT como base para SS más integrales.

MÉTODOS

Entre septiembre y octubre 2019 se efectuó una revisión de alcance sobre literatura disponible (5-7) con la que se buscaba responder a la pregunta ¿cuáles son el origen, definición, características, teorías, conceptos e ideas claves, relaciones con otros conceptos y campos de acción de los IT?

Las bases de datos consultadas fueron: PubMed, SciELO, LILACS, Google Scholar y el repositorio institucional de la Universidad Nacional de Colombia (UN), empleando las palabras: “itinerario(s) terapéutico(s)”, “trayectoria(s) de cuidado”, “itinerario(s) de cuidado”, “itinerario(s)”, “itinerario(s) burocrático(s)”; en inglés, español y portugués, sin ningún tipo de filtro. No existen descriptores DeCS ni MeSH precisos para la búsqueda planteada. Se emplearon como criterios de inclusión los siguientes: 1) mencionar IT o conceptos relacionados en título, palabras clave o resumen; 2) responder la pregunta de estudio, 3) ser documentos académicos.

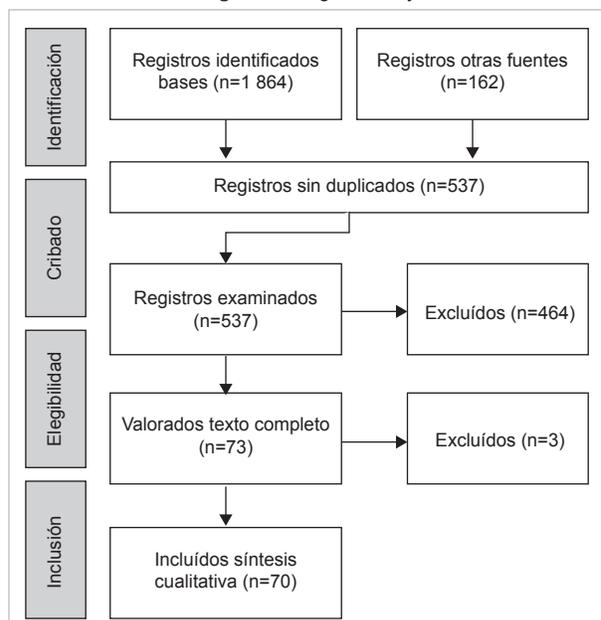
Sobre 2026 documentos encontrados, se eligieron 70 (Figura 1); por su heterogeneidad se realizó síntesis cualitativa, utilizando análisis narrativo manual, según categorías analíticas contempladas en la pregunta de estudio.

Aprobó el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la UN, en Actas N.º 017-197 del 12 septiembre 12 de 2019 y la N.º 008-062 del 29 de mayo de 2020; se trató de una investigación sin riesgo basada en indagación documental retrospectiva.

RESULTADOS

Los 70 documentos incluidos fueron: artículos publicados en revistas científicas (72,84%); capítulos libro o informes de investigación (sendos, 2,85%); libros, memorias

Figura 1. Diagrama Flujo



Fuente: Modificado The PRISMA Group (2009).

de eventos científicos o videos de divulgación académica (1,44%, respectivamente) o tesis no publicadas (17,14%) (Tabla 1). El 54% fue realizado en Brasil; el porcentaje restante, en Colombia, Argentina, México, Perú, Francia, Uruguay, Guatemala y Bolivia. Predominó el idioma portugués (47%), seguido por el español, el inglés y el francés. Aumentó la cantidad de producciones del tema desde el año 2000, particularmente entre 2016-2019 (38,5%).

Origen, definición y características de IT

Se ubicó en los años sesenta la exploración inicial de IT, con la antropología médica indagando el sentir de pacientes y su búsqueda por resolver problemas de salud (Pr-S) (8-10); en los años setenta, se exploraron valores y normas en la orientación de la conducta humana, en personas que accedieron a los SS biomédicos. Trabajos etnográficos de esa época enfatizan en concepciones sobre causa de síntomas, diagnósticos, tratamientos en grupos sociales concretos y en comportamientos esperables de alguien enfermo (8). Comienzan a analizarse las redes sociales movilizadas ante Pr-S. El antropólogo médico Kleinman describió un sistema de cuidados de la salud articulando experiencias de síntomas, modelos de conducta del enfermo y cuidados en salud (C-S) bajo tres subsistemas: profesional, popular y familiar; no necesariamente excluyentes (8, 11-15).

El uso inaugural del término IT se adjudica al antropólogo Marc Augé en 1984, entendido como el camino recorrido en busca de solución a Pr-S, mediante una heterogeneidad de recursos (16,17). Los IT pueden analizarse

Tabla 1. Tesis Incluidas Revisión IT

Título	Año	Autores
Malaria en Lipangalala. Pluralismo médico y procesos asistenciales para malaria infantil en una comunidad africana	2007	Muela, Joan
Comprendiendo el cuidado de los ancianos en situación de discapacidad y pobreza	2009	Castellanos, Fabiola.
Representaciones y prácticas terapéuticas vinculadas a padecimientos en inmigrantes ucranianos víctimas de Chernobyl	2009	Silberman, Mariana
Cáncer de piel no melanoma: Riesgos e Itinerarios	2012	Sánchez, Guillermo
Factores que influyen para obtener una satisfacción en el usuario que acuden a la consulta externa en el centro de salud Itaú en el contexto de la interculturalidad Carapari 2011	2013	Alfaro, Gladys
El lugar de la vacunación en la memoria de los Montes de María: el caso del Carmen de Bolívar	2015	Vélez, Angélica
Políticas de vida y trayectorias de cuidado en personas ancianas y sus familias	2016	Muñoz, Esperanza
Representaciones sociales del cáncer de cuello uterino en mujeres Wayuu, en prestadores de servicios de salud y en tomadores de decisión del municipio de Uribia del Departamento de La Guajira, Colombia	2016	Cortés, Claudia
Estrategia integral de atención comunitaria para mejorar las prácticas en el cuidado de la salud de niñas y niños de la primera infancia víctimas de desplazamiento forzado: el caso de la Ciudadela Santa Rosa, Localidad San Cristóbal, Bogotá	2017	Garzón, Sonia
Experiencias vitales comunes por situaciones de enfermedad crónica: narraciones de niñas, niños, mujeres y hombres jóvenes o mayores	2018	Martínez, Ángela
Interpretaciones del conflicto armado interno y sus efectos en la salud en una CCNN nomatsigenga	2018	Rojas, Karina
Los Meandros de la Salud en la Amazonía Colombiana. Chamanismo, fecundación de los mundos y la intermedicalidad entre los Yukuna, Matapí, Letuama y Tanimuka, del río Mirití-Paraná	2018	Samudio, Juan

también desde la forma como las relaciones sociales construyen conocimientos de enfermedad o según las vivencias individuales (8,10,12,18-20).

Se comprenden los IT como prácticas de cuidado individual y sociocultural ante padecimientos o como sendas recorridas para solucionar Pr-S, que implican procesos de elección ante diferentes conceptos de enfermedad y su relación con la eficacia simbólica de los remedios por utilizar, diferenciados de una sociedad a otra (8,12,21-26), en función de circunstancias, recursos disponibles, representaciones simbólicas e impregnados por experiencias, intereses o conflictos, entre otros procesos complejos (16,19,21,27-32). No existe un único IT o línea de cuidado (LC) (16) que varíe según cada individuo, su entorno y valoraciones sobre enfermar-sanar (18,33-38). De ahí la importancia del uso de gráficos para visibilizar esas redes de decisiones, nunca estáticas (39-43).

Conceptos, relaciones e ideas claves

Los IT implican diferencias de clase social, género y etnia (33,44-46). Van más allá del vínculo médico-paciente y plantean la existencia de diferentes intersubjetividades e interacciones entre sujetos/comunidad-sistemas de salud (47,48). Involucran, inclusive, intersubjetividades estructuradas mediadas por organizaciones sociales que otorgan papel político a quien busca C-S (48-51). Conceptos complementarios, como itinerarios burocráticos (IB) o itinerarios de desatención (I-D), se utilizan para trayectorias en busca de soluciones al PS-E que, ante los SS, involucran luchas por acceso a la atención (19,47,48,52-55).

Se mencionan también las trayectorias de vida (T-V), para solucionar problemas de PS-E en islas asistenciales (56,57), e itinerarios pedagógicos (I-P), referidos al aprendizaje de vida con enfermedad (58). Existen, igualmente,

conceptualizaciones relacionadas con itinerarios corporales e itinerarios de salud, para comprender T-V y trayectorias de cuidado que conjugan conocimientos modernos en salud, prácticas tradicionales, vivencias y valores de individuos, lo cual permite establecer intervenciones validadas por quienes los reciben (59,60).

Campos de acción

Los diversos campos de investigación sobre IT resultan de importancia en la planificación de servicios y SS integrales que faciliten el acceso, en concordancia con expectativas y vivencias de cuidado personal y poblacional (61).

En Colombia se documentan frecuentes barreras en el acceso a servicios de salud biomédicos e, incluso, tipos de violencia (directa, cultural y estructural) en torno a los SS. Para superarlas, se cuenta con la medicina tradicional como recurso disponible (53,54, 62-65); de allí surge la importancia de los estudios sobre IT e IB, con los cuales se busca, precisamente, superar dichas barreras con miras a procurar mejores condiciones posibles desde los SS para restaurar los PS-E.

DISCUSIÓN

El concepto de IT tuvo su origen en las imbricaciones entre las ciencias sociales y de las de la salud, especialmente desde la antropología. No existe una única forma validada de comprender y transitar los IT. Tal como los MAPV son heterogéneos, los itinerarios también lo son, pese a que existan diversas formas de representarlos o narrarlos. Se habla igualmente de T-V, itinerarios de cuidado, itinerarios de salud, I-D, IB, islas asistenciales, I-P, itinerarios corporales, devenir terapéutico, entre otros conceptos relacionados con IT. Todos ellos involucran intersubjetividades estructuradas, en donde

participan los ss (económicos y políticos), organizaciones sociales y familias o cuidadores. Dichas intersubjetividades se expresan con diferencias de clase social, género y etnia y según experiencias vividas.

Entonces, los ss integrales no deberían responder a una única forma para todos igual, por la existencia de distintos IT y MAPV individuales y colectivos: es necesario articular diversas formas de “hacer salud”, con una participación comunitaria que parta de los saberes propios (66,67). Recientes investigaciones sobre IT, del 2020 y 2021 (no incluidas en la revisión), muestran un aumento en los estudios publicados en el tema, especialmente en Colombia, Latinoamérica y Europa (68-74), pese a lo cual no se agota la necesidad de estudios sobre las especificidades de los IT en distintos contextos y poblaciones.

En conclusión, se reconoce la investigación sobre IT como un campo con amplios desarrollos teóricos y conceptuales, así como aplicaciones a distintas poblaciones y Pr-S, que puede ofrecer insumos valiosos para construir ss integrales y acordes con la realidad de las poblaciones objetivo ♦

Financiamiento: Este trabajo fue financiado mediante la beca de “Jóvenes Investigadores, Convocatoria 812 de 2018” de Colciencias y la Universidad Nacional para el proyecto “itinerarios terapéuticos de víctimas del conflicto armado interno colombiano sobrevivientes de la masacre de Bojayá-Chocó”.

Conflictos de intereses: Ninguno.

REFERENCIAS

1. Franco, S. Dos derechos al revés: reflexiones sobre los derechos a la vida y a la paz en el mundo actual. *Salud Colectiva* [Internet]. 2007 [cited 2020 Dic 26]; 3(3):315-323. <https://bitly.co/6dMR>.
2. Morales-Borrero C, Borde E, Eslava-Castañeda JC, Concha-Sánchez SC. ¿Determinación social o determinantes sociales? Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas. *Rev. Salud pública* [Internet]. 2013 [cited 2020 Dic 7]; 15(6):797-808. <https://bitly.co/6dMW>.
3. Bello MN, Millán Echeverría C, Pulido Hernández B, Rojas Isaza R. Bojayá, memoria y río. *Violencia política, daño y reparación* [Internet]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2005 [cited 2020 Dic 7]. <https://bitly.co/6dMa>.
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución n.º 3202. Bogotá: Gobierno de Colombia; 2016.
5. Manchado R, Tamames S, López M, Mohedano L, D'Agostino M, Veiga de Cabo, J. Revisiones Sistemáticas Exploratorias. *Med. segur. trab.* [Internet]. 2009 Sep [cited 2020 Dic 27]; 55(216):12-19. <https://bitly.co/6dMe>.
6. Peters MD, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc.* 2015; 13(3):141-6. DOI:10.1097/XEB.0000000000000050.
7. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018; 169(7):467-73. DOI: 10.7326/M18-0850.
8. Alves PCB, Souza IMA. Escolha e Avaliação de Tratamento para Problemas de Saúde: considerações sobre o itinerário terapêutico. En: Rabelo, MCM, Alves PCB, Souza IMA, editors. *Experiência de doença e narrativa* [Internet]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 1999 [cited 2020 Dic 27]; p. 264. <https://bitly.co/6eZM>.
9. Soares DA, Santos EM dos, Arruda IS. Itinerários terapêuticos de pessoas com câncer: produção científica no Brasil. *Rev APS* [Internet]. 2017 [cited 2020 Dic 27]; 20(1):118-29. <https://bitly.co/6eZO>.
10. Gerhardt TE, Pinheiro R, Ruiz ENF, Junior AG da S. Itinerários Terapêuticos: integralidade no cuidado, avaliação e formação em saúde [Internet]. Rio de Janeiro: CEPESC Editora/ IMS/ UERJ – ABRASCO; 2016 [cited 2020 Dic 27]. <https://bitly.co/6eZR>.
11. Younes S, Rizzotto MLF, Araújo ACF. Therapeutic itinerary of patients with obesity treated in high-complexity services of a university hospital. *Saúde em Debate.* 2017; 41(115):1046-60. DOI:10.1590/0103-1104201711505.
12. Alves PC. A experiência da enfermidade: considerações teóricas. *Cad Saúde Pública.* 1993; 9(3):263-71. DOI:10.1590/S0102-311x1993000300014.
13. Zuim RCB, Trajman A. Itinerário terapêutico de doentes com tuberculose vivendo em situação de rua no Rio de Janeiro. *Physis.* 2018; 28(2): e280205. DOI:10.1590/s0103-73312018280205.
14. Visentin A, Lenardt MH. O itinerário terapêutico: história oral de idosos com câncer. *Acta paul. enferm.* 2010; 23(4):486-92. DOI:10.1590/S0103-21002010000400007.
15. Guerin GD, Rossoni E, Bueno D. Itinerários terapêuticos de usuários de medicamentos de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva.* 2012 Nov; 17(11):3003-10. DOI:10.1590/S1413-81232012001100017.
16. Ferreira J, Espírito-Santo W. Os percursos da cura: abordagem antropológica sobre os itinerários terapêuticos dos moradores do complexo de favelas de Manguinhos, Rio de Janeiro. *Physis.* 2012; 22(1):179-198. DOI:10.1590/S0103-73312012000100010.
17. Augé M. L'Anthropologie de la maladie. *L'Homme.* 1986; 26(97):81-90. DOI:10.3406/hom.1986.368675.
18. Oliveira AH, Pinto AGA, Lopes M do SV, Figueiredo TMRM de, Cavalcante EGR. Itinerário terapêutico de pessoas com tuberculose diante de suas necessidades de saúde. *Esc. Anna Nery.* 2019; 23(3):e20190034. DOI:10.1590/2177-9465-ean-2019-0034.
19. Lima B da C de, Silva LF da, Góes FGB, Ribeiro MTS, Alves LL. O itinerário terapêutico de famílias de crianças com câncer: dificuldades encontradas neste percurso. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2018;39:e20180004. DOI:10.1590/1983-1447.2018.20180004.
20. Cabral ALLV, Martinez-Hemáez A, Andrade EIG, Cherchiglia ML. Itinerários terapêuticos: O estado da arte da produção científica no Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* 2011; 16(11):4433-42. DOI:10.1590/S1413-81232011001200016.
21. Ruiz RA, González C, Pulido AC. Itinerarios terapéuticos para el cuidado de la salud en la primera infancia en los municipios de Cundinamarca y Boyacá (Colombia). *Investig Andin* [Internet]. 2016 [cited 2019 Oct 11]; 18(32):1551-64. DOI:10.33132/01248146.560.
22. Siqueira SMC, Jesus VS de, Camargo CL de. The therapeutic itinerary in urgent/emergency pediatric situations in a maroon community. *Cienc e Saude Coletiva.* 2016; 21(1):179-89. DOI:10.1590/1413-81232015211.20472014.
23. Aquino RCA de, Lima MLLT de, Silva V de L, Alencar FL de, Rodrigues M. Acesso e itinerário terapêutico aos serviços de saúde nos casos de óbitos por câncer de boca. *Rev CEFAC.* 2018; 20(5):595-603. DOI:10.1590/1982-0216201820515017.
24. Nogueira LMV, Teixeira E, Basta PC, da Motta MCS. Therapeutic itineraries and explanations for tuberculosis: An indigenous perspective. *Rev Saúde Pública.* 2015; 49. DOI:10.1590/S0034-8910.2015049005904.
25. Scholze A da S, Flores e Silva Y. Riscos potenciais à saúde em itinerários de cura e cuidado. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2005 [cited 2020 Jun 14]; 10(2):9-16. <https://bitly.co/6eec>.
26. Silva-Junior ND, Gonçalves G, Demétrio F. Escolha do itinerário terapêutico diante dos problemas de saúde: considerações socioantropológicas. *Rev. Eletrônica Discente História.com* [Internet]. 2013 [cited 2020 Jun 14]; 1(1):1-13. <https://bitly.co/6eee>.

27. Fernandes P, Boff P. Ethnobotany of medicinal plants among family farmers: Therapeutic itinerary in the south plateau of Santa Catarina state. *Cuad Desarro Rural*. 2017; 14(80):17-29. DOI:10.11144/javeriana.cdr14-80.empa.
28. Lima NC de, Baptista TW de F, Vargas EP. Ensaio sobre 'cegueiras': itinerário terapêutico e barreiras de acesso em assistência oftalmológica. *Interface (Botucatu)*. 2017 Sept; 21(62):615-27. DOI:10.1590/1807-57622016.0642.
29. Teston EF, Fukumori EFC, Benedetti GM dos S, Spigolon DN, Costa MAR, Marcon SS. Feelings and difficulties experienced by cancer patients along the diagnostic and therapeutic itineraries. *Esc Anna Nery*. 2018; 22(4):1-8. DOI:10.1590/2177-9465-ean-2018-0017.
30. Barros ÂF, Araújo JM de, Murta-Nascimento C, Dias A, Barros ÂF, Araújo JM de, et al. Itinerário terapêutico de mulheres com câncer de mama tratadas no Distrito Federal, Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2019; 53:1-11. DOI:10.11606/s1518-8787.2019053000406.
31. Favero-Nunes MA, Santos MA dos. Itinerário terapêutico percorrido por mães de crianças com transtorno autístico. *Psicol. Reflex. Crít*. 2010; 23(2):208-21. DOI:10.1590/S0102-79722010000200003.
32. Torchi TS, Araújo STCD, Moreira AGM, Koeppel GBO, Santos BTU dos. Condições clínicas e comportamento de procura de cuidados de saúde pelo paciente renal crônico. *Acta Paul. Enferm*. 2014; 27(6):585-90. DOI:10.1590/1982-0194201400095.
33. Merino M de FGL, Marcon SS. Concepções de saúde e itinerário terapêutico adotado por adultos de um município de pequeno porte. *Rev. Bras. Enferm*. 2007; 60(6):581-8. DOI:10.1590/S0034-71672007000600007.
34. Silva M, Thibaut C, Sandrine S, Giugliani C, Diaz S. Lo que cuentan las mujeres. Vivencias y trayectorias terapéuticas de usuarias de los servicios de interrupción voluntaria del embarazo en Montevideo, Cerro Largo Y Paysandú [Internet]. Uruguay: Médicos del Mundo Francia; 2014 [cited 2020 Dic 27]. <https://bitly.com/6eez>.
35. Budó M de LD, Resta DG, Denardin JM, Ressel LB, Borges ZN. Práticas de cuidado em relação a dor: a cultura e as alternativas populares. *Esc Anna Esc. Anna Nery*. 2008 Mar; 12(1):90-6. DOI:10.1590/S1414-81452008000100014.
36. Pico AA, Sarudiansky M, Lanzillotti M, Tenreiro A, Kochen C, D'alessio S, et al. Trayectorias terapéuticas: análisis de un itinerario terapéutico de un paciente diagnosticado con crisis no epilépticas de origen psicógeno. *Scr Ethnol [Internet]*. 2015 [cited 2019 Oct 11]; XXXVII:167-82. <https://bitly.com/6eff>.
37. Pereira M de O, Sá M de C, Miranda L. Um olhar sobre a atenção psicossocial a adolescentes em crise a partir de seus itinerários terapêuticos. *Cad Saúde Pública*. 2014 Oct; 30(10):2145-54. DOI:10.1590/0102-311X00185113.
38. Montenegro DE. Un estudio etnográfico sobre trayectorias terapéuticas y experiencias de vida de usuarios de sustancias en su búsqueda de atención en una villa de emergencia de la Ciudad Autónoma De Buenos Aires. 2015 2016 [Internet]. *Rev. pensam. penal*. 2015 [Cited 2020 Dic 7]. <https://bitly.com/6efO>.
39. Valdanha-Ornelas ÉD, Santos MA dos. O percurso e seus percalços: Itinerário terapêutico nos transtornos alimentares. *Psic. Teor. e Pesq*. 2016; 32(1):169-79. DOI:10.1590/0102-37722016012445169179.
40. Casado I. Itinerarios terapéuticos. Propuesta para la aplicabilidad en la etnografía. *Grafo Work Pap*. 2016; 5:1-30. DOI:10.5565/rev/grafowp.22.
41. Musquim C dos A, Araújo LFS de, Bellato R, Dolina JV. Genograma e ecomapa: desenhando itinerários terapêuticos de família em condição crônica. *Rev. Eletr. Enf*. 2013; 15(3):656-66. DOI:10.5216/ree.v15i3.17730.
42. Thaines GH de LS, Bellato R, Faria APS de, Araújo LFS de. A busca por cuidado empreendida por usuário com diabetes mellitus - Um convite à reflexão sobre a integralidade em saúde. *Texto context - enferm*. 2009 Mar; 18(1):57-66. DOI:10.1590/S0104-07072009000100007
43. Crivos M, Martínez MR. Los recursos biomédicos en las trayectorias terapéuticas de pobladores de Molinos, provincia de Salta (1976-2014). In: Krmpotic CS, Saizar MM, editors. Políticas socio-sanitarias y alternativas terapéuticas. *Intersecciones bajo la lupa [Internet]*. La Plata, Argentina; 2016 [cited 2020 Jun 14]. p. 97-127. <https://bitly.com/6efi>.
44. Fleischer S. Pasando por comadrona, midwife y médico: el itinerario terapéutico de una embarazada en Guatemala. *Anthropol [Internet]*. 2006 [cited 2019 Oct 11]; 24(24):51-75. <https://bitly.com/6efj>.
45. Barbosa LA, De Sá NM. Linhas de Cuidado e Itinerários Terapêuticos para Doenças Raras no Distrito Federal. *Tempus, Actas de Saúde Colet*. 2016; 10(3):69. DOI:10.18569/tempus.v10i3.1907.
46. Gerhardt TE. Itinerários terapêuticos em situações de pobreza: diversidade e pluralidade. *Cad. saúde pública*. 2006; 22(11):2449-63. DOI:10.1590/S0102-311X2006001100019.
47. Venturiello MP. Itinerario terapéutico de las personas con discapacidad y mediaciones en el cuidado de la salud: la mirada de los familiares. *Physis [Internet]*. 2012 [cited 2021 Mar 27]; 22(3):1063-83. DOI:10.1590/S0103-73312012000300012.
48. Abadía CE, Oviedo DG. Intersubjetividades estructuradas: la salud en Colombia como dilema epistemológico y político para las ciencias sociales. *Univ humanist [Internet]*. 2008 [cited 2021 Mar 27]; 66(66). <https://bitly.com/6efo>.
49. Lurbe i Puerto K. Salud mental y exilio: la relación terapéutica y el trabajo moral de la intervención médica con personas víctimas de violencia organizada. *Soc. Econ. [Internet]*. 2010 [cited 2020 Dic 27]; 19:49-76. <https://bitly.com/6efS>.
50. Carneiro US da S, Aquino GC, Jucá VJS. Desafios da integralidade na assistência: o itinerário terapêutico de mães com sofrimento psíquico grave. *Revpsico [Internet]*. 2014 [cited 2020 Dic 27]; 5(1):46-7. <https://bitly.com/6efv>.
51. Suárez R, González Uribe C, Viatela JM. Dengue, políticas públicas y realidad sociocultural: una aproximación al caso colombiano. *Rev. colomb. antropol*. 2005; 400:185-12. DOI:10.22380/2539472X.1219.
52. Soares L. Itinerários terapêuticos [DVD]. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); 2014 [cited 2020 Dic 27]. <https://bitly.com/6eg2>.
53. Silva NEK, Sancho LG, Figueiredo W dos S. Entre fluxos e projetos terapêuticos: revisitando as noções de linha do cuidado em saúde e itinerários terapêuticos. *Ciênc. saúde coletiva*. 2016 Mar; 21(3):843-52. DOI:10.1590/1413-81232015213.08572015.
54. Hersch-Martínez P, Pisanty-Alatorre J. Desnutrición crónica en escolares: itinerarios de desatención nutricional y programas oficiales en comunidades indígenas de Guerrero, México. *Salud Colectiva*. 2016; 12(4):551-73. DOI:10.18294/sc.2016.917.
55. Abadía CE, Oviedo DG. Itinerarios burocráticos de la salud en Colombia: la burocracia neoliberal, su estado y la ciudadanía en salud. *RGYPS*. 2010; 9(18). DOI:10.11144/Javeriana.rgsp9-18.ibsc.
56. García MG. De políticas globales e itinerarios de atención: etnografía de la prevención de la transmisión perinatal del VIH en un hospital público de Buenos Aires. *Rev. Colomb. Antropol. [Internet]*. 2017 [cited 2019 Mar 30]; 53(2):63-84. <https://bitly.com/6egF>.
57. Ferreira DC, da Silva GA. Caminhos do cuidado - Itinerários de pessoas que convivem com HIV. *Cienc e Saúde Coletiva*. 2012; 17(11):3087-98. DOI:10.1590/S1413-81232012001100025.
58. Nunes ED, Castellanos MEP, de Barros NF. A experiência com a doença: Da entrevista à narrativa. *Physis*. 2010; 20(4):1341-56. DOI:10.1590/S0103-73312010000400015.
59. Scheffer JC, Fialho I de M, Scholze A da S. Itinerários de cura e cuidado de idosos com perda auditiva. *Saúde Soc*. 2009; 18(3):537-48. DOI:10.1590/S0104-12902009000300017.
60. Comas D. La trayectoria vital y la experiencia terapéutica de los adictos a drogas ilegales en Castilla-La Mancha [Internet]. Castilla, La Mancha: FISCAM Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla-La Mancha; 2005 [cited 2020 Jun 19]. <https://bitly.com/6egc>.
61. Ramírez L, Veloza MC, López A. Acceso a los servicios de salud de las víctimas del conflicto armado, en el escenario del postconflicto. *Rev. MC*. 2016; 10(1):88-94. DOI:10.33881/2011-7191.mct.10108.
62. Martínez PA. Colonización y VIH/Sida: una narrativa de malestar de la amazonia colombiana. *Antipod. Rev. Antropol. y Arqueol. [Internet]*. 2006 [cited 2020 Dic 27]; 3:179-98. <https://bitly.com/6egg>.

63. Sepúlveda RI. Vivir las ideas, idear la vida. Adversidad, suicidio y flexibilidad en el ethos de los Emberá y Wounaan de riosucio, chocó. *Antipod. Rev. Antropol. Arqueol.* [Internet]. 2008 [cited 2020 Dic 27]; 6:245-69. <https://bityl.co/6es6>.
64. Uribe CA. Ante el Santuario de la Esperanza: imágenes que curan en Soracá (Boyacá, Colombia). *Cuicuilco.* [Internet]. 2009 [cited 2020 Dic 27]; 16(45):81-114. <https://bityl.co/6esC>.
65. Viegas F, Varanda J. Saberes e práticas de cura nas igrejas neotradicionais em Luanda: carismas, participação e trajetórias das mulheres. *Etnográfica.* 2015; 19(1):189-224. DOI:10.4000/etnografica.3957.
66. Villa JD, Londoño NM, Gallego M, Arango LI, Rosso M. Apoyo mutuo, liderazgo afectivo y experiencia clínica comunitaria acompañamiento psicosocial para la "rehabilitación" de víctimas del conflicto armado. *Ágora USB.* 2016; 16(2):427-52. DOI:10.21500/16578031.2454.
67. Zank S, Araujo LG de, Hanazaki N. Resilience and adaptability of traditional healthcare systems: a case study of communities in two regions of Brazil. *Ecol Soc.* 2019; 24(1):1-15. DOI:10.5751/ES-10701-240113.
68. Lamarque M, Moro L. Itinerarios terapéuticos y procesos de atención de la enfermedad en migrantes latinoamericanos: conflictos, negociaciones y adaptaciones. *Migr. Inter.* 2020; 11(2):1-20. DOI:10.33679/rmi.v1i1.1796.
69. Buzzi P, Sy A. Itinerarios terapéuticos de mujeres migrantes de origen boliviano en la ciudad de Buenos Aires. *Anthropologica.* 2020;38(44):187-208. DOI:10.18800/anthropologica.202001.008.
70. Brage E. Itinerarios terapéuticos desarrollados por madres de niños y niñas con cáncer en Argentina. Tácticas de cuidado y acceso a la salud. *Cuad. antropol. soc.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dic 27]; (52):139-57. <https://bityl.co/6esL>.
71. Beserra KA, Silva KN da, Januário TG, Oliveira SS de, Cavalcante JL, Silva IGB, et al. Itinerário terapêutico de pessoas com tuberculose resistente e em retratamento. *av. enferm.* 2021; 39(1):21-9. DOI:10.15446/av.enferm.v39n1.8478a.
72. Pereira LP, Wetzel C, Pavani FM, Olschowsky A, Moraes BM, Klein E. Entrevista narrativa com pessoas em situação de rua com transtornos mentais: relato de experiência. *Esc. Anna Nery.* 2021; 25(3):e20200017. DOI:10.1590/2177-9465-ean-2020-0017.
73. Albert M. Cáncer y medicinas alternativas y complementarias: algunos ejemplos de usos e itinerarios terapéuticos. *Quad. Inst. Catalá Antropol.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dic 27];36(1):48-66. <https://bityl.co/6esw>.
74. Hormiga C, Cortes C, Becerra Y, Ariza J, Garzón D, Cadena L. Significados de las fiebres del dengue, chikungunya y zika e itinerarios terapéuticos en un municipio endémico de Colombia. *Saude soc.* 2020; 29(3):e190093. DOI:10.1590/s0104-12902020190093.