

488



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

MITOS Y CREENCIAS RELACIONADOS CON EL
EMBARAZO Y PADECIMIENTOS BUCALES
(Estudio en el IMSS de Coscomatepec, Ver.)

T E S I S A
PARA OBTENER EL TITULO DE:
CIRUJANO DENTISTA
P R E S E N T A :
SANCHEZ BAROJAS JOSE ENRIQUE

DIRECTORA: C.D. MARIA ELENA NIETO CRUZ

ASESORA: C.D. NANCY JACQUES MEDINA



MEXICO, D. F.

MAYO 2001



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1. DEFINICIÓN

| | | |
|-----|----------|---|
| 1.1 | Mito | 1 |
| 1.2 | Embarazo | 3 |
| 1.3 | Creencia | 3 |

CAPÍTULO 2. INFLUENCIAS CULTURALES EN EL EMBARAZO

| | | |
|-----|---|---|
| 2.1 | Concepto de Cultura | 4 |
| 2.2 | Función de la Cultura | 5 |
| 2.3 | Los Alimentos en la Cultura relacionados con el | 6 |

CAPÍTULO 3. CREENCIAS TRADICIONALES SOBRE EL EMBARAZO

| | | |
|-------|-------------------|----|
| 3.1 | La Concepción | 9 |
| 3.2 | El Embarazo | 11 |
| 3.2.1 | Creencias mágicas | 12 |
| 3.2.2 | Herbolaria | 14 |
| 3.2.3 | El parto | 15 |

CAPÍTULO 4. MITOS Y CREENCIAS DEL EMBARAZO EN LAS DIFERENTES CULTURAS

| | | |
|-----|------------------|----|
| 4.1 | Cultura Mazahua | 16 |
| 4.2 | Cultura Tlahuica | 19 |
| 4.3 | Cultura Otomí | 21 |



**CAPÍTULO 5. MITOS Y VERDADES DURANTE EL EMBARAZO
EN LA ACTUALIDAD**

| | |
|---------------------------------------|----|
| 5.1 Mitos y verdades en la actualidad | 23 |
|---------------------------------------|----|

**CAPÍTULO 6. MITOS Y CREENCIAS RELACIONADOS CON EL
EMBARAZO Y PADECIMIENTOS BUCALES**

| | |
|--|----|
| 6.1 Relación de los mitos y creencias con el embarazo y la cavidad oral | 27 |
| 6.2 Padecimientos bucales | 28 |
| 6.2.1 Labio fisurado | 28 |
| 6.2.2 Gingivitis | 30 |

CAPÍTULO 7. COSCOMATEPEC

| | |
|---|----|
| 7.1 Límites | 33 |
| 7.2 Orografía | 34 |
| 7.3 Hidrografía | 34 |
| 7.4 Climatología | 35 |
| 7.5 Producción | 35 |
| 7.6 División Política | 35 |
| 7.7 Vías de comunicación | 36 |
| 7.8 Población y ocupación de los habitantes | 36 |
| 7.9 Hospital IMSS Solidaridad | 36 |

| | |
|-------------------------------|----|
| 8. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 37 |
|-------------------------------|----|



| | |
|-----------------------------------|----|
| 9. JUSTIFICACIÓN | 37 |
| 10. HIPÓTESIS | 38 |
| 11. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO | 39 |
| 12. MATERIAL Y MÉTODO | 40 |
| 13. RECURSOS | 41 |
| 14. CRONOGRAMA | 42 |
| 15. RESULTADOS | 43 |

TABLAS Y GRÁFICAS

CONCLUSIONES

ANEXO

GLOSARIO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



MITOS Y CREENCIAS RELACIONADOS CON EL EMBARAZO Y PADECIMIENTOS BUCALES

INTRODUCCIÓN

La sociedad mexicana presenta una coherencia en todos los aspectos, reflejo sin duda de la influencia gobernada por la religión que permite el paso de la estructura social, económica e ideológica. Esta coherencia no se presenta en la cultura importada por los españoles debido a la mayor diversificación en todos los niveles, y aunque la religión católica aparece como la ideología dominante no tiene ya el control del poder, que está en manos del Estado.

La medicina indígena, se encuentra más evolucionada en el aspecto experimental, es aceptada y asimilada por el grupo conquistador funcionando cotidianamente dentro del contexto de la sociedad colonial, permitiendo con ello la continuidad histórica de las prácticas médicas, rechazando la parte mística que las acompaña.

La parte terapéutica y la mística, continúan funcionando de manera religiosa entre los indígenas y mágica entre los grupos oprimidos de la sociedad.

En el ciclo reproductivo la herbolaria indígena usada es abundante y cubre todos los cambios fisiológicos que se presentan, esto refleja el buen conocimiento que sobre el cuerpo humano y su funcionamiento tenían en el México prehispánico. Se hace especial hincapié en el embarazo.



Los médicos nahuas y los curanderos del México Colonial poseían un sólido conocimiento sobre los medicamentos que utilizaban, sin embargo, revestían los tratamientos terapéuticos de un ceremonial místico, que a los ojos de las autoridades españolas se antojaban supersticiosos. El poder mágico se apoyaba en el medicamento, lo que no sucede con la medicina europea de la época que se basa más bien en la oración.

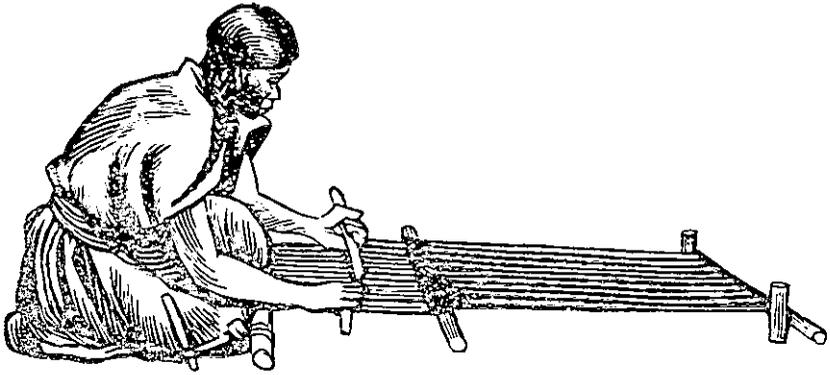
Dentro de las diferentes especialidades de los médicos indígenas queda comprendida la temixhuitiani o partera, cuyo ejercicio se iniciaba al finalizar la etapa reproductiva de su vida. Sabían palpar el vientre para acomodar el feto y sobretodo administrar los medicamentos adecuados desde los primeros meses de la preñez, y aún antes cuando se planteaban problemas de esterilidad en la mujer, el puerperio y lactancia.

De su habilidad dependía el buen éxito del parto pues para sacar la criatura era menester que la partera tenga mucha maña para no lastimar a la madre y a la criatura, animaba a la parturienta con gritos de guerra dirigiendo asimismo la profilaxis.

Su función traspasa el ámbito terapéutico y se remite al de las relaciones sociales, así es ella quien arregla y oficia los matrimonios, cargando después a la novia en la espalda para llevarla a la casa conyugal, era asimismo quien realizaba el ceremonial ritual en el momento del parto y quien finalmente bautizaba al infante.



Su instrucción de tradición familiar, sufría una iniciación ritual por revelación, este rasgo sobrevivió en el periodo colonial, una mujer partera, tuvo un trance en el cual subió al cielo y vio a la Virgen María quien le mandó curarse y ayudarse a las parturientas.





CAPÍTULO 1. DEFINICIÓN

Para la comprensión de este capítulo es menester estudiar el significado de las palabras mito, creencias y embarazo, que nos encausará en la comprensión y diferenciación de los planteamientos posteriores que estarán presentes y nos acompañarán a lo largo de la exposición de esta investigación¹.

1.1 MITO

Para Platón la palabra mitología apunta a un objeto inmediatamente dado por la representación, "a los relatos en torno a dioses, seres divinos, héroes y difuntos que habitan el más allá".¹

Por su procedencia oral, el mito es lo que más se acerca a los acontecimientos silenciados, olvidados. Es en ellos donde se hace posible rastrear el por qué de algunas ausencias y sustituciones.

El mito cuenta una historia sagrada, un acontecimiento primordial que tuvo lugar en el comienzo del tiempo. Relata una historia sagrada equivale a revelar un misterio, porque los personajes del mito no son seres humanos sino dioses o héroes civilizadores y por eso su gesta constituye en misterio.



Relatándonos la actividad creadora de los dioses, el mito describe las diversas y dramáticas irrupciones de lo sagrado en el mundo. De esta manera todo mito muestra cómo ha venido a la existencia una realidad y ese cómo implica siempre un por qué. Así el mito se erige en modelo ejemplar de todos los ritos y de todas las actividades humanas significativas, alimentación, sexualidad, trabajo, educación. Produce un modelo que hace posible al ser humano un determinado tipo de inserción en el mundo².

Los mitos son narraciones de los tiempos heroicos y fabulosos que aparecen cuando se ha perdido el aspecto histórico o cuando la historia no se ha hecho presente con la debida solidez. No lo podemos considerar como historia, ni aún como Filosofía pues carece de documentos que lo acrediten como tales.

Algunos mitos tienen sus orígenes en creencias religiosas y otros en la vida ética e institucional de los pueblos, derivados de problemas espirituales o cósmicos, el espíritu humano, aún insensible a la razón, concebía el mundo como el escenario de un drama, convirtiéndose el mito en "el modo normal del pensamiento y vocabulario corriente de las naciones primitivas".¹

Los mitos constituyen un conjunto de creencias y deseos colectivos, que ordenan la valoración social que la maternidad tiene en un momento dado en la sociedad. Los mitos son historias imaginarias inventadas, una creencia aceptada, no sujeta a crítica.



Los mitos son contruidos por el sujeto y son recreados por cada individuo en forma particular. Los mitos dan cuenta, estructura, organizan relaciones humanas³.

1.2 EMBARAZO

El embarazo es un proceso perfectamente normal, y el cuerpo de la mujer ha sido magníficamente concebido para incubar un feto y soportar un desarrollo, a partir de una sola célula fecundada, hasta que está listo para nacer⁴.

1.3 CREENCIAS

Proceden habitualmente de nuestros padres, abuelos y otras personas que respetamos. Aceptamos las creencias sin intentar demostrar que son ciertas.

Cada país y cada comunidad tienen sus propias creencias. Las creencias forman parte del modo de vida. Indican lo que es aceptable y lo que no lo es. Deben averiguarse si las creencias es perjudicial, beneficiosa o neutra para el país o la comunidad.⁵



CAPÍTULO 2. INFLUENCIAS CULTURALES EN EL EMBARAZO

2.1 CONCEPTO DE CULTURA

Una antigua definición describe la cultura como "ese todo complejo formado de conocimiento, creencia, arte, ley, moral, costumbres, y cualquiera otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre como miembro de la sociedad"⁶

Los antropólogos modernos han ampliado esta definición de cultura al incluir toda la forma de vida de un pueblo.

Otra definición nos dice que la cultura presupone no solamente los aspectos más obvios e históricos de la vida del hombre en comunidad (lenguaje, religión, política, tecnología, etc.), sino también todos los pequeños hábitos cotidianos tales como la preparación de la comida, el cuidado de los hijos, y el alimentar a éstos⁶.



2.2 FUNCIÓN DE LA CULTURA

La cultura de un pueblo se desarrolla en un largo período. Parcialmente es el resultado de la adaptación que tiene este pueblo a su medio ambiente.

El medio ambiente puede ser rudo y hostil, y la forma de vida desarrollada por este pueblo es lo que le permite sobrevivir.

A veces, la intervención de un extraño que intenta cambiar estos hábitos puede perjudicar este equilibrio con la naturaleza. Este ha sido el tropiezo de muchos trabajadores de la salud cuando han intentado imponer hábito y cultura occidentales en personas de otras partes del mundo, sin haber antes estudiado y apreciado las costumbres ya establecidas.

La cultura de un pueblo también se desarrolla como un medio de interpretar experiencias comunes de la vida, tales como el nacimiento, la muerte, las enfermedades, el sexo y los fenómenos de la naturaleza.

Los ritos, los mitos, las creencias y las prácticas se desarrollan para explicar, aplacar o proteger, y para establecer relaciones humanas y ambientales.⁶



2.3 LOS ALIMENTOS EN LA CULTURA RELACIONADOS CON EL EMBARAZO

Los alimentos son de los aspectos más antiguos y complicados de muchas culturas. Ejercen una profunda influencia en el comportamiento de la gente. El antecedente cultural determina lo que hay que comer, así como en qué ocasión y de qué manera.

Existe una variación considerable y en todas partes del mundo se encuentran costumbres racionales e irracionales, benéficas y dañinas.

Se basan principalmente, en la disponibilidad, en factores económicos y en simbolismos. Entre los factores que influyen en los hábitos alimenticios se encuentran la geografía del terreno, la agricultura que practica la gente, sus sistemas de mercado y de economía, asimismo su historia, tradiciones, mitos y sus creencias.

Lo que en una cultura es considerado alimento, en otra puede ser visto con repugnancia e inclusive como factor de enfermedad. Los aspectos religiosos de las culturas también influyen en los hábitos alimenticios.

El embarazo está rodeado de muchos símbolos, mitos, creencias y prácticas relacionadas con la comida. En esta etapa se evitan ciertos alimentos porque se cree que pueden marcar al niño.

A la mujer embarazada se le prohíben algunos alimentos en la creencia de que puede contaminarlos. Por ejemplo, en la tribu Zulú en el África del Sur,



la mujer embarazada no puede acercarse a las vacas ni beber de su leche, porque se cree que esto puede ser algo en detrimento del rebaño.

En la parte rural de los Estados Unidos y en otras áreas, algunas mujeres embarazadas comen arcilla o almidón.⁶

Se cree que los alimentos especiales influyen en el embarazo y la lactancia y pueden marcar al niño, manchar la leche materna o aumentar su producción. Algunos ejemplos son:

- Que las manchas rojas que presentan algunos bebés al nacer son causadas por las fresas que comió la madre durante el embarazo

- Que el deseo que presentan algunas mujeres embarazadas por algunos alimentos específicos o por arcilla o almidón, indican necesidades físicas.

- Que la cerveza aumenta la lactancia.

- Que alimentos tales como la col, el chocolate y las cebollas manchan la leche materna y producen molestias gastrointestinales en el bebé.

No son alimentos específicos los que se necesitan para una nutrición materna excelente, aun cuando se puede necesitar aumentar algunos de los nutrientes específicos. Ningún alimento puede marcar el feto ni puede manchar



la leche materna. La madre no necesita beber cerveza, aunque bien puede necesitar aumentar su ingestión diaria de líquidos.⁷

La comida tiene que abastecer a la vez a la madre y al niño. No es tanto la cantidad de comida que requiere la madre cuando come para dos, más bien es una cuestión de comidas apropiadas y correctas.

Como el feto sólo alcanza la mitad de su peso al terminar la última 8 semana, la madre no tiene que comer cantidades exageradas durante la primer parte del embarazo.⁸

CAPÍTULO 3. CREENCIAS TRADICIONALES SOBRE EL EMBARAZO

3.1 LA CONCEPCIÓN

El matrimonio en el México prehispánico y colonial es la institución que regula la sexualidad. De esta manera se presentan por un lado las relaciones conyugales bajo las cuales se ampara la reproducción, y las extraconyugales que propician fenómenos específicos como son el control de la natalidad y el aborto.

En la sociedad mexicana se tenía clara conciencia de que el niño es un individuo que participa en la sociedad con un papel bien específico, se respeta su primera infancia y se le incorpora como elemento productivo a una edad socialmente determinada, la poesía con que se expresan del infante nos proyecta el respeto que como ser humano se le confería sin tomar en cuenta la diferencia sexual, "porque nuestro señor nos quiere hacer merced de darnos una piedra preciosa, una pluma rica, que es una criatura que quiere perfeccionar y acabar en el vientre de esta muchacha".⁹

Los españoles consideraban al niño como un ser de evolución inferior, que al cabo de los años alcanzaría la madurez necesaria para comprender y participar en la sociedad, prueba de ello es que los incorporaban bastante más tarde a la vida productiva que los indios, además la diferencia sexual se manifiesta claramente, la mujer fue siempre una carga económica para la familia, derivándose de esto su inferioridad dentro de la sociedad.



Estas ideas van a normar el concepto que con respecto a la concepción tenía cada grupo. Se presenta una diferencia básica, para los nahuas era la verdadera importancia la reproducción y la continuidad tanto físico como cultural para que lo que naciere sea imagen de ello... y en alguna manera los resuciten los que nacerán de su posteridad, de esto podemos derivar una paternidad conciente y participante, basada en la educación moral impartida a los futuros padres para "bien recibir y educar a los hijos".⁹

En tanto que los hispanos veían la paternidad como un proceso natural, como un hecho social inevitable y las funciones que desempeñaban se basaban en relaciones sociales desmitificadas, los hijos reportaban sólo un prestigio social los hombres casados (cuando no tienen hijos) no andaban contentos, y parece que no quieren bien a sus mujeres. Y cuando Dios se los da entonces cesan las pasiones y las rencillas con tan grandes prendas, como son los hijos.

En la sociedad mexicana se alude a que los nuevos seres eran formados en el más alto de los cielos por la dualidad creadora y de allí venían a tomar su puesto en el vientre de la madre.

De igual manera los católicos atribuían la concepción a una gracia divina "habiendo sido Dios servido saliera mi esposa en cinta"⁹, afirmaba un español.



3.2 EL EMBARAZO

La angustia que se presenta durante el embarazo a nivel de creencia nos reporta a si mismo ciertas diferencias. Los aztecas, que durante todo el proceso dependen directamente de la decisión divina y sólo sometiéndose a las reglas de la moral religiosa establecida se podía llegar a un buen final, "no plega a Dios que os acontezca alguna presunción o altivez interior, en que penséis que por nuestros merecimientos os ha sido dado este niño. Si esto fuere así, vuestro señor verá vuestros pensamientos y os privará de lo que os ha dado y os desatará de la garganta la piedra preciosa que os había dado".⁹

Se buscaba conservar el equilibrio cósmico por medio de ofrendas y sacrificios que en todos los aspectos de la vida se requerían "que te esfuerces, que hagas tu posibilidad de llorar y suspirar delante de nuestro señor, trabajad también en barrer y en desembarazar y en componer, y limpiar los altares oratorios de nuestra casa.... ofrecer incienso..."⁹

En tanto que los hispanos veían el embarazo como un proceso natural cuyo control estaba a su alcance y de ellos dependía lograr el producto.

En ambos casos se procuraban cuidados médicos para descartar la posibilidad de un aborto o bien deformaciones congénitas.

Los nahuas ponían especial atención a la alimentación, porque lo que comía o bebía la madre "se incorpora en la criatura y de aquello toma la sustancia".⁹



En tiempos prehispánicos, cuando la mujer concebía se anunciaba gozosamente el hecho con una fiesta en la casa de los suegros, a donde había ido a vivir la recién casada, y cuando la madre expectante alcanzaba el cuarto mes de embarazo las familias se reunían de nuevo, esta vez con el solemne propósito de apalabrar a una comadrona.

Aconsejaba a la preñada "os guardéis de tomar alguna cosa pesada en brazos, o de levantarla con fuerza... que no uséis el baño demasadamente, que no trabajase mucho, ni presumiese, ni se espantase de nada porque estas cosas causan aborto".⁹

3.2.1 CREENCIAS MÁGICAS

La adivinación como medio de diagnóstico terapéutico era usado para el embarazo, se lograba por medio de la ingestión de peyote planta sagrada representante del Dios supremo, o bien por medio de la adivinación por maíz.

Debería la embarazada evitar ver los eclipses de sol y luna o el niño nacería con labio leporino, si había un temblor de tierra "rompían o tapaban las vasijas que ante ella estaban, para que no abortase".⁹

Las relaciones sexuales eran aconsejables en los primeros meses del embarazo, necesarias para fortalecer el producto, pero en los últimos no deberían ser tan frecuentes el, pues saldría lisiado el producto o se provocaría un parto difícil.



No debería masticar tepetzicli porque "saldría enferma la criatura de un mal que llaman netentzoponiliztli que consiste en "el paladar duro y las encías gruesas, y no podría mamar y se moriría".⁹

Ver a los ajusticiados y ahorcados provocaba que "nacieran con una soga de carne en el cuello". Si la preñada andaba de noche el niño sería muy llorón y si era el padre quien lo hacía padecería de mal de corazón. "Que no mirase lo colorado porque nacería de lado la criatura".⁹

Cuando los tamales se pegaban en la olla el que los comía "si era un hombre no tiraría bien las flechas en la guerra y su mujer nunca pariría bien, y si era la mujer que comía y estaba preñada el niño se pegaría dentro del vientre de manera que nunca pariría bien".⁹

Para evitar estos males recurrían a la magia que a través de prácticas preventivas y amuletos evitaban los daños. Para evitar el percance provocado por los eclipses aconsejaban poner en el seno de la mujer una navaja negra, si estaba precisada de salir por la noche debería portar, asimismo, una navaja negra con ceniza del fogón, copal y estafiate, el hombre estaba protegido.

Creencia general en la Colonia así como en nuestros días es el antojo de las preñadas. Los mexicas consideraban deberían satisfacer para evitar complicaciones, en tanto que los españoles para evitarlos aconsejaban el siguiente remedio "El zumo de los pámpanos bebido, o la cidra bebida, o el agua donde hubiere estado un tejo de oro".⁹



3.2.2 HERBOLARIA

La herbolaria relacionada con el embarazo es aquella que sirve para detener el aborto. Cuando se presentaban los primeros síntomas se recurría a la partera que administraba la más adecuada para el caso.

Podemos agruparlas de la manera siguiente: por vía oral se administraba una serie de hierbas de naturaleza fría y astringente, como el acecentli, el tlalámatl y el zazálic, así como las raíces de apanchaloa y la de atehuapatli.

Otras requerían de mayor preparación y se acompañaban de nuevas plantas para complementar sus efectos. Los retoños del iczotl tostados y hechos polvo se tomaba con una bebida astringente o con chíá, o bolo arménico, con la hierba malinalli mezclada con iczotl, tlahotl y el polvo de caña de maíz, hacían un preparado que ingería la mujer, asimismo administraban la corteza de maíz de guamochitl mezclada con hojas de palma.

Media dracma de grana con que tiñez, y otra media dracma de enciesio molidas en un huevo asado y sin clara administrada varias veces detenía el aborto.⁹

3.2.3 EL PARTO

En la época prehispánica el parto se le nombraba "hora de la muerte" pues era considerada una batalla de la cual la mujer podría salir victoriosa. De no ser así "rendiría su tributo a la muerte", siendo deificada como los guerreros muertos el combate, y a su cuerpo le conferían propiedades mágicas específicas.

Cuando el "tesoro... lo que está en el cofre y en el arca encerrado, que es la criatura que está en el vientre de la moza", ha terminado su formación y se acerca el fin del embarazo, se iniciaban, los preparativos para el parto.

Días antes la partera se instalaba en la casa de la parturienta proporcionándole los cuidados necesarios que incluían el preparar los alimentos y bebidas.

En el momento que se iniciaba el trabajo de parto se hacía una ceremonia y se encendía el fuego que debería durar hasta cuatro días después del alumbramiento.⁹



CAPÍTULO 4. MITOS Y CREENCIAS DEL EMBARAZO EN LAS DIFERENTES CULTURAS

4.1 MAZAHUA

En el ciclo de vida de los Mazahua contemplaban diferentes mitos y creencias con respecto al embarazo, cito textualmente la vivencia de una indígena de ésta comunidad.

María del Refugio bajó su mirada para ver su vientre. Ella sabía que en pocos meses ya se le vería abultado, pues desde hace varios días que no se le presenta su sangrado menstrual, muestra clara que para ella indicaba su innegable condición de su séptimo embarazo.

Esta niña le nació muy chiquita y no la pudo crecer con su leche porque, según le dijeron en el pueblo, como era todavía tan niña no la tenía tan madura. Ahora que los años han pasado, este nuevo crío tendrá un desarrollo diferente y sabe ella bien que le nacerá grandote y fuerte pues las edades de ella y de su esposo ya rebasan los 30 años.

Ella sabe que a su edad ha hecho buena su leche y con toda tranquilidad podrá dar pecho y alimentar a su hijo los primeros meses.

En el vientre de María poco a poco su hijo se irá desarrollando. A los tres meses estará ya bien formado y para el sexto mes tendrá su rostro, sólo le faltará crecer un poco para que al noveno mes salga de su vientre. ¹⁰



El temor de perderlo le hizo pequeño el corazón y el sólo pensar que por una decisión pudiera abortarlo le causó un gesto de dureza en el rostro. Para el mazahua el aborto es un atentado contra Dios, y quien lo hace se enfrenta a un rechazo de la población.

Es común que el mazahua vea a los hijos como una bendición ya que vienen por voluntad divina.

Durante su embarazo María tendrá que cuidarse de los peligros de la naturaleza, no sería bueno que saliera cuando hubiera luna llena porque hay veces en que la luna pelea con la estrella latán, "lucero de la mañana", cuando oscurece, y si así lo hiciera naciese mal la criatura, saldría con el labio leporino, porque sería la luna quien se lo mordió.

Por las noches se puede observar el latán, sobresale entre la infinidad de pequeñas lucecillas, entre ellas es la más brillante y su intensa luz con su incesante palpar vela a lo lejos el poblado.

También tendrá que cuidarse de las "colas de agua" muy frecuentes en la región. Vientos huracanados que forman un remolino en las nubes tan grande que al bajar levanta árboles y destroza las casas que a su paso encuentra.

Si María lo viera el niño se haría remolino en su vientre y abortaría o nacería muerto, por eso cuando las "colas de agua" llegan a San Antonio Pueblo Nuevo los mazahuas cuidan que las mujeres embarazadas no dirijan su mirada hacia esta agua.¹⁰



La esperanza de que el día de su parto hubiera luna iluminaba el rostro de María pues sabía que si en esos momentos no aparece, la criatura que nace no vive porque para el mazahua es la luna quien debe ver y velar el parto, es ella quien da la luz toda la noche.¹⁰



4.2 TLAHUICAS

En la comunidad de los Tlahuicas la mañana se presentaba como otras tantas en la vida de María, quien muy temprano se había levantado para realizar las labores cotidianas, atender al marido, y se fuera desayunado al trabajo del campo, ver que los hijos se levantaran y estuvieran preparados para ir a la escuela de la comunidad.

Su vientre grandemente abultado le recordaba ya su noveno mes de embarazo. Durante estos María se había cuidado de no hacer trabajos pesados o cargar cosas de mucho peso que pusieran en riesgo al bebé que esperaba.

Uno meses antes, la población había sido testigo de un eclipse de sol, la luna se lo fue comiendo a cachitos, hasta que por unos momentos se hizo de noche, María no salió de su casa escondiéndose en la cocina para no ver el eclipse, aunque tenía mucha curiosidad por verlo.

Por las dudas dentro de la bolsa de su delantal guardó unas tijeras y un espejo a fin de que éstos cuidaran a su niño de que no naciera mal de su boquita, pues se cree que en un eclipse la luna es la causante de que los niños nazcan con el labio deforme.

Por su mente recordó los pocos niños de la población que nacieron así y no querría lo mismo para su hijo. Las imágenes del dolor la zozobra que su



comadre vivía por haber hecho caso omiso de las creencias de sus antepasados tlahuicas y que solamente le ocasionó la muerte de dos de sus hijos y el labio leporino del tercero.¹⁰

Por eso, María siempre evitó voltear a ver a la luna llena o eclipsada estando ella embarazada y, al dar a luz a sus criaturas, amarró un listón rojo, bendecido por la rezandera, en las tiernas muñecas de sus manos.

Durante su embarazo Delfina sólo comió tortillas con sal y pulque, porque son alimentos calientes y no comió otra cosa porque si hubiera ingerido alimentos fríos, el niño podría haber muerto antes de nacer.

Después del parto seguirá con esta misma comida, nada más que en lugar del pulque tomará mezcal para limpiarse por dentro y calentar aun más su cuerpo.¹⁰



4.3 OTOMÍ

En la comunidad Otomí se cree que nuestros antepasados hablaban del "señor padre viejo y de la madre vieja" ellos dieron origen a su pueblo, ellos eran los dioses de la lana y el sol. A ellos se les rendía culto porque se les consideraban representaciones de la fertilidad, esta era la creencia de los viejos, de los que vivieron antes de los españoles, cuando ellos llegaron todo cambió, ahora la religión católica es la que respetamos.

En el pasado las mujeres embarazadas eran atendidas por la partera, iban a que les dieran su sobada y sus remedios con los que se aliviaban de sus males. Una mujer embarazada debería de tener muchos cuidados para que el niño naciera bien.

En este pueblo todavía se tienen muchos mitos sobre los eclipses y el mal del susto, cuando existe un eclipse las mujeres en estado no pueden verlo porque corren el peligro de que sus hijos nazcan deformes o incompletos. Han existido varios casos y más que nada la experiencia de los viejos en la que toma en cuenta la gente para cuidarse de esto.

En cierta ocasión, una mujer que vivía en la montaña no sabía que estaba embarazada, esta señora tenía la costumbre de salir por la noche al río por agua, en una de esas noches estaba llenando el cántaro de agua en el río cuando la luz de la luna se apagó por completo, le costaba trabajo caminar porque no veía nada, al llegar a su casa el marido le preguntó si había visto el eclipse de luna y ella contestó que sí.¹⁰



Al paso del tiempo la mujer resultó embarazada pero nunca se acordó de aquél eclipse que había visto esa noche. Cuando su bebé nació su boquita estaba incompleta fue cuando recordó lo de aquélla noche. Cosas como estas pueden pasar y por eso cuando hay eclipse las mujeres se cuidan de no salir al campo.

Los ancianos tenían un mito muy arraigado de que las mujeres embarazadas concebían a sus hijos gracias al espíritu de Dios, las mujeres solo eran un medio por el cual el Señor se valía para alimentar y darle y darle vida a ese nuevo ser, cuando el niño nacía los elementos que le permitirán vivir son la tierra, el sol y el agua.

En la comunidad Matlatzinca existe el mito sobre las mujeres embarazadas que deben cuidarse de no comer carne de tlacuache, porque le provocará el vómito y, con la fuerza que hacia, nacería el bebé.¹⁰





CAPÍTULO 5. MITOS Y VERDADES DURANTE EL EMBARAZO EN LA ACTUALIDAD.

5.1 MITOS Y VERDADES EN LA ACTUALIDAD

MITO. El comer carne en el embarazo hace a los niños "cabezones".

VERDAD. Comer carne (de cualquier animal) es absolutamente necesario durante el embarazo para el buen desarrollo físico y mental del feto, ya que le suministra proteínas y hierro (entre otros nutrientes) necesarios para todas las células del organismo.

MITO. El "pañño" (cloasma) se produce por daño del riñón o del hígado.

VERDAD. El "pañño" facial (cloasma) se produce por un aumento de la sensibilidad de la piel para ser oscurecida por la luz solar, debido a una hormona que produce la placenta.

MITO. Toda embarazada debe dejar de comer sal en el embarazo.

VERDAD. La sal es importante durante el embarazo, sobre todo cuando es yodada, solo se restringe su uso en embarazadas con hipertensión crónica.

MITO. La tristeza o depresión emocional intensa en la embarazada, puede causar malformaciones en el corazón del feto.

VERDAD. El bienestar emocional va a contribuir favorablemente en el desarrollo del embarazo, pero nunca se han producido daños cardíacos en el feto debido a trastornos psicológicos de la madre.



MITO. Todos los vegetales son buenos en el embarazo.

VERDAD. La variedad en el consumo de los vegetales es la mejor garantía de un buen aporte nutricional. La col o la coliflor, consumidos en abundantes cantidades durante el embarazo, pueden alterar el funcionamiento de la tiroides.

MITO. El fumar "solo unos pocos cigarrillos", en el embarazo no causan daños al feto.

VERDAD. Las más de 3000 sustancias nocivas que tiene el cigarrillo son capaces de producir bajo peso fetal, retardo en el crecimiento intrauterino y partos prematuros, entre otras alteraciones.

MITO. Las relaciones sexuales están prohibidas durante el embarazo.

VERDAD. Las relaciones sexuales están permitidas durante toda la gestación, con limitaciones en las dos últimas semanas, en las que el feto se encaja en la pelvis. El profesional de confianza debe evaluar si existen contraindicaciones.

MITO. No se debe hacer ejercicio en el embarazo.

VERDAD. El ejercicio controlado ayuda a mantener una buena circulación, sobre todo en los miembros inferiores. También evita la excesiva ganancia de peso y contribuye a la estabilidad emocional de la embarazada.

MITO. La leche se produce desde el primer día del nacimiento.

VERDAD. En los últimos días de la gestación y los primeros días después del parto, la primera leche que producen los senos se llaman CALOSTRO, que es el mejor alimento que el bebé puede tomar. La leche propiamente dicha se produce a partir del tercer día.¹¹



MITO. Si tiene demasiada acidez su hijo nacerá con la cabeza llena de pelos.

VERDAD. Simplemente no es verdad.

MITO. Si la embarazada ve algo horrible su niño será feo al nacer.

VERDAD. No existen los recién nacidos feos.

MITO. Quien le niegue un antojo a la embarazada tendrá manchas en su nariz.

VERDAD. Más de una persona hubiera resultado marcada de por vida si esto fuera verdad.

MITO. Si la embarazada duerme de día el niño nace con los párpados abultados.

VERDAD. Esto es resultado del paso por el canal vaginal y el bebé se normaliza a los pocos días de nacido.

MITO. Hay que comer por dos.

VERDAD. Atención a esta creencia que apoyan nuestras madres y abuelitas. Hay que comer sano pero no en exceso.

MITO. Si su mamá tuvo un parto difícil el suyo también lo será.

VERDAD. Los partos dependen de muchísimos factores y no de una condición hereditaria.¹²

MITO. La mayor cantidad de abortos son practicados por mujeres solteras o adolescentes.

VERDAD. La mayoría de los abortos son practicados por mujeres casadas, y en algunos casos son incentivadas por sus maridos.



MITO. Toda la prueba de embarazo practicada en la orina de la mujer es totalmente segura cuando da positivo.

VERDAD. Algunas pruebas de orina para diagnóstico de embarazo pueden reportar falsos positivos, como en el caso de las mujeres perimenopaúsicas y también falsos negativos, en el caso de que no haya transcurrido el tiempo necesario para que los niveles hormonales puedan ser detectados en forma adecuada.

MITO. Los movimientos del bebé pueden ser detectados por la madre desde el segundo mes de embarazo.

VERDAD. En caso de que sea el primer embarazo, estos movimientos pueden ser realmente percibidos a partir de las veinte semanas (5 mes) de embarazo, y a partir del segundo embarazo se sienten desde la 16 semanas.¹³



CAPÍTULO 6. MITOS Y CREENCIAS RELACIONADOS CON EL EMBARAZADO Y PADECIMIENTOS BUCALES.

6.1 RELACIÓN DE LOS MITOS Y CREENCIAS CON EL EMBARAZO Y LA CAVIDAD ORAL

En el período prehispánico se creía que no debía mascar chicle o chapopote la mujer embarazada porque el niño nacería con los labios alargados y deformes y no podía mascar. No debía comer tierra o tiza porque el niño nacería enclenque o deforme.

En el período Posthispánico, si la mujer masca chicle el niño ya no nace con los labios deformados, sino con hipo o mal del estómago.¹⁴

Otras creencias de origen indígena que subsisten en el México colonial y algunos de ellas hasta nuestros días aparecen relacionadas con fenómenos físicos y alteraciones que provocan daños en el producto o bien ocasionaban problemas en el parto, como por ejemplo: debería la embarazada evitar ver los eclipses de sol y luna o el niño nacería con el labio leporino. Y la creencia de hijo que viene, diente que va.

No debería mascar tepetzicli porque saldría enferma la criatura de un mal que llaman netentzoponiliztli que consiste en el paladar duro y las encías gruesas y no podría mamar o moriría.⁹



6.2 PADECIMIENTOS BUCALES

6.2.1 LABIO FISURADO

Trastorno del desarrollo que habitualmente afecta al labio superior y se caracteriza por un defecto en forma de cuña que es consecuencia de una ausencia de fusión de las dos partes del labio en una sola estructura.

ETIOLOGÍA

La etiología del labio fisurado (leporino) implica factores hereditarios y ambientales. Los factores ambientales cuya implicación se ha postulado como elementos accesorios en el desarrollo de labio leporino son:

- 1) Factores nutricionales como deficiencia o exceso de vitamina A y deficiencia de riboflavina.
- 2) Estrés fisiológico emocional o traumático.
- 3) Isquemia relativa sobre el área.
- 4) Obstrucción mecánica por una lengua aumentada de tamaño.
- 5) Sustancias como alcohol, fármacos o toxinas.
- 6) Infecciones. ¹⁵

La ruptura de los patrones normales de crecimiento, e incluso las deficiencias de cualquiera de los procesos faciales, puede dar un desarrollo anormal de labio. El labio leporino ocurre por lo general alrededor de la sexta o séptima semana de vida intrauterina y se produce por deficiencia de la unión epitelial entre los procesos nasales medial y lateral, en la cual no penetran células mesodérmicas. ¹⁶



CLÍNICA

Las fisuras del labio superior pueden clasificarse como sigue:

- 1) Unilateral incompleta.
- 2) Unilateral completa.
- 3) Bilateral incompleta.
- 4) Bilateral completa. ¹⁵

La incidencia de anomalías dentales asociadas con las hendiduras del labio y paladar son en número, tamaño, morfología, calcificación u erupción dental; pueden afectar dientes temporales y permanentes. ¹⁶

TRATAMIENTO

El labio leporino suele tratarse quirúrgicamente durante el primer mes de vida del paciente. ¹⁵



6.2.2 GINGIVITIS

La enfermedad periodontal se clasifica en gingivitis simple, periodontitis crónica y otras enfermedades del periodonto. La gingivitis y la periodontitis son las típicas enfermedades del periodonto. La periodontitis es una enfermedad crónica caracterizada por inflamación gingival, formación de bolsas periodontales, sangrado y supuración al nivel de las bolsas, movilidad dentaria, resorción de hueso alveolar y, finalmente pérdida dentaria.

La gingivitis se limita a una inflamación gingival sin resorción ósea.¹⁷

La fase de la enfermedad inicia con la colonización, invasión, destrucción y finalmente la curación.¹⁸

GINGIVITIS DEL EMBARAZO

La gingivitis del embarazo pertenece, juntamente con la gingivitis de la menopausia y de la pubertad, al grupo de alteraciones inflamatorias llamadas genéricamente gingivitis hormonales. Estos tres estados inflamatorios de la encía tienen en común:

- a) La aparición en momentos de la vida asociados a desajustes hormonales fisiológicos de importancia.
- b) Estar caracterizados por intensas hemorragias en relación con un estado inflamatorio en el que predominan los fenómenos inespecíficos que por más exuberantes que sean son en principio indistinguibles de una gingivitis crónica simple.¹⁹

En cerca del 50% de las mujeres embarazadas, la inflamación gingival aumenta tras los primeros 3 meses, para disminuir después del parto. Este cuadro recibe la denominación de gingivitis del embarazo. Esta inflamación



inespecífica, vascularizante, proliferativa conduce al aumento de tamaño de la encía marginal y de las papilas interdentales. La placa es el factor causal y el embarazo acentúa la respuesta gingival a los irritantes locales.¹⁷

ETIOLOGÍA

Las características especiales de este tipo de gingivitis parecen estar íntimamente ligadas a las variaciones hormonales que se presentan durante el embarazo y que potenciarían a los procesos inflamatorios "normales" en la encía.

Durante el embarazo la producción y el nivel sérico de los estrógenos y de la progesterona aumentan gradualmente para caer abruptamente después del parto. Existen tejidos marcadamente sensibles a la acción de estas hormonas como, el epitelio vaginal y en menor grado el epitelio de la mucosa oral. Los estrógenos estimulan la actividad mitótica de las células epiteliales como así mismo su diferenciación en escamas córneas. A nivel del tejido conectivo producen una mayor retención de agua en el intersticio (edema) y una mayor producción de muco polisacáridos, que está asociada a una posible alteración de la estructura de las fibras colágenas. La progesterona produce en cambio efectos antagónicos a los anteriores descritos.

Las hormonas sexuales y en especial la progesterona son capaces de influenciar la respuesta inflamatoria gingival. Este fenómeno que no puede ser considerado como un factor inicial en la instalación de una gingivitis es, no obstante, una importante coadyuvante de los agentes irritativos locales. La mala higiene oral sigue siendo el elemento más importante en la etiopatogenia de esta lesión, como lo prueba el hecho que la eliminación de los irritantes locales produce una remisión favorable de la gingivitis del embarazo.¹⁹



MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Aparece siempre sobre estados gingivales inflamatorios preexistentes con cualquier localización, aunque con mayor frecuencia en la papila de los dientes anteriores superiores. Afecta inicialmente a las papilas y se puede extender a la encía marginal con formas levemente congestivas, con superficie lisa y brillante intensamente rojas o con agrandamientos generalizados con tendencias a las hemorragias espontáneas o provocadas a un aumento significativo de la salida de fluido gingival.

Durante el embarazo ha sido descrita la presencia de un aumento de la movilidad dentaria de la cual ha sido relacionada con alteraciones biofísicas en las fibras colágenas del ligamento periodontal. Esta movilidad retrocede sistemáticamente a sus niveles normales después del parto.

La estrecha relación entre la falta de higiene bucal y la enfermedad gingival inflamatoria en mujeres embarazadas ha sido demostrada reiteradamente, por lo tanto la eliminación de los factores excitativos debe disminuir la severidad del estado clínico gingival. La enseñanza de procedimientos de higiene oral y los controles periódicos han conseguido una reducción significativa de la inflamación.¹⁹



CAPÍTULO 7. COSCOMATEPEC

La palabra Coscomatepec se compone de las palabras Náhuatl:

Cuezcomatl, troje.

Tepetl, cerro.

Y de "C", "en".

Y significa en el Cerro de las Trojes o Cerro de las Trojes.

El municipio de Coscomatepec de Bravo se encuentra situado en las estribaciones de la sierra madre oriental en la parte central y al occidente, del estado de Veracruz. Descansa el municipio sobre una colina que semeja la forma de un cono truncado de base ovoide y cuya mayor longitud esta centrada de oeste a este; la superficie de este cono tiene una ligera inclinación que desciende en el mismo sentido.

El municipio es bastante accidentado, teniendo por lo quebrado de su terreno alturas muy diversas, desde la planicie que se halla a 1499 metros sobre el nivel del mar (altura del riel de ferrocarril), hasta las correspondientes a las faldas del Citlaltepétl, y esta situado a los 19° 04 de latitud norte y 2° 05 de longitud este, del meridiano de México.

7.1 LIMITES

Esta limitado el territorio de Coscomatepec al norte por las municipalidades de Alpatlahua y Calchualco, al Noreste por el estado de Puebla y la municipalidad de Huatusco; al Este por las municipalidades de Ixhuatlan y Tomatlan; as Sur y Sureste por la de Chocaman; al Suroeste por las de la Perla y Santa Ana, y al Oeste por el estado de Puebla



7.2 OROGRAFÍA

En su parte montañosa se destacan algunas elevaciones como los cerros del castillo, el de las paredes y el chichimeco al poniente este último, que colinda con el estado de Puebla, suele cubrirse de nieve durante los meses de invierno. El cerro rocalloso de Oaxapo, el de Tenixtepec, el cerro de Tetlaxco y el de Rincón Chávez, se encuentra al Sur y constituyen parte de la llamada Sierra de Zacatla; de aquí se continua la cadena montañosa hacia la ciudad de Córdoba, originando la Sierra denominada Matlaquiahuite. Los cerros de Tlacuilolotla y tres aguas, se encuentran al Norte, Tlamapa, Ocapa y la Peña elevación de Huatetelpa, al Noreste y cerca de la población. Entre las depresiones del terreno debemos citar las profundas barrancas de Jamapa y de Tomatlan, las de Cuichapa, Xocotla, Texalapa y Barranca Seca.

7.3 HIDROGRAFIA

El territorio esta abundantemente regado por corrientes que en su mayoría nacen en las faldas del Citaltepetl y que uniéndose unas con otras descienden hacia la costa para contribuir al caudal de los rios Jamapa y Cotaxtla, los que ya unidos a su vez y con el nombre de Jamapa, se arrojan al Golfo de México , en el lugar llamado Boca del rio.



7.4 CLIMATOLOGÍA

La rica faja veracruzana se halla comprendida dentro de la zona tórrida del Golfo, por lo que sus costas son cálidas, pero esta misma latitud, la especial distribución de sus tierras y de las aguas y la tipografía del terreno, son otros tantos factores climatéricos, haciendo que el estado goce de temperaturas muy variadas.

7.5 PRODUCCIÓN

La vegetación es muy variada en la partes mas elevadas. La región montañosa se halla en gran parte cubierta de bosques, existiendo en ellos el encino, y en los mas altos pinares encontramos el nogal, ilite, ixpepe, equimite o colorin, cedro blanco, y otras variedades existen en la región plantas como el izote, el vainillo, el tlacolahuacate, el zacatón. Se cultiva el maíz en abundancia el frijol, el chile y el tabaco.

7.6 DIVISIÓN POLITICA

El municipio de Coscomatepec esta dividido en 16 congregaciones; Cuiyachapa, Duraznillo, Tetelcingo, Xalatlaco, Temazolapa, 12 rancherías: Zacatlapa, Cuchapa, Cruz verde, el Olivo, etc. tres barrios. El municipio de Coscomatepec, se divide en 4 regiones y 100 manzanas incluyendo los barrios de Ixtayuca, Tecujalpa, Perote, el Tlapalar y la Paloma.



7.7 VIAS DE COMUNICACIÓN

La población se encuentra perfectamente comunicada por una magnífica carretera que la une con las ciudades de Fortín de las Flores y Córdoba; o bien por la autopista que de Fortín la comunica con las ciudades de Orizaba, Puebla y México, o bien por la carretera Coscomatepec-Huatusco, Totutla-Jalapa. La cabecera municipal también se encuentra perfectamente comunicada con los municipios, vecinos, como son Alpatlahuac, Calchualco, Ixhuatlan del Café, Tomatlan y Chocaman. Se cuenta además con caminos vecinales para todas las congregaciones. Cuenta con servicios telefónicos automáticos, servicio postal y telégrafos nacionales, además de servicios de autobuses de primera y segunda clase, por lo que su comunicación con las ciudades de Córdoba, Orizaba, Veracruz y Jalapa, es normal.

7.8 POBLACIÓN Y OCUPACIÓN DE SUS HABITANTES

El municipio cuenta según el último censo efectuado en 1990 con su población de 33,719 habitantes, de los cuales 16,953 son hombres y 16,766 son mujeres, de lo que se desprende que la población está equilibrada. La ocupación principal es la agricultura, la ganadería, el comercio y las artesanías.

7.9 HOSPITAL I.M.S.S. SOLIDARIDAD

El Hospital I.M.S.S Solidaridad se encuentra en Coscomatepec, Veracruz, ubicado en el kilómetro 22 de la carretera Fortín, Huatusco.²⁰



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los mitos y creencias que tienen las mujeres embarazadas durante este período les impide comer ciertos alimentos; además de realizar algunas actividades benéficas y de observar ciertos fenómenos naturales, que bien es sabido no perjudican el desarrollo del feto. Pero es importante evaluar si los mitos y las creencias son perjudiciales, benéficas o no tienen ningún significado.

JUSTIFICACIÓN

Se tiene como finalidad recabar información acerca de los mitos y creencias relacionados con el embarazo y padecimientos bucales, con el propósito de proporcionar información adecuada a los pacientes para brindar una mejor atención.



HIPOTÉSIS

VERDADERA

Por falta de conocimientos a cerca del embarazo, las mujeres gestantes tienen arraigados de manera poderosa mitos y creencias relacionadas con el embarazo y los padecimientos bucales.

NULA

Existen conocimientos a cerca del embarazo, por lo tanto las mujeres gestantes no tienen creencias y mitos relacionados con el embarazo y los padecimientos bucales.



OBJETIVO GENERAL

Conocer cuales son los mitos y creencias relacionados con el embarazo y los padecimientos bucales en las pacientes que acuden a consulta al Hospital I.M.S.S. Solidaridad en Coscomatepec , Veracruz; del 26 al 30 de Marzo del 2001.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

-Determinar que tipos de mitos y creencias en el embarazo se relacionan con los padecimientos bucales de las pacientes embarazadas que acuden al Hospital I.M.S.S, tanto el feto como de la madre.

-Identificar si el nivel de escolaridad, el estrato socioeconómico, la edad y los meses de embarazo, son factores predisponentes para llevar acabo los mitos y las creencias que se relacionan con su embarazo y los padecimientos bucales.

INSTITUTO MEXICANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL I.M.S.S. SOLIDARIDAD



MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación se llevó a cabo mediante la aplicación de encuestas, los datos fueron recabados en 5 días, en los cuales 50 mujeres embarazadas que asistían a consulta al Hospital I.M.S.S Solidaridad accedieron a responder las encuestas. La encuesta fue aplicada a las mujeres que cursan del 1-9 mes de embarazo.

1. Tamaño de la muestra: 50 mujeres embarazadas
2. Tipo de estudio: observacional, descriptivo, prospectivo y transversal.
3. Variables de estudio: edad, escolaridad, ocupación, meses de embarazo, alimentación, fenómenos naturales, higiene oral.
4. Criterios de inclusión: mujeres embarazadas que asistieran a consulta al Hospital del IMSS Solidaridad de Coscomatepec, Ver. del 26 al 30 de Marzo del 2001.
5. Criterios de Exclusión: Todas las mujeres que no están embarazadas.



RECURSOS.

1. Humanos: personal que labora en el Hospital IMSS Solidaridad , 2 C. D. de la UNAM, pasante de la Facultad de Odontología.
2. Materiales: computadora, 100 hojas para encuestas, tinta para impresión, copias de referencias bibliográficas, 4 marcadores, plumas, lápiz.
3. Financieros. \$500 de pasaje para la población de estudio, \$600 en papelería. \$500 de alimentos
4. Físicos o de Infraestructura: Hospital del IMSS Solidaridad Coscomatepec, Ver.



CRONOGRAMA

| ACTIVIDADES | FECHAS |
|-------------------------------------|--------------------------|
| Recopilación bibliográfica | 12 FEB - 5 MAR 2001 |
| Capturar recopilación bibliográfica | 6 MAR - 20 MAR 2001 |
| Elaboración de encuesta | 21 MAR - 25 MAR 2001 |
| Aplicación de la encuesta | 26 MAR - 30 MAR 2001 |
| Análisis de datos | 1 ABRIL - 4 ABRIL 2001 |
| Capturar datos recolectados | 5 ABRIL - 7 ABRIL 2001 |
| Gráficas y tabular | 8 ABRIL - 14 ABRIL 2001 |
| Obtención de resultados | 16 ABRIL - 18 ABRIL 2001 |



RESULTADOS

De las 50 mujeres embarazadas encuestadas tienen edades entre 14-40 años ; de éstas 56% tienen edades de 14 a 20 años, 26% de 21 a 30 años de edad y 18% de 31 a 40 años de edad. ^{grafica 1}

El nivel de escolaridad que reportan es de 34% sin concluir la educación primaria, el 22% concluyó la primaria, el 12% tiene la secundaria incompleta, el 14% terminaron los estudios de secundaria, el 14% con preparatoria incompleta y solo el 4% concluyó la preparatoria. ^{grafica 2}

Las actividades desempeñadas de las mujeres son labores del hogar en un 90%, el 4% empleadas, el 4% se dedican al comercio y el 2% trabajan en la granja. ^{grafica 3}

En relación con la etapa de embarazo que cursaban se encontró que el 50% se encontraban de 4-6 meses de gestación, el 40 % de 7-9 meses de embarazo y el 10 % de 1-3 meses de gestación. ^{grafica 4}

A continuación se presentan los resultados en los cuales cada una de las mujeres entrevistadas dieron una o más respuestas a una sola pregunta.

Durante la encuesta se preguntó que tipos de alimentos evitan comer durante el embarazo, de las 50 mujeres entrevistadas respondieron que evitan comer uno o varios tipos de alimentos, presentándose en cada una de ellas el siguiente porcentaje 94% respondieron que evitan el consumo de chile porque ellas piensan que el consumo de este provoca un mal llamado "chincual o gusano", 42% que evitan comer carne de tlacuache siendo la razón de que



este tipo de carne provoca el aborto. 34% no consumen carne de cerdo por la creencia de que el producto nacerá muy gordo y no podría salir y moriría. 34% no consumen grasas por que el bebé nacería manchado. grafica 5

Los alimentos de mayor consumo son el atole el cual se consume en un 64% para mayor producción de leche materna y el bebé no muera. El 48% comen tortilla de nixtamal debido al contenido de cal en la tortilla lo asocian al calcio que puedan aportar al bebé. 46% consumen verduras por indicaciones que se les han dado en el hospital; 42% toman cerveza por la creencia de que es productora de leche materna. 24% toman leche, 18% comen frijoles, 10% de ellas ingieren levadura, 12% comen fruta y 8% comen pollo. grafica 6

De acuerdo al tipo de té que acostumbran tomar se refiere cada una de ellas a varios tipos como: el de raíz de maíz en 20%; la cáscara de naranja, raíz de chilacayote y cáscara de limón se presenta con una frecuencia de 10%. El té de pascua roja 6% acostumbran tomarlo, albacar y ajonjolí molido solo 4% lo toman, el de árnica y marrubio solo una mujer lo toma. Los tipos de té que no se acostumbran tomar durante el embarazo son: el de laurel el 22%, el romero 20%, canela 18%, carrillo 6% y el de hierba maestra el 2%. grafica 7

Basándose en la creencia de que los fenómenos naturales pueden producir alteraciones en el bebé; se respondió que el eclipse, un 96% de las mujeres cree que la luna llena puede ocasionar defectos en el labio del bebé como es el llamado labio leporino; 34% respondieron que sí ven remolinos les ocasiona el aborto y 30% dice que este mismo fenómeno produce la muerte del feto 4% que la luna llena ocasiona manchas en la cara del producto. grafica 8



64% refiere que durante el embarazo notaron que les sucedió algún cambio en su boca y 32% no han percibido cambios. grafica 9

Se les preguntó que si en el embarazo acudían a consulta dental y el 62% contestaron que no; de éstas el 26% dijeron que no tenían ninguna molestia, el 14% no acudían por que no tenían dolor, 14% decían que "para que", 4% respondieron "no tengo nada". Y el 4% refieren que nadie les indicó que acudieran a consulta dental. De las mujeres que acuden a consulta dental el motivo es sangrado en las encías en un 16%, el 6% para obturación con amalgama, 4% para limpieza dental y porque en el hospital les dieron cita. 4% para aplicación de flúor. grafica 10, 11

En las creencias que tienen de los cuidados del embarazo se refieren a no levantar cosas pesadas un 70% de estas mujeres porque les ocasiona el aborto, no ir al panteón el 34% ya que se cree que el bebé nace con un manto blanco que le ocasiona la muerte, 34% dice que las mujeres embarazadas no pueden aplicar una inyección a otra persona por se cree que se contrae la enfermedad de la persona al cual se inyecta, el 14% refiere que no se puede llevar a cabo curaciones en otras personas porque se puede contraer la

infección, 14% se protege del eclipse con un listón rojo y una moneda para que el bebé no nazca incompleta, 12% se debe de alimentar bien. Y el 10% mucho reposo para no tener un aborto, el 8% no hacer coraje para no abortar, el 6% no barrer por la misma razón. grafica 12

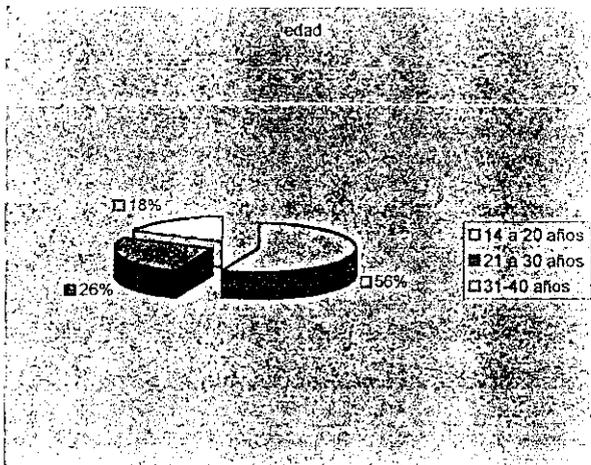
Cuando se pregunto que si algún fenómeno natural pudiera producir defectos o deformidades en el ámbito oral contestaron en un 94% que los eclipses y 36% que la luna llena grafica 13



TABLA Y GRÁFICA 1

| EDAD DE LAS MUJERES | EMBARAZADAS | ENCUESTADAS |
|---------------------|-------------|-------------|
| EDAD | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| 14-20 años | 28 | 56% |
| 21-30 años | 13 | 26% |
| 31-40 años | 9 | 18% |
| total | 50 | 100% |

EDAD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS ENCUESTADAS



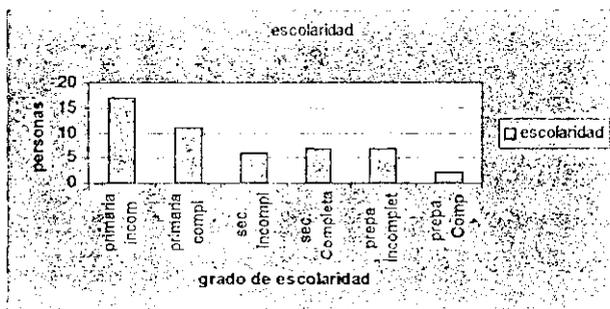
Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 2

| GRADO DE ESCOLARIDAD QUE PRESENTARON LAS MUJERES EMBARAZADAS ENCUESTADAS | |
|--|------------|
| ESCOLARIDAD | FRECUENCIA |
| Primaria incompleta | 17 |
| Primaria completa | 11 |
| Secundaria incompleta | 6 |
| Secundaria completa | 7 |
| Preparatoria incompleta | 7 |
| Preparatoria completa | 2 |

GRADO DE ESCOLARIDAD QUE PRESENTARON LAS MUJERES EMBARAZADAS ENCUESTADAS



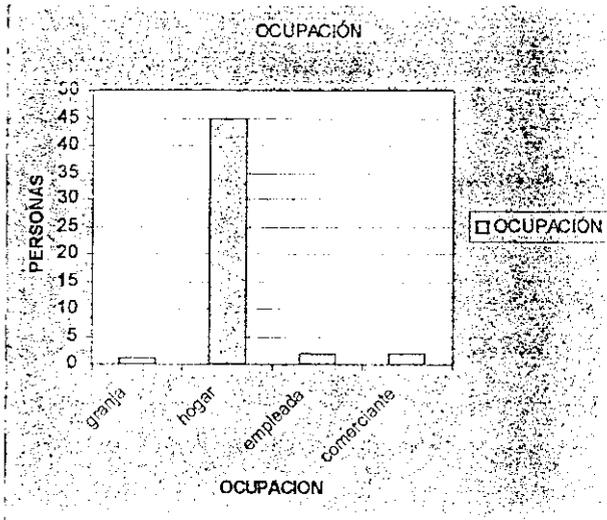
Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 3

| ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS DE LAS MUJERES ENCUESTADAS | |
|---|------------|
| OCUPACIÓN | FRECUENCIA |
| Granja | 1 |
| Hogar | 45 |
| Empleada | 2 |
| Comerciante | 2 |

ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS DE LAS MUJERES EMBARAZADAS ENCUESTADAS



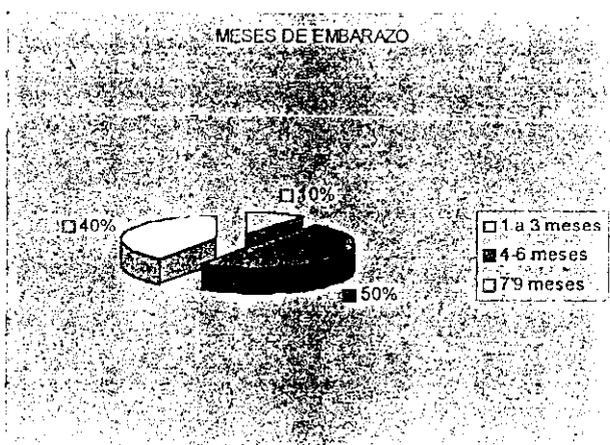
Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 4

| ETAPA DE EMBARAZO | QUE CURSAN LAS | MUJERES |
|-------------------|----------------|------------|
| MES DE EMBARAZO | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| 1-3 meses | 5 | 10% |
| 4-6 meses | 25 | 50% |
| 7-9 meses | 20 | 40% |

ETAPA DE EMBARAZO QUE CURSAN LAS MUJERES ENCUESTADAS



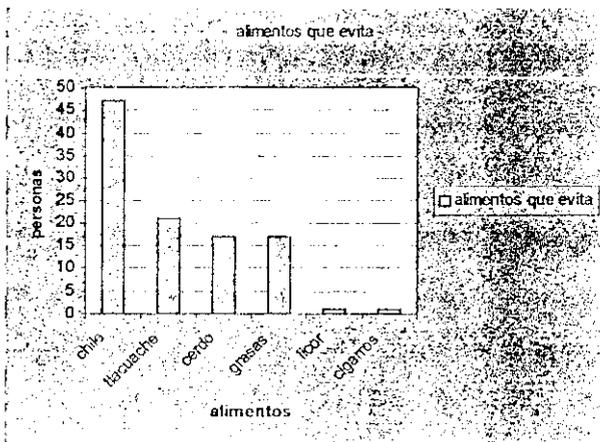
Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 5

| ALIMENTOS QUE EVITA | FRECUENCIA |
|---------------------|------------|
| Chile | 47 |
| Tlacuache | 21 |
| Cerdo | 17 |
| Grasas | 17 |
| Licor | 1 |
| Cigarros | 1 |

ALIMENTOS QUE EVITA COMER DURANTE EL EMBARAZO PARA QUE EL BEBE NO NAZCA CON ALGUN DEFECTO O MUERA



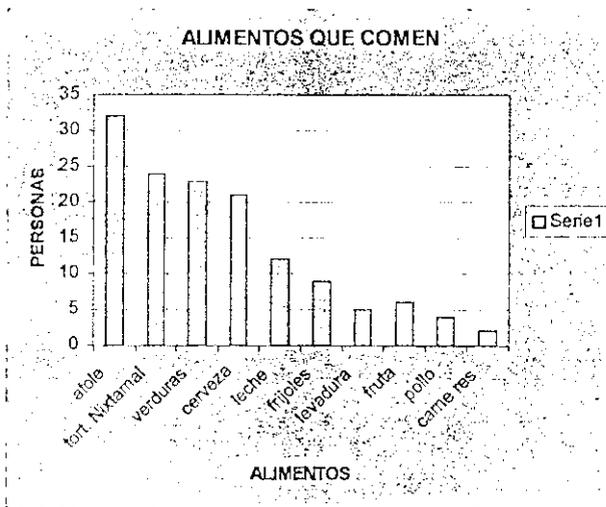
Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 6

| ALIMENTOS QUE COMEN | DURANTE EL EMBARAZO |
|----------------------|---------------------|
| ALIMENTOS | FRECUENCIA |
| Atole | 32 |
| Tortilla de nixtamal | 24 |
| Verduras | 23 |
| Cerveza | 21 |
| Leche | 12 |
| Frijoles | 9 |
| Levadura | 5 |
| Fruta | 6 |
| Pollo | 4 |
| Carne de res | 2 |

ALIMENTOS QUE COMEN DURANTE EL EMBARAZO PARA QUE EL BEBE NAZCA SANO



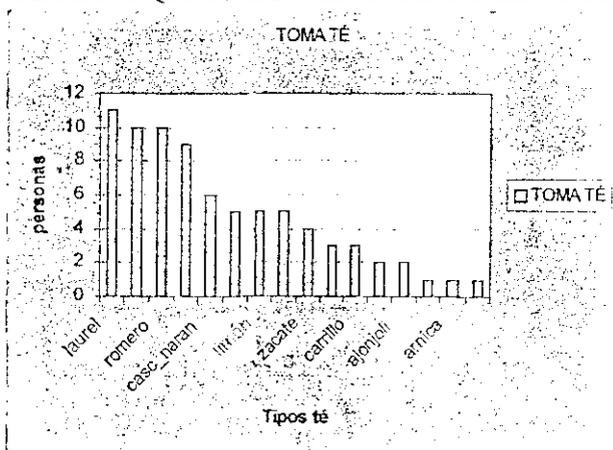
Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 7

| TIPO DE TÉ | FRECUENCIA |
|---------------------|------------|
| Laurel | 11 |
| Raíz de maíz | 10 |
| Romero | 10 |
| Canela | 9 |
| Cáscara de naranja | 6 |
| Manzanilla | 5 |
| Limón | 5 |
| Raíz de chilacayote | 5 |
| Zacate | 4 |
| Pascua roja | 3 |
| Carrillo | 3 |
| Albacar | 2 |
| Ajonjoli | 2 |
| Hierba maestra | 1 |
| Arnica | 1 |
| marrubio | 1 |

TIPO DE TÉ QUE TOMAN PARA FACILITAR EL PARTO



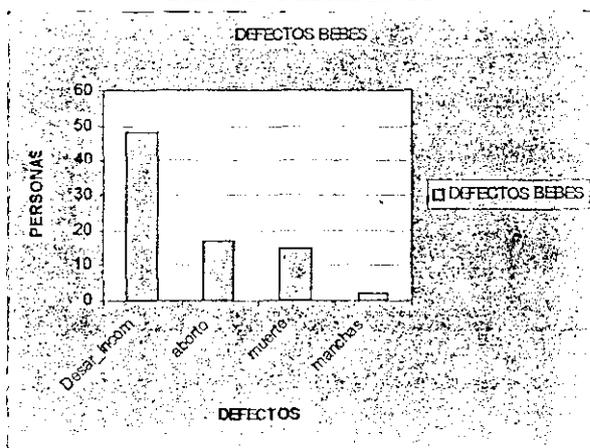
Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 8

| DEFECTO DEL BEBE | FRECUENCIA |
|-----------------------|------------|
| Desarrollo incompleto | 48 |
| Aborto | 17 |
| Muerte | 15 |
| Manchas | 2 |

CREENCIAS ACERCA DE LOS DEFECTOS CAUSADOS POR LUNA LLENA, ECLIPSE Y REMOLINOS



Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 9

| CAMBIOS OCURRIDOS EN LA BOCA DURANTE EL EMBARAZO | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--|------------|------------|
| SI | 18 | 36% |
| NO | 32 | 64% |

CAMBIOS OCURRIDOS EN BOCA DURANTE EL EMBARAZO



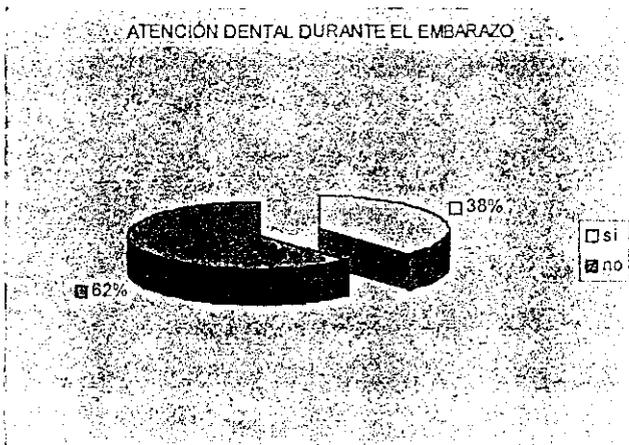
SI - SANGRADO EN LAS ENCIAS
NO - PÉRDIDA DE UNA PIEZA DENTAL
Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 10

| ATENCIÓN | DENTAL DURANTE | EL EMBARAZO |
|----------|----------------|-------------|
| ATENCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| SI | 19 | 38% |
| NO | 31 | 62% |
| Total | 50 | 100% |

ATENCIÓN DENTAL DURANTE EL EMBARAZO

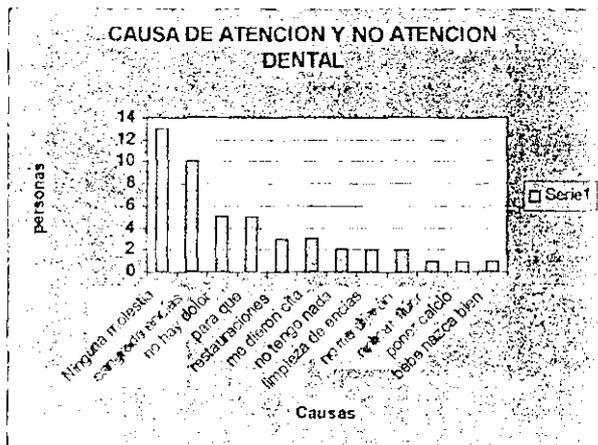


Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA II

| CAUSAS DE ATENCIÓN Y NO ATENCIÓN DENTAL EN LA ETAPA DEL EMBARAZO | FRECUENCIA |
|--|------------|
| Ninguna molestia | 13 |
| Sangrado en la encía | 10 |
| No hay dolor | 5 |
| No para que | 5 |
| Restauraciones | 3 |
| Me dieron cita | 3 |
| No tengo nada | 2 |
| Limpieza de encías | 2 |
| No me dijeron | 2 |
| Aplicación de flúor | 1 |
| Poner calcio | 1 |
| Para que el bebé nazca bien | 1 |



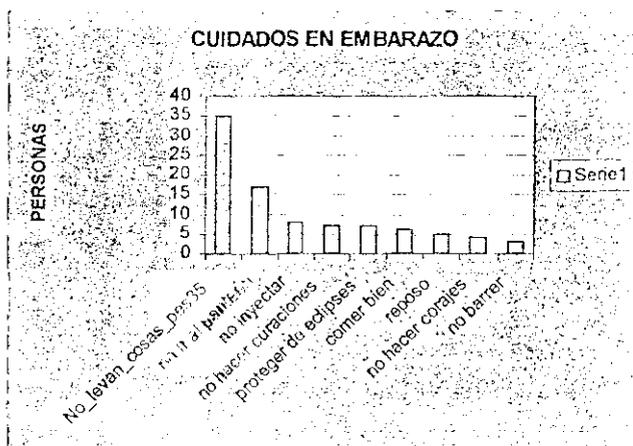
Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 12

| CUIDADOS DURANTE EL EMBARAZO | FRECUENCIA |
|------------------------------|------------|
| No levantar cosas pesadas | 35 |
| No ir al panteón | 17 |
| No inyectarse | 8 |
| No hacer curaciones | 7 |
| Protegerse de eclipses | 7 |
| Comer bien | 6 |
| Mantener reposo | 5 |
| No hacer corajes | 4 |
| No barrer | 3 |

CUIDADOS DURANTE EL EMBARAZO

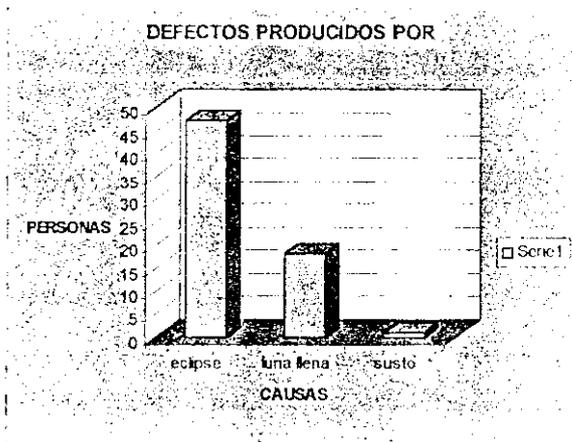


Fuente directa



TABLA Y GRÁFICA 13

| DEFECTOS PRODUCIDOS Y CAUSANTE DEL DEFECTO | POR LOS FENÓMENOS NATURALES Y OTROS FRECUENCIA |
|--|---|
| Eclipse | 47 |
| Luna llena | 18 |
| Susto | 1 |





CONCLUSIONES

1. Es importante el reconocimiento de aquellos mitos y creencias que existen actualmente en nuestra sociedad ya que muchos de ellos están fundamentados erróneamente y a veces causan desorientación a los individuos, por lo tanto se considera importante para el Cirujano Dentista el conocimiento de estos para que de esa manera se pueda saber como informar a los pacientes que acuden a nuestra consulta y darnos cuenta si son perjudiciales o no para su salud.
2. La cultura se considera un factor esencial para la existencia de estos mitos y creencias, porque es considerado un estilo de vida propio de un grupo de personas casi siempre de la misma nacionalidad o procedentes de una localidad determinada.
3. Las creencias alimentarias son un aspecto profundamente arraigado, como se pudo observar varias mujeres evitan el consumo de diversos alimentos que bien si no les benefician tampoco se consideran dañinos. En este caso se considera una creencia neutra.
4. Las falacias alimentarias tienen su origen en la falta de información y supersticiones; como se menciona el consumo frecuente del atole, cerveza, levadura para aumentar la producción de leche materna.
5. El nivel de escolaridad resulta muy bajo en este grupo de personas y se considera que es sumamente importante para que se desarrollen mitos y creencias, ya que se encuentra la mayoría de estas mujeres sin concluir el nivel escolar de primaria



6. En la actualidad se encuentra un porcentaje elevado de mujeres que creen que los fenómenos naturales pueden causar daños al producto a nivel de la cavidad oral y como promotor de salud es importante informar las causas verdaderas que provocan dichos trastornos.
7. Es muy común escuchar la creencia de que durante el embarazo hay pérdidas dentarias y sabemos como Cirujanos Dentistas que las alteraciones de las encías constituyen un serio problema que condiciona dicha pérdida por lo tanto es de vital importancia la instrucción de higiene que permita la prevención de este problema de salud bucal.
8. El Cirujano Dentista como promotor de la salud debe comprender el modo en que los mitos y creencias afectan la salud de la embarazada y tratar de cambiar únicamente las que son perjudiciales.
9. Corresponde a futuras generaciones el avocarse a una mejor comprensión de los mitos y creencias en el embarazo y padecimientos bucales en función de algunos de los problemas que se suscitan, sobre todo en áreas de la sociedad de bajos niveles educativos, socioeconómicos, en los que se hallan bastante generalizadas los mitos y creencias de orden sobrenatural.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SEMINARIO DE ODONTOLOGÍA COMUNITARIA

ENCUESTA

1.- ¿CUANTOS AÑOS TIENE?

2.- ¿HASTA QUE AÑO FUE A LA ESCUELA?

- 1) PRIMARIA INCOMPLETA
- 2) PRIMARIA COMPLETA
- 3) SECUNDARIA INCOMPLETA
- 4) SECUNDARIA COMPLETA
- 5) PREPARATORIA INCOMPLETA
- 6) PREPARATORIA COMPLETA
- 7) OTRAS. ESPECIFIQUE _____

3.- ¿EN QUE TRABAJA?

- 1) EN EL CAMPO
- 2) EN LA GRANJA
- 3) EN EL HOGAR
- 4) EMPLEADA
- 5) COMERCIANTE
- 6) OTROS. ESPECIFIQUE _____

4.- ¿CUANTOS MESES TIENE DE EMBARAZO?

- 1) 1 a 3 meses
- 2) 4 a 6 meses
- 3) 7 a 9 meses

5.- ¿DURANTE SU EMBARAZO QUE TIPOS DE ALIMENTOS EVITA?

- 1) FRESAS
- 2) COL, CHOCOLATE Y CEBOLLAS
- 3) CHILE
- 4) OTROS. ESPECIFIQUE _____

6.- ¿QUE ES LO QUE COME DURANTE SU EMBARAZO?

- 1) ARCILLA
- 2) ALMIDÓN
- 3) CERVEZA
- 4) ATOLE
- 5) OTROS. ESPECIFIQUE _____



7.-¿ACOSTUMBRA TOMAR TÉ?

- 1) SÍ CUAL
- 2) NO CUAL
- 3) CORTEZA DE MAÍZ
- 4) ACECENTLI
- 5) CHÍA Y BOLO ÁRMENICO
- 6) POLVO DE CAÑA DE MAÍZ
- 7) ORTOS, ESPECIFIQUE _____

8.- ¿USTED SABE SÍ ALGÚN ECLIPSE, LA LUNA LLENA, LOS VIENTOS URACANADOS O LOS REMOLINOS PUEDAN OCASIONARLE ALGÚN DEFECTO A SU BEBÉ?

- 1) DESARROLLO INCOMPLETO (LABIO LEPORINO)
- 2) ABORTO
- 3) MANCHAS EN LA CARA
- 4) MUERTE
- 5) OTROS, ESPECIFIQUE _____

9.-¿DURANTE SU EMBARAZO USTED HA NOTADO O SENTIDO QUE LE HAYA SUCEDIDO ALGO A SU BOCA?

- 1) SÍ QUE
- 2) NO
- 3) SANGRADO DE LAS ENCÍAS
- 4) PERDIDA DE UN DIENTE
- 5) OTROS, ESPECIFIQUE _____

10.- ¿CUÁNDO ESTÁ EMBARAZADA VISITA AL DENTISTA?

- 1) SÍ POR QUE _____
- 2) NO POR QUE _____

11.-¿QUÉ CUIDADOS DEBE TENER PARA QUE SU BEBÉ NAZCA BIEN?

12.-¿SABE USTED SÍ POR ALGUNA ACCIÓN QUE LLEVE ACABO, O QUE VEA, O SE EXPONGA A ALGO SU HIJO PUEDA NACER CON UN PROBLEMA EN SU BOCA?

OBSERVACIONES



GLOSARIO

Alumbramiento. - Parto.

Cósmico. – Del universo.

Detrimento. – Daño o perjuicio.

Dracma. – Moneda griega.

Hábito. – Costumbre.

Mística. – Parte de la teología que trata de la vida espiritual y contemplativa.

Partera. – Mujer que asiste a la parturienta.

Ritual. – Relativo al rito (conjunto de reglas establecidas para el culto y ceremonias de religión).

Simbolismo. – Sistema de símbolos con que se representa algo.



Supersticioso. – De la superstición (presagio infundado originado solo por sucesos fortuitos).

Tradicón. – Costumbre transmitida de generaci3n en generaci3n.
Las tradiciones de una provincia.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lauretti de Boyero, Paola. Los mitos, leyendas y tradiciones; N.3, Vol.43:58-85 p.
2. Diligio, Patricia. La mujer en los mitos. Mex. UNAM (1ª ed.)1995:85-93 p.
3. Valladares, Blanca. Revisión teórica sobre los mitos de la maternidad. Rev. De ciencias sociales; N 65: 67-74p.
4. Miller, Benjamín. Salud individual y colectiva (3ª ed.) edit. Interamericana México, D.F 1983: 223-224p.
5. O.M.S. Educación para la salud. Ginebra 1989; 7p.
6. Casanueva, Esther. Nutrición y embarazo. Rev. Perinatología 1989 Vol.4: 88-94.
7. Arosamena, Julio. Supersticiones a cerca del embarazo. Universidad de Panama (1ª ed.) 1972. 554 p
8. Eloesser, Leo. El embarazo, el parto y el recién nacido. (3ª. ed.) 1991 Instituto Indigenista Interamericano México D.F.
9. Quezada, Noemí. Creencias tradicionales sobre embarazo y parto. Anales de Antropología. Vol. 14, 1997.
10. Atilano, Juan José. La tradición oral en el Estado de México. 142-145p.



11. <http://www.hoy.com.ec/libro6/parto/parto07.htm>

EMBARAZO Y PARTO 2000

12. <http://salud.com/saludcda/articula/1.1231.3099.00.htm>

EMBARAZO Y SUS MITOS 2001

13. <http://www.mitos%20sobreelembarazo.htm>

MITOS DEL EMBARAZO 2000

14. Sullivan, Thelma. Embarazo y parto : costumbre, supersticiones y técnicas prehispánicas de los aztecas y su supervivencia en México. Anuario Indigenista Vol.29; Dic 1969.

15. Sapp, Philip. Patología oral y maxilofacial contemporánea . Ed. Harcourt, España 1998: 27-30 p.

16. Regezi, Joseph. Patología Bucal; Ed. Interamericana (1ª. Ed.) México D.F. 1991: 475-478p.

17. Kionoshipa, Shiro. Atlas a color de periodoncia. Ed. Espaxs; Barcelona 1998:25-26, 109-111 p.

18. Genco, Robert. Periodoncia. Ed. Interamericana Mex. 1993: 74-76, 202p.

19. Carranza, Fermín. Periodoncia patología y diagnóstico de las enfermedades periodontales. Ed. Mund; 1978: 231-233, 325-328 p.

20. Domínguez Loyo, Miguel. Semblanza coscomatepecana Ed. Orion. Mex 1983: 1-7p.