

**CREENCIAS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN CON LA SALUD  
ORAL DE LA MUJER GESTANTE DE ETNIA POCOMAM, EN EL MUNICIPIO  
DE PALÍN DEPARTAMENTO DE ESCUINTLA**

Tesis Presentada Por:

**MARÍA VICTORIA RECINOS GONZÁLEZ**

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, noviembre del 2000

DL  
09  
7(1536)

II

**JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Decano:	Dr. Carlos Alvarado Cerezo
Vocal Primero:	Dr. Manuel Miranda Ramírez
Vocal Segundo:	Dr. Luis Barillas Vásquez
Vocal Tercero:	Dr. César A. Mendizabal Girón
Vocal Cuarto:	Br. Edgar Areano Berganza
Vocal Quinto:	Br. Sergio Pinzón Cáceres
Secretario:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXAMEN GENERAL PUBLICO**

Decano:	Dr. Carlos Alvarado Cerezo
Vocal Primero:	Dr. Manuel Miranda Ramírez
Vocal Segundo:	Dra. Mirna Calderón Márquez
Vocal Tercero:	Dr. Edgar Sánchez Rodas
Secretario:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños

**ACTO QUE DEDICO**

A DIOS Y A LA CIRGEN MARÍA

Por guiarme y  
acompañarme a alcanzar  
una de mis metas.

A MIS PADRES

Marco Aurelio Recinos  
Ma. Victoria de Recinos  
Por su abnegación y  
amor para ayudarme a  
llegar hasta donde estoy.

A MI ESPOSO

Sergio  
Por su apoyo y amor  
incondicional.

A MI HIJA

Valeria  
Por darme la alegría y las  
ganas de ser alguien  
mejor cada día.

A MIS HERMANOS

Lilian, Lucky y Gustavo,  
Por su gran ayuda y  
cariño.

A MIS PADRINOS

Dr. Gustavo A. Leal M.  
Dr. Eduardo Abril Gálvez  
Dra. Mónica Monjes Cruz  
Por su amistad y gran  
apoyo.

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS

Por todos los momentos  
inolvidables que hemos  
vivido juntos.

**HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR**

Tengo el honor de someter a vuestra consideración, mi trabajo de tesis titulado **CREENCIAS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN RELACIÓN CON LA SALUD ORAL EN LA MUJER GESTANTE EN UNA COMUNIDAD DE ETNIA POCOMAM, EN EL MUNICIPIO DE PALÍN DEPARTAMENTO DE ESCUINTLA;** conforme lo demandan los estatutos de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de

**CIRUJANO DENTISTA**

Quiero expresar mi agradecimiento a la Dra. Mirna Calderón Márquez, por su valiosa asesoría en la elaboración del presente trabajo y a toda la gente que de una u otra forma colaboró para la culminación de mi carrera, y vosotros distinguidos miembros del **HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR,** aceptad mi más alta muestra de consideración y respeto.

He Dicho.

**DEDICO ESTA TESIS**

- A: Dios y la Virgen María
- A: Mis padres
- A: Mi Esposo
- A: Mi hija
- A: Guatemala
- A: La Universidad de San Carlos
- A: La Facultad de Odontología
- A: Mi familia y amigos
- A: Mis catedráticos

INDICE  
VI

I	SUMARIO	1
II	INTRODUCCIÓN	2
III	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
IV	JUSTIFICACIÓN	6
V	OBJETIVOS	8
VI	REVISIÓN DE LITERATURA	9
VII	MONOGRAFÍA	28
VIII	HIPÓTESIS	32
IX	VARIABLES	33
X	INDICADORES	34
XI	MÉTODO ETNOGRÁFICO	35
XII	METODOLOGÍA	38
XIII	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	41
XIV	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	53
XV	CONCLUSIONES	58
XVI	RECOMENDACIONES	59
XVII	LIMITACIONES DE ESTUDIO	60
XVIII	BIBLIOGRAFÍA	61
XIX	ANEXOS	64

## SUMARIO

En este trabajo se describen las prácticas, creencias y actitudes que poseen las mujeres gestantes de etnia Pocomam en el municipio de Palín, del departamento de Escuintla. Este estudio se realizó en el centro de salud de Palín.

Se realizó una revisión de literatura sobre medicina tradicional en Guatemala, nociones acerca de las prácticas y creencias en las comunidades indígenas de Guatemala, gestación, prevención y otros aspectos relacionados.

Se utilizó el método etnográfico para llevar a cabo este estudio, diseñando una boleta de encuesta con preguntas abiertas. La entrevista se realizó con la ayuda de un intérprete del idioma maya Pocomam.

Se entrevistó a 100 mujeres gestantes, que aceptaron voluntariamente, contestar las preguntas realizadas oralmente.

La información obtenida se presenta en cuadros, acompañados de su discusión, conclusiones y recomendaciones, en la que se pudo establecer las diferentes prácticas que realizan las mujeres gestantes en cuanto a su salud oral, así como también sus creencias y actitudes. Dentro de los datos relevantes se pudo establecer que la mayoría de mujeres prefiere tratamientos naturales (agua de flor de naranjo, agua de nance, tabaco, etc) para aliviar sus molestias dentales mientras nace su hijo y de esa forma "proteger a su futuro hijo de algún daño" causado por uso de medicamentos. Cabe hacer notar que la mayoría de las encuestadas se encontraban entre los 15 y 24 años, y lo que sabían fue aprendido por familiares y vecinas, ya que la mayoría no había tenido necesidad de hacer uso de estos conocimientos.

## INTRODUCCION

Debido a la multiculturalidad existente en el país, se puede encontrar una variedad de creencias, actitudes y prácticas que existen en la población y particularmente en las gestantes respecto a su salud bucal, según el grupo étnico al que pertenecen.

La diversidad étnica y cultural que existe en Guatemala ha influido en la existencia de diferentes creencias y prácticas relacionadas con la salud bucal, esto a su vez, podría influir grandemente en la aceptación de la práctica odontológica oficial en nuestro medio.

El poco conocimiento de las prácticas, creencias y actitudes por parte de los odontólogos, es una barrera que provoca que los programas de salud bucal que se proponen no tengan el éxito deseado y no se dé integración alguna.

Es evidente la necesidad de conocer las concepciones y prácticas de las mujeres gestantes para entender y respetar las diferentes actitudes que poseen las mismas y así, considerar los aspectos positivos, sumándolos a los conocimientos académicos y del ejercicio profesional para lograr un acercamiento con la realidad socio-cultural que nos rodea y en consecuencia desarrollar una odontología adecuada a dicho contexto.

El estudio se llevó a cabo dentro del campo de la antropología médica con una población al azar de mujeres embarazadas que asisten a control prenatal del Centro de

Salud de Palín. Se seleccionó una muestra de 100 mujeres gestantes que aceptaron voluntariamente, participar en el estudio.

Se utilizó el método de investigación etnográfica, aplicando las técnicas de observación, conversaciones informales y examen o análisis como la entrevista dirigida, para lo cual se diseñó una boleta con preguntas abiertas. La información obtenida a través de esta entrevista, se presenta en cuadros, acompañado de su discusión, conclusiones y recomendaciones.

De los datos obtenidos se llegó a la conclusión de que en el área Pocomam las mujeres gestantes por no causar daño alguno a su bebé, recurren a la práctica de la medicina natural según sus creencias y buscan ayuda odontológica luego de tener a su bebé.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Históricamente el ser humano ha creado nomenclatura para su cuerpo. A través de la sistematización y experimentación ha alcanzado conocimientos para enfrentar las enfermedades. Las actitudes que asume son diferentes en cada grupo cultural y reflejan esa multiplicidad de conocimientos y prácticas populares. Se conocen, empíricamente, algunas concepciones populares y tradiciones relacionadas con la salud bucal de las personas, en las cuales la realidad ha jugado un papel muy importante; por ejemplo, que las mujeres embarazadas no deben acudir al odontólogo.

A pesar que estas concepciones no tienen ningún fundamento científico, aún hoy en día, se dan por aceptadas en algunos grupos sociales, con el consecuente perjuicio para la salud bucal.

Las creencias, actitudes y prácticas populares forman parte de las culturas y en el caso de Guatemala, evidencian la multiculturalidad del país.

Como estudiosos de la odontología se debe valorar las creencias, actitudes y prácticas populares que contribuyen al mejoramiento de la salud bucal, sin embargo, también nos corresponde señalar y evidenciar aquellas que sin ningún fundamento científico, afectan la salud bucal de la población en estudio y en este caso, la de la gestante.

En consecuencia, este estudio hizo acopio, en el grupo etnia Pocomam del país, de cuáles son las creencias, actitudes y prácticas de las mujeres embarazadas con relación a su salud bucal y evidenciar cuáles de éstas se basan en principios científicos y cuáles en criterios especulativos.

Se sabe que hay prácticas, actitudes y creencias que pueden tener una significación mayor en cuanto a salud bucal. Es necesario conocerlas para enfocar la práctica profesional hacia un servicio con mayor cobertura, sobre todo, que retome y aproveche la medicina tradicional practicada por el pueblo.

Este estudio procura un acercamiento a los conocimientos, que estructuran el quehacer popular, práctica diaria de miles de personas poseedoras de esos conocimientos llamados "sabiduría ancestral" y que pueden traducirse en beneficio de la salud bucal en este caso.

## JUSTIFICACION

Se hizo necesario ahondar en la práctica tradicional que los diferentes grupos étnicos tienen respecto a sus dientes y de su cavidad bucal. Se sabe de la existencia de actitudes y creencias que condicionan prácticas específicas, las cuales conforman el comportamiento que con respecto a la salud bucal tienen las diferentes etnias.

Cada cultura posee rasgos diferentes de pensamiento, forma de vivir y actuar, que la hace peculiar de las demás.

El periodo de gestación representa una serie de cambios fisiológicos en todo el organismo. Estos cambios abarcan también la cavidad bucal, alterándose así sus condiciones normales.

Se consideró necesario conocer las características de las mujeres embarazadas como grupo poblacional, destacando la relación de aspectos socio-culturales, como son: Las creencias, actitudes y prácticas que influyen sobre la demanda de atención odontológica.

Esto nos proporcionó información importante que puede ser utilizada como retroalimentación en la docencia de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para la formación de futuros profesionales así como, para la implementación de programas preventivos dirigidos al sector poblacional que las mujeres embarazadas representan; asimismo, para identificar las creencias, actitudes y prácticas que se

fundamentan en conocimientos científicos verdaderos y aquellas que corresponden a la especulación, con la intención de valorar las primeras y de evidenciar lo equivocado de las segundas.

No se trata de imponer conocimientos y servicios, sino de tomar en cuenta las tradiciones, creencias, actitudes, prácticas y en general, el pensar acerca de la salud bucal de las gestantes de las diferentes etnias a estudiar.

## OBJETIVOS

### GENERAL:

Conocer las creencias, actitudes y prácticas de las mujeres en período de gestación con relación a la salud bucal.

### ESPECIFICOS:

1. Describir las creencias con características étnicas pocomam, de las mujeres gestantes del municipio de Palín, departamento de Escuintla.
2. Determinar cuáles son los factores que influyen en las mujeres embarazadas para que éstas recurran o no a demandar atención odontológica.
3. Conocer la influencia de las creencias y prácticas populares de las mujeres gestantes en el cuidado y atención de la salud bucal.
4. Lograr un acercamiento a la concepción que del fenómeno salud-enfermedad bucal posee la población de mujeres embarazadas.
5. Brindar a través de la investigación, un aporte a la posibilidad de un encuentro entre la concepción académica y la tradicional, del fenómeno en estudio.

## REVISION DE LITERATURA

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. (1)

En torno a la antropología, podemos definirla como la disciplina de las creencias sociales que estudia al hombre y a sus obras. 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 sentido hostilico de totalidad, lo más exhaustiva posible. (1)

El proceso salud-enfermedad en Guatemala y las concepciones que de él se tienen, se ve influenciado por la diversidad socio-cultural que existe en el país, por eso, es importante que la atención comunitaria sea preventiva y no curativa. (2)

La medicina natural es portadora de creencias y prácticas médicas empíricas, que hoy en día no han sido estudiadas a profundidad. En muchos lugares del mundo aún se encuentra vigente y sus orígenes se remontan a épocas pre-hispánicas. (5)

Los mayas consideraban que las enfermedades podían tener causas naturales y sobrenaturales, los curanderos establecían la sintomatología y contaban con un gran arsenal curativo de productos de origen vegetal, animal o mineral. (6)

### **La medicina tradicional en Guatemala**

El inicio de la medicina tradicional tiene sus bases en el ensayo y su enseñanza, se relaciona estrechamente con la experiencia formando así parte de la cultura de los pueblos, entendiendo por ésta: “conjunto complejo, que incluye conocimientos, creencias, arte, moral, ley, costumbres y otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre como miembro de la sociedad”. (13)

Se entiende por medicina tradicional a la suma de todos los conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, usados para diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales o sociales, basados en la experiencia, la observación y transmitidos verbalmente o por escrito de una generación a otra. (31)

Con respecto a las creencias, actitudes, prácticas y recursos médicos, se puede decir que cada grupo social o étnico han seleccionado sus elementos y los han jerarquizado de acuerdo a sus necesidades, las cuales han sido condicionadas por el ambiente y la cultura. (13)

Guatemala posee un rico acervo de conocimientos populares, obtenidos de una herencia cultural acumulada a través de la historia, la cual se puede clasificar así:

a. Período Pre-hispánico

En este período, surgen textos relevantes como los códices Mayas y el Popol Vuh, en donde se mencionan datos sobre la medicina tradicional y la medicina que se practicaba en esa época. (13)

La Odontología también fue practicada por los mayas, lo prueban las mandíbulas humanas encontradas en las tumbas que datan de más o menos mil ochocientos años, y que se encuentran en los museos de Etnografía y Arqueología de Guatemala. (13)

b. Período Colonial

Este período se inicia con la conquista y la colonización de América, durante el siglo XVI. En esta época se marcó definitivamente la diferencia entre la medicina de tipo científico u occidental ya que es aquí donde se observan las diferencias entre las prácticas médicas de los pobladores americanos y las prácticas de los médicos españoles. (13)

Otros de los aspectos relevantes de este período, es la función de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en donde ya se empezaban a impartir cátedras relacionadas con las ciencias médicas. (13)

c. Período Republicano

En este período se dan cambios en el campo de la medicina, con la enseñanza de la misma y también con la presencia de hombres destacados como los doctores Pedro Molina y Mariano Gálvez. (13)

Mientras que en el mundo con la influencia occidental sucedían cambios y reformas en el campo de la medicina y el área de salud, los grupos de pobladores americanos continuaban practicando y enseñando por medio de la experiencia y la observación, ayudándose además de la oralidad como lo hacían sus antepasados para transmitir sus conocimientos, prácticas, creencias y costumbres médicas con lo que fue persistiendo en la comunidad la práctica de la medicina tradicional a pesar de los recursos ya existentes. Este fenómeno sigue sucediendo en nuestros días. (13)

Estos aspectos históricos demuestran que la medicina académica y erudita no fue un recurso al alcance del indígena de la población o bien, de estratos económicos bajos. Al mismo tiempo, se dice que los grandes cambios de la historia de la medicina tradicional de Guatemala se vieron en el período de la conquista y de la colonización. (13)

Muchos elementos básicos relacionados con la práctica de creencias y recursos médicos se mantienen por la lucha del pueblo por mantener vigente su cultura, y por eso se dice que es un elemento fundamental que le da su historia e identidad. (1, 10)

## Nociones a cerca de las prácticas y creencias en las comunidades indígenas de Guatemala

En la mayoría de nuestras comunidades rurales, en su mayor parte indígenas, se ha introducido la medicina de tipo occidental, teniendo buena aceptación; pero a pesar de la disponibilidad de servicios médicos, se ha referido que en algunas poblaciones se presenta tendencia a preservar prácticas médicas de tipo ancestral. (13) Es por ello que se debe de tratar de captar la realidad dentro de los sistemas conceptuales y clasificativos de la sociedad que se estudia. Como cada sociedad capta y clasifica la realidad según su experiencia previa y está de acuerdo a sus intereses. Se debe conocer esa experiencia previa de la sociedad a fin de poder manejar su mismo lenguaje y poder descodificar esa cultura particular. (13)

Se produce un choque cultural, cuando una persona con un sistema codificado de la realidad, penetra en un grupo social que porta otro sistema codificado de esa realidad, y se da cuando esa persona estima que la realidad sólo puede interpretarse y explicarse mediante su propio código natural, suponiendo en consecuencia que el código cultural del grupo en que se penetró no sirve. (6)

La cultura es el elemento que le da identidad a un pueblo y a un individuo, a través de sus creencias tanto materiales como sociales, no dejando atrás las espirituales,

por eso se dice que es dinámica y humana. La cultura sintetiza la experiencia colectiva de una nación; por lo tanto, la transmite a las nuevas generaciones y vigoriza el desarrollo histórico de éstas. (6)

Por lo anterior, se puede mencionar que existe una organización dentro de la propia cultura, y para este caso, se menciona sólo la cultura tradicional popular de Guatemala. (13)

#### a. Cultura Material

Se entiende por cultura material lo que el hombre modifica de acuerdo con las técnicas heredadas y experimentadas, utilizando los materiales que le da la tierra, forma de vivienda, tejidos, etc. (13)

#### b. Cultura Social

“La conducta humana y su relación con las actividades del grupo que condicionan su estructura y funcionamiento.” Tales como: fiestas, bailes, ceremonias, ferias, etc. (13)

### **Medicina tradicional**

#### **Creencias:**

El inicio de la medicina tradicional tiene sus bases en el ensayo, y su enseñanza se relaciona estrechamente con la experiencia, formando así parte de la cultura de los pueblos, entendiendo por ésta "conjunto complejo que incluye conocimientos, creencias, arte, moral,

ley, costumbres y otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre como miembro de la sociedad." (13)

La aplicación de esta medicina hace que existan obstáculos para los profesionales al aplicar niveles de prevención en salud a la población, incluyendo salud bucal, sin embargo, los grupos étnicos manejan una serie de creencias, por ejemplo, la creencia de que la caries dental es un castigo divino o que es provocada por un "gusano". (6) Acerca de la vieja teoría popular del gusano dentario como causa de caries, ya en el Popol Vuh, en la parte del combate de Hunapú e Xbalanqué contra Cucub Caquix, encontramos el mito de Vucub Caquix, entidad que representa la usurpación divina y que es fuente de pecado y delito. Los dioses deben destruir la usurpación que representa, para la cual le destruyen su dentadura que es fuente de poder e introducen la primera enfermedad mencionada como tal, que viene a ser la caries y su causa es un gusano dentario. (22, 27)

Hay otro punto de sumo interés: Vucub Caquix comía del árbol de nance todos los días, porque según refiere la gente dicen que ayuda a que cicatrice más rápido una herida bucal y mantenga sanas las encías, al parecer existe un vínculo entre la leyenda y lo que cree la gente de hoy en día acerca de ésta planta. (15, 21, 22, 27)

En grupos indígenas de Guatemala y Honduras existe una creencia semejante, en el cual el Dios Sol castiga al diablo con un dolor de muelas insoportable, por el hecho

de que éste le quitó a su mujer. En otra parte de estos textos se narra como un vendedor de miel poco honesto le dañan la dentadura dándole a comer pan con piedras en su interior como castigo para que se le quiebren los dientes y luego se le pudran e hinche la cara. (21)

Además, en esta misma región se relata un cuento que tiene relación con el origen del dolor dentario:

“El dolor de muelas empezó porque el sol descaba a la luna y luego ésta lo engañó humillándolo con una trampa de agua de maíz en la que se resbaló, el sol se desquita y a su vez le engaña seduciéndola e instándola a fugarse con él. El airado padre de la luna quiso destruirlos con ayuda del espejo y del trueno pero sólo consiguió matar a su hija. Desmembrándola. El sol logra rehacerla, aunque desagradablemente desfigurada y cuando vuelve a la normalidad por concurso del coito del venado, el sol empieza a darle mala vida golpeándola hasta que ella le engaña fugándose con el diablo con ayuda del zopilote, ave de rapiña asociada con el ladino. Sabiendo el sol que la luna estaba haciendo de las suyas con su nuevo y eventual dueño, forastero, engañador y rapaz, logra vencerlo con fuerte dolor de muelas.”(21)

En esta oportunidad se le da la concepción al origen del dolor dentario, al engaño, si se engaña, se sufre de dolor de muelas, nos dice el relato.

En algunas regiones hay mucha gente que cree que la caries se debe a la ingestión de alimentos calientes y fríos, porque entonces los dientes se rajan y se agrietan (existe un grupo de científicos que nos dice que el esmalte dentario es susceptible a agrietarse por los cambios de temperatura). (2)

Entre los Kekchíes por decir caries dicen "xul'e" o sea gusano de los dientes y es un animalito muy pequeño que puede no verse, de color rojo o verde y que daña los dientes. (2)

Avila dice que lo primero que hay que hacer es estudiar y conocer el pensamiento indígena con respecto a sus creencias sobre la salud bucal. Por ejemplo: algunos grupos indígenas creen que una muela o diente que está cariado y duele tiene un gusano metido, ante eso se estima que estos indígenas cuando piensan tener un gusano, solicitan la extracción de la pieza dentaria que les molesta. (2)

También cita la creencia de que el dolor de muelas es provocado por meterse con alguna mujer que tal vez esté enferma (embarazada). Asimismo, cuando una mujer está embarazada el hombre sufre el dolor de muelas, calenturas y dolor de cabeza, sólo durante el embarazo. (2)

### Prácticas mecánicas de la odontología pre-hispánica:

Acercas de las prácticas mecánicas de la odontología pre-hispánica, Solares opina que los mayas del clásico, pre-clásico y post-clásico llegaron a reunir una notable experiencia en el trabajo mecánico sobre los dientes. (28) Las evidencias más objetivas que han llegado hasta nosotros de la experiencia odontológica de los mayas, consisten en una gran serie de piezas dentales mutiladas y horadadas para insertar incrustaciones de jade y otros materiales como piritas de hierro. (8)

Con respecto al uso de medicamentos populares y servicios de curanderos, investigadores del Instituto Indigenista de Guatemala, opinan que "...como es sabido, los habitantes del área rural tienen mucha fe en las personas de su mismo grupo étnico que se dedican a la medicina empírica y en la mayoría de los casos recurren primero a ellos antes que visitar a un médico o a un Centro de Salud". (11)

En otro lugar argumentan que además de la gran riqueza folklórica que poseen, la medicina empírica tradicional tiene una gran importancia en la vida de los habitantes del área rural, pues están sujetos a determinados factores que los obliga a valerse de los recursos naturales que tienen a la mano, especialmente, las plantas y en algunas ocasiones de los animales. (27) He aquí algunas de estas prácticas y creencias:

- Se le quita la cola a un alacrán y se masca del lado que duele la muela; después de mascarla durante un rato se traga. Esta curación es por una sola vez. (11)
- Se hierva pepita de aguacate y se absorbe el vapor. (11)
- Se quema el interior de la muela con un alambre al rojo vivo. (11)
- Para que muera el gusano en una muela cariada, se introduce con un palillo de fósforos un taponcito de alcanfor. (27)

En resumen, al hacer una recopilación de los métodos utilizados, se concluye que son tan variados como gente pueda haber, pero al aplicarlos se resumen en los siguientes sistemas:

- Se coloca alguna sustancia en el lugar cariado.
- Se hacen enjuagatorios o buches.
- Se colocan lienzos exteriormente en la parte afectada.
- Se mastica algo.
- Se inhalan vapores.
- Se tragan sustancias.
- Se quema directamente en el lugar cariado.
- Se hace algún conjuro para eliminar el problema.

### **Prevención y su definición**

Prevención se define como "...todos los esfuerzos para poner barreras a los programas de la enfermedad en cada uno y todos sus periodos."; creencias significan "el convencimiento fundado en algún motivo que pueda haber evidente o no evidente". (10)

También se puede definir como "tener por cierta una cosa que el entendimiento no alcanza o que no está comprobada o demostrada". (10)

### **Gestación y Salud Bucal**

El embarazo es un estado de gravidez propio del sistema reproductivo del hombre. Comienza con la fecundación del óvulo (embrión) en el útero materno y termina con el parto. En la especie humana, tiene una duración media de 280 días. Puede ser simple, cuando el producto de la concepción es único, gemelar, si es doble; trigemelar, si es triple, etc. (10)

Cuando un embrión tiene tres semanas de edad, el estomodeo ya se ha formado en su extremidad cefálica. Cada diente se desarrolla a partir de una yema dentaria que se forma profundamente, bajo la superficie en la zona de la boca primitiva que se transformará en los maxilares. La yema dentaria consta de tres partes: 1) el órgano dentario, 2) una papila

dentaria y 3) un saco dentario. El órgano dentario produce el esmalte, la papila dentaria origina a la pulpa y a la dentina y por último el saco dentario forma el cemento y el ligamento periodontal.(13, 18)

Las etapas de desarrollo de los dientes son: lámina dentaria y etapa de yemas, alrededor de la sexta semana de vida, etapa de casquete y etapa de campana. (18) Muchos procesos de crecimiento fisiológico participan en el desarrollo progresivo del diente.

Los dientes pueden desarrollarse en localizaciones anormales, por ejemplo: en el ovario (quistes o tumores dermoides) o en la hipófisis. (13)

La falta de iniciación tiene como consecuencia la ausencia de dientes, lo que puede afectar un solo diente o la falta completa de la dentadura, llamada anodoncia. {Por otra parte, la iniciación anormal puede dar dientes supernumerarios aislados o múltiples. (13)

Las creencias de las mujeres embarazadas son muchas, las cuales no son comprendidas sino pertenecen al grupo social que las genera. (10)

Se puede mencionar que todos los pueblos tienen sus creencias propias a cerca del cuidado de la mujer gestante y de su niño, por ejemplo: entre las personas indígenas de nuestro país, se cree que al encontrar un lazo tirado en el suelo, la mujer que se encuentre en estado de gestación no debe pasar sobre ese lazo para que el niño no se le enrolle el cordón umbilical al momento de nacer. También se dice que la mujer gestante no debe de pasar

sobre el agua de nixtamal derramada sobre el suelo, para que la madre no se le formen escamas en las piernas y el niño nazca con costras en el cuerpo. (13)

Además, se cree que la luna tiene influencias durante los meses de embarazo, pues se dice que durante un eclipse, las gestantes se deben proteger al colocarse objetos de metal, como ganchos, tijeras, etc. para evitar que el niño nazca con algún defecto, esto ya se ha extendido entre los ladinos. (13)

Tomando en cuenta que el embarazo es un estado fisiológico, rodeado de muchas consideraciones culturalmente determinadas, se debe tomar en cuenta que existen trastornos frecuentes que se producen en la cavidad bucal, durante este período, los cuales pueden ser tratados sin ninguna contraindicación. (10) Entre estos trastornos se pueden mencionar:

1. Aumento del índice de caries:

La caries es una enfermedad infecciosa de los tejidos calcificados del diente, causada directamente por la acción de bacterias acidogénicas y proteolíticas, se caracteriza por la desmineralización de la porción inorgánica y la destrucción de la sustancia orgánica del diente. (25)

El fenómeno de caries es un fenómeno multifactorial, por lo que entre los factores que la producen se debe de mencionar, la higiene, la cual se descuida por el perjuicio muy arraigado entre nosotros de que durante el embarazo no se debe de tocar la dentadura;

sumando a ello, el descuido general en esta época de la vida, es decir, que el estado grávido por sí mismo no es responsable del aumento de caries o de la pérdida de dientes pero sí a factores concomitantes que sobrevienen con dicho estado, de los cuales la ignorancia y la negligencia son responsables. (25)

El embarazo se ha relacionado con la caries. Se dice "(...) un diente por cada hijo (...)". (25) La pérdida de factores dietéticos como calcio, fósforo y vitamina D que se aportan al feto, no parece contribuir al mayor riesgo de caries durante el embarazo, pero la reabsorción del hueso alveolar puede causar pérdidas dentales si no se recibe tratamiento odontológico oportuno. (10)

También se dice que la concentración del ión hidrógeno de la saliva está ligeramente aumentado durante el período de gestación, y esto da como resultado que un buen porcentaje de las mujeres mantiene sus dientes bañados en una saliva excesivamente ácida, siendo todos estos factores coparticipes del aumento del índice de caries. (10)

## 2. Gingivitis del embarazo:

Otro trastorno es la gingivitis del embarazo, en donde el aspecto clínico varía desde ningún cambio, hasta una encía marginal de color rojo intenso, brillante, lisa, con crecimiento focal frecuente e hiperemia intensa de la papila interdental. El embarazo induce una respuesta hipersensible a una lesión moderada, que de otra forma sería inocuo. Todo debido a influencias endocrinas sistémicas. (18)

Esta gingivitis se puede presentar cerca del final del primer trimestre y luego aparecer de nuevo o desaparece por completo a la terminación del embarazo. (18)

Muchos investigadores han notado que la gingivitis es más marcada durante el embarazo, y que esta reacción no se debe a ninguna alteración previa de los estándares de higiene bucal. (25)

La gingivitis es marcada por hiperemia y vasodilatación con inflamación crónica no específica. Esta tendencia empieza a desarrollarse alrededor de la octava semana de gestación y se resuelve prontamente en el puerperio. Las partes sanas de las encías se mantienen sin ser afectadas y el desorden es una de las mayores respuestas inflamatorias a la placa y las irritaciones. Esto es una situación transitoria y que responde a un mejor, si se lleva una buena higiene oral. (10)

Otro factor etiológico de la gingivitis del embarazo, es el elevado nivel de progesterona. No hay reportes que correlacionen a la gingivitis con los niveles de progesterona, aunque la progesterona adicional suministrada a dichos pacientes se inclina a agravar la situación. Mientras que los estrógenos alivian los síntomas. Esto sugiere que el problema no está sólo relacionado a las concentraciones de progestógenos, sino al balance entre los estrógenos. (25)

El mayor incremento de gingivitis durante el embarazo, se observa alrededor de las piezas anteriores y molares, las papilas interdentes son sitios más frecuentes de inflamación gingival durante el embarazo y post-parto. (25)

### 3. Tumor del embarazo:

Es un granuloma piogénico que se presenta como resultado de un traumatismo local menor o por irritación y en la cual la reacción tisular se intensifica, probablemente a causa de la alteración endócrina que se presenta durante el embarazo.

Es una lesión bien definida, que aparece en el tercer mes o más tarde, aumenta gradualmente de tamaño, los cuales pueden o no recurrir después de ser tratados. (25)

Los tumores del embarazo o granuloma piogénico meramente representan una prolongada y severa reacción inflamatoria. Es importante que la mujer embarazada obtenga o mantenga un óptimo estado de salud bucal, pues al tener en mal estado su cavidad bucal influye directamente en su salud y la de su niño. Un apropiado cuidado dental debe de ser parte integral en el manejo de rutina de toda mujer embarazada. (25)

## ANTROPOLOGIA Y SALUD BUCAL

En el campo de las creencias de la salud, los aspectos sobre Salud Bucal y su relación con las configuraciones socio-culturales han sido poco estudiados en Guatemala.

La medicina y odontología tradicionales vienen a ser una combinación de conocimientos de índole natural y de valores de índole sobrenatural. Los conocimientos populares sobre salud son realmente populares, pues entonces son también folklore. (23)

En Guatemala se cuenta con algunos estudios sobre esta temática, pero no se refieren específicamente a mujeres embarazadas; además, la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, posee en su tesario de valiosas tesis enfocadas en este sentido, tal es el caso de un estudio sobre mutilaciones dentarias mayas en donde recomiendan campañas preventivas así como, la optimización de los recursos de salud y adaptarlos a la realidad de la comunidad. También recomienda que el odontólogo debe ser capaz de educar a las comunidades y por lo mismo, debe estar preparado para conocer a las poblaciones en las que tiene que actuar. (8)

También hay un estudio sobre creencias y costumbres populares en Nahualá en donde refiere que el 98 % de los medicamentos empleados por la población, son de farmacopea tipo popular. Además, refiere que la escolaridad constituye el más notorio y

constante factor asociado con las creencias populares, así como la utilización de los servicios del empírico, empleo de la nomenclatura popular para designar la caries dental (podrido), etiología de la caries dental (gusano), etiología del dolor dental (calor -frío, gusano), mayor utilización de remedios tópicos, personas que nunca han recurrido al recurso odontológico son situaciones que presentan una asociación con el grado de escolaridad de las personas.

Además, de mencionar diferentes medicamentos, refiere diferentes prácticas y creencias populares, dignas de ser ampliamente estudiadas y aprovechadas. (5)

Existe un estudio sobre creencias populares y sobre el origen y alivio del dolor dental en San Felipe Retalhuleu. En éste se encuentran diferentes curaciones y creencias relacionadas con el dolor dental que tienen las personas de esa región. Dentro de las recomendaciones, sugiere ampliar estudios hacia tópicos sobre cómo estudiar el efecto real de las plantas.

La investigación concluye argumentando que las personas sujetas al estudio, sí poseen una idea del fenómeno que se trata, pero hace falta la educación correspondiente para que lo comprendan en su verdadera dimensión. (18)

## MONOGRAFÍA DEL MUNICIPIO DE PALÍN

### DEPARTAMENTO DE ESCUINTLA

El municipio de Palín pertenece al departamento de Escuintla. Palín se deriva del nahuatl **Pali** = ancho, extenso, y la terminación **in** = movimiento, agitación, viento, sea lugar agitado por viento.

#### **Categoría de la Cabecera Municipal:**

Pueblo.

#### **Extensión:**

88 kilómetros cuadrados.

#### **Altura:**

1,147 metros sobre el nivel del mar.

#### **Clima:**

Frío

**Límites:**

Al Norte con Amatlán (Guatemala), Santa María de Jesús y Alotenango (Sacatepéquez); al Este con San Vicente Pacaya (Escuintla); al Sur con San Vicente Pacaya; y al Oeste con Escuintla (Escuintla).

**Distribución Político Administrativa:**

- Un pueblo
- Una Aldea
- 4 caseríos

**Accidentes Geográficos:**

En su territorio se encuentran tres montañas, diez cerros. Lo riegan ocho ríos, seis zanjones y siete quebradas.

**Sitios Arqueológicos y Turísticos:**

Sitios Arqueológicos: Agacatepeque y María Santísima.

**Número de Habitantes:**

Total: 18, 821

Indígenas: 5, 768

No Indígenas: 12, 735

Ignorado: 318

**Idioma Indígena Predominante:**

Pocomam Central

**Producción Agropecuaria:**

Maíz, caña de azúcar, fruta, especialmente piñas que son famosas en el territorio.  
Ganado vacuno.

**Producción Artesanal:**

Tejidos típicos, marimbas de juguete, muebles de madera, jabón y curtiembre.

**Servicios Públicos:**

Energía eléctrica, correos, telégrafos y teléfonos, escuelas, colegios privados, agua potable, Centro de Salud, un puesto de primeros auxilios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), iglesia Parroquial, servicio de buses extraurbanos, un turicentro (Automariscos), siete estaciones de ferrocarril: El Llano, La Esmeralda, La Avenida, La Carmela, La Pradera, Medio Monte y Palín.

**Fiestas:**

La fiesta titular se celebra del 27 al 30 de julio, siendo el 3 el día principal, en honor a San Cristóbal.

**Tradiciones:**

Durante las fiestas se presentan la danza folklórica de Los disfrazados.

## HIPOTESIS

1. Las mujeres en período de gestación manejan creencias populares como explicación a sus problemas de salud bucal.
2. Las creencias determinan prácticas que se encuentran en relación con la etnia, la edad y la escolaridad de las entrevistadas.

## VARIABLES

1. **Edad:** tiempo transcurrido en años desde el nacimiento, hasta el momento en que se realiza el estudio.
2. **Escolaridad:** duración de los estudios en un centro docente.
3. **Ocupación:** trabajo, empleo u oficio.
4. **Etnia:** agrupación natural de individuos que tienen la misma cultura.
5. **Prácticas y creencias tradicionales de las mujeres embarazadas respecto de los dientes:** actitudes, conocimientos o ideas inherentes a la mujer embarazada respecto a la salud bucal.
6. **Número de embarazos:** número de veces que ha estado en gestación.

## INDICADORES

1. En la edad es el dato que la entrevistada refiere.
2. En la escolaridad: el dato que la entrevistada refiere.
3. Ocupación: el dato que la entrevistada refiere.
4. Etnia: el dato que la entrevistada refiere.
5. Prácticas y creencias tradicionales de las mujeres embarazadas  
Respecto de los dientes: dato que la entrevistada refiere.
6. Número de embarazos: el registro de la institución y el dato que la entrevistada refiere.

## METODO ETNOGRAFICO

Método etnográfico de recolección de datos: (3)

### I. Métodos básicos:

Llamamos método etnográfico al conjunto de técnicas de recolección de datos derivados de las técnicas características del trabajo de campo antropológico: observación participativa, conversaciones informales y entrevista dirigida.

En la observación participativa, el observador (investigador) participa en la vida diaria de las personas que estudia, observando lo que pasa, escuchando lo que se dice, participando, preguntando durante un período largo de tiempo.

La observación directa implica examinar con todos los sentidos un evento social, una actividad, etc., con el propósito de describirlo. La observación proporciona información no verbal sobre lo que en realidad está ocurriendo.

En las conversaciones informales, el investigador aprovecha cualquier oportunidad para conversar informalmente (en forma no planificada) con alguna persona o pequeños grupos de personas sobre el tema de interés a estudiar.

Las entrevistas dirigidas son entrevistas con informantes seleccionados (mujeres embarazadas). Se hacen preguntas abiertas sobre temas de interés. El investigador sigue un esquema general, pero puede ir incorporando temas adicionales conforme éstos surgen, se toman notas de estas entrevistas.

Las técnicas características de la investigación antropológica son cualitativas y no cuantitativas.

## II. Registro de la información: (3)

Se llevan 3 tipos:

El Diario breve, que consiste en un cuaderno de diario en donde se deben anotar en las líneas generales lo que se realiza cada día de estudio, así como sucesos importantes en la comunidad. Debe entenderse este diario como un cronograma de las actividades diarias. No constituye sus notas de campo.

Las Notas de Campo se toman en un cuaderno de campo, se hace en forma esquemática a cerca de las observaciones y entrevistas que se realicen, para luego escribirlas en detalle. Se toman notas breves durante las entrevistas. También se deben anotar preguntas que surjan al releer los informes de estudio, se deben hacer varias copias de las notas de campo ampliadas.

### III. Guía de observación y entrevistas etnográficas: (3)

Las guías son instrumentos para dirigir la información que se obtenga de cada informante. No se manejan como cuestionarios de encuesta. No es necesario hacer todas las preguntas de una guía, sino en cada entrevista se puede preguntar a profundidad sobre uno o más puntos.

Las guías de trabajo se concentran en dos áreas: una de descripción general de la comunidad y otra de información de interés para el estudio a nivel de las familias.

En las entrevistas se conversa informalmente, si no está el informante que se busca se hacen con otros miembros de la familia o con vecinos. Deben ser confidenciales, no se debe influir en las respuestas, el comportamiento del investigador debe de ser neutro. Se debe de tratar de profundizar en las entrevistas buscando obtener respuestas detalladas. Se debe tener paciencia, no se debe interferir demasiado con el trabajo del informante. Siempre deben anotarse las condiciones de la entrevista.

El investigador debe familiarizarse muy bien con los instrumentos de investigación (guías). No se debe hacer promesas falsas o dar ideas falsas a cerca de los propósitos del estudio. Utilizar un tono de voz moderado.

## METODOLOGIA

### A. Procedimiento:

El estudio se llevó a cabo dentro del campo de la antropología médica con una población al azar de mujeres embarazadas que asisten a control prenatal al Centro de Salud del municipio de Palín, departamento de Escuintla.

Utilizando el método de investigación etnográfica se procedió de la manera siguiente:

#### I. Selección de las muestras para la recolección de datos:

- 1.1. La muestra se obtuvo a través del universo de mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud del municipio de Palín, departamento de Escuintla.
- 1.2. Se pidió autorización a las autoridades de la institución para el estudio.
- 1.3. Se solicitó la anuencia de las mujeres gestantes, para participar en el estudio, explicando claramente de qué se trataba.

#### II. Método etnográfico de recolección de datos:

- 2.1. Métodos básicos: Se utilizó observación participativa y directa, conversaciones informales, entrevistas dirigidas de acuerdo a una guía estructurada que contenía preguntas de la temática en estudio.

2.2. Se registró información a través de un diario breve, notas de campo y elaboración de ficha.

2.3. Se realizaron guías de observación y entrevistas etnográficas.

**B. Instrumentos:**

1. Ficha para recolección de datos y su aplicación. (Ver anexo).

**C. Materiales y equipo:**

1. Recursos humanos: informante, encuestador/traductor.
2. Recursos materiales: fichas, lápices, borradores, libro de campo.
3. Grabadora con cassette.

**TECNICAS DE EXAMEN O ANALISIS:**

La recolección de datos se llevó acabo de la siguiente forma:

- a) Obtención previa del consentimiento de la persona a entrevistar.
- b) Entrevista Dirigida: Es el instrumento básico y el principio del método, del que parten muchas otras técnicas del interrogatorio y es él que se utilizó para obtener la información a través de la conversación dirigida, con preguntas abiertas, y fué efectuada por el entrevistador (verbalmente); con la colaboración y participación de un interprete del idioma Pocomam del municipio de Palín, departamento de Escuintla.

- c) Examen clínico de 12 entrevistadas que solicitaron el servicio, cuando cumplía con mi ejercicio profesional supervisado ( E.P.S).

#### TECNICAS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN :

Se tomó la información recolectada y se analizó estableciendo las ideas de fondo de toda la gama de respuestas brindadas por las entrevistadas. Se presentaron los resultados por cada grupo de preguntas o temas, para su interpretación.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados están basados en las respuestas obtenidas de la entrevista de 100 mujeres gestantes de etnia pocomam en el área de Palín Escuintla, que contribuyeron con el estudio.

La información obtenida se presenta a continuación en cuadros, teniendo como variables: La respuesta obtenida, la edad o la escolaridad.

La edad de las mujeres gestantes fue dividida en rangos de diez, abarcando desde los 15 hasta los 44 años.

La escolaridad también fue dividida por rangos, los cuales son: Sin escolaridad, primaria incompleta, primaria completa y secundaria completa.

CUADRO No. 1  
DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS,  
DE ACUERDO A ESCOLARIDAD Y EDAD; ETNIA POCOMAM.  
PALÍN, ESCUINTLA 2000

ESCOLARIDAD	EDAD							
	15-24		25-34		35-44		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
SIN ESC*	5	5	14	14	8	8	27	27
PRIMARIA INCOMPLETA	40	40	10	10	3	3	53	53
PRIMARIA COMPLETA	10	10	5	5	4		19	19
ESC SECUNDARIA	0	0	0	0	0	0	0	0
COMPLETA	0	0	1	1	0	0	1	1
TOTAL	55	55	30	30	15	15	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia Pocomam, municipio de Palín, departamento de Escuintla, 2000.

\* Sin Escolaridad

Se puede observar que la mayoría de las gestantes posee estudios primarios incompletos, y le siguen un buen número sin escolaridad.

CUADRO No. 2  
DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS,  
DE ACUERDO A EDAD Y NÚMERO DE EMBARAZOS; ETNIA POCOMAM.  
PALÍN, ESCUINTLA 2000

EDAD	NÚMERO DE EMBARAZOS													
	PRIMIGESTAS		UNO		DOS		TRES		CUATRO		CINCO O MAS		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
15-24	25	25	25	25	5	5	0	0	0	0	0	0	55	55
25-34	0	0	15	15	5	5	5	5	5	5	0	0	30	30
35 ó más	1	1	0	0	0	0	9	9	4	4	1	1	15	15
TOTAL	26	26	40	40	10	10	14	14	9	9	1	1	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia pocomam, municipio de Palín, departamento de Escuintla 2000.

Se puede observar que la mayor parte de mujeres estaba gestando por primera o segunda vez, por otro lado observamos que más de la mitad de la población lo constituyen embarazadas jóvenes comprendidas entre 15 y 24 años.

CUADRO No.3  
 DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS  
 DE ACUERDO A DOLENCIAS EN BOCA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU EDAD;  
 ETNIA POCOMAM. PALÍN, ESCUNTLA 2000

¿Ha padecido de dolencias en la boca ahora que está embarazada o anteriormente?

EDAD								
RESPUESTA	15-24		25-34		35-44		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
SI	10	10	10	10	8	8	28	28
NO	40	40	15	15	6	6	61	61
No responde	5	5	5	5	1	1	11	11
TOTAL	55	55	30	30	15	15	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia pocomam, del municipio de Palín departamento de Escuintla 2000.

De las entrevistadas la mayor parte **no refiere** haber padecido dolencias en la boca durante el embarazo actual o en anteriores, tanto en mujeres de corta edad como en mayores.

CUADRO No. 4  
DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS  
DE ACUERDO A ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENCUESTA; ETNIA POCOMAM.  
PALÍN, ESCUINTLA 2000

RESPUESTA	¿Se cura usted misma?									
	ESCOLARIDAD									
	SIN ESC*		PRIMARIA INCOMPLETA		PRIMARIA COMPLETA		SECUNDARIA COMPLETA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
SÍ	15	15	30	30	10	10	0	0	55	55
NO	10	10	20	20	9	9	0	0	39	39
No responde	0	0	5	5	0	0	1	1	6	6
TOTAL	25	25	55	55	19	19	1	1	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia pocomam, municipio de Palín departamento de Escuintla 2000.

\* Sin Escolaridad

La mayoría de mujeres gestantes, independientemente de su grado de escolaridad, prefiere curarse así misma porque creen que de esta manera evitarán causar algún tipo de "daño o malformación al bebé, ya que si toman medicamento puede ocurrir".

CUADRO No. 5  
DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS,  
DE ACUERDO A ESCOLARIDAD; ETNIA POCOMAM.  
PALÍN, ESCUINTLA 2000

¿Qué utiliza para calmarse el dolor o las molestias?										
RESPUESTA	ESCOLARIDAD									
	SIN ESC*		PRIMARIA INCOMPLETA		PRIMARIA COMPLETA		SECUNDARIA COMPLETA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
MEDICINA TRADICIONAL **	15	15	20	20	7	7	0	0	42	42
MEDICINA OCCIDENTAL***	5	5	20	20	3	3	0	0	28	28
NADA	5	5	15	15	9	9	1	1	30	30
TOTAL	25	25	55	55	19	19	1	1	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia pocomam, municipio de Palín, departamento de Escuintla 2000.

\* Sin Escolaridad

\*\* Tradicional: Agua de cáscara de nance, clavo, agua de flor de naranjo, tabaco.

\*\*\* Occidental: Aspirina, Calmadol, Nerviosina, Dolofor, Acetoaminofén.

Se puede observar que la mayoría de mujeres gestantes independientemente del grado de escolaridad que tengan, prefieren usar la medicina tradicional, ya que refieren tener miedo de dañar al niño que se encuentra en su vientre.

Se entiende por medicina **tradicional**, la forma de curarse así mismas siguiendo sus creencias populares prescindiendo del médico, y medicina occidental la ejecutada por médicos, odontólogos y personal de la salud.

CUADRO No. 6  
DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS,  
DE ACUERDO A ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENCUESTA; ETNIA POCOMAM.  
PALÍN, ESCUINTLA 2000

¿Cómo aprendió a curarse de ese modo?										
RESPUESTA	ESCOLARIDAD									
	SIN ESC*		PRIMARIA INCOMPLETA		PRIMARIA COMPLETA		SECUNDARIA COMPLETA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
FAMILIA	10	10	5	5	8	8	0	0	33	33
GENTE	6	6	2	2	1	1	0	0	9	9
FARMACIA	3	3	5	5	2	2	0	0	10	10
DOCTOR	1	1	0	0	1	1	0	0	2	2
CURANDERO	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
NO SABE	5	5	43	43	6	6	1	1	55	55
TOTAL	25	25	55	55	19	19	1	1	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia pocomam, municipio de Palín, departamento de Escuintla 2000.

\* Sin Escolaridad

La mayoría de las gestantes encuestadas no había tenido la necesidad de curarse alguna dolencia en la boca, por lo que refirieron no saber cuando se les preguntó. El 33% respondió que habían aprendido a curarse así con su familia y personas cercanas como vecinos que tienen sus costumbres y tradiciones muy arraigadas.

CUADRO No. 7  
DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS,  
DE ACUERDO A ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENCUESTA; ETNIA POCOMAM.  
PALÍN, ESCUINTLA 2000

¿Por qué cree usted que se arruinan los dientes?										
RESPUESTA	ESCOLARIDAD									
	SIN ESC*		PRIMARIA INCOMPLETA		PRIMARIA COMPLETA		SECUNDARIA COMPLETA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
NO SABE	5	5	30	30	2	2	0	0	37	37
MALA HIGIENE	8	8	10	10	12	12	0	0	30	30
DULCES	1	1	3	3	0	0	0	0	4	4
POR VIEJOS	1	1	2	2	0	0	0	0	3	3
POR EMBARAZO	5	5	8	8	4	4	0	0	17	17
MALA ALIMENTACIÓN	2	2	1	1	1	1	0	0	4	4
FALTA DE CALCIO	3	3	1	1	0	0	1	1	5	5
TOTAL	25	25	55	55	19	19	1	1	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia pocomam, municipio de Palín, departamento de Escuintla 2000.

\* Sin Escolaridad

La mayor parte de encuestadas (37%) refirió no saber porqué se arruinan los dientes, siguiendo otro buen número (30%) que refirió que la mala higiene era la causante de que se arruinaran los dientes. Un 17% respondió que el embarazo era el causante, ya que en esta etapa se ponía el organismo muy débil.

CUADRO No. 8  
DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS,  
DE ACUERDO A ESCOLARIDAD Y RESPUESTA A LA ENCUESTA; ETNIA POCOMAM.  
PALÍN, ESCUINTLA 2000

¿Con quién o a dónde va cuando tiene molestias en la boca?										
RESPUESTA	ESCOLARIDAD									
	SIN ESC*		PRIMARIA INCOMPLETA		PRIMARIA COMPLETA		SECUNDARIA COMPLETA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
HOSPITAL	15	15	10	10	8	8	0	0	33	33
DENTISTA	10	10	20	20	8	8	0	0	38	38
TECNICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NADIE	0	0	25	25	3	3	1	1	29	29
TOTAL	25	25	55	55	19	19	1	1	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia Pocomam, municipio de Palín, departamento de Escuintla 2000.

\* Sin Escolaridad

Un 38% de encuestadas respondió que acudiría al dentista si tuviera molestias en la boca y un 33% recurriría al hospital.

El 29% no iría a ningún lado ya que dicen tener temor a que les receten algún medicamento que pueda ser dañino para su futuro hijo

CUADRO No. 9  
DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS,  
DE ACUERDO AL TRATAMIENTO RECIBIDO Y A LA EDAD; ETNIA POCOMAM.  
PALÍN, ESCUINTLA 2000

¿Qué le han hecho?								
RESPUESTA	EDAD							
	15-24		25-34		35-44		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
SACAR LA MUELA	20	20	5	5	1	1	26	26
MEDICAR	5	5	0	0	0	0	5	5
LIMPIAR	1	1	5	5	7	7	13	13
OBTURAR	2	2	15	15	3	3	20	20
OTROS	10	10	2	2	4	4	16	16
NADA	17	17	3	3	0	0	20	20
TOTAL	55	55	30	30	15	15	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia Pocomam, municipio de Palín, departamento de Escuintla 2000

Obsérvese que la mayoría de gestantes entrevistadas ha recibido como tratamiento una exodoncia, especialmente, las comprendidas entre 15 y 24 años. Cabe hacer notar que la mayoría fueron atendidas cuando las mujeres no estaban durante la gestación, ya que la mayoría tiene temor a que la anestesia pueda causar algún daño a su futuro bebé y las que sí estaban gestando tuvieron mucho dolor y se vieron obligadas a hacerlo.

CUADRO No. 10  
DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS,  
DE ACUERDO A EDAD Y RESPUESTA A LA ENCUESTA; ETNIA POCOMAM.  
PALÍN, ESCUINTLA 2000

¿Qué puede hacer para curarse?								
RESPUESTA	EDAD							
	15-24		25-34		35-44		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
NO SABE	15	15	5	5	0	0	20	20
SACARLOS	0	0	1	1	0	0	1	1
IR AL DENTISTA	10	10	15	15	7	7	32	32
ESPERAR A	30	30	9	9	8	8	47	47
TENER EL BEBE								
TOTAL	55	55	30	30	15	15	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia Pocomam, municipio de Palín, departamento de Escuintla 2000

El 47% de mujeres encuestadas piensa que es mejor esperar a que nazca el bebé para tratarse ya que de esa manera creen que salvan a su hijo de que ingiera algún medicamento junto con ellas. Por el contrario, hay un 32% que opina que si hay que ir al dentista ya que él puede ayudarlas, ya que él sabe y no les causaría a ellas y a sus futuros hijos algún daño.

CUADRO No. 11  
DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS,  
DE ACUERDO A EDAD Y RESPUESTA A LA ENCUESTA; ETNIA POCOMAM.  
PALÍN, ESCUINTLA 2000

¿Qué cree usted que le pasa en la boca cuando está embarazada?								
RESPUESTA	EDAD							
	15-24		25-34		35-44		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
NADA	45	45	15	15	5	5	65	65
DOLOR DENTAL	5	5	10	10	7	7	22	22
ENFERMEDAD	0	0	5	5	3	3	8	8
TOTAL	55	55	30	30	15	15	100	100

Fuente: Trabajo de campo realizado en mujeres gestantes de etnia Pocomam, municipio de Palín, departamento de Escuintla 2000.

El 65% de mujeres gestantes encuestadas respondió que no le pasa nada durante la gestación, un 22% opina que da dolor dental.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio participaron, 100 mujeres gestantes, la mayor parte de ellas estaba comprendida entre los 15 y 24 años, un 53% posee estudios primarios y que entre más jóvenes, se reducía el número de embarazos.

Un 65% de mujeres gestantes cree que no le pasa nada en la boca durante el embarazo, de las cuales el 45% están comprendidas entre 15 y 24 años. Un 22% cree que se produce dolor dentario durante la gestación, el resto que son una minoría respondió que sufría de "inflamación y sangramiento de las encías" (enfermedad periodontal). Cabe hacer notar que la mayoría de jovencitas tenía miedo de contestar y que las de mayor edad contestaban más seguras y sin pena.

Al preguntarle a las mujeres gestantes si padecían de dolencias durante el embarazo el mayor porcentaje respondió que no (61%), comprendidas entre 15 y 24 años. Un 40% respondió que sí, la mayoría de éstas están en el rango de 25 a 34 años.

La investigación refiere que la mayor parte de tratamientos que se han hecho son exodoncias (26%), además, obturaciones de amalgama (20%) y un 20% no se ha hecho nada.

El porcentaje de mujeres que se cura así misma es de 55% y el 39% de las que respondió que no se cura así misma, acuden al hospital en la capital ya que tienen un fácil acceso a ésta. En este aspecto no hubo diferencia en cuanto al nivel de escolaridad.

Atendiendo al grado de escolaridad se puede ver que éste no es un condicionante para que las mujeres gestantes encuestadas se traten cuando tiene alguna dolencia dental.

El 42% refiere que prefiere la medicina tradicional a cualquier otra forma de curarse, además un 30% prefiere no hacerse nada y un 28% utilizaría la medicina occidental. Esto podría reflejar que las creencias y costumbres de las mujeres de Palín están muy bien arraigadas y ésto las lleva a usar medicinas que no son recetadas por un médico sino por consejos familiares.

Dentro de la medicina tradicional que se utiliza en Palín, Escuintla podemos citar, el agua de Flor de Naranja, que es utilizada para calmar el dolor dentario (Las mujeres gestantes encuestadas refieren que se hierve la flor completa por unos 10 a 15 minutos para que suelte el calmante y después se hacen enjuagatorios en el lado de la pieza que molesta, también se puede tomar como un té para aliviar el dolor de los dientes), asimismo, utilizan tabaco (lo muelen y lo colocan en la pieza que está dando molestias), el agua de hoja de Nance (ésta se cocina a fuego lento y luego se hacen enjuagatorios en la pieza afectada), la esencia de clavo, la aspirina tópica (se muele la pastilla de aspirina y luego se coloca en la pieza a modo de cubrirla para que alivie), los anestésicos tópicos (éstos los obtienen en la farmacia y son de uso muy popular en palín).

La mayor parte de las mujeres gestantes encuestadas respondieron que no saben como curarse en caso de que tuvieran dolencias en la boca ya que la mayoría son jóvenes y no ha tenido necesidad de curarse con nada, pero las de mayor edad que sí han tenido necesidad, respondió que su familia es la que les ha enseñado a curarse con medicina tradicional, además otras pocas respondieron que el doctor, el curandero y la farmacia les han ayudado.

Atendiendo al grado de escolaridad, el mayor porcentaje (37%) de las mujeres gestantes encuestadas no saben porque se arruinan los dientes, éstas corresponden en su mayoría a las que cursaron primaria incompleta y el porcentaje que le sigue (30%) respondió que por mala higiene. Además, el resto cree que es el tiempo que tienen de estar en la boca (por viejos), por comer dulces, por el embarazo, mala alimentación, falta de calcio y otros.

En Palín pudimos observar que por el fácil y rápido acceso a la capital muchas de las gestantes encuestadas indicaron que acudirían al Hospital Roosevelt o San Juan de Dios si tuvieran alguna molestia en la boca (33%) así también otro grupo más grande (47%) respondió que esperarían a que nazca su bebé para tratarse si es que tuvieran algún problema ya que tienen miedo a que el tratamiento interfiera con el crecimiento o vida de su futuro hijo dentro del vientre.

En resumen, basándose en los resultados obtenidos se puede indicar que las creencias y prácticas populares que manejan las mujeres gestantes sirven de explicación a los problemas de salud bucal que padecen y a la forma como los enfrentan, en este caso se pudo ver que la mayoría está familiarizada con el dentista, pero no están bien informadas, porque existe el temor de algunas,

dentista, pero no están bien informadas, porque existe el temor de algunas, sobre todo las más jóvenes y con menos escolaridad de hacerse algún tratamiento dental durante la gestación. Asimismo las tradiciones familiares o populares son todavía muy importantes dentro de su cultura.

## CONCLUSIONES

1. Las mujeres gestantes que participaron en la investigación poseen algunas creencias y prácticas tradicionales con relación a su salud bucal.
2. De todas las gestantes entrevistadas, más del 60% refiere no haber padecido de molestias en la boca durante el embarazo.
3. Las mujeres embarazadas entrevistadas, independientemente de su escolaridad, creen que los dientes se arruinan por falta de higiene, por causa del mismo embarazo como efecto secundario y por comer dulces.
4. El tratamiento que prefieren las entrevistadas es la extracción dental, independientemente de su escolaridad.
5. Con el fin de aliviar el dolor dental, 42% de las gestantes entrevistadas, dijeron que utilizarían de preferencia la medicina tradicional curándose solas usando plantas medicinales, haciéndolo aprendido por consejos familiares o de vecinos.
6. Las mujeres embarazadas entrevistadas manifestaron que durante el tiempo de la gestación no buscan atención odontológica por "miedo". Ellas manifestaron este sentimiento ya que se tiene la creencia que cualquier tratamiento traumático como exodoncias y uso de medicamentos como anestesia puede, de alguna manera, afectar el desarrollo y salud del bebé.

## RECOMENDACIONES

1. Es importante que el estudiante y profesional de la Odontología adquiera conocimientos acerca de las diferentes prácticas y creencias de los diversos grupos étnicos de nuestro país para lograr integrarlos a los conocimientos académicos y así obtener una mayor efectividad de los servicios que preste.
2. Fomentar programas educacionales y funcionales, dirigidos a las mujeres embarazadas con el fin de lograr una mejor comunicación y atención a esta población, tomando en cuenta las creencias y prácticas de los diferentes grupos culturales de Guatemala.

### LIMITACIONES DEL ESTUDIO

1. El obstáculo más importante es el idioma, ya que no se establece una comunicación directa con las encuestadas.
2. La barrera cultural por parte de las entrevistadas, pues al contestar las preguntas lo hacían con temor o vergüenza.

## BIBLIOGRAFÍA

1. 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.-- 84 p.
2. Avila, C.A.-- El Xul'e, Creencias Populares sobre la etiología de la caries y del dolor dental en grupos de indígenas Kekchíes.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1974.-- 81 p.
3. Barillas, E.-- Formación nacional y realidad étnica en Guatemala: Propuesta teórico-metodológica para su análisis.-- Guatemala, Universidad de San Carlos, Escuela de Historia IHAA, 1988.-- 28 p.
4. Barrios, R.E.-- El impacto de la universidad en la población rural del altiplano guatemalteco. Experiencia en San Juan Comalapa, municipio del departamento de Chimaltenango.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1971.-- 52 p.
5. Belches, L.L.-- Prácticas y creencias odontológicas populares del Parcelamiento La Blanca, Ocós, San Marcos.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1974.-- 48 p.
6. Beteta, J.O.-- Creencias y costumbres populares sobre la etiología de la caries dental y del 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.-- 58 p.
7. Bolaños, S.V.-- Necesidades del departamento de Santa Rosa en relación al número, tipo y distribución de recurso humano en odontología.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1989.-- 64 p.
8. Cifuentes Aguirre, Oscar. -- Odontología y mutilaciones dentarias mayas / Oscar Cifuentes Aguirre.-- Guatemala : Editorial Universitaria, 1963.-- 240 p (Vol. no. 46).
9. Chay, J.F.-- Algunos aspectos socio-odontológicos de la población de la cabecera departamental de Sololá.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1971.-- 88 p.
10. Dardón, C. I.-- Creencias populares hacia el tratamiento dental en mujeres embarazadas. Hospital de gineco-obstetricia del I.G.S.S.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1992.-- 89 p.
11. Díaz, R. -- Medicina y odontología populares: diálogo con el doctor Jorge Solares.-- pp. 3-22.-- En La Tradición Popular.-- no. 14 (1977).




12. Donado, D.E.-- Efecto del extracto de *Simbopogon citratus* (té de limón) sobre la formación de placa bacteriana por el *estreptococo mutans*. Estudio *in vitro*.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1991.-- 90 p.
13. Estrada, J.M.-- Creencias y prácticas de la madre en el momento de la erupción dentaria primaria en el municipio de Escuintla.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1994.-- 84 p.
14. Ghidinelli, A. -- Guatemala: Donde la mitad de la población es discriminada como minoría.-- 119-127.-- En Nueva Sociedad.-- no. 11 (Enero-Febrero 1991).
15. Gonzáles, M.S.-- Efecto del extracto de nance sobre la formación *in vitro* de placa dentobacteriana.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1991.-- 103 p.
16. Lerman, S.-- Historia de la odontología y su ejercicio legal / S. Lerman.-- 2ª ed.-- Buenos Aires : Mundi, 1942.-- 457 p.
17. López Acevedo, César.-- Cosmovisión y medicina Náhuatl.-- pp. 3-27.-- En estudios sobre etnobotánica y antropología médica / Carlos Viesca T, ed.-- México : Instituto para el estudio de las plantas medicinales, 1976.--
18. ——— Manual de Patología oral / César López Acevedo.-- Guatemala: Editorial Universitaria, 1984.-- pp 85,207.-- (Colección Aula, Vol. No 16).
19. Mejicanos, W.-- Conocimientos, creencias y prácticas tradicionales sobre alimentación de la mujer durante el embarazo en una comunidad rural.-- Tesis (médico y cirujano) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1991.-- 102 p.
20. Palmieri, J.-- Opinión y actitud de la comunidad de Patzún, Chimaltenango hacia el programa de ejercicio profesional supervisado. (E.P.S).-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1991.-- 102 p.
21. Polo Cifontes, Francis.-- Los cakchiqueles en la conquista de Guatemala / Francis Polo Cifontes.-- 3ª ed. -- Guatemala : Plus Ultra, 1984.-- 146 p.
22. Popol, A.-- Creencias sobre el origen y alivio del dolor dental en San Felipe, Retalhuleu.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1988.-- 80 p.
23. 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)



10 AGO. 1999

24. Reyes, V.R.-- Análisis de niveles de inmunoglobulina IgG, IgM en 25 mujeres embarazadas del primer al cuarto mes de gestación y su relación con su estado de salud periodontal.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1998.-- 80 p.
25. Rojas, G.R.-- Estudio clínico doble ciego del efecto inhibitorio del extracto de corteza Quercus Peduncularis (encino) sobre la formación de placa bacteriana en la dentición permanente de 45 adolescentes de 12 a 14 años del municipio de Jacaltenango del departamento de Huehuetenango.-- Tesis (cirujano dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1991.-- 109 p.
26. Solares, J.-- Acerca del gusano dentario y las tradiciones populares / J. Solares.-- pp 155-166.-- En Tradiciones de Guatemala.-- no. 4 (1975).
27. ——— Creencias populares sobre salud oral en Patzún / J. Solares -- pp 1-3.-- En Revista guatemalteca de estomatología.-- no. 3 (1973).
28. Salud, tecnología y universidad.-- pp. 34-41.-- En Revista USAC. -- no. 9 (marzo 1990)
29. Thompson, E.-- Historia y Religión de los mayas / E, Thompson.-- 7ª ed.-- México : Siglo XXI, 1986.-- 485 p. (Colección América Nuestra).
30. Etnomedicina en Guatemala / E.M. Villatoro ; comp.-- Guatemala : Editorial Universitaria, 1984.-- 316 p. (Colección Monografías volumen 1).
31. Zimbrón, A.-- Vigencia de la medicina tradicional prehispánica en la terapéutica de comunidades actuales / A. Zimbrón.-- México : Universidad Nacional Autónoma, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, 1988.-- 25 p.

Vo. Bo.  




10 MAR. 1999

## ANEXO

*Boleta para Recolección de Datos**Prácticas y creencias sobre Salud Bucal**En mujeres embarazadas*

Nombre: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Grupo Etnico: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_

Por favor responda a las siguientes preguntas:

1. Es su primer embarazo?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

1.a. Cuántos embarazos ha tenido? \_\_\_\_

1.b. Cuántos meses de embarazo tiene? \_\_\_\_\_

2. Qué cree usted que le pasa en la boca cuando está embarazada?

3. Ha padecido de dolencias en la boca ahora que está embarazada, o cuando ha estado embarazada anteriormente?

---

4. Se cura usted misma ?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

5.a. Qué utiliza para calmarse las dolencias?

\_\_\_\_\_

5.b. Si utiliza plantas, cuáles?

\_\_\_\_\_

5.c. Qué medicamentos utiliza?

\_\_\_\_\_

6. Cómo aprendió a curarse de ese modo?

\_\_\_\_\_

7. Por qué cree usted que se arruinan los dientes?

\_\_\_\_\_

8. Con quién o a dónde va cuando tiene molestias en la boca? \_\_\_\_\_

9. Qué le han hecho? \_\_\_\_\_

10. A dónde cree que podría ir para que le atiendan la boca cuando está embarazada?

\_\_\_\_\_

*Maria Victoria Recinos*

---

MARIA VICTORIA RECINOS GONZALEZ  
SUSTENTANTE

*Mirna Oldemia Calderon Maquez*

---

DRA. MIRNA OLDEMIA CALDERON MAQUEZ  
ASESORA



*Amanda J. Lopez de Leon*

---

LICDA. AMANDA J. LOPEZ DE LEON  
COMISION DE TESIS

*Otto Raul Torres Bolaños*

---

DR. OTTO RAUL TORRES BOLAÑOS  
SECRETARIO GENERAL  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



IMPRIMASE Vo. Bo.