

PRACTICAS Y CREENCIAS TRADICIONALES SOBRE SALUD BUCAL EN UNA COMUNIDAD DE ETNIA POCOMAM EN PALIN, ESCUINTLA

Tesis Presentada por:

MAYRA ESTHELA SALGUERO MENDEZ



Ante el Tribunal de la Facultad de Odontología
de la Universidad de San Carlos de Guatemala
que practicó el Examen General Público
previo a optar al Título de

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, septiembre de 1998.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

09
T(667)
C.4

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Decano:	Dr. Danilo Arroyave Rittscher
Vocal Primero:	Dr. Eduardo Abril Gálvez
Vocal Segundo:	Dr. Luis Barillas Vásquez
Vocal Tercero:	Dr. César Mendizábal Girón
Vocal Cuarto:	Br. Guillermo Martini Galindo
Vocal Quinto:	Br. Alejandro Rendón Terraza
Secretario:	Dr. Carlos Alvarado Cerezo

TRIBUNAL QUE PRACTICO EL EXAMEN GENERAL PUBLICO

Decano:	Dr. Danilo Arroyave Rittscher
Vocal Primero:	Dr. César Mendizábal Girón
Vocal Segundo:	Dra. Mirna Calderon Márquez
Vocal Tercero:	Dr. Guillermo Ordoñez Mendia
Secretario:	Dr. Carlos Alvarado Cerezo

ACTO QUE DEDICO

A DIOS	Por ser mi guía y la fuente de sabiduría
A MIS PADRES	Manuel de Jesús Salguero Orellana Dora Estela Méndez de Salguero Por su amor, comprensión y apoyo
A MIS ABUELITOS	Carmen Alvarez Cruz, con mucho amor Tiburcio Salguero (Q.E.P.D.) Sarvelia Orellana de Salguero (Q.E.P.D.)
A MIS HERMANOS	Karina, Manuel y Rony, con cariño
A MIS TIOS Y PRIMOS	En general
EN ESPECIAL A	Dr. Fernando Muralles, por su gran apoyo
A MIS AMIGOS	Karina, Zulma, Lourdes, Almy, Fernando, Yadi, Rony, Vicky, Chochi, Miriam, Lucy, Magda, Dany, Lucky, Nancy, Grace, Melly.

DEDICO ESTA TESIS

- A: GUATEMALA
- A: LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
- A: LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
- A: MI ASESORA Dra. MIRNA CALDERON MARQUEZ
- A: COLEGIO EVANGELICO "LA PATRIA" DE QUETZALTENANGO
- A: MIS CATEDRATICOS E INSTRUCTORES, CON GRATITUD

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR

Tengo el honor de someter a vuestra consideración, mi trabajo de tesis titulado: **PRACTICAS Y CREENCIAS TRADICIONALES SOBRE SALUD BUCAL EN UNA COMUNIDAD DE ETNIA POCOMAM, EN PALIN, ESCUINTLA** conforme lo demandan los estatutos de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de

CIRUJANO DENTISTA.

Quiero expresar mi agradecimiento a la Dra. Mirna Calderon, por su valiosa asesoría en la elaboración del presente trabajo y todas las personas que me brindaron su colaboración para culminar felizmente mi carrera, y vosotros distinguidos miembros del **HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR**, aceptad mi más alta muestra de consideración y respeto.

HE DICHO.

INDICE

	Pag.
SUMARIO	1
INTRODUCCION	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
JUSTIFICACION	5
OBJETIVOS	6
REVISION DE LITERATURA	7
MONOGRAFIA	33
VARIABLES	39
INDICADORES DE LAS VARIABLES	41
PROCEDIMIENTO	43
MATERIAL Y EQUIPO	45
PRESENTACION DE RESULTADOS	46
DISCUSION DE RESULTADOS	86
LIMITACIONES	88
CONCLUSIONES	89
RECOMENDACIONES	90
BIBLIOGRAFIA	91
ANEXOS	

SUMARIO

La presente investigación trata sobre creencias, actitudes y prácticas hacia la salud bucal en el municipio de Palín, Escuintla, siendo de mucha importancia para el futuro odontólogo conocer la realidad sociocultural de Guatemala, se realizó particularmente en relación con la salud bucal.

Utilizando algunas técnicas del método etnográfico, con la ayuda de un boleta de registros de datos, se procedió a entrevistar 99 personas adultas, seleccionadas aleatoriamente en base al censo nacional de 1995, 86 entrevistados son de sexo femenino y 13 del sexo masculino, de quienes la mayoría no tienen escolaridad o tienen escolaridad mínima. La mayor parte de varones se dedica a la agricultura y las mujeres a oficios domésticos. Los idiomas pocomam y español son los predominantes.

La mayoría de entrevistados han padecido de dolor dentario y lo curan con medicamentos farmacéuticos ingeridos. La mayor parte de ellos refiere creer que los dientes se caen debido a la caries dental y que es necesario cuidar los dientes y las encías por medio de la higiene bucal y refieren que acudirían al dentista si necesitaran curarse un problema en la boca.

Los resultados son interesantes, ya que se encontró que algunas prácticas en esta población evidencian la vigencia actual de la medicina tradicional, entre ellas: uso de enjuagatorios con infusión de plantas medicinales como ciprés, nance, manzanilla, nixtamal, aplicación en forma tópica de clavo, cáscara de frijol,

La mayor parte de entrevistados que no tienen escolaridad o tienen escolaridad mínima dijeron que les gusta tener restauraciones en los dientes (open face, coronas, etc.)

Los entrevistados en su mayoría refirieron que es importante cuidarse la boca durante el embarazo, ya que afecta el desarrollo de la dentición del niño.

INTRODUCCION

A través del presente estudio se logró un acercamiento a las creencias, actitudes y prácticas hacia la salud bucal en el grupo pocomam en Palín, Escuintla.

Para su realización se usaron técnicas del método etnográfico. La información se presenta en cuadros estadísticos con el correspondiente análisis e interpretación.

En vista que Guatemala es un país multiétnico y multicultural, en el cual un buen porcentaje de su población es indígena, se considera que el estudio de su diversidad cultural y particularmente lo que de ella se relaciona con la salud bucal, es un aporte a la literatura odontológica para que se tome en cuenta tales aspectos de la realidad guatemalteca, en este campo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Guatemala es un país donde existen diferentes etnias, por lo que también hay diferentes culturas. Puesto que se han realizado pocos estudios que recolecten información acerca de las creencias, actitudes y prácticas hacia la salud bucal en las diferentes etnias del país y en vista de que las mismas constituyen un fenómeno social vigente, se hace necesario que el odontólogo comprenda estos hechos sociales, lo que permitirá prestar un mejor servicio a la población, ya que la medicina tradicional que se practica en nuestro país tiene gran significado en cuanto a salud bucal (como problemática social) y así complementar los conocimientos científicos adquiridos en el transcurso de su formación académica.

De ahí que el presente estudio recaba información acerca de las creencias, actitudes y prácticas hacia la salud oral en la población de etnia pocomam que habita en el municipio de Palín, Escuintla (como parte de un estudio más amplio que incluye a otros grupos étnicos).

JUSTIFICACION

Guatemala es un país multiétnico y multicultural que carece de investigaciones con enfoque antropológico relacionados a la salud bucal.

Hasta el momento no se ha investigado las creencias ni las prácticas tradicionales sobre salud bucal del grupo étnico en estudio, a sabiendas que éstas creencias y prácticas conforman el comportamiento de este grupo hacia la salud bucal.

Es importante saber y comprender estas prácticas, actitudes y creencias que varían de nuestros conocimientos académicos para así lograr un acercamiento a la realidad sociocultural de Guatemala a la que tarde o temprano se enfrentará el futuro odontólogo y que muchas veces es la causa de choques culturales, los cuales hacen que los esfuerzos en los programas de salud bucal y servicios que se brindan no tengan el éxito deseado.

Además, con la información obtenida se asimilarán los aspectos de su pensar y sentir y se adicionarán a los conocimientos académicos que retroalimentarán la docencia en la Facultad de Odontología sobre diferencias socioculturales en Guatemala.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Lograr un acercamiento a la idiosincrasia cultural de los diversos grupos étnicos de Guatemala, en torno a aquellos aspectos relacionados con el proceso salud-enfermedad bucal, a través del abordaje etnográfico de las actitudes, creencias y prácticas culturales existentes a los diversos grupos étnicos en estudio.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Detectar y describir los conceptos que sobre salud-enfermedad bucal posee el grupo étnico en estudio.
- Describir las prácticas tradicionales que emplea el Grupo Etnico en estudio para enfrentarse al proceso salud-enfermedad bucal.

REVISION DE LITERATURA

Guatemala, como muchos países subdesarrollados afronta entre sus múltiples dificultades un gran problema, el de la salud. A todas luces agudizado en los grupos sociales marginados, tanto del campo como de la ciudad.

En tan serios problemas se han considerado como responsables: factores biológicos, económicos, sociales, aislando los elementos culturales arrojados en grandes poblaciones y que inciden en beneficio o deterioro de la salud.

No fue hasta la década de los años sesenta cuando se revisaron estudios que enfatizaron los componentes culturales que intervienen en el proceso salud-enfermedad, tales como los medicamentos, los alimentos y, en general, todo un cúmulo de conocimientos médicos de raigambre ancestral y que en mayor o menor escala están vigentes en diferentes poblaciones del llamado tercer mundo.

La antropología es la disciplina de ciencias sociales que estudia al hombre y sus obras. Esta se divide en tres grandes campos: antropología física, arqueología y antropología cultural.



La antropología física es, en esencia, biología humana. Estudia las diferencias raciales, que implican la transición de rasgos somáticos de una generación a la siguiente, el crecimiento, desarrollo y decrepitud del organismo humano, las influencias del ambiente natural sobre el hombre.

La arqueología estudia las formas de vida y de producción de civilizaciones hoy extintas.(13)

La Antropología Cultural por su parte estudia el comportamiento del hombre, los procedimientos ideados para enfrentarse a su medio circulante, ya sea natural, social o espiritual, y la manera como conserva y transmite un grupo de costumbres, desde sus inicios. El hombre tuvo ideas, formas o procedimientos para satisfacer sus más elementales necesidades y darle sentido a los fenómenos de la naturaleza.(20)

Generó así un cuerpo de creencias y de costumbres, las que fueron transmitidas a las siguientes generaciones. Esta experiencia del hombre, que le da pasado y lo provee de un futuro es lo que se llama cultura.

La cultura es un elemento potencial en el cual se involucran las diversas actividades y manifestaciones del ser humano según Nils Castro. La cultura es un sistema de valores

naturales y espirituales históricamente producidos que aparecen, como principios; formas y resultados de la actividad humana, difundidos y arraigados en determinada colectividad social a través de sus tradiciones, de la realización de modelos comunes, de sus medios de instrucción y educación, etc.; y que se manifiesta en el campo de la producción material y la organización social de la vida, así como en las modalidades de la producción intelectual y artística. La cultura no es un ente abstracto sin la suma de conocimientos de una generación a otra, la memoria colectiva; la herencia social que hace posible la integración de los miembros de una comunidad, impregnándoles sus normas de comportamiento, valores, sabiduría y habilidades, la síntesis de valores materiales y espirituales de una sociedad determinada, el marco organizador de la autoconciencia nacional; la fisonomía social, la personalidad de cada pueblo y encarna sus resultados, lo que constituye una fisonomía peculiar y una personalidad colectiva.(4)

Sin embargo, vivimos en una época de la historia de la humanidad en la que ninguna cultura puede, subsistir aisladamente. Es cierto que, todo a lo largo de su historia, la mayoría de los pueblos, hasta los más alejados geográficamente entre sí, han influido los unos sobre los otros y se han enriquecido mutuamente en el plano cultural. Las ideas y las creencias en las que se basan actualmente

nuestras convicciones más íntimas, que constituyen la base de algunos de nuestros conocimientos, o que encarnan nuestra sensibilidad más profunda, tienen su origen en un pasado tan lejano y tan complejo, que cuesta imaginarlo. Pero son la ciencia, la técnica moderna y las modalidades de producción, de organización y de vida que promueven, los medios de comunicación que permiten crear y desarrollar, los que imponen ahora a todas las culturas una especie de simbiosis que puede ser destructiva o creadora.

Simbiosis destructiva, si el poder que da la ciencia y la técnica se utilizan con fines de dominación, si sirve para subyugar a los pueblos y para someterlos a la lógica del más fuerte. Por el contrario la simbiosis creadora libera al hombre de las servidumbres materiales que siguen limitando de todos los valores espirituales y morales, intelectuales y estéticos, esenciales para el equilibrio del hombre y para la cohesión de las sociedades.

Las formas o modos de vida no son estáticos, sino que cambian en el transcurso del tiempo. Esto obedece a causas de desarrollo intenso de las fuerzas sociales de una comunidad, así como a los inevitables contactos con modelos de vida de grupos extraños al propio, que en un momento determinado pueden asimilarse y tomarse como propios.

Según Le Than Koi, ninguna cultura puede llamarse autóctona, ya que todos los elementos que la forman no nacen en la misma región. La cultura de un pueblo está integrada por innumerables elementos traídos o implantados de otras culturas.

Estos son aceptados si llegan a convertirse en la cultura nacional, dentro de esta cultura es fácil diferenciar una cultura llena de influencias y modelos extranjeros, estos modelos son generalmente aceptados por los grupos pertenecientes a los estratos sociales medios y altos de una nación. Esto se contrapone a otro tipo de cultura en la que participan los grupos mayoritarios de un país. Estos grupos generalmente guardan, respetan y celan por el ejemplo y la transmisión oral de generación en generación, dando lugar a la cultura popular tradicional. Esta cultura está ligada a la tierra, al trabajo y al pueblo, en sus alegrías y tristezas, manifestadas a través de hábitos, creencias y modos de vida en general. (10)

Según la UNESCO, la cultura popular tradicional se refiere a todas aquellas manifestaciones, que se desarrollan en el seno de un pueblo y que poseen características propias, surgidas por los procesos históricos y sociales que las determinan.

La cultura popular tradicional es por lo tanto el crisol donde se refugian los valores más auténticos, que una nación ha creado a lo largo del devenir histórico y experimentado diariamente por la realidad socioeconómica que rige la vida colectiva.

Comprendida dentro de su contexto histórico, la cultura popular tradicional, es dinámica por excelencia, permite a los pueblos adaptarse a situaciones nuevas de vida y coadyuva a la transformación de su realidad circundante. Como elemento social que es la cultura popular tradicional, se transforma de acuerdo a los cambios sustantivos de la nación que pertenece, pero como receptáculo de manifestaciones socioculturales ancestrales, permite conservar en su seno lo más valioso del patrimonio del pueblo y adaptarse con éxito a las transformaciones sociales.

Los cambios de la cultura popular tradicional, no conllevan a la destrucción o extinción de sus rasgos básicos, sino por el contrario permite conservar y enriquecer los aspectos propios, auténticos y genuinos que los mismos pueblos desean que permanezcan en el proceso de su desarrollo. En tal sentido la cultura popular tradicional se convierte en fuente inagotable de identidad cultural con raíz de nacionalidad. Su aplicación a la educación exige que sea la base donde se asiente la identidad cultural de nuestros países.(19)

La enfermedad existe desde que hay vida humana. La Paleopatología muestra que el sufrimiento es tan antiguo como el hombre mismo, en restos óseos de las épocas primitivas encontramos ya la deformación articular, típica del reumatismo, la osteolisis características de la treponematosi, y aunque en menor frecuencia lesiones tuberculosas del hueso.

En maxilares, mandíbula y dientes se observa una variada patología de origen infeccioso y traumático. Si la enfermedad se padece desde el principio de la humanidad es lógico asegurar que existe desde entonces en el hombre primitivo el interés por la búsqueda de alivio mediante procedimientos terapéuticos más o menos eficaces basados necesariamente en una farmacología sencilla, podría decirse instintiva mediante el uso de vegetales.

LA MEDICINA TRADICIONAL

Dentro del campo de la cultura tradicional, las creencias, prácticas y recursos médicos constituyen una importante gama de elementos culturales que se interrelacionan con factores biológicos, económicos y sociales. Estas prácticas médicas populares constituyen un conocimiento histórico acumulado cuyos orígenes se remontan a épocas prehistóricas.

Al llegar las sociedades de la cultura occidental a la compleja estructura social y económica que conduce a la civilización, el problema salud-enfermedad se resuelve en dos formas, de acuerdo con su particular desarrollo histórico.

Una medicina más o menos oficial institucionalizada, que estuvo al servicio de los grupos dirigentes de la sociedad, y la práctica médica nacida en el seno de la tradición, la oralidad y la práctica continua en la gran masa poblacional, integrada por creencias y prácticas empíricas, que a lo largo de los siglos constituyó lo que se denomina medicina tradicional.(20)

En la actualidad la medicina tradicional conforma un campo de investigación de interés especial en las área de salud y elementos culturales.

Su propósito último es investigar y analizar todos aquellos recursos positivos que benefician la salud física, mental, social y espiritual de la colectividad. Así también descartar las creencias y/o elementos negativos o nocivos.

La Organización Mundial de la Salud, busca apoyarse en la práctica médica tradicional y encuentra los mecanismos de articulación entre ambos esquemas médicos, con lo que se beneficiará a poblaciones mayoritarias que por razones

culturales y/o económicas no hacen uso de la medicina institucionalizada.

La Organización Mundial de la Salud ha aceptado como punto de partida el concepto, según el cual se entiende por medicina tradicional la suma de todos los conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, utilizados para diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales o sociales, basados en la experiencia y la observación y transmitidos verbalmente y por escrito de una generación a otra. La medicina tradicional puede considerarse también, como una firme amalgama de práctica médica y experiencia ancestral.(13)

Finalmente hay que mencionar que Guatemala es un país rico en creencias, prácticas y recursos médicos tradicionales. Esto obedece a la función de los conocimientos médicos alcanzados por la cultura Maya con los aportes médicos populares traídos por los españoles en el período de conquista y colonización, heredados en gran medida de los pueblos árabes que colonizaron la península Ibérica. Aunado todo ello a los avances médicos contemporáneos se ha formado una amalgama de conocimientos que ha despertado el interés científico.

Por ello, en nuestro país cada grupo social y étnico ha seleccionado sus elementos y los ha jerarquizado de acuerdo

con sus necesidades. Estos elementos han sido condicionados por su proceso histórico, el ambiente y la cultura.(13)

Se debe reconocer que en Guatemala, los profesionales de las áreas de salud no se les ha dado la suficiente capacitación para conocer y comprender los factores culturales que intervienen en el proceso salud enfermedad, en la población rural y en los grupos marginales de las áreas urbanas. Estos grupos desconocen los conceptos médicos occidentales; por lo tanto, recurren a su propio esquema médico.

Es importante señalar que en la concepción médica popular tradicional, el proceso salud enfermedad está constituido dentro de un esquema médico muy bien estructurado. Para cada enfermedad, ya sea de origen natural y/o sobrenatural, existen etiología, sintomatología, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y medidas preventivas. Este proceso de salud enfermedad tiene un significado que está de acuerdo con un esquema de creencias propio del contexto cultural al cual el grupo social pertenece.

"... Rubel, el concepto de enfermedad popular se refiere al síndrome, que los miembros de un grupo en particular dice sufrir, para lo cual su cultura proporciona etiología, diagnóstico, métodos de curación y medidas preventivas. Además

esta enfermedad no es de comprensión ni competencia de la medicina occidental".

La enfermedad popular en Guatemala puede agruparse así:

- a) Enfermedad Natural.
- b) Enfermedad Sobrenatural.

En algunas comunidades del altiplano existe la creencia de que una enfermedad es natural cuando su origen radica en la voluntad de Dios, como respuesta a una falta cometida, la cual es regida por un código de valores de la respectiva comunidad.

Enfermedad sobrenatural es aquella inducida por el ser humano (por envidia, rencores, etc.) a través de brujerías. La intención es causar daños severos inclusive la muerte. En el tratamiento interceden personas especializadas, brujos y/o zahorines.(15)

Por otro lado, estudios realizados en Guatemala han mostrado que el síndrome calor frío desempeña un papel muy importante en el proceso dicotómico de salud-enfermedad. El sistema calor frío involucra alimentos, enfermedades, ambiente y medicamentos por lo que incide directamente en el diagnóstico, tratamiento y prevención de un gran número de enfermedades.

"... Adams define la enfermedad por medio de la siguiente fórmula: condición del cuerpo más elementos externos, igual enfermedad".(1)

La condición del cuerpo, en este caso denominada condición interna (CI), se refiere al estado del cuerpo, frío o caliente.

Los elementos externos se denominan condición externa (CE) y se refieren al factor fuera del organismo, que se presentan en un momento crítico, para unirse con una CI determinada y producir la enfermedad fría-caliente.

En resumen: $CI + CE = enfermedad$.

El siguiente ejemplo aclara dicha ecuación: una mujer que ha planchado grandes cantidades de ropa conserva las manos y el cuerpo caliente (CI caliente). Si se lava las manos con agua fría (CE fría), padece reumatismo (enfermedad fría). El agente etiológico es el elemento externo de calidad fría.

Por lo tanto, la enfermedad resulta de la ruptura del equilibrio calor-frío. Según el agente etiológico, así será la enfermedad.

En la etiología de las enfermedades populares, en el sistema calor frío intervienen muchos otros elementos. Por ejemplo, los metales. Estos son considerados fríos; por lo tanto una mujer en período post parto no debe tocar ningún tipo de aguja pues le causaría enfriamiento en la leche.(4)

LA MEDICINA INDIGENA PREHISPANICA

CONCEPTOS PREHISPANICOS SOBRE LA ENFERMEDAD

- La Enfermedad es considerada como Castigo Divino en Culturas Mexicanas como la Nahuatl:

En este caso las enfermedades eran enviadas al hombre directamente por alguna deidad o indirectamente por otros servidores divinos. Se consideraban estas enfermedades como una función divina por el quebrantamiento consciente o inconsciente por el hombre de alguna prescripción religiosa: no cumplir con determinados ayunos, abstenerse de relaciones sexuales en ciertos tiempos, no haber realizado ningún sacrificio u ofrenda, comportarse de manera ofensiva a la deidad. A título de ejemplo: las enfermedades atribuidas a tres dioses TESCATLIPOCA, TLALOC Y XIPETOTEC.

Dentro de las enfermedades causadas por el dios TESCATLIPOCA, los antiguos Nahuatls tenían a este dios como un gran hechicero conocedor de todos los secretos del hombre y

con amplio poder patógeno. Producía enfermedades contagiosas como la lepra, las bubas, la gota, la hidropesía-compartiendo en estos casos su acción patológica con TLALOC, y la sarna donde dividía fuerzas con XIPETOTEC.

Las enfermedades causadas por TLALOC, desde la lluvia podía provocar tortícolis, tuyimiento, atrofia o deformación de la mano o de un pie, desviación de la comisura bucal, parálisis facial, deformación en esos miembros y temblores en la cara o en los labios. Como su culto estaba vinculado a los cerros también se les atribuían diversas enfermedades de frío y reumatismo.

Las enfermedades causadas por XIPETOTEC, que tenía como oficio herir con diversas enfermedades, en especial con mal de ojo, sarna y viruela y otras enfermedades.

También consideraban enfermedad dependiendo del signo calendario. Una tercera causa de la enfermedad era atribuida a los brujos, no sólo en cuanto a profetizada por ellos, sino en cuanto causada también por ellos mismos.

Por último se consideraba también que la enfermedad se producía por causas naturales.

Podemos resumir que los Nahuatlts atribuían el origen de las enfermedades a 4 causas:

- a) Al castigo divino
- b) Al signo calendárico
- c) A los brujos
- d) Naturales

SISTEMAS TERAPEUTICOS

Los Nahuatlts tenían tres sistemas curativos:

- a) El Natural
- b) El Psicorreligioso
- c) El Mixto

a) **Terapéutica Natural:**

Es el tratamiento o curación de una enfermedad o patología del organismo humano, no atribuida a fuerzas o agentes sobrenaturales, mediante sustancias de origen animal, vegetal o mineral.

b) **Terapéutica psicorreligiosa:**

Consiste en una amalgama de oraciones, invocaciones, conjuntos, etc., a los espíritus y divinidades, o a las plantas, animales o minerales, junto con una serie de gestos,

y prescripciones rituales, pero sin ingestión de medicamento alguno.

Es un tratamiento psicológico, curativo y religioso, que algunas llaman mágico. Fue considerado supersticioso por los frailes.

c) **Terapéutica Mixta:**

Utiliza las dos terapéuticas anteriores, o sea, los medicamentos naturales y las creencias religiosas y factores psicológicos.

Los médicos nahuatl, eran llamados TLICILL (sabios). Los médicos tenían un conocimiento profundo de las hierbas, animales y vegetales con virtudes curativas. El conocimiento de sus enfermedades, y sus síntomas, la psicología de su pueblo, y de los dioses que causaban enfermedades. Los conocimientos médicos según los médicos eran obtenidos por: herencia, predestinación y revelación.(15)

LA MEDICINA INDIGENA COLONIAL

ACTITUDES COLONIALES ANTE LA MEDICINA INDIGENA

En el tiempo de la colonia habían tres actitudes sobre la medicina indígena:

- a) Una actitud interesada en conocerla y estudiarla.
- b) Una actitud indiferente y despreciativa.
- c) Una actitud francamente hostil por ser un ángulo religioso.

INTRODUCCION A LA MEDICINA EUROPEA

La medicina europea se fue introduciendo en América Latina en forma paulatina; durante el tiempo de la Colonia se pudo observar un paralelismo en la medicina, entre los sistemas europeo y el nativo.

MEDICINA MESTIZADA

Resultante de las corrientes médicas: nativa y española, empezó a aparecer una medicina mestizada, tanto entre los indígenas como entre los españoles.

En este proceso, se puede observar:

- a) Mestizaje medicinal de las sustancias terapéuticas.
- b) El de los ingredientes psicorreligiosos.
- c) El de la misma teoría y práctica médica.

El mestizaje se debió a similitudes de principios y en sus aplicaciones, no obstante la diferencia de lenguaje; en una y otra había un conocimiento del organismo humano, de plantas curativas, y de técnicas terapéuticas, unas más

adelantadas que otras, pero en ambas se daba también, además de la causalidad orgánica de la enfermedad, otra serie de factores psicorreligiosos que la explicaban en el fondo, aunque se diversificaron por sus respectivas creencias religiosas.

MEDICINA TRADICIONAL HOY: CONFLICTOS Y SINCRETISMOS

De la confluencia de las medicinas indígena y europea, surge una tercera medicina, llamada actualmente, medicina tradicional o popular. Es tradicional porque no es sinónimo de indígena, pero tampoco colonial, es una nueva forma derivada de ambas corrientes incrementada con nuevos aportes.

La medicina tradicional tiene diferentes manifestaciones de acuerdo al grupo que se manifieste, ya sea indígena, espiritualista o campesina-urbana.

Con el grupo indígena se puede observar lo siguiente:

- a) Un patrimonio de plantas, animales y minerales que utilizan mediante diversos procedimientos medicinales.
- b) Un segundo elemento es su organización.
- c) El tercer elemento es el respeto a los médicos indígenas.
- d) Y el cuarto rasgo, es la organización antimédica, formada por brujos y hechiceros.

- e) La terapéutica indígena constituye el quinto elemento que es: la natural, la psicorreligiosa y la mixta.

La interacción entre estas dos medicinas, ha tenido puntos de contacto pero también ha provocado conflictos, tales como:

a) La llamada medicina del doctor (medicina moderna):

- Los médicos están concentrados en la ciudad.
- Casi nunca salen al campo.
- Ignoran la lengua de la etnia, así como sus costumbres.
- Existe un desprecio y prejuicio hacia los indígenas.
- Los programas de salud no son realistas, nunca se toma en cuenta la medicina de las hierbas, la medicina es muy cara.
- Por eso existe desconfianza hacia la medicina moderna.

b) La medicina de hierbas:

- Es buena pero no basta para combatir siempre la epidemia.
- De las hierbas sacan las pastillas, pero nadie estudia las hierbas para decir cuáles son buenas y cuáles son malas.

Como soluciones están:

- Que haya un comité de salud en la misma comunidad, que vigile y eduque y reciba la preparación adecuada de gente

que conozca la medicina indígena y la medicina del doctor.

- Que médicos y pasantes vayan al campo con el deseo de ayudar a sus semejantes.
- Que se acabe la discriminación.
- Que se oriente a los indígenas sobre higiene y medicina preventiva para que se acabe el miedo.
- Que se estudie el modo de integrar ambas medicinas con la colaboración de los curanderos tradicionales.
- Hacer una investigación seria de la medicina indígena.

LA MEDICINA TRADICIONAL EN LA CIUDAD

En la ciudad se pueden observar los siguientes rasgos:

- a) La enfermedad es un castigo de Dios.
- b) Por embrujamiento.
- c) La enfermedad natural.
- d) La enfermedad por fenómeno de la naturaleza.
- e) El choque de la terapéutica, que se da cuando el paciente en su historia médica le dice al doctor sobre su enfermedad y lo que él considera que se la produjo y el doctor considera que lo dicho no es científico.

ANTROPOLOGIA Y MEDICINA TRADICIONAL

Conflictos intermedicinales entre lo tradicional y lo moderno:

CAUSAS INTERNAS

- a) La medicina de hierbas no basta para combatir epidemias.
- b) Desconocimiento entre nosotros mismos de esta medicina.
- c) Secretismo de estos conocimientos por quienes lo saben.
- d) Abusos en el uso de esta medicina y falta de sanción a esos abusos.
- e) Oposición entre curación espiritual y curación con remedios.
- f) Consecuencias de creer en la enfermedad como castigo de Dios.
- g) Miedo a los brujos que le hagan mal.
- h) Problemas por el ejercicio de la terapéutica tradicional.

CAUSAS EXTERNAS DEL CONFLICTO

- a) Ignorancia de la medicina de hierbas en médicos, enfermeros, y programas de salud, nunca lo tienen en cuenta.
- b) Falta de preparación del personal médico para tratar con los indígenas, ignoran su lengua y costumbres.
- c) Desprecio de médicos y enfermeras indígenas.

- d) Concentración de médicos y hospitales en la ciudad, nunca salen al campo.
- e) La medicina del doctor es muy cara, es un negocio.
- f) Suministro de medicinas nulas o caducas.
- g) Explotación económica a las esencias médicas populares.
- h) No respeto social a la medicina tradicional.
- i) Prejuicios por la doble terapéutica.
- j) Ausencia de la medicina tradicional en programas escolares y universitarios, sobre todo de futuros médicos etc.
- k) Desconocimiento legal de la medicina tradicional.(2)

LOS MAYAS

En cuanto a la medicina tradicional, en Guatemala es necesario mencionar algunos aspectos históricos, como lo referente a que fue habitada antes de la venida de los españoles por distintos pueblos mayas a quienes se les reconoce por sus notables logros en el campo de la aritmética (invención del cero, cálculo vigesimal de cifras enormes); la astronomía (con tablas exactas de los movimientos planetarios; en la agricultura, desarrollo de la triada frijol, maíz, calabaza).

Los mayas habitaron parte de Mesoamérica Yucatán, Campeche, Quintana Roo, gran parte de Tabasco, la mitad de

Chiapas y la república de Guatemala, Belice, parte de Honduras y el Salvador.

Los mayas consideraban que las enfermedades podían tener causas naturales y sobrenaturales. En el primer caso los curanderos establecían la sintomatología y contaban con un amplio arsenal curativo de productos de origen vegetal, animal o mineral, los cuales eran recetados bajo distintas formas: infusiones, cataplasmas, unguentos, etc.

En cuanto a los males procedentes de malos vientos producidos por enemigos y provocados por incumplimiento de las obligaciones religiosas o por cualquier otra causa desconocida, se supone que eran de origen mágico y que era preciso curarlos también con prácticas mágicas. Dioses sobrenaturales menores, hombres con poderes superiores al resto de mortales días fastos y nefastos, sueños, augurios, viajes provocados por psicotrópicos, intrusiones, conjuros, envidias, propiciaciones entre otros.

Tanto enfermedades como alimentos y medicinas quedan clasificados como fríos o calientes y se procura que el organismo humano conserve en iguales proporciones ambos tipos de naturaleza. Además conocían el tallado dental, éste era presentado por las mujeres, como galantería, aunque también se han encontrado dichos tallados en cráneos masculinos.

Es importante señalar en lo que se refiere a implantes, el caso de la Playa de los Muertos en Honduras, en donde se encontró el fragmento de mandíbula de origen maya, aproximadamente del siglo VII. Dicho fragmento presentaba 3 piezas talladas en concha de caracol, colocadas en los alveolos correspondientes a los incisivos. El estudio radiográfico muestra la existencia de tejido óseo de neoformación alrededor del implante, lo que demuestra que éste fue colocado en vida de la persona.(18)

Entre los mayas existían personas que se dedicaron al tratamiento dental, iniciándose en el arte de la incrustación dental por motivos ornamentales.(6)

El Popol Vuh menciona en algunos párrafos "los dientes para nosotros son la vida misma", "Mis dientes brillan como piedras preciosas, mis dientes son de esmeralda" (Popol Vuh) (14)

Algunos de los mayas adornaban grandemente los dientes superiores, aunque en pocas ocasiones los inferiores. El material más comúnmente usado para las incrustaciones dentarias era el jade, oro y esmeralda. Por la localización el material empleado hace resaltar la finalidad estética de dicha ornamentación coincidiendo con el carácter ostentoso, representaba una jerarquía social y el poder divino.

En la actualidad podría no utilizarse para dichos fines sino de protección mágica en casos adversos en donde el adorno dorado sirve de amuleto.(7)

Las incrustaciones son ejecutadas en vida con instrumentos de madera obsidiana y otras piedras, algunos autores sostienen que esta operación se realizaba por medio de un taladro cilíndrico, utilizando como esmeril al cuarzo pulverizado, por su lentitud y dolor utilizaban un hongo silvestre de potentes propiedades anestésicas.

Se ha descubierto que las incrustaciones las mantenían fijas a la cavidad por medio de un cemento que contenía un alto porcentaje de calcio y fósforo y la presencia de sílice lo que hizo pensar en un fosfato de calcio.(6)

En base a los conocimientos sobre medicina tradicional de los mayas, el Centro de Estudios Folklóricos de la Universidad de San Carlos de Guatemala publicó un boletín en el que textualmente se lee: "el profesional es obligado a creer en una norma universal de belleza dentaria, según la cual la reposición de dientes o partes destruidas de los dientes sobre todo en regiones de la boca muy visibles, tiene que imitar lo más perfectamente posible el color natural del diente, de lo contrario se está rompiendo la estética" del trabajo y del paciente. Además se insiste mucho en que si hay personas que

por simple gusto personal usan obturaciones de oro, sin que exista de por medio razón curativa, debe convencerseles por todos los medios de lo conveniente que es una restauración que se note lo menos posible. Si el convencimiento no da resultado, hasta se recomienda al futuro profesional que abandone a tal paciente.

Pero la masa popular en general manifiesta su deseo de adornarse la boca con materiales suntuarios y el oro cumple actualmente esa función. Las normas estéticas son numerosas y, en nuestro caso está fuera de toda razón científica y social al presumir que la gente en nuestra sociedad tiene que mantener el canon estético que utiliza la odontología extranjera y que nuestra odontología la ha hecho suyo.

Por lo tanto se crea una situación difícil para el odontólogo universitario en su relación de conflicto con el pensamiento popular.(17)

MONOGRAFIA

MUNICIPIO DE PALIN, DEPARTAMENTO DE ESCUINTLA

Municipio del departamento de Escuintla. Extensión aproximada 88 kms², colinda al norte con Amatitlán (Guatemala), Santa María de Jesús y Alotenango (Sacatepéquez); al este con San Vicente Pacaya, y al sureste con Escuintla. Está a 1,147.66 mts. SNM, latitud 14°24'12", longitud 91°41'48". El clima es templado.

Entre las principales industrias, aunque en pequeña escala, se puede mencionar la fabricación de marimbas, juguetes, muebles de madera, elaboración de jabón, curtiembre y tejidos típicos. La gran mayoría de los indígenas de Palín dependen de las tierras comunales de la finca El Chilar para su mantenimiento, esta finca comunal se administra por un comité de vecinos indígenas. Todo el Municipio produce un promedio de 120,000 quintales de café maduro. El maíz se produce sólo para el consumo de los habitantes del Municipio. El cultivo de frijol no cubre las necesidades del pueblo. Palín tiene una producción de frutas, entre ellas piñas y bananos que despacha a los mercados de la capital.

Según datos del censo de 1995 la totalidad de habitantes; 34,474 de esos 17,984 son del área urbana y 16,490 del área rural.

El origen de Palín no se ha podido establecer, pero según la tradición, los primeros palineros fueron un grupo conflictivo de Mixco que los españoles asentaron en su actual ubicación.

El pueblo tiene un trazo de "parrilla", con calles que van de norte a sur y de oriente a poniente, pero sus calles son angostas y sobre un terreno muy irregular. Consta de cuatro barrios, cuyos límites se interceptan frente a la iglesia: el barrio de San Lucas ocupa el noreste; el barrio San Antonio al noroeste.

El barrio San José al sureste, dista 20 kms. de la ciudad de Escuintla y 40 km., de la ciudad de Guatemala, pasando por Amatitlán y Villanueva.

El grupo ladino de Palín es minoritario en constante aumento por emigración de personas que se radican en el pueblo. Los ladinos oriundos son terratenientes y los nuevos dominaban el comercio del pueblo. Las 22 manzanas centrales están habitadas por ladinos que han desplazado a los indígenas a las áreas marginales. La lengua pocomam es el medio de

comunicación familiar y ceremonial, pero todos sus miembros hablan español y usan este idioma en función comercial y para asuntos oficiales; los hombres han renunciado al traje indígena y sólo lo usan para los actos religiosos de las cofradías, las mujeres mantienen el traje distintivo, pero modificado al modelo antiguo, las naguas ahora se usan arriba del tobillo, el huipil que antes fue corto y dejaba el ombligo descubierto, ahora es largo y en los últimos tiempos se ha agregado el uso de un delantal corto, plegado y muy estilizado.

CELEBRACIONES, FIESTAS, PATRONO

Antes de la fiesta en honor a la imagen de Santa Teresa, el 15 de octubre, se llevan a cabo algunas ceremonias para entregar el cargo a cofrades a los nuevos integrantes.

Los encargados de buscar a los señores que ingresan a la Sociedad de Cofrades son los integrantes del Comité Indígena Religioso.

El primero que se selecciona es al Tat Jel o alcalde de Cofradía, conocido popularmente, ya que en casa de él es donde estará la imagen de Santa Teresa.

Tat Jel quiere decir "Padre" (traducido en pocomam quiere decir padre maíz), éste es el personaje principal de la cofradía de Santa Teresa, luego sigue el Ashues o hermano mayor, el Chac'hues o hermano menor y otro que es de menor rango.

Las esposas son llamadas de la misma forma que ellos, a diferencia de la señora del Tat Jel a quien se le llama Tut Hues, que quiere decir madre. En conjunto se les llama popularmente Capitanas.

El nuevo cofrade reúne a su consejo, para recibir a los miembros del Comité Indígena Religioso.

Luego conversan y hacen entrega de una botella de licor a los principales del consejo de cofrades y al Tat Jel, los cuales irán consumiendo conforme transcurra el tiempo que dure la conversación.

En una reunión preliminar conviven los futuros cofrades con el Honorable Comité Indígena Religioso, con traje particular, en el cual se les da el reconocimiento a los nuevos cofrades y el recibimiento del Real de Plata que se entrega a cada uno de ellos, como símbolo de alta jerarquía que son investidos.

Previamente en la casa de Tat Jel como la As Hues y Chac Hues, reúnen sus familiares y demás personas para preparar alimentos que serán ofrecidos al Honorable Consejo de Cofrades, al personal saliente y a los futuros elementos que reciben la cofradía.

La fiesta de Santa Teresa llega y se celebra después de que los cofrades que entregan y los que reciben han cumplido con todos los requisitos que exige la sociedad de cofrades.

El 13 de octubre, en casa de los nuevos cofrades se revisan y mandan a la casa de los actuales cofrades unos pañitos típicos tejidos en Palín, los cuales servirán para vestir o cubrir las imágenes pequeñas que llevarán las Capitanas durante el recorrido de cambio de casa de Santa Teresa.

El mismo día se organiza la fiesta de despedida de la imagen. Durante la noche hay velación y marimba, bombas y cohetes, pues al día siguiente, la imagen será llevada a la iglesia parroquial.

En velación se hacen presentes los miembros del Comité Indígena Religioso, los cofrades de Santiago Apóstol y de Corpus Cristi, brindándoles licor y comida. Después sacan las

imágenes para colocarlas en los tronos o andas lujosamente decoradas.

Cuando esta ceremonia es realizada, las mujeres en general se hincan y lloran de sentimiento porque la imagen se va a otra casa. Los invitados de los cofrades cargan los tronos con las imágenes y bailan frente a la casa, para luego salir a recorrer las principales calles de la población hasta ingresar más tarde a la iglesia.

En la iglesia católica una cofradía entrega la imagen el 14 y los nuevos cofrades la sacarán el 15.

Cuando llegan a la nueva cofradía son recibidos con incienso por los del Consejo de Cofrades.

Después pasan a incensariar a las imágenes, para luego bailar frente a la casa, luego son bajadas de los tronos y las entran a la nueva casa para colocarlas en el altar preparado especialmente para ellas. Luego empieza a tocar la marimba, en esta fiesta se acostumbra matar un toro de 3 ó 4 quintales, ya que la fiesta tarda de 4 a 5 días.

VARIABLES

- **Sexo Biológico:**
Diferencia física entre un hombre y una mujer.

- **Edad:**
Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento hasta el día de la entrevista.

- **Escolaridad:**
Número de años cursados en un centro educativo.

- **Ocupación:**
Actividad principal a la cual se dedica la persona entrevistada, a través de la cual obtiene su manutención.

- **Prácticas y Creencias Tradicionales de la Etnia en Estudio Respecto a Salud bucal:**
Conocimientos, ideas, medios o recursos que posee determinado grupo social y que pone en práctica para la solución de determinada situación.

- **Lugar de Nacimiento:**
Sitio donde nace la persona.

- **Etnia:**
Agrupación natural de individuos que tienen la misma cultura.

- **Idioma:**
Lengua particular que habla una región de un municipio (en el caso de Guatemala).

- **Religión:**
Culto que se tributa a la Divinidad.

INDICADORES DE LAS VARIABLES

- **Sexo Biológico:**
Lo observado por el entrevistador.

- **Edad:**
Lo que refiere el entrevistado en años.

- **Escolaridad:**
Lo que refiera el entrevistado haber cursado.

- **Ocupación:**
La que refiera el entrevistado según su actividad principal a través de la cual obtiene el sustento económico.

- **Prácticas y creencias Tradicionales de la Etnia en Estudio Respecto a Salud Bucal:**
Las que refiera el entrevistado ser sus creencias y prácticas más comunes relacionadas con salud bucal.

- **Lugar de Nacimiento:**
El que refiera el entrevistado.

- **Etnia:**
La que refiera el entrevistado. (autoidentificación)

- Idioma:

Lengua que habla el entrevistado.

- Religión:

Doctrina religiosa que practica el entrevistado.

PROCEDIMIENTO

El presente estudio se realizó aplicando un enfoque antropológico dentro del campo de la Odontología en habitantes de la etnia Pocomam durante el año de 1996.

Se utilizó el método etnográfico por tratarse de un estudio donde se utilizó la técnica de observación, conversación informal y entrevista dirigida, se estructuró una guía con preguntas abiertas para proporcionar libertad de respuesta al informante y así poder obtener información sobre sus creencias y prácticas tradicionales ante los diferentes fenómenos que se manifiestan a través del sistema estomatognático.

Para obtener el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula estadística en base a datos censales de la población en estudio.

$$n = \frac{Npq}{(N-1) \frac{(L E)^2}{4} + pq}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Población Total

p = Proporción de la población con aceptación.

q = Proporción de la población con rechazo.

l.E = Margen de error.

La muestra que se obtuvo fue dividida entre el número total de viviendas, las cuales posteriormente se seleccionaron aleatoriamente utilizando un mapa actualizado del área en estudio, se enumeraron las viviendas seleccionadas en mención y luego con una tabla aleatoria se procedió a identificar las viviendas escogidas para el estudio de campo y se procedió a realizar la entrevista dirigida.

Tomando en cuenta para el efecto personas adultas y de tercera edad, de etnia Pocomam.

La información obtenida y todas aquellas actividades principales que se realizaron durante la investigación se registraron en un cuaderno de campo y cuando el entrevistado lo permitió se grabó la entrevista en la grabadora portátil.

La información se analizó reuniendo respuestas que correspondieron a una idea en general (homogéneas), las heterogéneas que no se pudieron agrupar se analizarán individualmente.

Los datos se presentaron en cuadros y gráficas que se consideraron pertinentes.

MATERIAL Y EQUIPO

- Boleta para la recolección de datos.
- Bolígrafo.
- Papel para registro de datos.
- Cuaderno de campo.
- Grabadora portátil.
- Cintas y baterías para grabadora portátil.

PRESENTACION DE RESULTADOS

CUADRO 1

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA
SEGUN SEXO Y EDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

EDAD	P O B L A C I O N				TOTAL	
	S E X O		M A S C U L I N O		No.	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No.	%	No.	%	No.	%
11 - 20	15	15	1	1	16	16
21 - 30	29	29	4	4	33	33
31 - 40	25	25	5	5	30	30
41 - 50	9	9	1	1	10	10
51 - 60	2	2	-	-	2	2
61 ó más	6	6	2	2	8	8
TOTAL:	86	87	13	13	99	100

Se observa que la mayoría de los que participaron en el estudio son del sexo femenino, ya que el sexo masculino no se encontraba en la vivienda en el momento de la entrevista.

El grueso de la población entrevistada son adultos.

CUADRO 2

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA
SEGUN ESCOLARIDAD Y OCUPACION
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

OCUPACION	E S C O L A R I D A D										TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO		PROFESIONAL		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Agricultor	3	3	8	8	-	-	-	-	-	-	11	11
Artesano	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	4	4
Ama de casa	38	38	16	16	3	3	-	-	-	-	57	58
Comerciante	11	11	5	5	1	1	1	1	-	-	18	18
Servicios	-	-	1	1	-	-	2	2	-	-	3	3
Estudiante	-	-	2	2	4	4	-	-	-	-	6	6
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	-	-	99	100

De acuerdo a las características de la población la mayoría de los entrevistados obtienen manutención. La mayor parte de entrevistados se dedican a amas de casa.

CUADRO 3

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA
SEGUN SEXO E IDIOMA
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

IDIOMA	SEXO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Pocomam	2	2	1	1	3	3
Español	9	9	2	2	11	11
Pocomam y Español	72	73	10	10	82	83
Cackchiquel, Pocomam y Español	3	3	-	-	3	3
TOTAL	86	87	13	13	99	100

A pesar de que el estudio se realizó en grupo étnico pocomam, llama la atención que algunos refieren que hablan español. Lógicamente como se hizo en grupo pocomam, el que más se destaca es éste y el español.

CUADRO 4

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #1, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Para usted qué es salud bucal?

RESPUESTA A PREGUNTA #1	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Sin caries dental	7	7	-	-	7	7
Higiene bucal	31	31	1	1	32	32
Buena apariencia (dientes sanos y fuertes)	1	1	-	-	1	1
Sin dolor	2	2	-	-	2	2
No saben	50	50	7	7	57	58
TOTAL	91	92	8	8	99	100

Se puede observar que más de la mitad de entrevistados desconocen qué es salud bucal. El resto de entrevistados en su mayoría consideran la salud bucal como sinónimo de tener higiene bucal.

CUADRO 5

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #2, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Para usted qué es enfermedad bucal?

RESPUESTA A PREGUNTA #2	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Caries dental	40	40	-	-	40	40
Dolor	4	4	-	-	4	4
Microorganismos	2	2	-	-	2	2
Mala Higiene Bucal	3	3	-	-	3	3
No saben	43	43	7	7	50	50
TOTAL	92	93	7	7	99	100

Puede observarse que un poco más de la mitad de la población entrevistada tiene desconocimiento sobre el concepto de enfermedad bucal. El resto de entrevistados relacionan la enfermedad bucal con caries dental.

CUADRO 6

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #2, SEGUN ESCOLARIDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Para usted qué es enfermedad bucal?

RESPUESTA A PREGUNTA #2	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Caries Dental	23	23	15	15	2	2	2	2	42	42
Dolor	1	1	2	2	-	-	-	-	3	3
Microorganismos	--	--	--	--	2	2	-	-	2	2
Mala higiene bucal	--	--	1	1	1	1	-	-	2	2
No saben	26	26	18	18	3	3	1	1	50	50
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

En el cuadro se puede observar que un 50% de entrevistados desconocen qué es enfermedad bucal y para los demás, en su mayoría, es sinónimo de caries dental.

CUADRO 7

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #3, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿¿Le han dolido los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #3	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
SI	78	79	8	8	86	87
NO	13	13	-	-	13	13
TOTAL	91	92	8	8	99	100

Se puede observar que la mayor parte de la población entrevistada independiente de la edad, refiere haber padecido de dolor dental.

CUADRO 8

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #4, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Por qué cree que le han dolido los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #4	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Caries dental	74	75	8	8	82	83
Mala Higiene	2	2	-	-	2	2
Gasolina	1	1	-	-	1	1
Sensibilidad	1	1	-	-	1	1
Sin dolor	13	13	-	-	13	13
TOTAL	91	92	8	8	99	100

Independiente de la edad, la mayoría de entrevistados relacionan el dolor dental con caries.

CUADRO 9

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #4, SEGUN ESCOLARIDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Por qué cree que le han dolido los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA # 4	E.S.C.O.L.A.R.I.D.A.D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BÁSICO		DIVERSIFICADO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Caries Dental	47	47	29	29	4	4	2	2	82	83
Mala higiene	--	--	--	--	1	1	1	1	2	2
Golosinas	--	--	1	1	-	-	-	-	1	1
Sensibilidad	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Sin dolor	4	4	6	6	3	3	-	-	13	13
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

La mayoría de los entrevistados refieren que la causa del dolor dental es debido a caries. Un porcentaje bajo de entrevistados no han padecido de dolor dental.

CUADRO 10

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #5, SEGUN EDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Cómo y con qué se cura el dolor de los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #5	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Analgésicos (ingeridos) *	57	58	2	2	59	60
Licor, alcohol	2	2	-	-	2	2
Dentista	3	3	-	-	3	3
Analgésicos tópicos	1	1	-	-	1	1
Ejuagatorio **	10	10	3	3	13	13
Sin nada	2	2	-	-	2	2
Exodoncias	2	2	1	1	3	3
Especies ***	1	1	1	1	2	2
Dios	-	-	1	1	1	1
No refieren dolor	13	13	-	-	13	13
TOTAL	91	92	8	8	99	100

* Calmante, neomelubrina, panadol, focus.

** Con agua de nance, semilla de ciprés, pino, de pito, con agua de manzanilla, agua de sal.

*** Clavo.

Se observa que más de la mitad de la población entrevistada refiere que se cura el dolor dental con analgésicos (ingeridos).

Llama la atención que un porcentaje de la población entrevistada refiere que se cura el dolor dental con enjuagatorios y especies que han aprendido en forma popular.

CUADRO 11

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #5, SEGUN ESCOLARIDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Cómo y con qué se cura el dolor de los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #5	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Analgésico (ingerido) *	34	34	20	20	5	5	-	-	59	60
Licor, alcohol	-	-	1	1	-	-	1	1	2	2
Dentista	-	-	1	1	1	1	1	1	3	3
Analgésicos (tópicos)	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1
Enjuagatorios **	8	8	4	4	-	-	1	1	13	13
Sin nada	1	1	1	1	-	-	-	-	2	2
Exodoncias	2	2	1	1	-	-	-	-	3	3
Especies ***	1	1	1	1	-	-	-	-	2	2
Dios	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
No refieren dolor	5	5	6	6	2	8	-	-	13	100
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

* Calmante, neomelubrina, panadol, focus.

** Con agua de nance, semilla de ciprés y de pino, agua de manzanilla, agua con sal.

*** Clavo.

La mayor parte de entrevistados refieren que se curan el dolor dental con analgésicos ingeridos.

Llama la atención que un entrevistado refiere que se cura el dolor dental con clavo, que es de donde se extrae la esencia de clavo (eugenol), que es un sedante utilizado en odontología.

CUADRO 12

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #6, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Le han sangrado las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #6	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO			
	No.	%	No.	%	No.	%
SI	49	49	6	6	55	55
NO	42	42	2	2	44	49
TOTAL	91	92	8	8	99	100

Se puede observar independientemente de la edad que entre los entrevistados una gran cantidad, refieren haber padecido de sangrado de encías.

CUADRO 13

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #7, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Por qué cree que le han sangrado las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #7	E D A D					
	ADULTO		ANCIANO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Sin sangrado	42	42	2	2	44	44
Mal cepillado	3	3	-	-	3	3
Caries dental	21	21	3	3	24	24
Infección	4	4	-	-	4	4
Inflamación	21	21	-	-	21	21
Nervios	-	-	2	2	2	2
Calor	-	-	1	1	1	1
TOTAL	91	92	8	8	99	100

El 44% de los entrevistados independiente de la edad refirió no haber padecido de sangrado de encías, y entre los que padecen de este problema lo relacionan en su mayoría a caries dental e inflamación (aumento del tejido afectado).

CUADRO 14

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #7, SEGUN ESCOLARIDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996.

¿Por qué le han sangrado de las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #7	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sin sangrado	20	20	15	15	7	7	2	2	44	44
Mal cepillado	5	5	5	5	-	-	1	1	11	11
Caries dental	15	15	8	8	1	1	-	-	24	24
Infecciones	3	3	1	1	-	-	-	-	4	4
Inflamación	7	7	6	6	-	-	-	-	13	13
Nervios	2	2	-	-	-	-	-	-	2	2
Calor	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

El 24% de entrevistados relacionan el sangrado de encías con caries dental, mientras el 13% lo relacionan con inflamación y 11% con mal cepillado.

La mayor parte de los entrevistados refieren que la causa del sangrado de encías es debido a caries dental e inflamación (aumento del tejido afectado).

CUADRO 15
DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #8, SEGUN EDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Cómo y con qué se cura el sangrado de las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #8	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Sin sangrado	42	42	2	2	44	44
Buena higiene	1	1	1	1	2	2
Enjuagatorios*	20	20	2	2	22	22
Analgésicos	13	13	2	2	15	15
Granos puestos en diente**	1	1	-	-	1	1
Dentista	1	1	-	-	1	1
Solo	12	12	1	1	13	13
Exodoncias	1	1	-	-	1	1
TOTAL	91	92	8	8	99	100

* Bicarbonato, agua de nance, agua caliente, semilla de ciprés.

** Cáscara de frijol.

Se puede observar que la mayor parte de la población entrevistada refiere que se cura el sangrado de encías con enjuagatorios y analgésicos.

Llama la atención que algunos entrevistados refieren que se hacen enjuagatorios, que son fruto del conocimiento popular.

Un entrevistado refiere que se cura el sangrado de encías con una cáscara de frijol, no obteniendo más información al respecto.

CUADRO 16

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #8, SEGUN ESCOLARIDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Cómo y con qué se cura el sangrado de las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA # 8	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sin sangrado	20	20	15	15	7	7	2	2	44	44
Buena higiene	-	-	2	2	-	-	-	-	2	2
Enjuagatorio*	13	13	6	6	1	1	1	1	21	21
Analgésico	10	10	5	5	-	-	-	-	15	15
Granos puestos en diente**	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Dentista	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Sin nada (sólo se resuelve el problema)	6	6	8	8	-	-	-	-	14	14
Exodoncias	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

* Bicarbonato, agua de nance, agua caliente, semilla de ciprés.

** Cáscara de frijol.

Puede observarse que casi la mitad de la población no padece de sangrado de encías (44%).

Unos de los entrevistados refirieron que el sangrado de encías se resuelve sólo, sin ayuda de nada.

CUADRO 17

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #9, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Cómo aprendió a curarse así?

RESPUESTA A PREGUNTA #9	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Solos	20	20	4	4	24	24
Otras personas	13	13	2	2	15	15
Mamá	9	9	-	-	9	9
Farmacia	3	3	-	-	3	3
Dentista	4	4	-	-	4	4
No padecen de sangrado	42	42	2	2	44	44
TOTAL	91	92	8	8	99	100

Puede observarse que el 44% de la población entrevistada, independiente de la edad refiere no haber padecido sangrado de encías.

Entre los entrevistados que refieren haber padecido de sangrado de encías, comentan que aprendieron a curarse solos o indicaciones de otras personas.

CUADRO 18

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #9, SEGUN ESCOLARIDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Cómo aprendió a curarse así?

RESPUESTA A PREGUNTA #9	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Solos	16	16	7	7	1	1	-	-	24	24
Otras personas	9	9	7	7	-	-	-	-	16	16
Mamá	5	5	3	3	-	-	-	-	8	8
Farmacia	-	-	3	3	-	-	-	-	3	3
Dentista	2	2	1	1	-	-	1	1	4	4
No padecen de sangrado	20	20	15	15	7	7	2	2	44	44
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

Puede observarse, como se ha mencionado anteriormente, que 44% de la población entrevistada no padecen de sangrado de encías y los que padecen de este problema refieren que "se cura solo" o siguiendo el consejo de otras personas. (Ver cuadro 14).

Se deduce que las formas de aprender a resolver esta problemática se enmarcan en el conocimiento popular.

CUADRO 19

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #10, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Por qué cree que se le caen los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #10	E D A D					
	ADULTO		ANCIANO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Caries dental	78	78	8	8	86	87
No saben	13	13	-	-	13	13
TOTAL	91	92	8	8	99	100

Es interesante que son pocas las personas que dijeron no saber por qué razones se pierden las piezas dentales. Además la mayoría de entrevistados asocian la pérdida de dientes al hecho de padecer caries dental; esto puede interpretarse que se considera a la caries dental como una circunstancia que inevitablemente conduce a la pérdida de piezas dentales.

CUADRO 20

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #10, SEGUN ESCOLARIDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Por qué cree que se le caen los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #10	ESCOLARIDAD								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Caries dental	45	45	28	28	3	3	3	3	79	80
No saben	7	7	8	8	5	5	-	-	20	20
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

Independientemente de la escolaridad, se puede observar que la mayoría de entrevistados, piensan que la pérdida de piezas dentales se debe al hecho de padecer caries dental.

CUADRO 21

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #11, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Cree usted que hay que cuidarse los dientes y las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #11	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Si	91	92	8	8	99	100
No	-	-	-	-	-	-
TOTAL	91	92	8	8	99	100

Independientemente de la edad, todos los entrevistados consideran que es importante el cuidado de los dientes y las encías.

CUADRO 22

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #11, SEGUN SEXO
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Cree usted que hay que cuidarse los dientes y las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #11	S E X O				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Si	16	16	83	84	99	100
No	-	-	-	-	-	-
TOTAL	16	16	83	84	99	100

Se puede observar que para ambos sexos es importante el cuidado de los dientes y las encías.

CUADRO 23

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #11, SEGUN ESCOLARIDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Cree usted que hay que cuidarse los dientes y las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #11	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Si	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100
No	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

Puede observarse en el cuadro que no importa el tipo de escolaridad que tenga el entrevistado, para todos es importante el cuidado de sus dientes y encías.

CUADRO 24

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #12, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Cómo hay que cuidarse los dientes y las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #12	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO			
	No.	%	No.	%	No.	%
Higiene bucal	91	92	7	7	98	99
Enjuagatorio con agua de nixtamal y bicarbonato	-	-	1	1	1	1
TOTAL	91	92	8	8	99	100

La mayoría de los entrevistados refieren que hay que tener una buena higiene bucal para cuidar los dientes y encías.

Llama la atención que un entrevistado del grupo de ancianos refiere usar enjuagatorio con agua de nixtamal y bicarbonato, que es producto del aprendizaje popular.

CUADRO 25

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #12, SEGUN SEXO
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Cómo hay que cuidarse los dientes y las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #12	S E X O				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO			
	No.	%	No.	%	No.	%
Higiene bucal	82	83	16	16	98	99
Enjuagatorio con agua de nixtamal y bicarbonato	1	1	-	-	1	1
TOTAL	83	83	16	16	99	100

Un entrevistado relaciona el cuidado de encías y dientes con enjuagatorios, esto debido a enseñanza popular.

No existe una relación entre el sexo y el cuidado de dientes y encías.

CUADRO 26

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #12, SEGUN ESCOLARIDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Cómo hay que cuidarse los dientes y las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #12	E S C O L A R I D A D									
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Higiene bucal	51	51	36	36	8	8	3	3	98	99
Enjuagatorio con agua de nixtawal y bicarbonato	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

La mayor parte de entrevistados relacionan el cuidado de
dientes y encías con la higiene bucal.

Llama la atención que un entrevistado sin escolaridad
refiere que se cuida los dientes y encías con enjuagatorios,
que ha adquirido del aprendizaje popular.

CUADRO 27

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #13, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

Si necesita que le curen un problema en la boca ¿A quién acudiría o preguntaría?

RESPUESTA A PREGUNTA #13	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Dentista	85	86	6	6	91	92
Técnico dental	-	-	1	1	1	1
Hospital	1	1	-	-	1	1
Médico	1	1	-	-	1	1
Farmacia	1	1	-	-	1	1
Ninguno	3	3	1	1	4	4
TOTAL	91	92	8	8	99	100

Se observa que la mayor parte de entrevistados, independiente de la edad refieren que acuden al dentista ante un problema dental.

De la población entrevistada el 4% no acudiría a ninguno, ante un problema dental.

CUADRO 28

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #13, SEGUN SEXO
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

Si necesita que le curen un problema en la boca ¿A quién acudiría o preguntaría?

RESPUESTA A PREGUNTA #13	S E X O				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Dentista	14	14	78	79	92	93
Técnica dental	1	1	-	-	1	1
Hospital	-	-	1	1	1	1
Médico	-	-	1	1	1	1
Farmacia	-	-	1	1	1	1
Ninguno	1	1	2	2	3	3
TOTAL	16	16	83	84	99	100

La mayor parte de entrevistados refirió que acuden al dentista ante un problema bucal.

Se puede observar que no existe una relación entre sexo y a quien acuden los entrevistados ante un problema bucal.

CUADRO 29

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #13, SEGUN ESCOLARIDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

Si necesita que le curen un problema en la boca ¿A quién acudiría o preguntaría?

RESPUESTA A PREGUNTA #13	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Dentista	49	49	33	33	8	8	3	3	93	94
Técnico dental	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1
Hospital	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1
Médico	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Farmacia	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Ninguno	1	1	1	1	-	-	-	-	2	2
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

Se observa que la mayoría de las personas entrevistadas refieren que acuden al dentista por un problema bucal.

CUADRO 30

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #14, SEGUN SEXO
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Le gustan los adornos en los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #14	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Si	79	80	5	5	84	85
No	12	12	3	3	15	15
TOTAL	91	92	8	8	99	100

La mayor parte de entrevistados independiente de la edad, refirieron que sí les gustan los adornos en los dientes.

CUADRO 31

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #14, SEGUN SEXO
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Le gustan los adornos en los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #14	S E X O				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
SI	13	13	71	72	84	85
No	3	3	12	12	15	15
TOTAL	16	16	83	84	99	100

La mayor parte de personas entrevistadas, refirió que sí les gusta los adornos en los dientes.

Se puede observar que no existe una relación entre sexo y adornos en los dientes.

CUADRO 32

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #14, SEGUN ESCOLARIDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Le gusta tener adornos en los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #14	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Si	45	45	35	35	4	4	-	-	84	85
No	7	7	1	1	4	4	3	3	15	15
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

La mayor parte de entrevistados refirieron que sí les gusta los adornos en los dientes.

CUADRO 33

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #15, SEGUN EDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Qué adornos le gusta tener en los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #15	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Coronas	2	2	-	-	2	2
Filetes	2	2	1	1	3	3
Coronas y filetes	57	58	4	4	61	62
Todo *	18	18	-	-	18	18
No les gusta	12	12	3	3	15	15
TOTAL	91	92	8	8	99	100

* Coronas, filetes, estrellitas, letras.

De acuerdo a las personas entrevistadas independiente de la edad, puede observarse que la mayor parte refirió que les gustan coronas y filetes simultáneamente.

CUADRO 34

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #15, SEGUN SEXO
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Que adornos le gusta tener en sus dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #15	S E X O				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Coronas	2	2	-	-	2	2
Filetes	1	1	2	2	3	3
Coronas y filetes	8	8	53	53	61	62
Todo *	2	2	16	16	18	18
No les gusta	3	3	12	12	15	15
TOTAL	16	16	83	84	99	100

* Coronas, filetes, estrellitas, letras.

Se puede observar que el sexo femenino, tiene un poco de más tendencia a colocarse coronas y filetes que el sexo masculino.

CUADRO 35

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #15, SEGUN ESCOLARIDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Qué adornos les gusta tener en sus dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #15	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Coronas	-	-	2	2	-	-	-	-	2	2
Filetes	1	1	2	2	-	-	-	-	3	3
Coronas y filetes	38	38	20	20	3	3	-	-	61	62
Todo *	7	7	10	10	1	1	-	-	18	18
No les gusta	7	7	1	1	4	4	3	3	15	15
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

* Coronas, filetes, estrellitas, letras.

La mayor parte de entrevistados refirieron que les gusta tener más coronas y filetes simultáneamente en sus dientes.

CUADRO 36

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #16, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Por qué usa adornos en los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #16	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Le gusta	49	49	1	1	50	50
No tener posibilidades económicas	30	30	4	4	34	34
No le gusta	12	12	3	3	15	15
TOTAL	91	92	8	8	99	100

Se puede observar que la mitad de los entrevistados independiente de la edad, refirieron que usan adornos en los dientes porque les gusta. Además existe otro porcentaje que no usa adornos en sus dientes por bajos recursos económicos.

CUADRO 37

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #16, SEGUN SEXO
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Por qué usa adornos en los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #16	S E X O				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Le gusta	4	4	47	47	51	51
No tener posibilidades económicas	9	9	24	24	33	33
No le gusta	3	3	12	12	15	15
TOTAL	16	16	83	84	99	100

Puede observarse que la mayoría de la población usa adornos en los dientes por que les gusta; sin embargo, hay otros que no usan por no tener posibilidades económicas.

CUADRO 38

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 RESPUESTA PREGUNTA #16, SEGUN ESCOLARIDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Por qué usa adornos en los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #16	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Le gusta	32	32	16	16	2	2	-	-	50	50
No tener posibilidades económicas	13	13	19	19	2	2	-	-	34	34
No le gusta	7	7	1	1	4	4	3	3	15	15
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

La mitad de la población entrevistada refirió que usan adornos en sus dientes porque les gusta, mientras otro porcentaje más bajo refirió que aunque les gusta, no lo hacen por no tener posibilidades económicas.

CUADRO 39

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
 CON RESPUESTA PREGUNTA #17, SEGUN EDAD
 ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
 AÑO 1996

¿Qué piensa de cuidarse la boca durante el embarazo?

RESPUESTA A PREGUNTA #17	E D A D				TOTAL	
	ADULTO		ANCIANO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Debe cuidarse, ya que no puede sacarse los dientes porque afecta al bebé	43	43	2	2	45	45
Es importante porque puede afectar al bebé en el desarrollo de su dentición	42	42	6	6	48	48
No sabe	6	6	-	-	6	6
TOTAL	91	92	8	8	99	100

El 6% de entrevistados refirió no tener una idea, sobre si se tiene que tener un cuidado bucal durante la gestación.

Por otro lado, quienes consideran que tales cuidados son necesarios durante la gestación, relacionan la salud bucal materna con el bienestar del futuro bebé.

CUADRO 40

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENTREVISTADA, DE ACUERDO
CON RESPUESTA PREGUNTA #17, SEGUN ESCOLARIDAD
ETNIA POCOMAM, PALIN, ESCUINTLA
AÑO 1996

¿Qué piensa de cuidarse la boca durante el embarazo, para el embarazo de su bebé?

RESPUESTA A PREGUNTA #17	E S C O L A R I D A D								TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD		PRIMARIA		BASICO		DIVERSIFICADO			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Debe cuidarse, ya que no puede sacarse los dientes porque afecta al bebé	25	25	17	17	2	2	1	1	45	45
Es importante porque puede afectar al bebé en el desarrollo de su dentición	24	24	16	16	6	6	2	2	48	48
No sabe	3	3	2	2	-	-	1	1	6	6
TOTAL	52	52	36	36	8	8	3	3	99	100

Se puede ver que la mayoría de entrevistados refiere que es importante el cuidado bucal durante el embarazo, porque puede afectar al bebé.

DISCUSION DE RESULTADOS

En cuanto a la distribución por:

SEXO:

Fueron entrevistados más mujeres que hombres, esto debido que al momento de realizar la entrevista eran las que se encontraban en casa.

EDAD:

El rango de edad en que se ubican los entrevistados es amplio, desde una persona de 14 años hasta personas de tercera edad. En su mayoría fueron adultos y un bajo porcentaje de entrevistados arriba de 60 años.

ESCOLARIDAD:

La mayoría no tienen escolaridad, luego le siguen los que tienen escolaridad primaria incompleta.

OCUPACION:

La mayoría de entrevistados refirieron ser amas de casa, por ser más cantidad de mujeres.

IDIOMA:

La mayoría de entrevistados hablan pocomam y español y sólo un 3% hablan únicamente el pocomam.

En cuanto a creencias y prácticas populares sobre salud bucal en la etnia pocomam, las referidas por la población entrevistada coinciden con lo que se menciona en el marco teórico de este trabajo, ejemplo de ello son:

- Uso de enjuagatorios con infusiones de algunas plantas como: manzanilla, nance, ciprés, las que los entrevistados consideran plantas curativas (medicinales) para el tratamiento de dolor dental y sangrado de encía.
- Pensar en la enfermedad como "destino", lo cual se deduce de creencias referentes a "confiar en Dios" para tener salud.
- Uso de las restauraciones de metal (oro) en dientes.

Otras prácticas referidas por la población son el uso de nixtamal y frijol.

Se encontró poca relación entre edad, sexo y escolaridad con las creencias y prácticas de la población entrevistada.

En cuanto al cuidado bucal durante el embarazo, la mayoría refirió que es importante, para un mejor desarrollo de la dentición del bebé.

LIMITACIONES

- Debido a que algunos entrevistados solo utilizaban el idioma pocomam, fue necesario utilizar los servicios de un traductor al español.

CONCLUSIONES

1. Se encontró una cantidad muy alta de población pocomam analfabeta; sin embargo, no se logró establecer si este aspecto tiene alguna influencia entre las creencias y prácticas sobre salud bucal.
2. Un alto porcentaje de los entrevistados refiere haber padecido de dolor dental y sangrado de encías; e indicaron desconocer las causas de tales padecimientos.
3. La mayoría de las personas están totalmente de acuerdo en usar restauraciones de metal (open face y filetes de oro), en los dientes; lo hacen por estética (porque les gusta), pero debido a falta de recursos económicos muchos no los tienen.
4. En relación con la salud bucal durante la gestación, la mayoría refirieron que es importante cuidarse los dientes en la época del embarazo, "porque puede afectar al bebé en el desarrollo de su dentición".
5. La utilización de medicinas naturales es común en la población pocomam, ya que se refirió el uso frecuente de plantas medicinales, para tratamiento del dolor dental y sangrado de encías.

RECOMENDACIONES

1. Incluir programas sobre prácticas y creencias en la educación de futuros odontólogos y médicos, para poder brindar un mejor servicio y mayor cobertura a la población guatemalteca.
2. Orientar por medio de programas de educación en salud a la población en general del municipio de Palín, Escuintla.
3. Incorporar a los objetivos de formación del estudiante de odontología el conocimiento de las prácticas, creencias y tradiciones de la población guatemalteca respecto al concepto salud-enfermedad bucal, para poder introducir al profesional de la odontología en la realidad sociocultural y brindarle un mejor servicio a la comunidad.
4. Incluir en los planes de estudio la enseñanza de los diferentes métodos restaurativos de metales blancos o amarillos (filetes, coronas) que un gran sector de la población guatemalteca pide al profesional de la odontología; para prestarle un mejor servicio.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Adams, R. Un análisis de las creencias y prácticas médicas de un pueblo indígena de Guatemala. Guatemala, Ministerio de Salud Pública, 1952. p. 20.
- 2) Anzures C. y D. Bolaños. La medicina tradicional en México. México, UNAM, 1983. p. 26.
- 3) Arrivillaga Carter, G. A. Prácticas y creencias sobre salud oral en un comunidad cackchiquel. Tesis (Cirujano Dentista) Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1993. p. 45.
- 4) Castro, N. Tareas de la cultura nacional. México, El manual moderno, 1979. p. 8.
- 5) Chan Quan, E. L. Causas que inducen al paciente al rechazo o aceptación del tratamiento dental y a quien lo proporciona. Tesis (Cirujano Dentista) Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1993. pp. 24-26
- 6) Cifuentes, A. O. Curso de incrustaciones. Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, Area Restaurativa, 1980. pp. 32-36
- 7) Díaz, R. Medicina y odontología populares: diálogo con el Dr. Jorge Solares. pp. 3-12. -- En La Tradición Popular. -- Vol. 2, Guatemala, 1977.
- 8) Diagnóstico y plan de desarrollo del municipio de Joyabaj, departamento de Quiché. Guatemala, GUNCEDE, 1995. pp. 32-36.
- 9) Fingalel, M. y A. Zinibron. Vigencia de la medicina tradicional prehispánica en la terapéutica dental de comunidades actuales. México, UNAM, Centro Regional de Investigación Multidisciplinario, 1988. pp. 48-53.
- 10) Kohi, L. E. Cultura es humanismo, humanismo es cultura. México, UNAM, 1979. p. 6.
- 11) Lerman, S. Historia de la odontología y su ejercicio legal. 2a. ed., Buenos Aires, Editorial Mundi, 1942. p. 15.

Vo.Bo.

EMM



- 12) Marroquín, A. Respuesta cultural del paciente dental a las necesidades del cuidado dental. Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1982. p. 46.
- 13) Moval, J. Temas fundamentales de la antropología. Guatemala, Editorial Universitaria, 1962. p. 62.
- 14) Moll, F. Diccionario geográfico de Guatemala. Guatemala, Editorial José de Pineda Ibarra, 1980. Vol. 3. pp 32-40
- 15) Popol Vuh: Las antiguas historias del Quiché / traducidas del texto original con introducción y notas de Adrián Recinos. -- 10a. ed. -- San José, Costa Rica: EDUCA, 1979. -- 170 p. -- (Colección aula).
- 16) Quezada, N. Enfermedad y maleficio. México, UNAM, Instituto de Investigación Antropológica, 1989. pp. 78-85.
- 17) Saquec, M. Creencias Cackchiqueles sobre el uso de coronas "Open Face" en piezas dentarias anteriores en el área Cackchiquel de Patzún, Chimaltenango. Tesis (Cirujano Dentista) Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1994. pp. 6-15.
- 18) Solares, I. Acerca del cirujano dentista y tradiciones de Guatemala. Guatemala, Editorial Universitaria 1975. pp. 10-55.
- 19) Thompson, E. -- Historia y religión de los mayas / E. Thompson 7a. ed. -- México : Siglo XXI, 1986. pp. 48-51. (Colección América nuestra).
- 20) UNESCO. Conferencia intergubernamental sobre políticas culturales de América Latina y El Caribe. Bogotá, Colombia, 10-20 de enero de 1978. pp. 6-13
- 21) Villatoro, E. M. La medicina tradicional en Guatemala. Guatemala, Universidad de San Carlos, Centro de Estudios Folklóricos, (CEFOL), 1990. pp. 12-30.

Vo.Bo.

JUM



A N E X O S

A N E X O 1

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

PRACTICAS Y CREENCIAS TRADICIONALES SOBRE SALUD
ORAL EN UNA COMUNIDAD DE LA ETNIA POCOMAM

I. DATOS GENERALES

FECHA: _____
NOMBRE: _____ SEXO: _____ EDAD: _____
ETNIA: _____ IDIOMA(S): _____
ESCOLARIDAD: _____ OCUPACION: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
RELIGION: _____

II. PREGUNTAS

- 1) ¿Para usted qué es salud bucal? _____

- 2) ¿Para usted qué es enfermedad bucal? _____

- 3) ¿Le han dolido los dientes? _____

- 4) ¿Por qué cree que le han dolido los dientes? _____

- 5) ¿Cómo y con qué se cura el dolor de los dientes? _____

- 6) ¿Le han sangrado las encías? _____

- 7) ¿Por qué cree que le han sangrado las encías? _____

- 8) ¿Cómo y con qué se cura el sangrado de las encías? _____

- 9) ¿Como aprendió a curarse así? (¿Quién le enseñó?) _____

- 10) ¿Por qué cree que se le caen los dientes? _____

- 11) ¿Cree usted que hay que cuidarse los dientes y las encías? _____

- 12) ¿Cómo hay que cuidarse los dientes y las encías? _____

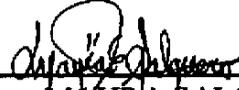
- 13) Si necesita que le curen un problema en la boca ¿a quién acudiría o preguntaría? _____

14) ¿Le gusta tener adornos en los dientes? _____

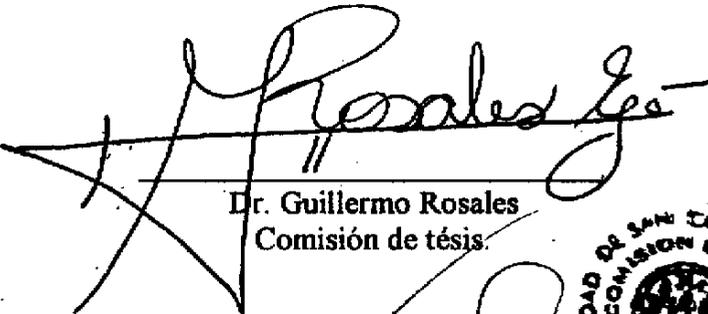
15) ¿Qué adornos le gusta tener en sus dientes? _____

16) ¿Por qué usa adornos en los dientes? _____

17) ¿Qué piensa de cuidarse la boca durante el embarazo, para el bienestar de su bebé? _____


MAYRA SALGUERO
Sustentante


Dra. Mirna Calderón
Asesora

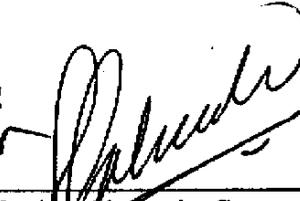

Dr. Guillermo Rosales
Comisión de tesis.


Dr. Estuardo Vaidés
Comisión de tesis.



IMPRIMASE:




Dr. Carlos Alvarado Cerezo
Secretario.