

**PRACTICAS Y CREENCIAS SOBRE SALUD ORAL EN UNA COMUNIDAD
Q'UEKCHI DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN CHAMELCO DEL DEPARTAMENTO
DE ALTA VERAPAZ**

Tesis presentada por:

NANCY LORENA ORTIZ MORALES

ANTE EL TRIBUNAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS QUE PRACTICO EL
EXAMEN GENERAL PUBLICO PREVIO A OPTAR AL TITULO DE

CIRUJANO DENTISTA

GUATEMALA, MAYO DE 1996.



JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA.

DECANO:	Dr. Jorge Martínez Solares.
VOCAL PRIMERO:	Dr. Eduardo Abril Gálvez.
VOCAL SEGUNDO:	Dr. Angel Rodolfo Soto Galindo.
VOCAL TERCERO:	Dr. Victor Manuel Campollo Zavala.
VOCAL CUARTO:	Br. Alendro Manuel Palomo Cortéz.
VOCAL QUINTO:	Br. Jorge Estuardo Juárez Paiz.
SECRETARIO:	Dr. Manuel Andrade Bourdet.

TRIBUNAL QUE PRACTICO EL EXAMEN GENERAL PUBLICO.

DECANO:	Dr. Jorge Martínez Solares.
VOCAL PRIMERO:	Dr. Eduardo Abril Gálvez.
VOCAL SEGUNDO:	Dra. Mirna Oldemia Calderón Márquez.
VOCAL TERCERO:	Dr. José Guillermo Ordóñez Mendía.
SECRETARIO:	Dr. Manuel Andrade Bourdet.

DEDICO ESTE ACTO

A DIOS TODO PODEROSO;
MI LUZ Y MI GUIA.

Agradeciéndole hoy y siempre por haberme brindado la oportunidad de vivir experiencias gratas y amargas que formaron gran parte de mi vida estudiantil, las cuales me ayudaron a crecer y a madurar. Pero aún es más importante, agradecerle hoy, poder haber llegado alcanzar una de las tantas metas trasadas.

A MIS PADRES

Lic. Carlos Humberto Ortiz Méndez.
Sra. María Hilda Morales de Ortiz.

Mi agradecimiento eterno por darme siempre su apoyo incondicional.

A MIS HERMANOS

Dra. Elia Ninnette Ortiz de Catalán
Dr. Federico Guillermo Catalán A.
Con Amor y respeto.

A MIS SOBRINOS

Carlos Guillermo Catalán Ortiz.
Federico Roberto Catalán Ortiz.
Con todo mi amor.

A MI GRAN AMIGA

Sharon Jackeline Winther Santizo.

Agradeciéndole siempre su amistad y apoyo incondicional.

A MIS COMPAÑEROS

Dra. Luisa Murga, Dra. Ana Lily Juárez, Dra. Carolina Rodas, Sandra Teos de Arévalo, Dr. Jorge Quiroa, Moris Palacios, Boris Méndez.

Con cariño y respeto.

DEDICO ESTA TESIS

A MI FAMILIA

A MI PATRIA, GUATEMALA.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

A LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

A MIS CATEDRATICOS, EN ESPECIAL :

DR. ALFONSO DE LEON.
DR. GUSTAVO ADOLFO LEAL.
DR. JULIO GUZMAN MEZA.
DR. JORGE MARTINEZ SOLARES.

A MIS ASESORES

DRA. MIRNA OLDEMIA CALDERON M.
DR. LUIS ALVAREZ SEGURA
DR. JOSE GUILLERMO ORDOÑEZ M.
DR. GUILLERMO ROSALES.

MI PROFUNDO AGRADECIMIENTO.

Y A MIS PACIENTES EN GENERAL.

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR

Tengo el honor de someter a vuestra consideración mi trabajo de tesis titulado:
PRACTICAS Y CREENCIAS SOBRE SALUD ORAL EN UNA COMUNIDAD Q'UEKCHI DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN CHAMELCO DEL DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ. Conforme lo demandan los reglamentos de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar el título de:

CIRUJANO DENTISTA

En tal virtud me permito agradecer a todas las personas que me brindaron su colaboración, en especial a mis asesores, Dra. Mirna Oldemia Calderón Márquez, Dr. Luis Alvarez Segura, Dr. José Guillermo Ordóñez Mendía, por su orientación, corrección y asesoramiento de este trabajo de investigación.

Y vosotros miembros del honorable Tribunal Examinador, aceptad mi más alta consideración y respeto.

He dicho.

INDICE

	Pag. No.
SUMARIO	1
1.- INTRODUCCION	2
2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
3.- JUSTIFICACION	5
4.- OBJETIVOS	6
5.- VARIABLES E INDICADORES	7
6.- METODOLOGIA	9
7.- TECNICAS DE ANALISIS	12
8.- REVISION BIBLIOGRAFICA	15
9.- PRESENTACION DE DATOS	34
10.- ANALISIS DE TESULTADOS	62
11.- CONCLUSIONES	65
12.- RECOMENDACIONES	67
13.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	68

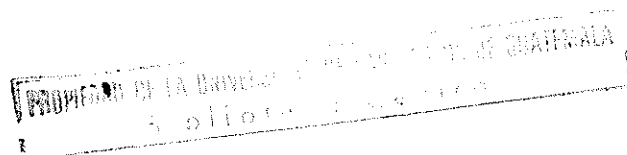
SUMARIO

El presente estudio tuvo por objeto determinar algunas de las creencias y costumbres en cuanto a cómo curar el dolor dentario, causado por la caries dental, como también; “Fuego en la Boca” y “Dolor en la garganta”, en la etnia Q'uekchí del Municipio de San Juan Chamelco, Alta Verapaz.

El mismo se llevó a cabo en el área Urbana de ese Municipio, que cuenta con una población de 4,444 habitantes de etnia Q'uekchí; de la cual se determinó una muestra aleatoria integrada por 202 personas quienes debían ser mayores de edad y de ambos sexos; se entrevistó con previa autorización de los mismos entrevistados como de las autoridades municipales, a personas que cumplieran con los requisitos del estudio; participaron tanto personas con escolaridad como sin escolaridad, de multiplicidad de ocupaciones; observando que la ocupación predominante en el área es la de comerciante, ya que es un municipio de producción agrícola y artesanal.

La información sobre la etiología de la caries y el subsecuente dolor dentario, refirieron los entrevistados es la “falta de higiene”; al mismo tiempo no dieron mayor importancia a la higiene bucal; ya que para ellos suele ser más importante atender sus negocios; y esto se observó tanto en personas con escolaridad como sin escolaridad.

Aquellas personas que refirieron visitar al Odontólogo, se quejaban de ir; pues aunque la distancia es corta a la cabecera Departamental, creen que es perder tiempo y cuando deciden acudir al Odontólogo, refieren hacerlo sólo por mucha necesidad. (cuando tienen mucho dolor de “muelas” o porque quieren quitarse una muela o diente que ya no sirve.).



INTRODUCCION

La enfermedad que con mayor frecuencia se presenta en la Cavidad Bucal, es la caries dental, siendo el factor principal etiológico; la “FALTA DE HIGIENE,(de acuerdo a la etnia evaluada.), que consecuentemente produce la formación de placa bacteriana que al fermentarse produce la putrefacción de las piezas dentarias provocando lo que se conoce con el nombre de “Caries Dental”, que posteriormente produce dolor y mal aliento.

Es por ello que el presente estudio tuvo por objeto conocer las prácticas y creencias que sobre salud Bucal se dan en la comunidad Q'uekchí del Municipio de San Juan Chamelco, A.V. El desconocimiento de las prácticas y creencias sobre salud oral por parte de los profesionales de la Odontología nos lleva a establecer barreras culturales que provoca inconcientemente que los tratamientos que el profesional proporciona no sea aceptado o no sea recibido con éxito.

Es por ello que la creciente preocupación de los profesionales de la Odontología; hace necesaria una profundización en las investigaciones de este tipo.

La investigación se realizó tomando una muestra al azar de personas mayores de edad, independientemente de la escolaridad, ocupación y sexo, pero sí enfatizando a la etnia Q'uekchí del área Urbana del Municipio de San Juan Chamelco, A.V. , a los cuales se les entrevistó con el fin de determinar sus actitudes, prácticas y creencias sobre como “curar”, o aliviar las afecciones producidas por el dolor dentario, movilidad dentaria, hemorragias post-extracción,

tumefacciones de la cara por causas dentarias u otras causas, dolor en la garganta y “ Fuego en la Boca”, (Ulceras Aftosas).

Se espera que los resultados del presente estudio puedan ser tomados en cuenta para sumarse a la existencia de otras investigaciones a fin de comprender los aspectos relacionados a la terapéutica con medicina tradicional para un mejor servicio y a menor costo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente estudio se diseñó para establecer si existían y cuáles eran las creencias y prácticas culturales sobre salud oral en la etnia Q'uekchí del Municipio de San Juan Chamelco del Departamento de AltaVerapaz.

Este estudio se realizó a través del método etnográfico e incluyó observación directa y entrevistas dirigidas, a fin de establecer si existían y cuáles son las concepciones y prácticas culturalmente determinadas que existen en la población.

JUSTIFICACION

Cada grupo posee una forma de vivir y pensar específica en la cual se encuentra una gran riqueza cultural, característica de Guatemala debido a la multiétnicidad del país.

Fue necesario e importante conocer, entender, y respetar las creencias que sobre salud oral tiene la población Q'uekchí del Municipio de San Juan Chamelco del Departamento de Alta Verapaz, para lograr un acercamiento y entendimiento a la realidad de sus necesidades y poder proporcionar un mejor servicio profesional tomando en cuenta los tratamientos que se demandan de acuerdo con las creencias o situaciones socio-culturales de la etnia Q'uekchí.

Es por ello, que en este trabajo, se ayudó a recabar información importante para conocer el pensamiento popular, logrando una mejor comunicación y acercamiento que posteriormente, brindará un mejor servicio de calidad en programas de Salud Bucal.

Además con los resultados obtenidos en este estudio, se podrá complementar los programas de enseñanza-aprendizaje del programa del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala para establecer una mejor relación interpersonal médico-paciente.

OBJETIVOS

- 1.- Determinar las creencias de las personas de etnia Q'uekchí del Municipio de San Juan Chamelco del Departamento de Alta Verapaz, acerca de cuál es el origen y forma de curar las afecciones propias de la Cavidad Oral.
- 2.- Identificar y describir las creencias y prácticas tradicionales en cuanto a prevención y curación de las mismas afecciones propias de la Cavidad Oral.

VARIABLES

CREENCIA:

Es la expresión de lo que una persona da por cierto, es a la vez un conjunto de conformidades y sentimientos firmes hacia una concepción que históricamente se le tiene Fe, y por ende, se le da crédito.

SEXO:

Es la diferencia física y constitutiva del hombre y de la mujer, del macho y de la hembra.

EDAD:

Es el tiempo transcurrido desde la concepción de un individuo; durante la vida, hasta el momento de la muerte.

OCUPACION:

Es el modo o acción natural de adquirir aquello para lo cual debe dedicarse un determinado tiempo, ya sea un empleo, cargo u oficio, a través del cual se obtiene la manutención.

ESCOLARIDAD:

Es el grado de educación escolar que posee un individuo.

INDICADORES

SEXO:

Se obtuvo por la observación directa de las características físicas de la persona entrevistada.

EDAD:

Información o dato referido por la persona entrevistada.

OCUPACION:

Información referida por la persona entrevistada.

ESCOLARIDAD:

Información o dato referido por la persona entrevistada.

ETNIA:

Información referida por las personas entrevistadas.

MATERIALES Y METODOS

- Grabadora (la cual sirvió para grabar algunas entrevistas).
- Impresora
- Procesador de palabras.
- Papel y lápiz, (para tomar registro de los datos obtenidos).
- Cuaderno para tomar notas adicionales.

METODOLOGIA

El estudio se basó en el campo de la etnomedicina y para su realización se utilizó el método etnográfico lo que se define como el conjunto de técnicas de recopilación de datos derivados de las características del trabajo de campo antropológico, las que en este caso básicamente fueron:

- Observación Directa
- Conversaciones Informales
- Entrevistas Dirigidas(con las personas que integraron la población de estudio).

Para determinar el tamaño de la muestra de estudio se solicitó la colaboración de los servicios municipales, la cual proporcionó un mapa del municipio y se conoció el número de habitantes en la cabecera municipal de San Juan Chamelco, para elegir la muestra de estudio.

La población de estudio estuvo determinada por los habitantes mayores de edad que viven en el área Urbana de San Juan Chamelco, Alta Verapaz.

La selección de las casas a visitar en la cabecera Municipal de San Juan Chamelco del Departamento de Alta Verapaz, se obtuvo teniendo el dato completo del número total de casas que existen en el área Urbana y se seleccionaron las viviendas con la ayuda de un mapa con lo cual se eligieron aleatoriamente, es decir, se numeraron las viviendas en el mapa en mención y posteriormente con ayuda de la tabla aleatoria se procedió a elegir e identificar las viviendas para el estudio, para luego practicar la entrevista dirigida. Tomando en cuenta que solo fueron visitadas las

casas de personas de etnia Q'uekchí, ya que hubo también personas ladinas.

Para la entrevista de las personas seleccionadas, se contó con la colaboración y participación de personas que hablan el idioma Q'uekchí, es importante por ello hacer mención de estas personas que brindaron su apoyo y colaboración; Lic. Alfonso Búc Xúc, Srita. Genára Bín Tún, Srita. Carolina Bín Tún. y Dra. Infieri, Sharon J. Winther S.

Las entrevistas realizadas constaron de dos partes: la primera parte contiene los datos generales de cada persona entrevistada y la segunda parte; contiene la serie de preguntas dirigidas que tenía la entrevista estructurada para esta investigación.

TECNICAS DE EXAMEN O ANALISIS

La recolección de datos se hizo a través de:

El consentimiento de las personas entrevistadas.

a) OBSERVACION DIRECTA

Que fue la observación cuidadosa de eventos y de comportamientos claves, no verbales; relacionado con lo que realmente está ocurriendo.

En este aspecto, se observó y determinó cualquier aspecto que fuera importante e interesante para el entrevistador como gestos y actitudes.

b) ENTREVISTAS O CONVERSACIONES INFORMALES

El entrevistador aprovechó a conversar informalmente en forma planificada sobre temas interés para la investigación, (de acuerdo con la temática contenida en la guía de entrevista; estructurada para el efecto), con las personas que constituyeron la muestra de estudio.

c) ENTREVISTA DIRIGIDA

Se entrevistaron a las personas que integraron la muestra poblacional de la investigación efectuando preguntas abiertas sobre el tema de interés, abarcando la temática a que se refería la guía que se estructuró para este estudio.

Dicha entrevista se llevó a cabo con la colaboración y participación de intérpretes del idioma.

PRACTICAS Y CREENCIAS SOBRE SALUD ORAL
EN UNA COMUNIDAD Q'UEKCHI DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN CHAMELCO
DEL DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ.

DATOS GENERALES:

FECHA: _____ SEXO: _____

EDAD: _____ ETNIA: _____

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACION: _____

INTERROGATORIO

1.- Alguna vez se le han picado los dientes? _____

2.- Porqué cree usted que a veces duelen los dientes? _____

3.- Qué cree usted que es bueno para curarse los dientes? _____

4.- Qué hace usted para curarse el dolor y/o las picaduras de los dientes? _____

5.- Alguna vez se ha arreglado los dientes?, Con quién? _____

6.- Alguna vez ha sentido los dientes flojos? _____

7.- Si alguna vez ha sentido los dientes flojos, qué remedio hace para curarse ? _____

8.- Cuando la cara se le ha hinchado después de una extracción dental o por otra causa, qué remedio hace? _____

9.- Alguna vez le han sangrado las encías después de una extracción dental?, qué remedio hace para curarse? _____

10.-Alguna vez ha padecido de "FUEGO EN LA BOCA"?, si es afirmativo, qué remedio hace para curarse? _____

11.- Ha padecido alguna vez del "DOLOR DE LA GARGANTA"?, qué remedio acostumbra hacer para curarse ese malestar? _____

12.-Si además de las molestias que se han nombrado, ha padecido de otras, diga cuáles son: _____

REVISION DE BIBLIOGRAFIA

Guatemala como muchos países subdesarrollados, afronta entre múltiples dificultades un grave problema; el de la enfermedad, a todas luces agudizando los grupos sociales marginados tanto del campo como de la ciudad.

En tan serio problema se considera como responsables factores biológicos, económicos, sociales, aislando los elementos culturales arraigados en grandes poblaciones y que inciden en beneficio o deterioro de la salud.(3).

En torno a la antropología podemos definirla como la disciplina de las ciencias sociales que estudia al hombre y sus obras.

Como conocimiento científico, la antropología ha acumulado una impresionante suma de materiales de los grupos humanos que muestran el desarrollo y funcionamiento de éstos en diferentes formas de existencia biológica, social y cultural.(3)(4).

La antropología médica consiste en un que hacer, en un enfoque del arte y ciencia de curar cuya particular circunstancia consiste en constituir una disciplina científico espiritual destinada al estudio del hombre enfermo con un sentido holístico de totalidad, lo más exhaustiva posible.(4)(2)

En otro orden de ideas, EL HOMBRE VISTO EN TODO SU PROCESO DE DESARROLLO HISTORICO,manifiesta un qué hacer múltiple y complejo.

Desde sus inicios, el hombre tuvo que idear formas o. procedimientos para satisfacer sus más elementales necesidades, dándole sentido a los fenómenos de la naturaleza.

Generó así un cuerpo de creencias y costumbres, las cuales fueron transmitidas a las futuras generaciones.

Las características que hemos encontrado en éste primer acercamiento de la tecnología maya constituido por los fragmentos de maxilares superiores con piezas, además de cinco dientes aislados, son los que a continuación se exponen.

“ Los dos maxilares y tres de las piezas aisladas, proceden del altar de los sacrificios (Departamentales del Petén) y corresponden al clásico medio, (aproximadamente 500 años de la era actual).

Las otras dos piezas dentarias son posiblemente también del Departamento del Petén pero ignoramos su procedencia exacta , así su fecha aproximada, ambas fueron depredadas, como es cotidiano, en éste sistema de injuria, ignorancia o lucro del patrimonio cultural.”

“ Uno de los maxilares tiene sólo incrustaciones de pirita, todas las demás incrustaciones son de jade, invariablemente del tratamiento dentario se efectuó en zonas del diente que son prácticamente exentas de caries, por otra parte, ninguna de las piezas dentarias examinadas tenían caries.”

Podemos asegurar que la gran mayoría de las cavidades fueron técnicamente bien construidas y sus características cumplen con los requisitos específicos en la Odontología moderna ya que en resumen son:

- Buen paralelismo de las paredes cavitarias, lo que redundaba en un buen atrape de la incrustación.
- Piso plano lo que da buena base de sustentación a la incrustación y que conjuntamente con lo anterior, determina una tercera especificación que es la de tener bien definidos los ángulos que delimitan las paredes del piso, ello permite mejor fijación del cuerpo incrustado en la cavidad.

En cuarto lugar encontramos que en la mayoría de las cavidades el piso llega más allá del esmalte y se logra evadir la rigidez de éste y aprovechar la relativa elasticidad de la dentina, para un mejor agarre de la incrustación”

“El piso cavitario en que la incrustación se desprendió, era superficial.”

“Por otra parte el Jade reducido a minúsculos fragmentos fué tallado en forma tal que encaja notablemente en la cavidad, solo quién se halla dedicado a tallar dientes, puede darse cuenta cabal de las inmensas dificultades que entraña todo éste proceso o procedimiento y no vacilamos en adquirir que en la mayoría de estos casos, la técnica es prácticamente insuperable.

Fue posible evaluar las características de las cavidades a través del examen radiográfico de perfil y por las cavidades descubiertas por desprendimiento y pérdida de las incrustaciones. Las radiografías mostraron además, que el trabajo hecho por esos odontólogos de antaño, no dañó en absoluto la integridad del diente y los tejidos vecinos, lo que en otras palabras quiere decir, que la persona pudo lucirlas en vida sin riesgo para su salud bucal.” (9) (17)

MEDICINA DE LOS MAYAS Y SALUD ORAL

La medicina natural es importante fuente de recursos materiales, portadora de creencias y prácticas médicas empíricas, que aún hoy no han sido suficientemente estudiadas. En muchos pueblos del mundo aún se encuentra vigente y sus orígenes se remontan a épocas prehispánicas.

Los mayas consideraban que las enfermedades podían tener causas naturales y sobre-naturales. 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.
- Ungentos, etc.

La mayoría de las enfermedades serias caen no sólo dentro del patrón causal general descrito, sino también dentro de sub-patrones más específicos.

La enfermedad conocida como "calentura", realmente cae fuera del patrón para producir la enfermedad. Para estar en buena salud, se debe tener cierto grado de calentura; esto es un indicio de fortaleza. Mucha calentura cuando ésta está localizada, puede causar una enfermedad. Las enfermedades resultantes del exceso de calentura se designan generalmente como "INFLAMACION".

Se puede tener inflamación del estómago, en un diente, en la vejiga o bien en una infección local. (2)(4).

PREVENCION

Algunas enfermedades pueden evitarse controlando la condición externa, mientras que otras pueden evitarse con el debido control de la condición interna de la persona.

Todas las dolencias que se consideran tener un origen físico u orgánico pueden evitarse regulando la condición externa.

La fiebre es una calentura muy fuerte, pero de hecho no es considerada en los mismos términos; generalmente se le considera o distingue, por un lado, por las manifestaciones del frío, tales como sudor, complicaciones respiratorias, y la aparición alterna de calofríos y fiebre, como ocurre en los casos de paludismo y por el otro lado da calentura por retención de orina y dolor de muelas.

El dolor de muelas, aún se considera como el resultado de una inflamación, es un dolor específico en una región específica, y por lo tanto el tratamiento externo es mejor. (2)

Tres sustancias fueron recomendadas como remedios externos para la calentura, y son:

- Sábila
- Ruda
- Raj' joj (Planta).

Sin embargo la sábila además de tener la propiedad de rebajar la calentura tiene otras propiedades una de ellas es para el tratamiento externo del dolor de muelas.

SUSTANCIA	PREPARACION Y USO	DOLENCIA
Sábila (también conocida como Cojenque).	Partir la hoja por la mitad y amarrarla a la cara, sobre el lugar donde hay dolor de muelas; después de 15 minutos, quitarla y reemplazarla por otra. Continuar hasta que halla alivio.	Dolor de muelas resultante de la inflamación causada por la ingestión de cosas calientes.

La planta sábila tiene la propiedad de ser fresca; por lo tanto el colocarla sobre las muelas que duelen, estas absorben la inflamación o la calentura de la muela. Puesto que las hierbas se calientan por la transferencia de la temperatura, y se saturan, estas deben ser reemplazadas periódicamente.

CAMBIOS EN EL SISTEMA DE CURACION

Algunos informantes de la población de Magdalena Milpas Altas, declaró usar en gran cantidad; Mejoral, que se usa muy frecuentemente para tratar la influenza, dolor de muelas y dolor de cabeza.

Mientras que la causa del dolor de cabeza es variable, sabemos que en general, tanto el dolor de muelas como la influenza se atribuyen a diferentes orígenes; la primera es el resultado

de una calentura interna pronunciada, mientras que la segunda es el resultado de mucho frío interno.

Es necesario partir de la conmovición y ella como base de una separación de los seres por su naturaleza "Fría" y/o "Caliente".

En éste caso "Frío" y "Caliente" son categorías de naturaleza y no precisamente térmicas.(2)

REMEDIOS TRADICIONALES

REMEDIOS POPULARES DE USO COMUN

	TOPICOS	TOMADOS
PARA DOLOR DENTARIO	Clavo Mejoral Nance Alcohol Creolina Cal Alcanfor Perejil Anestenka Fósforo Tabaco Copal-Pom Clavo caliente.	Aspirina Mejoral Acción Conmel Calmante Neomelubrina Pericón
PARA FUEGO EN LA BOCA	Violeta de Genciana Bicarbonato Agua con sal Leche de Piñón	Neomelubrina Conmel Calmante Mejoral Aspirina
PARA DOLOR DE GARGANTA.	Vick's	Chocolate con mantequilla.
PARA DIENTES FLOJOS	Nance Almendro Tabaco.	

	Encino Naranja Agua caliente	Ninguno
PARA LA HINCHAZON	Tomate Apazote Manzanilla Ruda Aceite Rosado Hierba buena Alcohol Manteca de cerdo Vinagre Ajo Penetro Manteca de tacuazín Quewíj (planta) Cerezo (planta)	Ninguno
PARA HEMORRAGIAS	Gas Alcohol Agua oxigenada Agua con sal Agua caliente Hierba buena Tabaco.	Agua de trigo

REMEDIOS POPULARES
UTILIZADOS EN LA REGION NORTE DE GUATEMALA

PARA DOLOR DENTARIO

- Se coloca un pedacito de tabaco en la muela cariada, se tiene allí durante 3 minutos, luego se cambia tantas veces como sea necesario hasta que se desaparezca el dolor.
- Se coloca un frijol rabinlero y durante 15 minutos se presiona el frijol entre la muela cariada y la otra muela.
- A un clavo de cocina se le quita la punta y se introduce dentro de la caries.
- Dentro de la muela cariada se aplica gas (Kerosina) por medio de una pluma de pavo, gallina o gallo.
- Dentro de la caries se introduce una flor de "CACAU AC` ACH", (cacao de chompipe).
- Dentro de la caries dental se colocan una o dos hojitas machacadas de "TUHONON" (planta de tierra fría y templada de flor azul oscuro).
- Se introduce en la muela cariada el tallo o las hojas machacadas de "RAXC` AM" (liana verde).

- Se machacan frutos y semillas de "CHICHIYAC", se colocan en un pedazo de tela y se introduce dentro de la caries.
- Se hace a cada momento enjuagatorios de agua bendita.
- Con una espina de Puercoespín o con la cabeza de un fósforo se pican las caries para que se quite el dolor.
- Se cuece la corteza de encino y se hacen enjuagatorios.
- Se cuecen frutos de ciprés y se hacen enjuagatorios.
- Se hace un cocimiento de tres hojas de hiedra, romero, manzanilla, sal común y vinagre de castilla, y se hacen enjuagatorios.
- Se hacen enjuagatorios del cocimiento de la corteza de "SARE".
- Se tritura y se cuece el fruto del pimienta, se beben algunos tragos y se hacen enjuagatorios.
- Se hecha en la muela que duele la savia del Piñon.
- Se mastica la flor de la planta llamada "IXQUIEN", y la masa se pone en la muela cariada.
- Se calienta en la brasas la raíz de la planta llamada Santa María y se coloca en la parte cariada.

- A un pedazo de hoja de "TABACO BOBO" se le agrega un poco de cal y se martaja hasta volverlo completamente polvo y se pone un taponcito en la caries.
- Colocan en la cavidad de la muela un poquito de pólvora, dos o tres veces al día , según la intensidad del dolor.
- Se coloca en la caries dental un tapón de tabaco de cigarrillo puro.
- En la parte externa de la mejilla procuran que piquen tres abejas, en un sólo día.
- Se machacan 8 semillas de ciprés y el liquido resultante lo ponen en la caries.

FUEGO EN LA BOCA

- Se hace horchata con pepitas crudas de guicoy, y si el fuego es externo se unta en la parte afectada, si es interno, se hacen enjuagatorios, no se traga la horchata.
- Cuando estan muy inflamadas las mucosas bucalesse extrae la savia del piñon, se le agrega agua y se hacen enjuagatorios.

PARA EL DOLOR DE GARGANTA

- Cuando duele la garganta se cuece panela, se le agrega limón y se bebe con una cafiaspirina, por las noches antes de acostarse.
- Cuando hay ardor en la garganta se hierva eucalipto, chocolate y canela, se toma tres veces al día.

- Cuando duele la garganta se hierven, canela, té de limón y pericón. Se bebe tres veces al día.
- Se bebe el cocimiento de hojas de álamo.
- Cuando salen "bolas", en la garganta se tuesta miltomate, se machaca, el jugo mismo se calienta y se bebe.

PARA LA DEBILIDAD DENTARIA

- Se cuece la corteza de encino y se hacen buches.
- Cuando se inflaman las encías se bebe el cocimiento de hojas de álamo. Además se usa una parte para enjuagatorios.
- Se pone a cocer "ARAYAN" con ocote y corteza de roble o encino y se hacen enjuagatorios lo más caliente posible.

PARA FLUXION DE LAS MUELAS

- Se pone a freir lo siguiente: una copa de aceite de comer, una cebolla picada morada, varias flores de manzanilla, un poco de ruda bien machacada y nueve cochinitos de humedad. Al estar frito se coloca en la parte afectada, cuando aún está caliente, con una pluma, luego se cubre con un lienso.
- Cuando hay postema se estrega sal en el velo del paladar varias veces hasta calmar el dolor.

- Se frien de 10 a 15 cochinitos de humedad en acéite de comer y con una pluma se unta la cara de adelante hacia atrás.

PARA EL MAL OLOR EN LA BOCA

- Cuando es en la boca, se hacen gárgaras con una infusión de romero.
- Cuando es en la nariz, se hierve hierba buena y se le agrega un papelito de bicarbonato, cuando ya está se hacen lavados internos en la nariz.
- Cuando es en la nariz, se hierve una rosa blanca y se hacen lavados internos en la nariz las veces que sea necesario.

PRESENTACION DE RESULTADOS

A continuación se describen los resultados obtenidos en el presente estudio.

Se utilizaron cuadros para ordenar los datos, con el fin de facilitar el manejo y la interpretación de los mismos.

CUADRO # 1

DISTRIBUCION SEGUN SEXO Y EDAD DE LA POBLACION DE
ETNIA Q'UEKCHI DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN CHAMELCO, ALTA VERAPAZ
PERIODO 1995.
(DATOS ABSOLUTOS Y PORCENTUALES)

EDAD	SEXO				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
10 a 20 años	24	11.88	6	2.97	30	14.85
21 a 30 años	24	11.88	17	8.41	41	20.30
31 a 40 años	24	11.88	25	12.38	49	24.26
41 a 50 años	23	11.59	21	10.40	44	21.78
51 a 60 años	12	5.0	17	8.78	29	13.78
61 a 70 años	5	2.5	2	0.99	7	3.49
71 a 80 años	-----	-----	1	0.50	1	0.50
81 a 90 años	-----	-----	1	0.50	1	0.50
TOTAL	112	54.5%	90	45.5%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista que se elaboró con el objeto de ayudar a recabar información referente al estudio.

INTERPRETACION DEL CUADRO # 1

En este cuadro puede observarse que el grupo de la población Urbana que mayoritariamente participó en el estudio, está integrado por mujeres comprendidas entre los 10 y 40 años de edad.

CUADRO # 2

DISTRIBUCION SEGUN SEXO-ESCOLARIDAD DEL GRUPO DE
ETNIA Q'UEKCHI DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN CHAMELCO DEL DEPAR-
- TAMENTO DE ALTA VERAPAZ. PERIODO 1995.
(DATOS ABSOLUTOS Y PORCENTUALES)

ESCOLARIDAD	SEXO				TOTAL	%
	FEMENTINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
Sin escolaridad	50	24.75	49	24.25	99	49.0
Hasta 3ro.Primaria	11	5.44	14	6.93	25	12.37
Hasta 6to.Primaria	21	10.39	9	4.45	30	14.84
Secundaria	14	6.93	11	5.44	25	12.37
Diversificado	16	7.92	7	3.46	23	11.38
Universitario	-----	-----	-----	-----	-----	-----
TOTAL	112	55.43%	90	44.53%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION

En este cuadro se puede observar que el sexo femenino sin escolaridad participó en su mayoría proporcionando información sobre el tema tratado en este estudio.

CUADRO # 3

DISTRIBUCION SEGUN SEXO-OCUPACION DEL GRUPO DE
ETNIA Q'UEKCHI DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN CHAMELCO DEL DEPAR-
-TAMENTO DE ALTA VERAPAZ. PERIODO 1995.
(DATOS ABSOLUTOS Y PORCENTUALES

OCUPACION	SEXO				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
Comerciantes	38	18.8	20	9.90	58	28.70
Amas de casa	38	18.8	---	-----	38	18.80
Agricultores	---	-----	38	18.80	38	18.80
Estudiantes	13	6.4	6	3.00	19	9.40
Domésticas	12	5.9	---	-----	12	5.90
Profesionales	6	3.0	4	1.90	10	4.90
Artesanos	5	2.5	15	7.40	20	9.90
Albañiles	---	-----	3	1.40	3	1.40
Mecánicos	---	-----	2	0.99	2	0.99
Jubilados	---	-----	1	0.49	1	0.49
Curanderos	---	-----	1	0.49	1	0.49
TOTAL	112	55.4%	90	44.47%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION DEL CUADRO # 3

Hay una diversidad de ocupaciones en la población que participó en el estudio. Observe que la ocupación más frecuente fue la de comerciantes y en segundo término, Amas de casa, este segundo aspecto, se debe a que la mayor parte de participantes en el estudio fueron mujeres. A pesar que aparece solo un curandero en el grupo de estudio, su participación llama la atención debido a la temática tratada.

CUADRO # 4

DISTRIBUCION DE LAS RESPUESTAS QUE LA POBLACION EN ESTUDIO PROPORCIONO A LAS RESPUESTAS NUMERO 1 Y NUMERO 2 DE LA ENTREVISTA.

PREGUNTA # 1

Alguna vez se le han picado los dientes?

PREGUNTA # 2

Porqué cree usted que a veces duelen los dientes ?

CAUSA	SEXO				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
Falta de higiene	34	16.83	28	13.86	62	30.69
Porque se pican	36	17.82	26	12.87	62	30.69
No saben	24	11.88	15	7.42	39	19.30
Se pudren	6	2.97	6	2.97	12	5.94
Comer dulces y chicles	6	2.97	2	0.99	8	3.96
Se resienten	3	1.48	2	0.99	5	2.47
Se quiebran	3	1.48	2	0.99	5	2.47
Por mala alimentación	1	0.48	4	1.98	5	2.46
Por falta de vitaminas	1	0.48	1	0.48	2	0.96
Por viejos	1	0.48	1	0.48	2	0.96
TOTAL	115	56.87%	87	43.03%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION

De la entrevista realizada a un grupo de la población Q'uekchí como muestra de estudio, refirieron en su mayoría, hombres y mujeres que la causa principal de dolor dentario, es que estos se "PICAN", y se pican por mala higiene. (De acuerdo a lo referido por los entrevistados).
Fué interesante escuchar las versiones que los entrevistados proporcionaron; al contar que si nunca se han formado buenos hábitos de higiene bucal, se debe a que sus padres nunca les enseñaron cuan importante era el lavarse los dientes.

Una señora cuenta que lavarse los dientes para ella es "perder tiempo", pues lo que pierde en cepillarse los dientes lo puede aprovechar en "otra cosa que le deje más provecho".
Otros en cambio; dicen que es muy caro el cepillo de dientes y que en "vez" de comprar un cepillo para cada uno de los "que forman su familia", mejor gastar en comprar frijol y/o maíz; porque "al fin y al cabo" los dientes cuando duelen y ya no tienen cura lo mejor es "QUITARLOS".

Es muy importante tomar en cuenta que la mayoría de los entrevistados coinciden en la misma respuesta, sin embargo se obtuvo dos versiones totalmente diferentes y que no tienen relación con la falta de higiene; también se pudo observar que para las personas entrevistadas existe la creencia que la caries y el consecuente dolor se debe al fenómeno de los agentes "FRIO" Y "CALOR", haciendo énfasis que ambas categorías se mencionan juntas.

El 3% de la población de ambos sexos creen en esta causa.

CASO # 1

Sobre si alguna vez se “le han picado los dientes, y porqué duelen”

INFORMANTE: (Agricultor de 52 años de edad)

“Los dientes se pican, porque cuando uno es joven no hace caso; cuando uno toma cosas calientes como el caldo, como el caldo es tan caliente y como deja mal olor en la boca, entonces después de comer; sale uno corriendo a lavarse los dientes con agua y como usted sabe el agua de aquí es muy fría, (San Juan Chamelco), los dientes después de sentir caliente y luego el frío del agua se resienten y entonces se rompen y así es como se mete “ EL CARIE” y pudre el diente y después con los años se “CAEN” los dientes; pero como uno es patojo no hace caso de “NO LAVARSE LOS DIENTES”.

(El “NO” lavarse los dientes, resulta ser la mejor manera para evitar que las caries ataquen a los dientes”. referencia de los entrevistados).

INTERPRETACION

La muestra de estudio en su mayoría de ambos sexos informaron que lo único bueno para curarse el dolor dentario es quitar los dientes que molestan, pues la mayoría de las medicinas y “montes” curan solo un rato y después “vuelve el dolor”.

Otros creen que visitar al dentista podría ser una opción; porque él les dirá qué hacer y si la pieza dentaria que en ese momento está produciendo molestia puede “SALVARSE CON UN RELLENO”, pues mejor, claro podríamos decir, que ésto lo opinan aquellas personas con un poco de preparación escolar en donde en un determinado momento hacen conciencia de la importancia de visitar al dentista.

En este cuadro observamos que el mayor porcentaje definitivamente opta por la extracción dental, Veamos porqué en el siguiente relato:

INFORMANTE: (Agricultor y comerciante de 38 años de edad)

“ Yo nunca fui a la escuela y mis “papaes” eran mis maestros, entonces ellos me enseñaron; para cuando un diente duele el mejor remedio es quitarlo, pues ponerse o tomar remedio con montes o de los que venden en la farmacia sólo curan un ratito el dolor, en cambio si uno se quita el diente ya no duele; y se mata todo. Entonces cuando uno se quita el diente tiene que hacer reposo todo el día para que la sangre no se salga por el “hoyo de la muela o el diente que sacaron”, si uno no hace reposo, entonces la cara se le hincha y así es peor porque entonces uno no puede ir a trabajar”.

CUADRO # 6

DISTRIBUCION DE LAS RESPUESTAS QUE LA POBLACION EN ESTUDIO
PROPORCIONO A LA PREGUNTA NUMERO 4 DE LA ENTREVISTA.

PREGUNTA # 4

Qué hace usted para curarse el dolor y/o las picaduras de los dientes?

TRATAMIENTO	SEXO				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
Clavo de cocina	19	9.41	22	10.89	41	20.30
Copal Pom	13	6.40	3	1.48	16	7.88
Polvo de Romero	5	2.47	2	0.99	7	3.46
Orina de Bebé	2	0.99	3	1.48	5	2.47
Otros	9	4.45	124	61.39	133	65.84
TOTAL	48	23.72%	154	76.23%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION

Los entrevistados refirieron el uso tópico de los remedios que mencionaron en el orden decreciente que se pueden observarse en el cuadro.

En cuanto al uso del clavo de cocina los entrevistados refirieron que lo utilizaban “machacado”, algunas veces sólo y otras acompañado con alcohol, es decir, que el clavo de cocina machacado se “ahoga” en el alcohol (alcohol para curar heridas); y esta mezcla se coloca sobre el diente cariado “ADOLORIDO” en una pelotita hecha con algodón, éste fue el remedio que se refirió con más frecuencia.

Con respecto al Copal pom; es una resina pastosa, se mencionó que es necesario utilizarlo repetidas ocasiones según “duela el diente”, hasta lograr que el mismo “explote o reviente” circunstancia con la que se logra que el dolor se quite.

Llama la atención que el curandero que participó en el estudio, fue una de las personas que refirió el uso de “ORINA DE BEBE” en buches. Los entrevistados refirieron que es necesario que la orina del bebé sea “caliente”, es decir, debe usarse recién la elimine el niño que de preferencia debe ser varón.

En el rubro de “OTRAS” alternativas, se mencionó exclusivamente por entrevistados del sexo masculino, que un buen “remedio” es “MASTICAR LA HOJA DE TABACO” y esa saliva mantenerla un buen tiempo en el lado de la “pieza dental en ese momento está causando molestia”.

CUADRO # 7

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS QUE LA POBLACION EN ESTUDIO
PROPORCIONO A LA RESPUESTA NUMERO 5 DE LA ENCUESTA.

PREGUNTA # 5

Alguna vez se ha arreglado los dientes?

	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
	No	%	No	%		
Nunca	56	27.72	58	28.71	114	56.43
Dentista	44	21.78	18	8.91	62	30.69
Mecánico dental	14	6.93	12	5.94	26	12.87
TOTAL	114	56.43%	88	43.56%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION

Se determinó que la mayor parte de la población de ambos sexos (el 56.43% de la población) nunca han visitado al dentista ni técnicos dentales, mientras que el 30.69% de la población ha visitado al dentista con el fin de conservar sus piezas dentales, ya sea con "rellenos" o bien lo que el médico crea más conveniente. Por otra parte, el 12.87% de la población ha visitado al técnico dental.

CUADRO # 8

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS QUE LA POBLACION EN ESTUDIO
PROPORCIONO A LAS PREGUNTAS NUMEROS 6 Y 7 DE LA ENTREVISTA.

PREGUNTA # 6

Alguna vez ha sentido los dientes flojos?

PREGUNTA # 7

Si alguna vez ha sentido los dientes flojos, qué remedio casero hace para curarse?

TRATAMIENTO	SEXO				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
Nunca los ha sentido flojos	54	26.73	18	8.91	72	35.64
No hace nada	40	19.80	7	3.46	47	23.26
Extraerlos	32	15.84	9	4.45	41	20.29
Buches de agua/sal	5	2.47	2	0.99	7	3.46
Buches cocimiento nance	20	9.90	---	-----	20	6.04
Cepillarse	5	2.47	---	-----	5	2.47
Buches cocimiento encino	2	0.99	2	0.99	4	1.98
Otros	6	2.97	---	-----	6	2.97
TOTAL	164	81.17%	38	18.80%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION

En cuanto a la respuesta de si alguna vez habían sentido los dientes flojos; un 35.64% del número total de la muestra niegan haber sufrido de dicho problema, sin embargo entre las personas que en un momento determinado lo han padecido, algunas personas opinaron que extraerlos era lo mejor; pues únicamente causa “molestia para comer y hablar”.

Otras personas creen que “solo” pasa y que con “buches de agua con sal” se cura, pero lo que más se quita con este “remedio” es la sangre, es decir, “SE CAULA LA SANGRE”, que a veces sale sólo con comer, entonces se lavan con agua de sal.

Una minoría cuenta que hacer buches del cocimiento de Nance es muy bueno, ya que no solo “PONE DURO LOS DIENTES” sino también “LIMPIA LOS DIENTES Y NO SALE LA SANGRE”.

CUADRO # 9

DISTRIBUCION DE LAS RESPUESTAS QUE LA POBLACION EN ESTUDIO
PROPORCIONO A LA PREGUNTA NUMERO 8 DE LA ENTREVISTA.

PREGUNTA # 8

Cuando la cara se le ha hinchado después de una extracción dental o por otra causa, qué
remedio hace?

TRATAMIENTO	SEXO				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
Nunca se ha hinchado	62	30.69	35	17.32	97	48.01
Toman fármacos	15	7.42	2	0.99	17	8.41
Enjuagues agua/sal	10	4.95	19	9.40	29	14.35
Colocar hielo en la cara	10	4.95	6	3.00	16	7.95
Medicina tradicional	9	4.45	9	4.45	18	9.00
Nada	8	3.96	7	3.46	15	7.42
Enjuagues con bicarbonato	2	0.99	2	0.99	4	1.98
Cebo de buey tópico	1	0.49	3	1.48	4	1.97
Reposo	1	0.49	1	0.49	2	0.98
TOTAL	118	58.39%	84	41.58%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION

La mayoría de los entrevistados refirieron “NUNCA” haber padecido de hinchazón de la cara después de una extracción dental o por otra causa, respuesta que hace cuestionar si es por ignorancia de lo que significa la palabra “HINCHADO” o por temor de decir la verdad, ya que algunas veces se quedaban pensativos en la respuesta que tendrían que dar.

Sin embargo, aquellos que dieron una respuesta afirmativa a la pregunta planteada, refirieron utilizar una serie de fármacos que algunas veces ellos se “AUTORECETABAN” o recetados por el farmacéutico; los fármacos más comúnmente empleados son:

- Penicilina Inyectada
- Winasorb
- Aspirina
- Penetro
- Mentol chino
- Listerine

En cuanto al uso de medicina tradicional (medicina hecha en casa), refirieron que el tratamiento ideal para curar dicha afección eran los siguientes:

- Buches de agua con sal
- Buches de agua con bicarbonato
- Colocar hielo sobre la piel del área afectada.
- Hacer enjuagues de cocimiento de manzanilla
- Sobar la piel del área afectada con manteca de cerdo y cochinitos de humedad, previamente fritos y colocarlo con una pluma de gallina y luego “ amarrar la cara con un pañuelo”

CUADRO # 10

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS QUE LA POBLACION EN ESTUDIO
PROPORCIONO A LA PREGUNTA NUMERO 9 DE LA ENTREVISTA.

PREGUNTA # 9

Alguna vez le han sangrado las encías después de una extracción dental?, qué remedio
utiliza para curarse?

TRATAMIENTO	SEXO				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
Nunca	49	24.25	46	22.77	95	47.02
Nada	25	12.38	8	3.96	33	16.34
Enjuagues agua/sal	23	11.38	19	9.40	42	20.78
Otros	7	3.46	6	2.97	13	6.43
Buches agua/bicarbonato	6	2.97	3	1.48	9	4.45
Fármacos	3	1.48	3	1.48	6	2.96
Colocar hielo en cara.	1	0.99	3	1.48	4	2.47
TOTAL	114	56.91%	88	43.54%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION

En su mayoría (el 47.03%) de la muestra de estudio; refirió que nunca le habían sangrado las encías después de una extracción dental, es decir, nunca han sufrido de una hemorragia del alveolo post-extracción.

Aquellas personas que refirieron en algún momento sufrir de hemorragia post-extracción; indicaron no haber hecho nada, pues creen que es mejor no hacer nada y que "SOLO" se cura. Sin embargo otras personas refirieron haber utilizado medicina tradicional (hecha en casa), como enjuagues de agua tibia con sal o enjuagues de agua tibia con bicarbonato, pues según los entrevistados este " remedio" ayuda a " CAULAR" la sangre.

Por el contrario otras personas refirieron que el uso de medicamentos que venden en la farmacia suelen ser mejores; entre los más referidos por los entrevistados esta los siguientes:

- Aspirina
- Dólman
- Conmel
- Neomelubrina
- Ganol 500
- Lavados con agua Oxigenada.

Y únicamente el 1.98% de la muestra refirió utilizar " hielo chupado" y colocar hielo sobre la piel del área afectada.

CUADRO # 11

DISTRIBUCION DE LAS RESPUESTAS QUE LA POBLACION EN ESTUDIO
PROPORCIONO A LA PREGUNTA NUMERO 10 DE LA ENTREVISTA.

PREGUNTA # 10

Alguna vez ha padecido de "FUEGO EN LA BOCA"?, si es afirmativo, qué remedio hace para curarse?.

TRATAMIENTO	SEXO				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
Nunca	50	24.75	31	15.35	81	41.10
Bicarbonato puro	25	12.38	9	4.45	34	16.83
Tomate crudo	16	7.92	20	9.90	36	17.82
Enjuagues agua/sal	8	3.96	8	3.96	16	7.92
Nada	7	3.46	1	0.99	8	3.95
Otros	7	3.46	—	—	7	3.46
Jugo limón/ bicarbonato	4	1.98	3	1.48	7	3.46
Pinchazo con aguja	3	1.48	—	—	3	1.48
Fármacos	2	0.99	8	3.96	10	4.95
TOTAL	122	60.38%	80	39.59%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION

Se puede observar que el 40% de la muestra refiere; nunca haber padecido de “ fuego en boca”. Aproximadamente el 60% de la muestra refirieron haber padecido de dicha afección, e indicaron sufrir muchas molestias como; no poder comer y algunas veces les daba “CALENTURA”

Algunas mujeres refirieron que aparecían cuando tenían problema con la menstruación. Tanto hombres como mujeres refirieron que la medicina que se empleaba en estos casos era la siguiente:

- Colocar bicarbonato puro, (no diluido en agua)sobre las “ úlceras”.
- Comer tomate crudo o hacer un caldo de tomate crudo con o sin sal. La mitad se toma y la otra mitad se utiliza para lavarse el área afectada.
- Otras personas entrevistadas refieren que es “ muy bueno” usar jugo de limón con bicarbonato pero antes deberá “ pincharse con una aguja la bombita” y cuando sale sangre se debe lavar con el jugo de limón y el bicarbonato previamente preparado; para que se “COSAN” las bombitas y ya no vuelvan a salir.

Otras personas refirieron preferir el uso de fármacos ya que ellos ayudan a quitar el dolor, entre ellos están los siguientes:

- Panadol
- Focus
- Tetraciclina
- Aspirina
- Conmel

CUADRO # 12

DISTRIBUCION DE LAS RESPUESTAS QUE LA POBLACION EN ESTUDIO PROPORCIONO A LA PREGUNTA NUMERO 11 DE LA ENCUESTA.

PREGUNTA # 11

Ha padecido alguna vez del "DOLOR DE LA GARGANTA"?, qué remedio acostumbra hacer para curarse ese malestar?.

TRATAMIENTO	SEXO				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
Toma fármacos	40	19.8	36	17.82	76	37.62
Medicina tradicional	38	18.8	28	13.86	66	32.66
Nunca	27	13.3	16	7.92	43	21.22
Nada	13	6.4	4	1.98	17	8.41
TOTAL	118	58.3%	84	41.58%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION

Un buen porcentaje de la población entrevistada refirió haber padecido en algún momento de “dolor de garganta”, quienes a su vez informaron en un 38% compraban medicina en la farmacia para aliviarse de ese malestar.

Entre los medicamentos que refirieron consumir se encuentran los siguientes:

- Aspirina
- Vitapirena
- Vitagrip
- Conmel
- Grancodín
- Vick's
- Pastillas Vick

También se interpreta que el 33% de su confianza corresponde a la medicina tradicional y el porcentaje restante no se sabe.

El 33% de la población que refirió confiar en la medicina tradicional, indica que es mucho más efectiva y además “CURA TODO EL CUERPO” sin dañarlo, pues creen que la medicina que se compra en la farmacia sólo “CALIENTA EL ESTOMAGO”.

Es muy importante dar a conocer que las personas entrevistadas refirieron que el dolor de garganta siempre viene acompañado de otra enfermedad y más comúnmente con la aparición de gripe o “catarro”.

Tanto el sexo masculino como el sexo femenino refirieron tomar medicina tradicional, pero las referencias de las mismas fueron proporcionadas por el sexo femenino, siendo las siguientes:

REFERENCIA # 1

INFORMANTE: (Comerciante de 34 años de edad, sexo femenino)

- “Antes de acostarse se tiene tomar una taza de té de hojas de limón y hojas de limonar acompañado con dos aspirinas. Se mete a la cama y se tapa bien para “SUDAR” y cuando se suda la “ enfermedad se va”.

REFERENCIA # 2

INFORMANTE: (Ama de casa, 48 años de edad)

- “ Cuando una persona está enferma de la garganta es porque le va a dar gripe o le va a dar una “INFESION” (infección) entonces debe bañarse en la noche antes de acostarse con un cocimiento de hojas de ruda, hojas de té de limón, hojas de limonar y hojas de naranjo y al acostarse se le tiene que “sobar” al enfermo la espalda, el pecho y los pies con limones cortados en “cruz” y se tiene que tapar bien para que sude y con eso se le vaya la enfermedad, ya que se acostó y se tapó bien se le da a beber una taza con té de limón y dos aspirinas.

Algunos entrevistados del sexo masculino refirieron que la “MEJOR CURA PARA EL DOLOR DE LA GARGANTA YA SEA POR INFECCION O POR GRIPE” era tomarse un “BUEN TRAGO DE GUARO” (agua ardiente o licor) porque con ese remedio se mataban los MICROBIOS.

CUADRO # 13

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS QUE LA POBLACION EN ESTUDIO PROPORCIONO A LA PREGUNTA NUMERO 12 DE LA ENTREVISTA.

PREGUNTA # 12

Si además de las molestias que se han nombrado, ha padecido de otras, mencione cuáles?

PADECIMIENTO	SEXO				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	No	%	No	%		
Nunca	104	51.48	73	36.14	177	87.62
Fístulas	7	3.46	8	3.96	15	7.42
Amigdalitis	3	1.48	2	0.99	5	2.47
Otros	2	0.99	3	1.48	5	2.47
TOTAL	116	57.41%	86	42.57%	202	100%

FUENTE: Hoja de entrevista elaborada con el fin de obtener datos referentes al estudio.

INTERPRETACION

En una mayoría (88%) refirieron nunca haber padecido de ninguna otra enfermedad en región de boca, cara y cuello. Sin embargo un 7% refirió padecer y haber padecido de "PUSTULAS" (bombitas blancas que salen debajo del diente y que sale pus, pero solo cuando el diente o muela están picados"). Los cuales al preguntarles qué hacían para curarse de esa afección indicaron que lo mejor era "quitarse el diente y/o la muela", porque era la única manera de curarse y que no doliera.

En cuanto al 2% de la población restante refirió haber padecido y padecer algunas veces de amigdalitis.

ANALISIS DE RESULTADOS

En relación a la sección de los datos generales la información obtenida fue la siguiente:

- La edad mínima que participó en la entrevista fue de 17 años y la máxima que oscila entre 80 ya 85 años de edad, habiendo participado en su mayoría personas que se encontraban entre las edades de 25 a 60 años de edad.
- En cuanto al sexo, fueron entrevistados en su totalidad un grupo de 202 personas de ambos sexos, habiendo entrevistado 112 mujeres y 90 hombres.
- En cuanto a la etnia, todos los entrevistados fueron de etnia Q'uekchí.
- En ocupación: hubo multiplicidad de ocupaciones, sin embargo la mayor parte de las personas que participaron en el estudio, refirieron en orden decreciente ser: comerciantes en un 28.8% Amas de casa en un 18.81%, y agricultores en un 18.81%, por la naturaleza del estudio y aunque numericamente es mínima (0.49%), es importante mencionar la participación de un curandero en la comunidad.
- En cuanto a escolaridad se refiere, la mayoría de los entrevistados fueron personas sin escolaridad, el 49.0% de la población de estudio, habiendo participado únicamente 27% de la población con escolaridad primaria, 12% de escolaridad secundaria y el 11% de la población con estudios diversificados.

En cuanto a los datos obtenidos en la entrevista en relación con las prácticas y creencias culturales se obtuvo la siguiente información:

Independientemente de la escolaridad y la ocupación el mayor porcentaje de los entrevistados refirieron que la medicina elaborada en casa con plantas, flores, semillas y/o frutos es buena, pues ayuda a eliminar el dolor dentario o cualquier otro malestar en boca. No se sabe con certeza cómo se logra el efecto terapéutico de estos medicamentos, pero la "FE" y la "confianza", que estas personas le confieren ha sido heredada por las generaciones pasadas, siendo transmitida hasta la actualidad a las nuevas generaciones.

El 20.30% de la población refirió utilizar "clavo de cocina", ya que este ayuda a aliviar el "DOLOR DENTARIO".

El 65.84% refirieron utilizar diferentes medicamentos siempre elaborados en casa a base de plantas o frutas, en este caso la frutilla del Nance, que se utiliza en varias formas, ya sea comiendo el fruto o en cocimiento, el uso de este cura las afecciones como; amigdalitis, dolor de muelas, y movilidad dentaria. El 9.9% refirió utilizarlo con más frecuencia para curar la movilidad dentaria.

El 1.98% de la población entrevistada refirió que utilizaban el encino para el tratamiento de la de fluxión dentaria,(movilidad dentaria).

El 7.88% de la población entrevistada refirió utilizar el "COPAL POM", pues refieren que proporciona alivio, ya que hace que el diente que duele "reviente o explote".

Además de hacer uso de la medicina a base de plantas, frutas, semillas y flores, también el uso de minerales como la "SAL" de cocina es muy frecuente, el 3.46% de la población la utiliza disuelta en agua tibia o caliente en forma de colutorios para el tratamiento de movilidad dentaria.

El 14.35% refiere utilizarlo en colutorios también con agua tibia como desinflamatorio, y el 20.78% como antihemorrágico post-extracción.

En cuanto al sexo masculino, éstos refirieron emplear algunas veces, hojas de tabaco masticadas para aliviar el dolor de "muelas".

CONCLUSIONES

- 1.- La mayor parte de personas entrevistadas independientemente de la escolaridad, sexo y ocupación refirieron, que la etiología de la caries dental y el subsecuente dolor dentario se debe a la “ falta de higiene”.
- 2.- De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto a la medicina tradicional empleada por los entrevistados, éstos con mayor frecuencia emplean en un 20%, CLAVO DE COCINA, para aliviar el dolor dentario.
- 3.- Aproximadamente más de la mitad de la población entrevistada (56%) indicaron nunca haber visitado a ningún profesional de la Odontología, ya fuera por no “tener tiempo” o porque la mejor solución a los problemas causados por el dolor dentario era “extraer” las piezas dentarias por ellos mismos o por algún miembro de la familia, (en este caso el papá o algún hombre mayor en la familia.)
- 4.- La utilización de plantas y semillas medicinales, es un elemento útil e indispensable que ha sido utilizado como tratamiento curativo desde tiempos antiguos hasta la actualidad, tomando en cuenta que forma parte indispensable e indiscutible de las creencias y costumbres del grupo étnico estudiado.(Grupo étnico Q'uekchí de San Juan Chamelco, A.V)

5.- Los tratamientos más comúnmente empleados (exceptuando exodoncias y fármacos)

son los siguientes:

- Colutorios de agua tibia con sal, colutorios de agua tibia con bicarbonato, colutorios de cocimiento de frutilla de Nance, colutorios de cocimiento de hojas y/o cáscara de encino, para inflamaciones post-extracción, fluxión dentaria, tumefacciones de la cara causadas por malas extracciones dentarias o por abscesos dentarios, hemorragias post-extracción, bien por otras causas.

También se refirió por el sexo masculino, el uso de las hojas de tabaco “masticadas”, como remedio para aliviar el dolor dentario, al igual que los colutorios de cocimiento de hojas de durazno para el mismo.

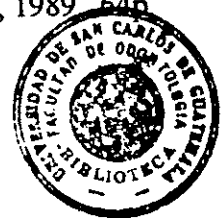
Para las afecciones como “ fuego en la boca”, la asepsia con jugo de tomate puro o comer tomate con sal, suele ser el mejor “remedio” para curar esta afección. Sin dejar de mencionar que para las molestias del “ dolor de garganta”, también existe “remedio” y es tomar té de limón con ruda, también se utilizan los gargarismos de Miel Blanca con agua tibia para la misma afección.

RECOMENDACIONES

- 1.- Elaborar un estudio en todas las regiones de la República en cuanto a sus creencias y cultura para recabar mayor información y poder brindar un mejor servicio a la población.
- 2.- Aprovechar los estudios realizados anteriormente, y con esta información se retroalimente la docencia de esta temática en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para que en corto plazo los nuevos Odontólogos puedan realizar o practicar una terapia más efectiva y a menor costo para la población de bajos recursos económicos.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Adams, N. R. Un análisis de las creencias y prácticas médicas en un pueblo indígena de Guatemala. 17a. ed. Guatemala, Editorial del Ministerio de Educación, 1968. pp. 13-34.
- 2.- Arrivillaga, G. Prácticas y creencias sobre salud oral en una comunidad cakchiquel, Santa Apolonia, Chimaltenango. Tesis (Cirujano Dentista) Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1993. 84p.
- 3.- Avila, C. A. El Xul'e creencias populares sobre la etiología de la caries y el dolor dental en grupos indígenas q'uekch'ies. Tesis (Cirujano Dentista) Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1974. 81p.
- 4.- Barillas, E. Formación nacional y realidad étnica en Guatemala: Propuesta teórica metodológica para su análisis. Guatemala, Universidad de San Carlos, Escuela de Historia IHAA, 1988. 28p.
- 5.- Belches, L. L. Prácticas y creencias odontológicas populares del parcelamiento La Blanca, San Marcos. Tesis (Cirujano dentista) Guatemala, Universidad de San Carlos, facultad de Odontología, 1978. 48p.
- 6.- Beteta, J. O. Creencias y costumbres populares sobre la etiología de la caries y el dolor dental y algunas formas de tratamiento aplicadas por el indígena del municipio de Nahualá, Sololá. Tesis (Cirujano Dentista) Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1984. 58p.
- 7.- Bolaños, S. V. Necesidades del departamento de Santa Rosa en relación al número, tipo y distribución de recursos humanos en Odontología. Tesis (Cirujano Dentista) Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1989. 64p.



- 8.- Cifuentes Aguirre, O. Odontología y mutilaciones dentarias mayas. Guatemala. Editorial Universitaria, 1963. 240p.
- 9.- Díaz, R. Medicina y odontología populares: diálogo con el Dr. Jorge Solares. La Tradición Popular, Guatemala. (14): 3-22, 1977.
- 10.- Juárez Paz, R. Las memorias de Vucub-Caquix. Guatemala, Editorial José Pineda Ibarra, 1982. 78p.
- 11.- Lerman, S. Historia de la odontología y su ejercicio legal. 2da. ed. Buenos Aires, Mundi, 1942. 457p.
- 12.- Martínez Durán, C. Ciencias médicas en Guatemala su origen y su evolución. 3ra. ed. Guatemala, Editorial Universitaria, 1964. pp 17-19.
- 13.- Popol, A. Creencias sobre el origen y alivio del dolor dentario en San Felipe Retalhuleu. Tesis (Cirujano Dentista) Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1988. 80p.
- 14.- Popol Vuh. Las antiguas historias del quiché. (Traducción de Adrian Recinos) Costa Rica, EDUCA, 1974. 170p.
- 15.- Palmieri, J. Opinión y actitud de la comunidad de Patzún, Chimaltenango hacia el problema del ejercicio profesional supervisado. Tesis (Cirujano Dentista) Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1991. 102p.
- 16.- Ring, M. E. Historia de la Odontología. Barcelona, Ediciones Doyna, 1989. 311p



- 17.- Solares, J. Acerca del gusano dentario y las tradiciones populares. Tradiciones de Guatemala, Guatemala (4): 155-166. 1975.
- 18.- Tomás, J. Antropología Médica. Revista de la Semana Médica 119(32): 111-117, Marzo 1962.
- 19.- Villatoro, E. M. Estudio histórico etnográfico de la medicina tradicional en Guatemala: cuatro enfermedades populares. Tesis (Licda. en Antropología) Guatemala, Universidad de San Carlos, Escuela de Historia, 1982. 65p.
- 20.- Villatoro, E. M. La medicina tradicional y los problemas de salud en Guatemala. Guatemala, Universidad de San Carlos, Escuela de Historia, 1983, 42-43p. (Boletín No.12).
- 21.- Villatoro, E. M. La medicina tradicional en Guatemala: aspectos históricos en su etnomedicina en Guatemala. Guatemala, Universidad de San Carlos, Escuela de Historia. 1984. 24p.

V. B.

Lill. E. M.

74-3-16

