

**PRACTICAS Y CREENCIAS TRADICIONALES SOBRE SALUD BUCAL EN  
UNA COMUNIDAD DE ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE**

Tesis Presentada Por:

**SILVIA VIRGINIA MENDEZ MOTTA**

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, agosto de 1998

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

09  
T(855)  
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. Cesar Mendizabal 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. Luis Barillas Vásquez  
Vocal Segundo: Dr. Mirna Calderon Márquez  
Vocal Tercero: Dr. Luis Manuel Alvarez Segura  
Secretario: Dr. Carlos Alvarado Cerezo

## ACTO QUE DEDICO

### A DIOS:

Fuente de bendición y guía de mi vida en todo momento, infinita gratitud por hacer de mis metas una realidad.

### A MI PADRES:

**MACARIO MENDEZ QUIROA**

**SILVIA MOTTA DE MENDEZ**

Con todo mi amor y respeto, ya que sin su apoyo incondicional no hubiese podido llegar hasta este momento, este acto representa el fruto de sus esfuerzos.

### A MIS HERMANAS:

**A LINITA:** Un pequeño honor a su memoria.

**A ANY:** Por su cariño y apoyo incondicional en todo momento.

**A MARLIS:** Con cariño especial.

### A MIS SOBRINOS:

Daysi, Yobany, Paty, Raúl, Cindy, Henry, Marleny, Mirza, Rosmery, Marcia, Lesly, Jeremy, Paola, Andreita, Elder y Paquito, con mucho cariño.

### A TODA MI FAMILIA EN ESPECIAL A:

Esmirna Motta de Herrera: con cariño especial.

Tránsito Quiroa y Tomasa Ralios: por su cariño y apoyo incondicional.

### A MIS AMIGOS:

**A CHOCHY**

A: Miriam, Mayra, Magda, Marleny, Fernando, Alma, Yadira, Lucky, Dany, Norma, Brenda, Marta, Florecita, **CON MUCHO CARIÑO.**

### A LA FAMILIA:

**EXCOT GRAMAJO,** por su aprecio y cariño manifestados.

### AL GRUPO INSPIRACION:

Por darme la oportunidad de servirle a DIOS y a la humanidad.

## TESIS QUE DEDICO

- A: DIOS
- A: MI FAMILIA
- A: GUATEMALA
- A: LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
- A: FACULTAD DE ODONTOLOGIA
- A: MI ASESORA  
DRA. MIRNA CALDERON MARQUEZ
- A: MIS CATEDRATICOS E INSTRUCTORES EN GENERAL
- A: MIS PADRINOS

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 QUICHE, JOYABAJ, QUICHE**, 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 Márquez, 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	40
INDICADORES DE LAS VARIABLES	42
PROCEDIMIENTO	44
MATERIAL Y EQUIPO	46
PRESENTACION DE RESULTADOS	47
DISCUSION DE RESULTADOS	99
CONCLUSIONES	102
RECOMENDACIONES	103
BIBLIOGRAFIA	104
ANEXOS	

## SUMARIO

El presente estudio se realizó con el propósito de conocer las creencias, actitudes y prácticas hacia la salud bucal en etnia quiché en Joyabaj, Quiché, en donde el 85% de la población es de etnia quiché.

Utilizando algunas técnicas de método etnográfico, con la ayuda de un traductor y de una boleta de registro de datos, se procedió a entrevistar 100 personas, seleccionadas aleatoriamente en base al censo nacional de 1994. El tamaño de la muestra se estableció mediante procedimientos estadísticos.

43 entrevistados fueron de sexo femenino y 57 de sexo masculino, estuvieron comprendidos entre las edades de 18 a 75 años, que en su mayoría no tienen escolaridad o tienen escolaridad mínima. La mayor parte de varones se dedica a la agricultura y las mujeres a oficios domésticos. El idioma quiché es el predominante, aunque algunos hablan quiché y español.

Se pudo establecer que la población entrevistada asocia salud-enfermedad bucal con presencia o ausencia de sintomatología respectivamente. A la mayoría de entrevistados les han dolido los dientes y lo curan con

medicamentos farmacéuticos ingeridos. La mayoría desconoce la causa del sangrado de encías y la forma de curarlo. La mayor parte de entrevistados cree que los dientes se caen debido a la edad avanzada y que es necesario cuidar dientes y encías por medio de la higiene bucal, refieren que acudirían al dentista si necesitarán curarse un problema en la boca. A la mayoría de entrevistados que no tiene escolaridad o tienen escolaridad mínima indican que les gusta tener adornos en los dientes, sin importar la forma que estos tengan, la edad del entrevistado no influye en las ideas expresadas.

Las personas entrevistadas de sexo femenino, en su mayoría refirieron no conocer la importancia de cuidar su boca durante el embarazo y la forma de hacerlo.



## INTRODUCCION

El presente estudio se diseñó para lograr un acercamiento a las creencias, actitudes y prácticas hacia la salud bucal en el grupo quiché en Joyabaj, Quiche.

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 practicada en el campo de la salud bucal es un aporte a la literatura odontológica para que se tome en cuenta tales particularidades 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. No se han realizado estudios que recolecten información acerca de las creencias, actitudes y prácticas hacia la salud bucal en las diferentes etnias. Comprender dichos fenómenos sociales permitirá al odontólogo prestar un mejor servicio a la población, ya que la medicina tradicional que se practica en nuestro país tiene gran significado en cuanto a la salud bucal y así complementar los conocimientos científicos adquiridos en el transcurso de su formación académica.

El presente estudio recaba información acerca de las creencias, actitudes y prácticas hacia la salud bucal en las diferentes etnias que hay en nuestro país.

## 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 estas creencias y prácticas conforman el comportamiento de este grupo hacia la salud bucal.

Es de gran importancia 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 Etnico en estudio.
- Describir las prácticas tradicionales que emplea el grupo étnico 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 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 nos 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 a 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 mismo 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

está 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 Nahuas 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 por que 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 cuales son buenas y cuales 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 ésta 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, este 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 este 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 JOYABAJ

### DATOS HISTORICOS:

El municipio de Joyabaj fue creado en la época precolombina con el nombre de xolabaj, vocablo quiché que significa entre joyas o entre piedras, ya que ésta es su peculiaridad topográfica. Joyabaj formó parte del antiguo reino quiché.

En 1928, fue elevado a la categoría de Villa, siendo la misma que conserva hasta el momento. Este es uno de los municipios del país que sufrió mayores daños con motivo del terremoto de 1976.

### SITUACION GEOGRAFICA:

El municipio de Joyabaj está situado en la meseta de los Andes, formando parte del departamento de Quiché, queda al sur-oriente de la cabecera departamental, se encuentra a poca distancia de los márgenes del río Motagua.

### EXTENSION TERRITORIAL, ALTITUD, LATITUD Y LONGITUD:

Extensión Territorial:	304 kilómetros cuadrados.
Altitud:	1,433 metros sobre el nivel del mar.
Latitud:	14°59'35"
Longitud:	90°48'26"

**CLIMA:**

En el municipio de Joyabaj están marcados tres tipos de clima, que son:

Frío en las montañas del Nor-oeste.

Templado en la cabecera departamental, aldeas y caseríos circunvecinos.

Cálido en la parte sur (riberas del río Motagua)

**COLINDANCIAS:**

Al Norte: Zacualpa y Cubulco (Baja Verapaz)

Al Este: Pachalum y Cubulco (Baja Verapaz)

Al Sur: San Martín Jilotepeque y San José Poaquil (Chimaltenango)

Al Oeste: Chichicastenango y Quiché.

**OROGRAFIA:**

Por encontrarse esta población en el valle del Motagua, carece de volcanes sobresalientes, solamente se observan pequeñas colinas que se desprenden de la Sierra de Chuacús.

**HIDROGRAFIA:**

Río El Arco (el cual mueve la planta hidroeléctrica del Municipio), río Chiquito, río Cocol, río Mixá, río Pasaguay, río Coyoyá, río Pachichij, río Caquil, río Motagua (sirve de límite entre Joyabaj y el municipio de San Martín Jilotepeque del departamento de Chimaltenango).



#### **MINERALES:**

Esta tierra es rica en minerales, tales como el talco y el plomo y la cal.

#### **FLORA:**

Dos terceras partes de la extensión de este Municipio corresponden a bosques y llanuras, en donde se extraen distintas clases de maderas, como: roble, palo de encino, pinabete, pino que es el que más abunda en esta región. Plantas textiles como magüey; plantas, de las cuales se extraen tintes; plantas medicinales: té de limón, salvia santa, yerba buena, yerba del cáncer, rosa de jamaica, valeriana, etc.

#### **DEMOGRAFIA:**

De acuerdo con datos del censo nacional de población efectuado en 1994, se reportan los siguientes datos:

Población total: 34,535. Sexo: 17,114 hombres y 17,421 mujeres. Area: 3,836 de área urbana y 30,699 de área rural. Grupos de edad: 16,942 de 0-14 años, 16,582 de 15 a 64 años y 1,011 de 65 años y más. Alfabetismo: 5,749 alfabeto y 11,844 analfabeto. Nivel de Escolaridad: 17,378 ninguna escolaridad, 316 tienen escolaridad preprimaria; 6,907, tienen escolaridad primaria; 788 tienen escolaridad media y 25 tienen escolaridad superior. La población total por grupo étnico es de 85% de población indígena que pertenece a la etnia quiché, un 15%

pertenece a la etnia ladina. En esta población se habla el dialecto quiché y el español.

#### **CENTROS POBLADOS:**

De los 53 centros poblados uno tiene la categoría de villa, ocho son aldeas, seis son cantones, 35 son caseríos y 3 son parajes. La cabecera municipal está dividida en los barrios siguientes: La Democracia, Central, La Libertad y La Tribuna o Colonia.

#### **MIGRACIONES:**

Se estima que hay una migración temporal a la costa sur de aproximadamente el 30% de la población, para participar en las cosechas de café, algodón y caña de azúcar. También se estima que el 2% de la población ha emigrado a Estados Unidos.

#### **VIAS DE COMUNICACION:**

Joyabaj se comunica con la cabecera departamental por carretera asfaltada a una distancia de 55 kilómetros, une los municipios de Zacualpa, Chinique, Chiché, Quiché, Chichicastenango, por lo cual se puede llegar a la ciudad capital, dista 218 kilómetros.

Dentro de las carreteras de terracería están la que conduce al municipio de Pachalum y posteriormente a la ciudad capital. También se encuentra la que conduce al municipio de

San Martín Jilotepeque, Chimaltenango y posteriormente a la ciudad capital.

**ENERGIA ELECTRICA:**

Un 13% de viviendas tienen energía eléctrica, por lo que un 87% carece de ella. Sólo la cabecera municipal cuenta con alumbrado público.

**AGUA ENTUBADA:**

41% de viviendas cuentan con este servicio; en tanto que 59% no lo tienen.

**LETRINIZACION:**

33% de viviendas posee disposición de excretas, por lo que 67% carecen de este sistema.

**EDUCACION:**

La situación de los servicios educativos en el Municipio es el siguiente: En la cabecera municipal funciona una escuela de educación preprimaria, 52 escuelas en los diferentes centros poblados, un instituto de educación básica en la cabecera municipal, una escuela de comercio por cooperativa, también funciona un magisterio bilingüe privado, ambos localizados también en la cabecera municipal.

**SALUD:**

Los servicios estatales están cubiertos por un centro de salud tipo A y tres puestos, ubicado el primero en la cabecera municipal y los otros en los diferentes centros poblados.

**FIESTA TITULAR:**

La fiesta titular del Municipio se celebra cada año del 10 al 15 de agosto. La mayor parte de las festividades son de sentido religioso tradicional, las cuales se entrelazan con el cristianismo. Durante la celebración de la fiesta se llevan a cabo una serie de danzas tradicionales, entre ellas: Baile del torito, baile de la conquista, de la culebra, del venado, del palo de los voladores, de mexicanos.

**RELIGION:**

Se practican las religiones católica y evangélica que cuentan con sus respectivos templos, aunque la primera es mayoritaria, con mucho arraigo y tradición.

**RECREACION Y TURISMO:**

Existen 35 campos de fútbol y 7 canchas de basketbol. La cabecera municipal se considera de atractivo turístico, puesto que es Monumento Nacional Precolombino; cuenta también con otros dos sitios arqueológicos; Cucul y Panchún.

**INTEGRACION ECONOMICA:**

La agricultura es el factor más importante, cuyos principales productos son: maíz, frijol, caña de azúcar, café, sorgo, hortalizas, frutas.

**COMERCIALIZACION:**

La producción agrícola se destina fundamentalmente al autoconsumo.

**PRODUCCION PECUARIA:**

Ganado mayor: bovinos y ganado menor: porcinos. Aves: aves de patio.

**PRODUCCION ARTESANAL:**

La de mayor importancia es la producción de tejidos tradicionales, orientada al consumo familiar, elaborando cortes y güipiles. También se práctica la alfarería, particularmente en la fabricación de ollas, comales y teja de barro; así como la elaboración de morrales de pita y lana.

## 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 mantención.
  
- 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.

- Étnia:

Agrupación natural de individuos que tienen la misma cultura.

- Idioma:

Lengua particular que habla una nación o 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 refiere el entrevistado haber cursado.
  
- Ocupación:  
La que refiere el entrevistado es 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 refiere el entrevistado ser sus creencias y prácticas más comunes relacionadas con salud bucal.
  
- Lugar de Nacimiento:  
El que refiere el entrevistado.
  
- Etnia:  
La que refiere el entrevistado. (autoidentificación)



- Idioma:

Lengua que habla el entrevistado.

- Religión:

Doctrina religiosa que práctica el entrevistado.

## PROCEDIMIENTO

El presente estudio se realizó aplicando un enfoque antropológico dentro del campo de la Odontología en habitantes de la etnia Quiché 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.

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Población Total

p = Proporción de la población con aceptación.

q = Proporción de la población con rechazo.

LE = 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 dirigidas.

Tomando en cuenta para el efecto solamente personas adultas de etnia Quiché.

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 DE ESTUDIO  
SEGUN SEXO Y EDAD  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

EDAD	S E X O				TOTAL	%
	FEMENINO	%	MASCULINO	%		
11 - 20	5	5	5	5	10	10
21 - 30	15	15	8	8	23	23
31 - 40	13	13	12	12	25	25
41 - 50	5	5	11	11	16	16
51 - 60	4	4	13	13	17	17
61 ó más	1	1	8	8	9	9
Total	43	43	57		100	100

Obsérvese que se obtuvo participación similar por sexo. La población entrevistada en su mayoría estuvo comprendida entre las edades de 21 a 40 años. (El entrevistado de menor edad tiene 18 años).

CUADRO 2

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y OCUPACION  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

OCUPACION	ESCOLARIDAD									TOTAL %		
	SIN ESCOLARIDAD %	PRIMARIA %	BASICOS %	DIVERSIFICADO %	UNIVERSITARIA %							
Agricultor	38	38	13	13	-	-	-	-	-	-	51	54
Áma de casa (oficios Domésticos)	29	29	4	4	1	1	-	-	-	-	34	34
Artesano *1	2	2	2	2	-	-	-	-	-	-	4	4
Comerciante	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Servicios *2	-	-	-	-	-	-	9	9	1	1	10	10
TOTAL	69	69	20	20	1	1	9	9	1	1	100	100

\*1 Comprende: panadero, albañil, carpintero.

\*2 Comprende: agrónomo, contador, maestro.

De acuerdo a la economía de esta región, se encontró que la mayor parte de la población se dedica la agricultura y amas de casa. La mayoría de entrevistados no tienen escolaridad o tienen escolaridad mínima.

CUADRO 3

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
 . SEGUN SEXO E IDIOMA  
 ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
 AÑO 1996

IDIOMA	S E X O				TOTAL	%
	FEMENINO	%	MASCULINO	%		
Español	4	4	5	5	9	9
Quiché	23	23	19	19	42	42
Español Quiché	16	16	33	33	49	49
Total	43	43	57	57	100	100

A pesar que el estudio se realizó en etnia Quiché, llama la atención que algunas personas refirieron que sólo hablan español. Lógicamente como el estudio se hizo en grupo quiché. el idioma predominante es el quiché. La mayoría de entrevistados del sexo masculino hablan español-quiché. Mientras que en el sexo femenino en su mayoría es monolingüe, habla sólo el idioma quiche.

CUADRO 4

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #1:

Para usted ¿Qué es salud bucal?

RESPUESTA A PREGUNTA #1	E		D		A		D		TOTAL	%
	JOVENES	%	ADULTOS	%	ANCIANOS	%	ANCIANOS	%		
Boca higiénica	5	5	8	8	-	-	-	-	13	13
Dientes completos	5	5	7	7	2	2	2	2	14	14
Dientes picados	2	2	5	5	-	-	-	-	7	7
Estado anímico *	2	2	8	8	-	-	-	-	10	10
Sin dolor	18	18	30	30	6	6	6	6	54	54
Sin respuesta	-	-	1	1	1	1	1	1	2	2
Total	32	32	59	59	9	9	9	9	100	100

\* Estado Anímico: Referente a esta contenido igual salud.

La mayor parte de entrevistados en sus tres grupos etáreos refirieron que salud bucal es no tener dolor (estado asintomático). Es importante señalar que para este grupo, aunque exista un proceso patológico, si no causa dolor es sinónimo de salud. La segunda opción más mencionada fue dientes completos como relativo a salud. Llama la atención que estar contento significa estado anímico como igual a salud. En base a las referencias que se obtuvieron acerca de el concepto de enfermedad bucal, corresponde a lo opuesto a salud bucal.



CUADRO 5

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta # 1:

Para usted ¿Qué es salud bucal?

RESPUESTA A PREGUNTA #1	ESCOLARIDAD											
	SIN ESCOLARIDAD %	PRIMARIA %	BASICOS %	DIVERSIFICADO %	UNIVERSITARIA %	TOTAL %						
Boca higiénica	3	3	2	2	1	1	6	6	1	1	13	13
Dientes completos	12	12	1	1	-	-	3	3	-	-	16	16
Dientes Picados	2	2	2	2	-	-	-	-	-	-	4	4
Estado anímico *	8	8	3	3	-	-	-	-	-	-	11	21
Sin dolor	42	42	12	12	-	-	-	-	-	-	54	54
Sin respuesta	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\* Estado Anímico: Referente a estar contento igual salud.

La mayor parte de personas entrevistadas no tienen escolaridad o tienen escolaridad mínima, para este grupo, salud bucal es no tener dolor (estado asintomático). Para las personas con mayor escolaridad, salud bucal es sinónimo de higiene bucal. Lo cual podría sugerir la idea de la formación escolar en las actitudes y prácticas hacia la salud bucal.

- Entrevistada de sexo femenino de 24 años, ama de casa, sin escolaridad, refiere que salud bucal es que no falten pedazos de diente.

- Entrevistado de sexo masculino, de 48 años, con escolaridad mínima, agricultor, refiere que salud bucal es "estar alegre sin novedad en la boca".

CUADRO 6

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #3:

¿Le han dolido los dientes?

E D A D	R E S P U E S T A				TOTAL	%
	SI	%	NO	%		
Jóvenes	22	22	10	10	32	32
Adultos	52	52	7	7	59	59
Ancianos	9	9	-	-	9	9
Total	83	83	17	17	100	100

Obsérvese que la mayor parte de la población entrevistada ha tenido dolor de dientes, en los grupos de jóvenes y adultos. En el grupo de ancianos la totalidad ha padecido dolor. Lo cual refleja la alta incidencia de caries en Guatemala.

CUADRO 7

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #4:

¿Por qué cree que le han dolido los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #4	E		D		A		D	
	JOVENES	%	ADULTOS	%	ANCIANOS	%	TOTAL	%
Alimentos muy calientes o muy fríos	-	-	1	1	-	-	1	1
Comer dulces	1	1	1	1	-	-	2	2
Edad avanzada	1	1	6	6	-	-	7	7
Dientes picados	9	9	15	15	3	3	27	27
Dientes flojos	1	1	-	-	1	1	2	2
Tienen gusanos	6	6	20	20	4	4	30	30
Mala higiene	8	8	9	9	-	-	17	17
Epoca actual	2	2	6	6	-	-	8	8
Nervios	2	2	1	1	1	1	4	4
Sin respuesta	2	2	-	-	-	-	2	2
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Los entrevistados en los tres grupos etáreos, en su mayoría creen que el dolor dental es causado por microorganismos, y otro grupo cree que es debido a caries. Llama la atención que un grupo minoritario refiere que duelen los dientes por nervios, no especificaron si son nervios del diente o del organismo, otro grupo refiere que es debido a alimentos muy calientes o muy fríos, no mencionaron si se refiere al momento de ingerir los alimentos o después de ingeridos.

- Entrevistado de 48 años, sexo masculino, agricultor, con escolaridad mínima, refiere que "duelen los dientes por comer muchos dulces y no lavarse, hay un gusano dentro del diente".
  
- Entrevistada de 25 años, sexo femenino, ama de casa, con escolaridad mínima, refiere que "duelen los dientes por tomar muy caliente o muy frío".
  
- Entrevistado de sexo masculino, de 46 años, agricultor, sin escolaridad, refiere que "duelen los dientes por el tiempo, ya que antes no era así".
  
- Entrevistado de 49 años; sexo masculino, agricultor con escolaridad mínima, refiere que "duelen los dientes por que la persona ya esta vieja".

CUADRO 8

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #4:

¿Por qué cree que le han dolido los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #4	ESCOLARIDAD									TOTAL %	TOTAL %	
	SIN ESCOLARIDAD %	PRIMARIA %	BASICOS %	DIVERSIFICADO %	UNIVERSITARIA %	TOTAL %	TOTAL %					
Alimentos muy calientes												
o muy fríos	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
Comer dulces	2	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2	
Edad Avanzada	7	7	-	-	-	-	-	-	-	7	7	
Dientes picados	17	7	6	6	-	-	4	4	-	27	27	
Dientes flojos	2	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2	
Tienen gusanos	26	6	4	4	-	-	-	-	-	30	30	
Mala higiene	6	6	6	6	1	1	3	3	1	17	17	
Epoca actual	6	6	2	2	-	-	-	-	-	8	8	
Nervios	2	2	2	2	-	-	-	-	-	4	4	
Sin respuesta	-	-	-	-	-	-	2	2	-	2	2	
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

La mayor parte de entrevistados no tienen escolaridad o tienen escolaridad primaria, y creen que el dolor dental es debido a microorganismos. La segunda opción más mencionada fue caries, en todos los niveles. Las personas con mayor escolaridad asocian el dolor dental con mala higiene bucal. Lo cual refleja que la formación escolar tiene especial importancia en las creencias populares hacia la salud bucal.

CUADRO 9

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #5:

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

RESPUESTA A PREGUNTA #5	E D A D						TOTAL %	
	JOVENES %	ADULTOS %	ADULTOS %	ANCIANOS %	ANCIANOS %			
Colocándose medicamentos farmacéuticos en el diente *1	2	2	16	16	2	2	20	20
Colocándose minerales en el diente *2	1	1	2	2	1	1	4	4
Enjuagues de hierbas *3	2	2	9	9	1	1	12	12
Exodoncias	7	7	11	11	3	3	21	21
Medicamentos farmacéuticos ingeridos	9	9	18	18	-	-	27	27
Tomando hierbas *4	1	1	1	1	1	1	3	3
Visitando al dentista	5	5	1	1	-	-	6	6
Sin respuesta	5	5	1	1	1	1	7	7
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\*1 Comprende: calmante, alcanfor, creolina, alcohol.

\*2 Comprende: leche de amate, semilla de aguacate, manzanilla, apazote, palo blanco, cáscara de pito, cáscara de mango, cáscara de nance, cáscara de piñon, semila de ciprés.

\*3 Comprende: manzanilla, cáscara de encino.

La opción más mencionada para curar el dolor dental corresponde a medicamentos farmacéuticos ingeridos, lo cual no fue mencionado por el grupo de ancianos. La segunda opción corresponde a la colocación de medicamentos topicamente en la pieza afectada, la tercera modalidad mencionada corresponde a exodoncias, lo cual podría sugerir la idea de que algunos de

los entrevistados consideran que es inevitable perder las piezas dentales,

- Entrevistado de 49 años de sexo masculino, con escolaridad primaria, agricultor, refiere que "se cura el dolor de dientes, colocándose licor y mejoral para que se quiebren los dientes".

- Entrevistado de 68 años, agricultor, con escolaridad mínima, refiere que "se cura el dolor de dientes cociendo cáscara de mango y haciéndose enjuagues, se duerme la lengua".

- Entrevistada de 20 años, ama de casa, sin escolaridad, refiere que "se cura el dolor de dientes con enjuagues de semilla de aguacate, para que explote el diente".

CUADRO 10

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #5:

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

RESPUESTA A PREGUNTA #5	ESCOLARIDAD										
	SIN ESCOLARIDAD	PRIMARIA	BASICOS	DIVERSIFICADO	UNIVERSITARIA	TOTAL					
Colocándose medicamentos farmacéuticos en el diente *1	15	15	5	5	-	-	-	-	-	20	20
Colocándose minerales en el diente	3	3	1	1	-	-	-	-	-	4	4
Enjuagues de hierbas *2	8	8	4	4	-	-	-	-	-	12	12
Exodoncias	17	17	3	3	-	-	1	1	-	21	21
Medicamentos farmacéuticos ingeridos	18	18	6	6	-	-	2	2	1	27	27
Tomando hierbas *3	3	3	-	-	-	-	-	-	-	3	3
Visitando al dentista	-	-	-	-	1	1	5	5	-	6	6
Sin respuesta	5	5	1	1	-	-	1	1	-	7	7
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\*1 Comprende: calmante, alcanfor, balsámico, creolina, alcohol.

\*2 Comprende: leche de amate, semilla de aguacate, manzanilla, apazote, palo blanco, cáscara de pito, cáscara de mango, cáscara de nance, cáscara de piñon, semilla de ciprés.

\*3 Comprende: manzanilla, cáscara de encino.

La mayor parte de entrevistados corresponde a personas que no tienen la escolaridad o tienen escolaridad mínima y refieren que para curarse el dolor dental usan medicamentos farmacéuticos ingeridos, otro grupo opta por colocarse medicamentos farmacéuticos directamente en la pieza afectada o extraerse la pieza. Los entrevistados que tienen mayor



escolaridad visitan al dentista para curar el dolor dental, esto podría sugerir que hay alguna influencia de la formación escolar en esta actitud.

CUADRO 11

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #6:

¿Le han sangrado las encías?

E D A D	SI	R E S P U E S T A		TOTAL	%	
		%	NO			%
Jóvenes	10	10	22	22	32	32
Adultos	31	31	28	28	59	59
Ancianos	4	4	5	5	9	9
Total	45	45	55	55	100	100

Obsérvese que las respuestas afirmativas y negativas al sangrado de encías son similares en los tres grupos etareos de entrevistados.

CUADRO 12

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta # 7:

¿Por qué cree que le han sangrado las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #7	ESCOLARIDAD											
	SIN ESCOLARIDAD	%	PRIMARIA	%	BASICOS	%	DIVERSIFICADO	%	UNIVERSITARIA	%	TOTAL	%
Dientes con gusanos	5	5	1	1	-	-	-	-	-	-	6	6
Dientes picados	6	6	-	-	1	1	1	1	-	-	8	8
Dientes sacios	12	12	3	3	-	-	-	-	-	-	15	15
Dolor de dientes	1	1	1	1	-	-	1	1	-	-	3	3
Edad avanzada	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Encías lastimadas	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	2	2
Encías con pus	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Encías inflamadas	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	2	2
Encías infectadas	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Mal cepillado	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	3	3
Nervios	4	4	2	2	-	-	-	-	-	-	6	6
Sin respuesta	36	36	10	0	-	-	4	4	1	1	51	51
Total	69	69	20	20	1	1	9	9	1	1	100	100

Obsérvese que la mayor parte de la población entrevistada no respondió. Los que si respondieron dijeron que las encías les han sangrado por mala higiene y caries. Puesto que las ideas expresadas son similares, sugieren que las mismas no son influenciadas por el grado de escolaridad de los entrevistados.

- Entrevistado de 25 años, agricultor, con escolaridad mínima, refiere que "sangran las encías y por el sucio que hay entre los colmillos".

- Entrevistado de 54 años, agricultor, sin escolaridad, refiere que "sangran las encías porque tienen sucio, agarra inflamación".
  
- Entrevistada de 37 años, ama de casa, sin escolaridad, refiere que sangran las encías porque tienen materia o sea pus".
  
- Entrevistado de 56 años, agricultor, sin escolaridad, refiere que "sangran las encías por que los dientes están picados, por infección".

CUADRO 13

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #7:

¿Por qué cree que le han sangrado las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #7	E		D		A		D		TOTAL	%
	JOVENES	%	ADULTOS	%	ANCIANOS	%		%		
Dientes con gusanos	-	-	4	4	2	2	6	6	6	6
Dientes picados	2	2	6	6	-	-	8	8	8	8
Dientes sucios	4	4	9	9	2	2	15	15	15	15
Dolor de dientes	2	2	1	1	-	-	3	3	3	3
Edad avanzada	-	-	1	1	-	-	1	1	1	1
Encías lastimadas	1	1	-	-	1	1	2	2	2	2
Encías con pus	-	-	2	2	-	-	2	2	2	2
Encías inflamadas	-	-	2	2	-	-	2	2	2	2
Encías infectadas	-	-	1	1	-	-	1	1	1	1
Mal cepillado	3	3	-	-	-	-	3	3	3	3
Nervios	1	1	5	5	-	-	6	6	6	6
Sin respuesta	19	19	28	28	4	4	51	51	51	51
Total	32	32	59	59	9	9	100	100	100	100

Obsérvese que la mayor parte de personas entrevistadas, sin importar su edad no respondió a esta pregunta, lo cual refleja desconocimiento de las causas de la enfermedad periodontal. Quienes sí respondieron, en su mayoría hicieron referencia a mala higiene y caries.

CUADRO 14

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #8:

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

RESPUESTA A PREGUNTA #8	ESCOLARIDAD									TOTAL %	
	SIN ESCOLARIDAD %	PRIMARIA %	BASICOS %	DIVERSIFICADO %	UNIVERSITARIA %	TOTAL %	TOTAL %	TOTAL %	TOTAL %		
Cepillándose	6	6	1	1	-	-	-	-	-	7	7
Enjuagues de agua con sal	6	6	1	1	-	-	1	1	-	8	8
Enjuagues de hierbas*	4	4	1	1	-	-	-	-	-	5	5
Exodoncias	3	3	-	-	-	-	-	-	-	4	4
Haciéndose masajes	-	-	-	-	1	1	1	1	-	1	1
Pasta desensibilizante	-	-	-	-	-	-	2	2	-	2	2
Tomando analgésicos	5	5	-	-	-	-	1	1	-	6	6
Tomando antibióticos	1	1	1	1	-	-	1	1	-	3	3
Sin respuesta	44	4	16	16	-	-	3	3	1	64	64
Total	69	69	20	20	1	1	9	9	1	100	100

\* Comprende: Flor blanca, manzanilla, sábila.

Obsérvese que independientemente de su escolaridad, la mayor parte de entrevistados no respondió a esta pregunta. Lo cual sugiere desconocimiento de esta entidad. Quienes sí respondieron una gama de respuestas, algunos pueden ubicarse en la medicina "oficial", ya que creen que deben cepillarse con frecuencia, tomar analgésicos, antibióticos y usar pasta desensibilizante.

En "la medicina tradicional" pueden ubicarse los enjuagatorios de agua con sal usados para desinflamar, enjuagatorios de hierbas, usados para aliviar el dolor y

- extraerse la pieza afectada, pues indicaron que sólo así se alivia permanentemente el sangrado.

- Entrevistado de 70 años, agricultor, sin escolaridad, refiere que "se cura el sangrado de encías haciéndose enjuagues con agua de flores blancas y tomándose un poco de esa agua".
- Entrevistado de 25 años, agricultor, con escolaridad mínima, refiere que "se cura el sangrado de encías lavándose con cepillo y echándose agua alcanforada para el dolor y pepitas de aguacate".
- Entrevistado de 52 años, de sexo masculino, panadero, con escolaridad mínima, refiere que "se cura el sangrado de encías, tomando agua de manzanilla tres veces al día y haciéndose lienzos".
- Entrevistado de 31 años, agricultor de sexo masculino, con escolaridad mínima, refiere que "se cura el sangrado de encías poniéndose inyecciones de penicilina, y pinchándose las encías para que salga la sangre".

CUADRO 15

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #8:

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

RESPUESTA A PREGUNTA #8	E		D		A		D	
	JOVENES	%	ADULTOS	%	ANCIANOS	%	TOTAL	%
Cepillándose	2	2	4	4	1	1	7	7
Enjuagues de agua con sal	1	1	7	7	-	-	8	8
Enjuagues de hierbas *	1	1	2	2	2	2	5	5
Exodoncias	2	2	2	2	-	-	4	4
Haciéndose masajes	1	1	-	-	-	-	1	1
Pasta desensibilizante	2	2	-	-	-	-	2	2
Tomando analgésicos	2	2	4	4	-	-	6	6
Tomando antibióticos	1	1	2	2	-	-	3	3
Sin respuesta	20	20	38	38	6	6	64	64
Total	32	32	59	59	9	9	100	100

\* Comprende: flor blanca, manzanilla, sábila.

Obsérvese que independientemente de su edad, la mayor parte de entrevistados, no respondió a esta pregunta. Probablemente esta entidad no ha despertado el interés de los entrevistados. Los que si respondieron dieron una gama de respuestas que pueden ubicarse en la "medicina oficial" (en su mayoría) y en la medicina "tradicional".

CUADRO 16

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #9:

¿Cómo aprendió a curarse así? (¿Quién le enseñó?)

RESPUESTA A PREGUNTA #9	JOVENES		E D ADULTOS		A D ANCIANOS		TOTAL	
		%		%		%		%
El dentista	4	4	1	1	1	1	6	6
Las demás personas	2	2	11	11	2	2	15	15
La farmacia	-	-	2	2	-	-	2	2
Nadie	7	7	8	8	1	1	16	16
Su mamá	2	2	2	2	-	-	4	4
Su papá	4	4	2	2	1	1	7	7
Sus abuelos	-	-	1	1	-	-	1	1
Sin respuesta	13	13	32	32	4	4	49	49
Total	32	32	59	59	9	9	100	100

Llama la atención que independientemente de su edad, la mayor parte de entrevistados no responde o no sabe. Probablemente sea por desconocimiento o falta de interés hacia esta afección.

Un mínimo porcentaje aprendió a curarse por experiencia propia, otros por conocimiento socializado que se transmite a través de diversas personas, como su mamá, su papá, sus abuelos. Un grupo minoritario refiere haber sido enseñado por el dentista o el farmacéutico.



CUADRO 17

DISTRIBUCION DE LA POBLACION EN ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, COBAN  
AÑO 1996.

Pregunta #9:  
¿Cómo aprendió a curarse así? (¿Quién le enseñó?)

RESPUESTA A PREGUNTA #9	E S C O L A R I D A D								TOTAL %			
	SIN ESCOLARIDAD %	PRIMARIA %	BASICO %	DIVERSIFICADO %	UNIVERSITARIO %							
El dentista	1	1	-	-	1	1	3	3	-	-	5	5
Las demás personas	8	8	5	5	-	-	2	2	-	-	15	15
La farmacia	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Nadie	10	10	6	6	-	-	-	-	-	-	16	16
Su mamá	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	4	4
Su papá	3	3	5	5	-	-	-	-	-	-	8	8
Sus abuelos	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Sin respuesta	41	41	3	3	-	-	4	4	1	1	49	49
Total	69	69	20	20	1	1	9	9	1	1	100	100

Un alto porcentaje de entrevistados sin escolaridad no responde o no sabe, otra idea expresada fue haber aprendido por experiencia propia o por conocimiento socializado que se transmite a través de diversas personas. Es interesante que entrevistados con educación media y universitaria, refieren haber sido enseñados por el dentista.

CUADRO 18

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #10:

¿Por qué cree que se le caen los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #10	JOVENES		E D		A D		TOTAL	
		%	ADULTOS	%	ANCIANOS	%		%
Comer dulces	-	-	1	1	-	-	1	1
Edad avanzada	11	11	22	22	6	6	39	39
Están picados	5	5	8	8	3	3	16	16
Epoca actual	-	-	6	6	-	-	6	6
Mala higiene	8	8	7	7	-	-	15	15
Tienen animales	5	5	13	13	-	-	18	18
Sin respuesta	3	3	2	2	-	-	5	5
Total	32	32	59	59	9	9	100	100

Obsérvese que independientemente de su edad, la mayoría de entrevistados hace referencia a edad avanzada como un signo de envejecimiento dental y pérdida de los dientes, otra opción mencionada fue tener microorganismos que se comen el diente y el hueso que está a su alrededor, hasta aflojar el diente e inevitablemente perderlo, pues es su destino, otra opción fue que los dientes están picados (caries), mala higiene al no cepillarse, se acumulan restos de comida alrededor de los dientes, lo cual hace que los dientes se aflojen y tengan que extraerse.

- Entrevistado de sexo masculino de 51 años, agricultor, con escolaridad mínima, refiere que se caen los dientes "por el tiempo, antes no era así, los grandes tenían buenos los dientes y vivían más tiempo".
  
- Entrevistado de 70 años, de sexo masculino, agricultor, sin escolaridad, refiere que se caen los dientes "porque están podridos se caen al comer".
  
- Entrevistada de sexo femenino, de 25 años, ama de casa, con escolaridad mínima, refiere que se caen los dientes "por la edad y por no cuidarlos se pican".
  
- Entrevistado de sexo masculino de 58 años, agricultor, sin escolaridad, refiere que se caen los dientes porque es "de suyo".

CUADRO 19

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #10:

¿Por qué cree que se le caen los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #10	ESCOLARIDAD											
	SIN ESCOLARIDAD	%	PRIMARIA	%	BASICOS	%	DIVERSIFICADO	%	UNIVERSITARIA	%	TOTAL	%
Comer dulces	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Edad avanzada	34	34	5	5	-	-	-	-	-	-	39	39
Están picados	15	15	1	1	-	-	-	-	-	-	16	16
Epoca actual	3	3	3	3	-	-	-	-	-	-	6	6
Mala higiene	7	7	8	8	-	-	-	-	-	-	15	15
Tienen animales	7	7	2	2	1	1	7	7	1	1	18	18
Sin respuesta	3	3	-	-	-	-	2	2	-	-	5	5
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Puede observarse que la mayor parte de los entrevistados no tienen escolaridad (69%) y en su mayoría creen que se les caen los dientes por la edad avanzada (34%), mientras que los que tienen escolaridad primaria, en su mayoría creen que se les caen los dientes por mala higiene (15%), los de mayor escolaridad en su mayoría creen que es debido a microorganismos (8%). Las ideas expresadas sugieren que la formación escolar influye en esta creencia.

CUADRO 20

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #11:

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

E D A D	R E S P U E S T A				TOTAL	%
	SI	%	NO	%		
Jóvenes	31	31	1	1	32	32
Adultos	51	51	8	8	59	59
Ancianos	9	9	-	-	9	9
Total	91	91	9	9	100	100

Puede observarse que independientemente de la edad, la mayor parte de entrevistados, cree que sí hay que cuidarse los dientes y las encías.

CUADRO 21

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #11:

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

E D A D	R E S P U E S T A				TOTAL	%
	SI	%	NO	%		
Sin escolaridad	61	61	8	8	69	69
Primaria	19	19	1	1	20	20
Básicos	1	1	-	-	1	1
Diversificado	9	9	-	-	9	9
Universitaria	1	1	-	-	1	1
Total	91	91	9	9	100	100

Obsérvese que, sin importar la escolaridad, la mayoría de entrevistados, cree que sí hay que cuidarse los dientes y las encías.

CUADRO 22

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #12:

¿Cómo hay que cuidarse los dientes y las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #12	E		D		A		D	
	JOVENES	%	ADULTOS	%	ANCIANOS	%	TOTAL	%
Enjuagues de agua de encino	-	-	1	1	-	-	1	1
Higiene	25	25	47	47	7	7	79	79
Higiene y visitar al dentista	2	2	3	3	-	-	5	5
No comer dulces	1	1	-	-	-	-	1	1
No consumir alimentos muy fríos o muy calientes	-	-	1	1	-	-	1	1
Visitar al dentista	1	1	1	1	-	-	2	2
Sin respuesta	3	3	6	6	2	2	11	11
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Independientemente de la edad, la mayoría de entrevistados cree que hay que cuidarse los dientes y las encías por medio de higiene, cepillarse con frecuencia, un porcentaje mínimo no responde o no sabe respecto al cuidado de dientes y encías, probablemente esta entidad no ha despertado su interés.

- Entrevistado de sexo masculino de 44 años, agricultor, con escolaridad mínima, refiere que hay que cuidarse los dientes y las encías "cepillándose los dientes rellenos".

- Entrevistado de sexo masculino, de 58 años, agricultor, sin escolaridad, refiere que hay que cuidarse los dientes y las encías "sacandose los dientes".

CUADRO 23

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta # 12:

¿Cómo hay que cuidarse los dientes y las encías?

RESPUESTA A PREGUNTA #12	ESCOLARIDAD									TOTAL		
	SIN ESCOLARIDAD	PRIMARIA	BASICOS	DIVERSIFICADO	UNIVERSITARIA							
Enjuagues de agua de encino	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Higiene	56	56	18	18	-	-	5	5	-	-	79	79
Higiene y visitar al dentista	-	-	-	-	1	1	3	3	1	1	5	5
No comer dulces	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
No consumir alimentos muy frios o muy calientes	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Visitar al dentista	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-	2	2
Sin respuesta	10	10	1	1	-	-	-	-	-	-	11	11
Total	69	69	20	20	1	1	9	9	1	1	100	100

Obsérvese que independientemente de la escolaridad, la mayor parte de entrevistados, hizo referencia a la "medicina oficial", pues expresaron que deben practicar la higiene oral cepillándose después de cada comida y visitar al dentista. Un grupo minoritario no responde o no sabe respecto a esta actitud.



CUADRO 24

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta # 13:

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

RESPUESTA A PREGUNTA #13	E D A D						TOTAL	%
	JOVENES	%	ADULTOS	%	ANCIANOS	%		
Al dentista	25	25	38	38	6	6	69	69
A otras personas que han padecido lo mismo	1	1	2	2	1	1	4	4
A la farmacia	4	4	10	10	1	1	15	15
A nadie	2	2	9	9	1	1	12	12
Total	32	32	59	59	9	9	100	100

Obsérvese que independientemente de la edad, la mayoría de entrevistados, refiere que solucionaría su problema acudiendo al dentista, una minoría al farmacéutico y otros que hasta que la molestia, así como llegó desaparezca.

CUADRO 25

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta # 13:

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

RESPUESTA A PREGUNTA #13	ESCOLARIDAD									TOTAL	%	
	SIN ESCOLARIDAD	PRIMARIA	BASICOS	DIVERSIFICADO	UNIVERSITARIA	TOTAL	%					
Al dentista	47	47	14	14	1	1	9	9	1	1	72	72
A otras personas que han padecido lo mismo	2	2	2	2	-	-	-	-	-	-	4	4
A la farmacia	12	12	1	1	-	-	-	-	-	-	13	13
A nadie	8	8	3	3	-	-	-	-	-	-	11	11
Total	69	69	20	20	1	1	9	9	1	1	100	100

Independientemente de la escolaridad, la mayoría de entrevistados refiere acudir al dentista para resolver su problema. Un mínimo porcentaje de entrevistados sin escolaridad y con escolaridad mínima refieren acudir al farmacéutico y otros no acuden a nadie para resolver su problema, si no que esperan que la dolencia desaparezca por sí sola.

CUADRO 26

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta # 14:

¿Le gusta tener adornos en los dientes?

EDAD	R E S P U E S T A				TOTAL	%
	SI	%	NO	%		
Jóvenes	19	19	13	13	32	32
Adultos	47	47	12	12	59	59
Ancianos	7	7	2	2	9	9
Total	73	73	27	27	100	100

Obsérvese que independientemente de la edad, la mayor parte de entrevistados refiere su gusto por tener adornos en los dientes.

CUADRO 27

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #14:  
¿Le gusta tener adornos en los dientes?

ESCOLARIDAD	R E S P U E S T A				TOTAL	%
	SI	%	NO	%		
Sin escolaridad	55	55	14	14	69	69
Primaria	15	15	5	5	20	20
Básicos	1	1	-	-	1	1
Diversificado	2	2	7	7	9	9
Universitaria	-	-	1	1	1	1
Total	73	73	27	27	100	100

Puede observarse que la mayor parte de entrevistados que no tienen escolaridad o tienen escolaridad mínima refieren su gusto por usar adornos en los dientes. Llama la atención que la mayoría de entrevistados con mayor escolaridad expresa su gusto por no usar adornos en los dientes, lo cual sugiere que la formación escolar influye en esta actitud.

- Entrevistada de sexo femenino, de 40 años, ama de casa, sin escolaridad, refiere que le gustan los adornos en sus dientes "que este cerrado todo el diente con oro".
- Entrevistado de sexo masculino de 70 años, agricultor, sin escolaridad, refiere que le gustan los adornos dientes "de puro oro o plata".

CUADRO 28

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #15:

¿Qué adornos le gusta tener en sus dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #15	E D A D						TOTAL	%
	JOVENES	%	ADULTOS	%	ANCIANOS	%		
Coronas	5	5	20	20	-	-	25	25
Estrellas	4	4	1	1	-	-	5	5
Ninguno	8	8	5	5	-	-	13	13
Oro puro	-	-	1	1	2	2	3	3
Todos	8	8	18	18	4	4	30	30
Sin respuesta	7	7	14	14	3	3	24	24
Total	32	32	59	59	9	9	100	100

El gusto por determinado adorno, parece no tener diferencia con respecto a la edad, puesto que personas de diferentes edades así lo refirieron.

CUADRO 29

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #15:

¿Qué adornos le gusta tener en sus dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #15	ESCOLARIDAD									TOTAL		
	SIN ESCOLARIDAD	%	PRIMARIA	%	BASICOS	%	DIVERSIFICADO	%	UNIVERSITARIA			%
Coroas	19	19	4	4	1	1	1	1	-	-	25	25
Estrellas	3	3	2	2	-	-	-	-	-	-	5	5
Ninguno	7	7	2	2	-	-	4	4	-	-	13	13
Oro puro	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
Todos	21	21	8	8	-	-	1	1	-	-	30	30
Sin respuesta	16	16	4	4	-	-	3	3	1	1	24	24
Total	69	69	20	20	1	1	9	9	1	1	100	100

Puede observarse que la mayoría de entrevistados sin escolaridad o con escolaridad primaria no tienen predilección por determinado adorno, puesto que no importa la forma que tengan, lo importante es poseerlos. Llama la atención que los entrevistados con mayor escolaridad refieren su gusto por no usar adornos en los dientes.

CUADRO 30

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #16:

¿Por qué usa adornos en los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #16	JOVENES		E D A D		ANCIANOS		TOTAL	%
		%	ADULTOS	%		%		
Estética	14	14	18	18	3	3	35	35
Lujo	1	1	-	-	-	-	1	1
Tiene dinero	-	-	7	7	3	3	10	10
No tiene dinero-no usa	1	1	4	4	-	-	5	5
Sin respuesta	16	16	30	30	3	3	49	49
Total	32	32	59	59	9	9	100	100

Puede observarse que la mayor parte de entrevistados no respondió o no sabe, lo cual sugiere que probablemente les gusta usarlos por imitar a otras personas, o porque tiene el nivel económico para poseerlos, fue mínimo el grupo que no los usa por no tener dinero. Las ideas expresadas no son influenciadas por la edad del entrevistado, puesto que las mismas son similares en los tres grupos etáreos.

- Entrevistada de 28 años, sexo femenino, ama de casa, con escolaridad primaria, refiere que usa adornos en los dientes "para que tallen los dientes y se vea bonito".

- Entrevistado de sexo masculino, agricultor, sin escolaridad, refiere que usa adornos en sus dientes "porque le gusta el lujo".

CUADRO 31

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #16:

¿Por qué usa adornos en los dientes?

RESPUESTA A PREGUNTA #16	ESCOLARIDAD									TOTAL		
	SIN ESCOLARIDAD	%	PRIMARIA	%	BASICOS	%	DIVERSIFICADO	%	UNIVERSITARIA			%
Estética	24	24	9	9	1	1	1	1	-	-	35	35
Lujo	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Tiene dinero	10	10	-	-	-	-	0	0	-	-	10	10
No tiene dinero-no usa	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5
Sin respuesta	29	29	11	11	-	-	8	8	1	1	49	49
Total	69	69	20	20	1	1	9	9	1	1	100	100

Obsérvese que la mayor parte de entrevistados independientemente de su escolaridad, no respondió a esta pregunta, probablemente porque desconoce por qué los usa o porque no le gusta usarlos. La segunda opción más mencionada fue por estética o porque tiene dinero, a las cuales hicieron referencia los entrevistados que no tienen escolaridad o tienen escolaridad mínima. Llama la atención que un grupo de entrevistados no los usa porque su condición económica no lo permite, lo cual sugiere que el uso de adornos en los dientes refleja la condición económica de la persona.



CUADRO 32

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN EDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #17:

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

RESPUESTA A PREGUNTA #17	E D A D						TOTAL	%
	JOVENES	%	ADULTOS	%	ANCIANOS	%		
Alimentarse mejor	2	5	1	2	-	3	7	
Mejor higiene	3	7	3	7	-	6	14	
No comer dulces	2	5	-	-	-	2	5	
No es más importante	4	8	8	19	-	12	27	
Tomar hierro	1	2	2	5	-	3	7	
Sin respuesta	8	19	8	19	1	2	17	40
Total	20	46	22	52	1	2	43	100

Esta interrogante solo se formuló a personas del sexo femenino. Puede observarse que la mayoría de entrevistados no respondió a esta pregunta. Independientemente de su edad. Las que si respondieron en su mayoría refirieron que no es más importante. Las ideas obtenidas sugieren que las personas entrevistadas tienen poca información o desconocen acerca de esta actitud.

CUADRO 33

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO  
SEGUN ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENTREVISTA  
ETNIA QUICHE, JOYABAJ, QUICHE  
AÑO 1996

Pregunta #17:

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

RESPUESTA A PREGUNTA #17	ESCOLARIDAD									TOTAL	
	SIN ESCOLARIDAD	PRIMARIA	BASICOS	DIVERSIFICADO	UNIVERSITARIA						
Alimentarse mejor	1	2	-	-	-	2	5	-	-	3	7
Mejor higiene	2	5	-	-	1	2	5	1	2	6	14
No comer dulces	1	2	1	2	-	2	-	-	-	2	4
No es más importante	10	23	2	5	-	-	-	-	-	12	28
Toma hierro	2	5	-	-	-	1	2	-	-	3	7
Sin respuesta	15	35	2	2	-	-	-	-	-	17	40
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>72</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>43</b>

La mayor parte de entrevistados no tienen escolaridad o tienen escolaridad primaria, que en su mayoría no respondieron (40%). Las que sí respondieron dijeron que no es más importante (28%). Las entrevistadas con mayor escolaridad en su mayoría piensan que deben tener mejor dieta alimenticia (18%) e higiene (14%). En base a las ideas expresadas se sugiere que la formación escolar tiene influencia en estas creencias, actitudes y prácticas.

- Entrevistada de sexo femenino, de 35 años, maestra, con escolaridad diversificado, refiere que durante el embarazo debe cuidarse la boca "alimentándose bien para que al bebé le salgan buenos sus dientes".

- Entrevistada de sexo femenino, de 22 años, ama de casa, con escolaridad mínima, refiere que debe cuidarse la boca durante el embarazo "porque los hijos nacen con los dientes picados, no se debe masticar chicle ni comer dulces de noche".

## DISCUSION DE RESULTADOS

De acuerdo a las ideas expresadas por los entrevistados, sugieren que las mismas no se ven influidas por la edad, puesto que la mayoría refiere que salud bucal es un estado asintomático, dijeron que han padecido de dolor de dientes y sangrado de encías, desconocen la forma de curar estas afecciones, creen que la edad avanzada es la causa de la pérdida de dientes y que los dientes y las encías se deben cuidar por medio de higiene, para solucionar sus problemas de salud bucal refieren visitar al dentista, les gusta usar adornos en los dientes. Las mujeres entrevistadas en su mayor parte desconocen la forma del cuidado de la boca durante el embarazo.

La escolaridad parece no tener influencia en las ideas expresadas acerca de la causa del sangrado de encías y la forma de curarlo, desconocen acerca de esta entidad en su mayoría y creen que los dientes y las encías se deben cuidar por medio de higiene.

La escolaridad parece tener influencia en las ideas expresadas acerca de la salud bucal, puesto que la mayoría de los entrevistados que no tienen escolaridad o tienen escolaridad mínima refieren que salud bucal es un estado asintomático, que el dolor dental es causado por "animales, microbios" y que para curarlo usan medicamentos farmacéuticos

ingeridos, no saben quien los enseñó a curarse de esa manera y asocian la pérdida de los dientes con la edad avanzada, refieren su gusto por usar adornos en los dientes. La mayoría de mujeres entrevistadas desconocen la importancia del cuidado de la boca durante el embarazo.

Los entrevistados que tienen escolaridad media y universitaria en su mayoría, refieren que salud bucal es sinónimo de higiene bucal, que el dolor dental es causado por mala higiene y que para curarlo acuden al dentista. Dijeron que la pérdida de dientes es causada por microbios y expresan su gusto por no usar adornos en los dientes. La mayoría de mujeres entrevistadas refieren la importancia de la dieta alimenticia y la higiene bucal durante el embarazo.

## CONCLUSIONES

1. La edad de los entrevistados no influye en las ideas expresadas, en cuanto a gustos, creencias, actitudes y prácticas hacia la salud bucal.
2. La escolaridad influye en la mayor parte de las ideas expresadas, puesto que las respuestas proporcionadas por los entrevistados con escolaridad media y universitaria, difieren de las referidas por los que no tienen o tienen menor escolaridad.
3. La información obtenida evidencia que en su mayoría la población entrevistada en relación con salud y enfermedad bucal, refiere tener prácticas que pueden ubicarse más en "la medicina oficial" que aquellas que se ubican dentro de "la medicina tradicional".
4. La mayor parte de mujeres entrevistadas desconoce la importancia y la forma de cuidar su boca durante el embarazo.

## RECOMENDACIONES

1. Implementar programas de educación en salud bucal, respetando las prácticas populares de las personas para obtener mejores resultados.
2. Respetar las creencias de las personas que soliciten un tratamiento restaurativo de oro, sin imponer lo que para un odontólogo significa estética, pues Guatemala es un país multicultural y son variables sus conceptos respecto a estética.
3. Orientar a la población femenina acerca de la importancia de cuidar su boca durante el embarazo y la forma de hacerlo.
4. Incluir en los planes de estudio en la formación de odontólogos y trabajadores de la salud, la temática referente a prácticas y creencias tradicionales para lograr mejor comprensión y así brindar un mejor servicio y de mayor cobertura a nuestra población.

## 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) Moll, F. Diccionario geográfico de Guatemala. Guatemala, Editorial José de Pineda Ibarra, 1980. Vol. 3. pp 32-40
- 11) Kohi, L. E. Cultura es humanismo, humanismo es cultura. México, UNAM, 1979. p. 6.

Vo. Bo.

*[Handwritten signature]*

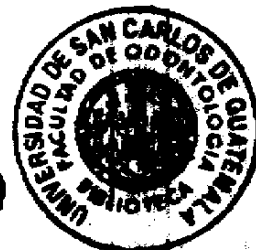




- 12) Lerman, S. Historia de la odontología y su ejercicio legal. 2a. ed., Buenos Aires, Editorial Mundi, 1942. p.15
- 13) Marroquín, A. Respuesta cultural del paciente dental a las necesidades del cuidado dental. Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1982. p. 46.
- 14) Moval, J. Temas fundamentales de la antropología. Guatemala, Editorial Universitaria, 1962. p. 62.
- 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), 1,990. pp. 12-30.

Va. Bo

*[Handwritten signature]*



## A N E X O 1

### INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA FICHA

#### I DATOS GENERALES

- Fecha:  
Se anotará la fecha en que se interrogue y llene la ficha.
- Nombre:  
Se anotará el nombre completo seguido de los apellidos.
- Sexo Biológico:  
Se colocará la letra "M" si la persona pertenece al sexo masculino y "F" si pertenece al sexo femenino.
- Edad:  
Se anotará en números arábigos la edad conológica del entrevistado.
- Etnia:  
Se anotará la autoidentificación étnica del entrevistado.
- Idioma:  
Se anotará el idioma particular que habla el entrevistado.
- Escolaridad:  
se anotará el número de años cursados
- Ocupación:  
Actividad Principal a la que se dedica y de la cual obtiene su manutención la persona entrevistada.
- Lugar de Nacimiento:  
Se anotará el sitio donde la persona refiere haber nacido.
- Religión:  
Se anotará la doctrina que practica el entrevistado.

#### II. PREGUNTAS

- Se anotará con el mayor detalle posible lo que el entrevistado refiera.

# FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

PRACTICAS Y CREENCIAS TRADICIONALES SOBRE SALUD  
ORAL EN UNA COMUNIDAD DE LAS ETNIAS EN ESTUDIO

## 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 se cura 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 se cura y con qué se cura el sangrado de las encías? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9) ¿Como aprendió a curarse así? (¿Quién le enseñó?) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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 quien 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? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ANEXO 3

## LIMITACIONES

- El idioma es una de las principales limitaciones, por lo que fue necesaria la ayuda de un traductor, que tiene ideas personales y de acuerdo a estas hace las preguntas.
- Debido a que esta región ha sido un área conflictiva las personas temen dar información.

*Virginia Menéndez*  
SILVA VIRGINIA MENDEZ MOTA

*Mirna Calderón*  
Dra. Mirna Calderón  
Asesora

*Miguel Arriaga*  
Comisión de Tesis  
Dr. Miguel Haroldo Arriaga Franco



*Guillermo Rosales*  
Comisión de Tesis  
Dr. Guillermo Rosales E.

Vo. Bo. Imprimase

*Carlos Cerezo*  
Dr. Carlos Alvarado Cerezo  
SECRETARIO

