



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

CREENCIA POPULAR "CON CADA HIJO SE PIERDE UN DIENTE" EN ALUMNAS DE UNA ESCUELA SECUNDARIA DEL DISTRITO FEDERAL

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A :

SILVIA CRUZ FLORES

DIRECTOR: MTRO. HECTOR ORTEGA HERRERA

ASESORA: MTRO. ARCELIA MELENDEZ OCAMPO

V.3  
H.3  
G.3



MEXICO, D.F.

2004



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.

---

## AGRADECIMIENTOS

A mis padres:

Quienes con amor, educación y buenos ejemplos de probidad y perseverancia fomentaron en mí, dogmas que hoy encauzan mi vida.

A mi Familia:

A mis hermanos, que dentro de la cotidianidad de la vida me han apoyado en todo momento.

A ti, porque juntos iniciamos este proyecto y aunque solo yo lo concluí, seguiste apoyandome con tú tiempo y tus ideas, lo que me impulso a continuar.

Gracias Fernando.

A mi Alma Mater la Universidad Nacional Autónoma de México:

Mi más sincero agradecimiento, por mi formación profesional; benemérita institución donde concurren mentores que con paciencia, constancia y connotado interés en la difusión de la Odontología, contribuyeron al logro de mis objetivos académicos.

---

A mis Abuelos por sus consejos y cariño.

A los Doctores Héctor Ortega y Arcelia Meléndez:

Quienes en forma diligente, letrada y desinteresada, orientaron el desarrollo y consolidación del presente trabajo de tesis a una satisfactoria realización.

*GRACIAS*

*SILVIA*

*Marzo 2004*

---

## ÍNDICE

### RESUMEN

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>9</b>
<b>3. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>4. OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
4.1 General.....	11
4.2 Específicos.....	11
<b>5. METODOLOGÍA.....</b>	<b>12</b>
5.1 Material y método.....	12
5.2 Tipo de estudio.....	12
5.3 Tipo y tamaño de la muestra.....	13
5.4 Selección de las variables, definición operacional y escalas de medición.....	13
5.5 Criterios de inclusión.....	15
5.6 Criterios de exclusión.....	16
5.7 Criterios de eliminación.....	16

---

<sup>1</sup> Burrieza, Valeria. "Adolescencia una revolución en casa" El Universal. México D.F. Noviembre 2003 p G5

---

5.8 Métodos de registro y procesamiento.....	16
5.9 Análisis de la información y tratamiento estadístico.....	16
<b>6. RESULTADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>7. DISCUSIÓN.....</b>	<b>31</b>
<b>8. CONCLUSIONES.....</b>	<b>35</b>
<b>9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>36</b>
<b>10. ANEXOS.....</b>	<b>38</b>
Cuestionario para las adolescentes.....	39
Carta consentimiento para los padres de familia.....	41

---

## **RESUMEN**

La pérdida dental que la mujer cree "padecer" al tener un hijo ha estado vigente por muchos años. Según la creencia popular, los dientes se pierden por descalcificación durante el embarazo porque el bebé "toma" el calcio de la madre.

Para algunas mujeres en nuestro país, es un hecho "predecible" la pérdida dental al tener un hijo, tal vez porque la creencia la escuchó siendo una niña o adolescente y por el desconocimiento de lo que ocurre en la cavidad oral durante el periodo de gestación.

Para conocer este evento se realizó un estudio transversal en adolescentes de una escuela secundaria del Distrito Federal en edades de 11 a 16 años, en razón de que en esta etapa su vulnerabilidad hacia factores socioculturales permite que adopten o desechen las creencias y tradiciones del núcleo social en el que viven<sup>1</sup>

Este estudio se enfocó fundamentalmente a conocer si las adolescentes tienen la creencia, y cómo piensan ellas que se produce la pérdida dental al tener un hijo, obteniendo como resultado que la creencia permanece vigente y es transmitida por la mamá y la abuela principalmente.

---

## 1. INTRODUCCIÓN

"A través de la historia las creencias han jugado un papel muy importante en el desarrollo de la humanidad, esas creencias se transmiten por medio de la experiencia social y van adoptando un matiz diferente de acuerdo a la realidad propia de cada tiempo"<sup>2</sup>

Una creencia tiene diferentes concepciones según el campo de estudio: en Antropología, una creencia es una actitud mental que se genera a consecuencia de los ritos y costumbres de las sociedades.

En Psicología, las creencias se dividen, según el francés Pierre Janet, en racionales e irracionales. Las primeras, objetivas, se fundan en la experiencia y en la información científica. Las segundas, subjetivas, en cuestiones personales, creencias culturales y sentimentales.<sup>3</sup>

En nuestro país aún existe la antigua creencia que durante el embarazo se ocasionan serios daños a los dientes de la madre, existiendo la conseja popular "con cada hijo se pierde un diente", o alguna otra frase con significado semejante.

En los últimos años se han implementado estrategias educativas y asistenciales en cuanto a la salud de la mujer gestante; dichos programas y

---

<sup>2</sup> Flores Pérez, Edith. Creencias relacionadas a la salud-enfermedad. Tesis de la Facultad de Psicología. UNAM. Inédita. 1998. p 1.

<sup>3</sup> Biblioteca de consulta. Microsoft Encarta 2002



---

estrategias no han tenido el éxito esperado debido a la falta de comunicación entre los gremios odontológico y médico.<sup>4</sup>

Desde el punto de vista odontológico las limitantes más comunes para la atención de las mujeres, según algunos estudios, son: el miedo hacia la atención dental durante este periodo, la aplicación de anestésicos locales, la toma de radiografías y las creencias presentes en las mujeres gestantes como la de "un diente por cada hijo" (Díaz Romero, 2001).

La razón por la que los programas de salud fracasan al enfrentar una creencia es porque el educador no comunica el conocimiento adquirido sino que violenta la libertad de creencia del otro. "Es así como los ideales éticos de educación y de aculturación racional se rompen, por los métodos donde se ignora al escucha convirtiéndose en fenómenos de adoctrinamiento represivos"<sup>5</sup>

La referencia más antigua de esta creencia es la de Pablo de Engina, data del año 636 d. C. y advierte que: "el ácido producido por el vómito del embarazo era perjudicial para los dientes", y eso está de acuerdo con el concepto "por cada niño que nace se pierde un diente"<sup>6</sup>

En el texto de Mariano N. Ruiz "La dentadura natural y artificial" (1894) se afirma lo siguiente:

Las mujeres deben alimentarse de sustancias nutritivas que contengan muchos fosfatos calcáreos, para que no sufran de

---

<sup>4</sup> Martínez Sánchez Carlos. "Mitos, prejuicios y realidades del tratamiento odontológico durante el embarazo. Opinión Médica." Ginecología y Obstetricia de México. Diciembre 1998. Vol 66, N° 12 pp 507-511.

<sup>5</sup> Villoro, Luis. Crear, Saber y Conocer. Siglo XXI. Editores. Décima Segunda Edición. México D. F: 2000, pp 280-284.

---

deterioro en su sistema huesoso [sic] y particularmente en sus dientes [...] también deben tener presente, que sus hijos deben formarse de la propia sustancia de ellas y que se desarrollan a sus expensas, y además, que siendo los dientes las partes menos esenciales del organismo son las que más pronto se sacrifican.<sup>7</sup>

Al respecto el Dr. Ramón Carlanca y Trujillo refiere que:

La gestación repercute sobre los dientes de dos modos, ya sea aumentando la acidez bucal o a la larga descalcificando o ya *expaliando* [sic] al organismo de sus compuestos calcáreos en beneficio de los tejidos fetales. [...] los franceses tienen hasta una expresión muy gráfica: "chaqué enfant cout un dent"<sup>8</sup>

No obstante, investigaciones formales practicadas hace varias décadas por Gorlin, R. J. y Goldman, H. M. (1975) con modelos experimentales en animales y estudios epidemiológicos en humanos, han demostrado sin duda alguna, que la caries y el embarazo no están asociados. La antigua creencia que el embarazo provoca descalcificación de los dientes, con el fin de suministrar minerales al feto en crecimiento, ha caído por tierra, porque se ha demostrado que los dientes no sufren de desmineralización alguna, a diferencia de lo que ocurre con los huesos.

Clínicamente, en el último trimestre del embarazo se registraría un aumento de la caries en la madre si los dientes perdieran calcio, ya que en esta etapa es

---

<sup>6</sup> Bunting, Russel. W. La historia de la caries dental. Editorial Mundi. Buenos Aires 1954. p 222.

<sup>7</sup> Ruiz, Mariano N. La dentadura natural y artificial. Reedición Facsimilar. México D.F. 1976 p 23.

<sup>8</sup> Carlanca y Trujillo, Ramón "La higiene dental durante el embarazo" Boletín Odontológico Mexicano. México D.F. 1927 p 98

---

cuando el feto presenta mayor demanda sobre la fijación de calcio y fósforo en su organismo. En cuanto al pH salival, éste no disminuye significativamente durante el embarazo, ya que es de 6.5 en comparación al de 6.9 en la mujer no embarazada, sabiéndose que el pH igual o menor de 5.5 es con el que se observa realmente la desmineralización de los órganos dentales.<sup>9,10</sup>

Si bien la creencia es mencionada en libros y revistas, un documento que se refiera a su prevalencia no se ha localizado. Durante la recolección de la información se encontraron varios artículos escritos por la Dra. Rosa María Díaz Romero y colaboradores, publicados en la revista de la ADM.

En estos artículos, Díaz Romero habla de "Caries dental y su importancia durante el embarazo" (1988), "Manifestaciones orales en mujeres gestantes con anemia por deficiencia de hierro" (1990), "Estrés y embarazo" (1999), "Actitudes que influyen en la demanda de servicios odontológicos durante la gestación" (2001). Sólo en este último se hace la mención al hecho de que una creencia como la de que con "cada hijo se pierde un diente" afecta a la eficacia de los programas de salud.

Al acudir a Díaz Romero como fuente directa para la realización de este trabajo, manifestó que hasta el momento no había alguna investigación publicada que abordara la prevalencia de la creencia: "con cada embarazo se pierde un diente"<sup>11</sup> o bien el momento en que esta creencia es conocida por las mujeres, lo

---

<sup>9</sup> Díaz Romero, Rosa María. "Caries Dental, importancia durante el embarazo" Revista ADM mayo-junio 1998 p 132

<sup>10</sup> Gorlin, Robert. J.Thoma Patología Bucal. Salvat Editores. Barcelona 1973 p 367

<sup>11</sup> Comunicación personal 17 de septiembre, 2001

---

que haría posible crear estrategias educativas adecuadas y oportunas de salud dental.

Los jóvenes en México tienen problemas de salud similares a los del resto de América Latina y desde hace varios años los organismos internacionales de salud han trabajado instando a los gobiernos a fortalecer las iniciativas nacionales para promover la salud integral del adolescente.

Dentro del campo de la medicina, el tema de la adolescencia no es un tema viejo, más bien corresponde a una concepción más moderna (finales del siglo XIX y siglo XX). Por el poco tiempo de estudio aún se apoya en conceptos erróneos para visualizarla como objeto de estudio[...] si se lee a los autores clásicos, en el terreno de los conocimientos sobre la psique humana se verá que hay pocas contribuciones científicas referentes a la adolescencia, se hace más referencia a ella en la novela, en los ensayos literarios, que en la literatura médica.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Sánchez Guerrero, Oscar "¿Existe la crisis en la adolescencia? Acta pediátrica. México 2003 Vol 24 N° 1 pp 57-59

---

Mejía Soto (2002) en su artículo "El pediatra ante la adolescente que decide abortar", da un perfil de la adolescencia al señalar que:

...es una etapa de transición entre el fin de la niñez y el principio de la edad adulta -límites vagos e imprecisos- que depende más de condiciones socioculturales que biológicas. Es un periodo que se conceptúa y se reconoce dentro del ámbito médico apenas desde la segunda mitad del siglo pasado.<sup>13</sup>

De acuerdo a lo anterior, el entorno de la adolescencia, que va de los 10 a 19 años tal como señala la OMS<sup>14</sup>, es la etapa de la vida que de alguna manera siempre es soslayada y hasta olvidada.

En México el interés inicial se relacionó con la escasa atención prestada a los embarazos de adolescentes en los programas de planificación familiar, por lo que a fines de los ochenta surgieron iniciativas pioneras, de carácter privado, con programas específicos de prevención que poco a poco se tornaron más integrales.

En el año 2000, instituciones gubernamentales crearon programas como el Desarrollo Integral del Adolescente (DIA) en el cual se realizaron acciones de fomento a la salud, educación para la salud individual y grupal, con un enfoque más integral pero todavía con un énfasis operativo en la salud reproductiva.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Mejía Soto, Guillermina. "El pediatra ante la adolescente que decide abortar" *Acta Pediátrica*, México 2002 Vol. 23

<sup>14</sup> [www.sccalp.org/boletin/2001/177/114.pdf](http://www.sccalp.org/boletin/2001/177/114.pdf)

<sup>15</sup> Revista Médica del IMSS México 2000 Vol. 38 N°3. p 1

---

Durante la revisión hemerográfica sólo se encontraron artículos que se ocupan del estudio de las diferentes consecuencias médicas del embarazo en las adolescentes. Por ejemplo, Villanueva (1999) trabaja sobre las características obstétricas de la adolescente embarazada, Aldana (1997) se refiere a la depresión y el embarazo en adolescentes, Carrasco (1999) hace la evaluación de un curso impartido a adolescentes embarazadas, diseñado para apoyar la atención médica.

La revisión comprueba que hacer estudios que abarquen la salud de las adolescentes y crear programas para ellas, está empezando a ser de importancia para la Medicina, como el Plan PrevenIMSS, donde se ha creado un programa para los adolescentes en el que se incluye a la salud bucal. En este plan, se indica al adolescente que cuide su salud bucal asistiendo a revisiones periódicas con el odontólogo y aconsejan que para "las adolescentes embarazadas, debido a los cambios hormonales, intensifiquen el cuidado de la salud bucal."<sup>16</sup> Estas acciones son trascendentes, ya que de acuerdo al reporte estadístico del CONAPO (2000), existe un aumento del número de adolescentes que se embarazan.

---

<sup>16</sup> [www.imss.gob.mx/IMSS/dpmedicas/servicios/adolescencia/bucal](http://www.imss.gob.mx/IMSS/dpmedicas/servicios/adolescencia/bucal).

---

La información sobre salud bucal de los adolescentes es escasa, porque casi todos los estudios publicados son en niños menores de 12 años o en personas mayores de 25 años. De lo anterior se desprende la necesidad de investigar acerca de la adolescencia.

Como se señaló (supra pág. 1) los programas de educación pueden fracasar por la falta de comunicación entre las diferentes disciplinas y por las creencias de los receptores de estos planes. Por lo anterior, resulta de importancia saber si la mujer, al llegar a su adolescencia, ya conoce la creencia "con cada hijo se pierde un diente", y establecer su prevalencia.

---

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Como señala Díaz Romero, a la consulta cotidiana en práctica privada y en instituciones se presentan mujeres que afirman haber perdido dientes por la descalcificación durante el embarazo. Es tan firme esta creencia que consideran al hecho como algo que "debe suceder", y prestan poca atención a las medidas preventivas, cuando tienen oportunidad de conocerlas ya sea a través de programas de educación para la salud o en consulta directa porque "las mujeres durante el embarazo perderán dientes".

Una serie de preguntas surgieron a lo largo de la revisión bibliográfica, las cuales son: ¿A qué edad aparece la creencia en las mujeres de que "con cada hijo se pierde un diente"? Se puede pensar que ¿la adolescente, al tener la posibilidad de embarazarse, también tiene la creencia de que "con cada hijo es un diente perdido"? ¿Esta creencia se debe a la enseñanza de alguna persona mayor en la que la adolescente ha depositado su confianza, adoptando como propias las creencias y costumbres de la misma? ¿Quiénes se encargan de transmitir esta creencia? ¿Será posible proponer alguna acción desde la Odontopediatría por ser ésta el área de atención del adolescente, y por ser éste el gran olvidado de la odontología en general?



---

### **3. JUSTIFICACIÓN**

En Odontología, los trabajos de investigación sobre el entorno social que determina la práctica profesional son escasos. Existen investigaciones que abordan la preocupación por la salud bucal de las mujeres, planes, estrategias y medidas preventivas dentro de las instituciones de salud, pero no se encontró información sobre las diferentes creencias como "con cada hijo se pierde un diente", como lo demuestran las pocas referencias encontradas.

Ahora, si como se ha señalado anteriormente es creciente el número de adolescentes embarazadas, la salud dental de las futuras madres puede estar amenazada cuando ya conocen o les ha sido transmitida la creencia "con cada hijo se pierde un diente".

La identificación de la creencia permitirá formar un marco teórico o referencial de futuros trabajos, encaminados a la elaboración de nuevos programas y estrategias educativas para la salud bucal de las adolescentes, y es la Odontopediatría la encargada de abordar estos temas, por ser de su competencia la atención de estos pacientes.

---

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 General**

Establecer la proporción de la creencia "con cada hijo se pierde un diente" en las adolescentes matriculadas en una escuela secundaria ubicada en la Delegación Iztapalapa.

### **4.2 Objetivos Específicos.**

1. Determinar la relación existente entre lugar de origen de la adolescente entrevistada y la creencia.
2. Determinar la forma de cómo creen las adolescentes que sucede la pérdida dental causada por el embarazo.
3. Identificar si esta creencia ha sido transmitida dentro del núcleo familiar, escolar o es difundida por el personal de salud.
4. Determinar a que edad las mujeres adolescentes tienen conocimiento de dicha creencia

---

## **5. METODOLOGÍA**

### **5.1 Material y método.**

Se estableció comunicación personal con las autoridades de la Escuela Secundaria N° 236 con el objeto de informar a los directores el objeto del estudio y contar con la autorización para entrevistar a las alumnas.

Para la selección se realizó un muestreo aleatorio en un universo de estudio de 645 adolescentes inscritas en la escuela secundaria "N° 236" de los turnos matutino y vespertino. La población se estratificó por edad (11 a 12, 13 a 14, 15 a 16) y por grado (1°, 2° y 3°). A partir de la estratificación se seleccionaron a 317 alumnas, que fue la muestra significativa, con la técnica de muestreo de la OMS para poblaciones homogéneas con un nivel de confiabilidad del 95%. Para la selección por grado de las alumnas se solicitó una lista oficial a la dirección del plantel escolar, en orden alfabético, para hacer la selección de las alumnas con un intervalo de dos.

Las cédulas de entrevista (Anexo 1) se aplicaron dentro de las instalaciones del centro educativo y fueron llenadas por la tesista, previo consentimiento por escrito de los padres de familia (Anexo 2) de las alumnas seleccionadas en la fecha, hora y lugar que indicó el director.

### **5.2 Tipo de estudio**

Transversal

---

### 5.3 Tipo y tamaño de la muestra.

La selección de las adolescentes se realizó por medio de un muestreo combinado, en donde de un universo de 645 adolescentes se eligió una muestra de 317, en ambos turnos, en edades de 11 a 16 años, inscritas en la escuela Secundaria Diurna N° 236.

### 5.4 Selección de las variables, definición operacional y escalas de medición.

<b>Edad</b>	(Variable independiente discreta): se registró en años cumplidos.
<b>Lugar de nacimiento</b>	(Variable independiente): se registró como D. F. Y Estados.
<b>Grado escolar</b>	(Variable independiente): se registró en la hoja de la cédula de entrevista como 1°, 2° y 3°
<b>La creencia "con cada hijo se pierde un diente"</b>	Se determinó con base en la pregunta ¿Tú crees que las mujeres con cada hijo pierden un diente? Variable dependiente que fue medida: A) Sí, B) No, C) No sabe y D) No responde

---

**Como cree la adolescente que sucede la pérdida de dientes** (Variable independiente) se estableció por medio de la pregunta ¿cómo crees que sucede la pérdida de dientes en las mujeres al tener un hijo? A) Por que el bebé absorbe el calcio de la madre, incluyendo el de los dientes B) Por falt de vitaminas y calcio C) Por amamantar al bebé D) Por falta de cuidado de la salud dental E) Otros

**Alguien le comentó la creencia a la adolescente** (Variable independiente) que se estableció por medio de la pregunta ¿alguien te había comentado acerca de la pérdida de dientes al tener un hijo? A) Si , B) No, C) No sabe, E) No contesta

**Quién comentó la creencia a la adolescente** (Variable independiente) que se determinó de acuerdo a la persona que comunicó la creencia: A) Mamá, B) Abuela, C) Tías, D) Amigas, E) Doctor, F) Maestro (a) y G) Otras

---

**Grado escolar de quien comunicó la creencia** (Variable independiente) se estableció por medio de la pregunta ¿hasta qué

grado escolar estudió quien te hablo de la creencia? A) Primaria, B) Secundaria, C) Bachillerato, D) Licenciatura, E) Postgrado, F) No sabe

**Quién en la familia cree que ha perdido dientes por esta causa** (Variable independiente) se determinó por medio de la pregunta ¿en tu familia

alguien cree que ha perdido dientes debido a esta causa? A) Si B) No C) No sabe D) No responde

**Edad en la que la adolescente conoció o escuchó la creencia** (Variable independiente) se registró en la cédula de entrevista en los intervalos:

A) 3 a 5 años, B) 6 a 9 años, C) 10 a 13 años, D) 14 a 16 años, E) No sabe y F) No responde

### **5.5 Criterios de inclusión.**

Mujeres adolescentes en edades de 11 a 16 años matriculadas en la Escuela Secundaria Diurna N° 236 que tengan la hoja de autorización firmada por el padre o tutor y acepten la entrevista.

---

### **5.6 Criterios de exclusión.**

Mujeres adolescentes que no entregaron la carta de autorización firmada por su padre o tutor.

Mujeres adolescentes que no estaban inscritas en la institución.

Mujeres adolescentes que no tuvieron el rango de edad establecido.

### **5.7 Criterios de eliminación**

Mujeres adolescentes que no asistieron el día de la entrevista.

Mujeres adolescentes que no aceptaron contestar la cédula de entrevista.

### **5.8 Métodos de registro y procesamiento.**

El registro de la información se realizó en la cédula de entrevista la cual tiene un sistema de codificación que facilitó la captura de cada respuesta en las hojas de cálculo del programa Excel.

### **5.9 Análisis de la información y tratamiento estadístico**

La información se capturó en una base de datos para su análisis y se presenta por su distribución porcentual.

---

## **6. RESULTADOS**

De las 317 alumnas seleccionadas sólo se pudo realizar la entrevista a 207 debido a que las demás:

1. No asistieron el día de la entrevista.
2. No llevaron el permiso para realizar la entrevista.
3. No quisieron ser entrevistadas.
4. No se obtuvo el consentimiento de los padres.

**Cuadro 1. Distribución porcentual por edad de 207 adolescentes de la Esc. Sec. N° 236. México. 2003**

<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
11 A 12 AÑOS	39	19
13 A 14 AÑOS	124	59
15 A 16 AÑOS	44	22
<b>TOTAL</b>	<b>207</b>	<b>100</b>

Fuente directa

Del total de adolescentes entrevistadas, la mayor proporción correspondió al grupo etario de 13 a 14 años. **(Cuadro 1)**



---

**Cuadro 2. Distribución porcentual por lugar de nacimiento de 207 adolescentes de la Esc. Sec. N° 236. México 2003.**

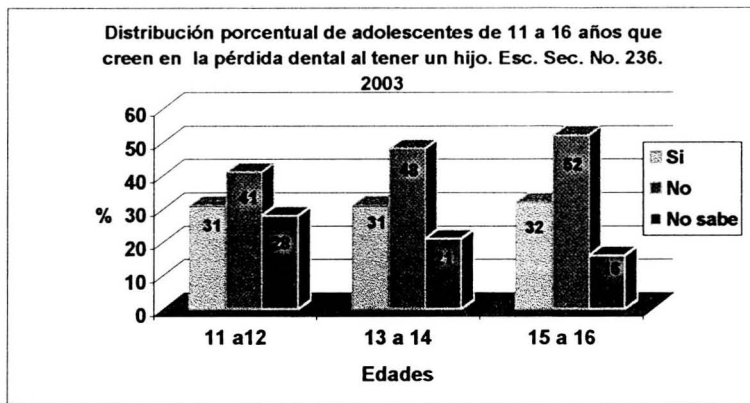
<b>Lugar de nacimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Distrito Federal	177	85.5
Edo. De Mex.	28	13.5
Otros	2	1

Fuente directa

Se observó que la mayoría de las entrevistadas nacieron en el D.F. (85.5%) y el resto (13.5%) en el Estado de México. **(Cuadro 2.)**

**Pregunta 1. ¿Tú crees que las mujeres con cada hijo pierden un diente?**

**Gráfica 1**

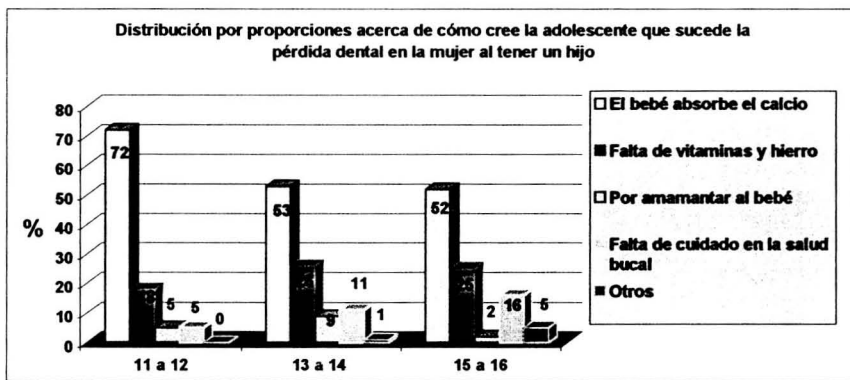


Fuente: Directa

De las adolescentes entrevistadas de 11 a 12 años, el 41% contestó que no cree en la pérdida de dientes al tener un hijo, el 31% afirmó que sí cree en la pérdida de dientes al tener un hijo y 28% respondió que no sabía acerca de la pérdida de dientes al tener un hijo. Para las edades de 13 a 14 años, el 31% sí cree que hay pérdida de dientes al tener un hijo, el 48% no cree en la pérdida de dientes al tener un hijo y el 21% no conocía la creencia; en las edades de 15 a 16 años el 32% sí cree en la pérdida de dientes al tener un hijo, el 52% no lo cree y el 16% no sabía acerca de la creencia. Se observa que es mayor la proporción de adolescentes que no creen en la pérdida dental al tener un hijo. (Gráfica 1)

**Pregunta 2. ¿Cómo crees que sucede la pérdida dental en la mujer al tener un hijo?**

**Gráfica 2**



Fuente: Directa

De los tres grupos de edad de adolescentes entrevistadas, en el de 11 a 12 años, el 72% cree que la pérdida dental se da porque el bebé absorbe el calcio; el grupo de 13 a 14 años, el 53 % piensa lo mismo; y el 52% de 15 a 16 años también cree que esa es la causa. El 18% en edades de 11 a 12 años cree que es por falta de vitaminas y calcio, para las chicas de 13 a 14 años el porcentaje es de 26% y las de 15 a 16 años es de 25%. Las adolescentes que creen que la pérdida de dientes es porque la mamá amamanta al bebé, es del 5% para las edades de 11 a

---

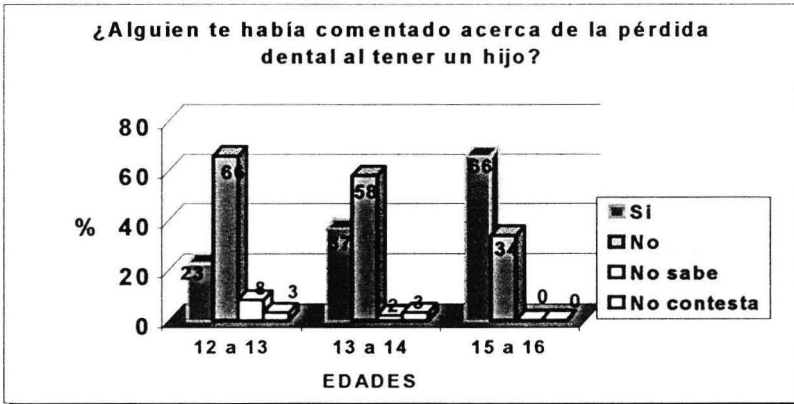
12 años, 9% para las edades de 13 a 14 años y 2% para las edades de 15 a 16 años.

Las que creen que es por falta de cuidado en la salud dental corresponde al 5% para las edades de 11 a 12 años, 11% de 13 a 14 años y 16% de 15 a 16 años. Sumando los porcentajes de las edades de 13 a 16 años, 6% cree que la mujer pierde dientes al tener un hijo por mala alimentación y falta de minerales como el hierro.(Gráfica 2)

Se observa que en el grupo etario de 11 a 12 años es donde existe una proporción mayor de adolescentes (el 72% de la gráfica 1) que creen que el bebé es quien absorbe el calcio de los dientes.

**Pregunta 3. ¿Alguien te había comentado acerca de la pérdida de dientes al tener un hijo?**

**Gráfica 3**



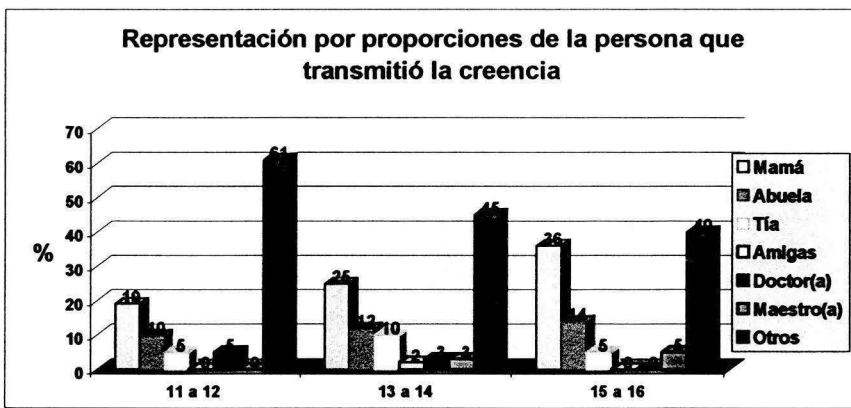
Fuente: Directa

De las adolescentes de 11 a 12 años, el 23% sí le habían comentado la creencia, al 66% no, el 8% no sabía si le comentaron la creencia y el 3% no contestó. Para las edades de 13 a 14 años, al 37% sí le habían comentado la creencia, al 58% no, el 2% no recordó si le habían comentado la creencia y el 3% no contestó, y en las edades de 15 a 16 años, al 34% le comentaron la creencia y al 66% no.

Se observa que más de la mitad de adolescentes (61%) contestó que nadie le había comentado la creencia.(Gráfica 3)

**Pregunta 4. ¿Quién te había comentado acerca de la pérdida de dientes al tener un hijo?**

**Gráfica 4**



Fuente: Directa

Al respecto, en el rango de 11 a 12, el 19% se enteró de la creencia por su mamá, el 10% por su abuela, 5% por sus tías, 5% por el doctor y el 64% por pláticas familiares y folletos informativos de primaria.

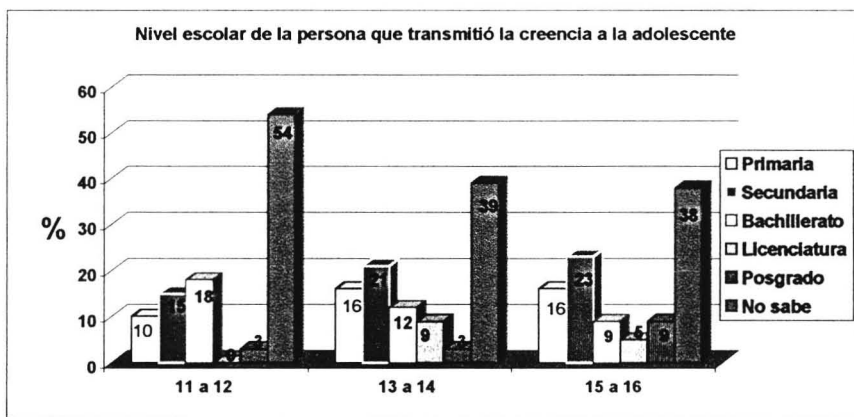
Para las edades de 13 a 14 años del 100% de entrevistadas, el 25% se lo dijo su mamá, 12% la abuela, 10% las tías, 2% las amigas, 3% el doctor, el 3% los maestros, y el 45% se enteraron por pláticas familiares, revistas y folletos informativos de primaria.

---

En las edades de 15 a 16 años del 100%, el 36% se lo dijo su mamá, al 14% la abuela, al 5% las tías, 5% los maestros y el 40% se enteró por revistas y pláticas de familiares. (Gráfica 4)

**Pregunta 5. ¿Hasta qué grado estudió la persona que transmitió la creencia?**

**Gráfica 5**



Fuente: Directa

Para las edades de 11 a 12 años, el 10% de las adolescentes refirieron que la persona que transmitió la creencia terminó la educación primaria, 15% secundaria, 18% preparatoria, 3% postgrado y el 54 % no supo el grado escolar.

Del 100% de adolescentes entrevistadas de 13 a 14 años, contestaron que el 16% terminó la primaria, 21% secundaria, 12% preparatoria, 9% licenciatura, 3% postgrado y el 39% no sabía el grado escolar de la persona que le comentó la creencia.

En las edades de 15 a 16 años, refirieron que en un 16% de las personas que comunicaron la creencia terminaron la primaria, 23% secundaria, 9%



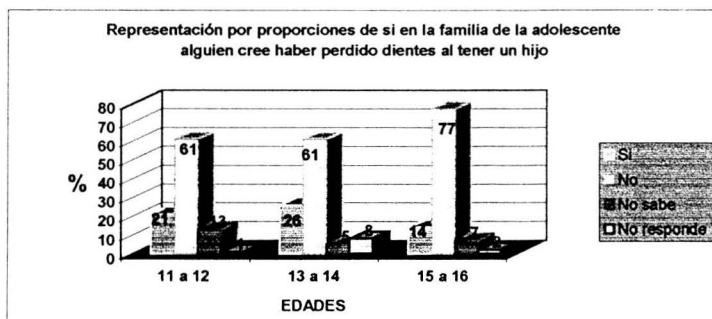
---

bachillerato, 5% licenciatura, 9% postgrado y un 38% no sabía el nivel escolar de la persona que comunicó la creencia.

Al realizar un análisis general se observa que las personas con educación media y superior que transmitieron el conocimiento constituyen el 44% de los comunicadores y de estos, el 11% cuenta con educación universitaria y a nivel postgrado.

**Pregunta 6.** En tu familia, ¿alguien cree que ha perdido dientes debido a esta causa?

**Gráfica 6**



Fuente: Directa

El grupo etario de 11 a 12 años, el 21% refirió que en su familia sí creen que han perdido dientes al tener un hijo, el 61% respondió que no creen que se pierdan dientes al tener un hijo, el 13% no sabe si en su familia creen que se pierden dientes al tener un hijo y el 5% no contestó.

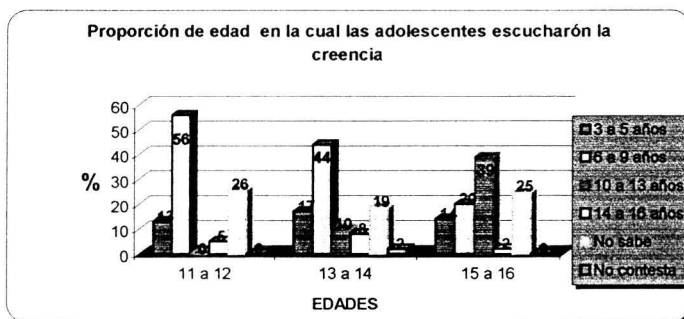
Para las edades de 13 a 14 años, el 26% respondió que en su familia sí creen haber perdido dientes al tener un hijo, el 61% no cree que los dientes se pierdan por esa causa, el 5% no sabía si su familia tenía la creencia, y el 8% no contestó.

---

Del total de adolescentes de 15 a 16 años, el 14% contestó que en su familia explican por la creencia la pérdida de dientes, el 77% respondió que en su familia no creen que se pierdan dientes al tener un hijo, el 7% no sabía si en la familia se tiene la creencia, y el 2% no contestó. (Gráfica 6)

**Pregunta 7. ¿Qué edad tenías cuando escuchaste esta información?**

**Gráfica 7**



Fuente: Directa

Respecto a este cuestionamiento, de las adolescentes en edad de 11 a 12 años, el 13% escuchó la creencia entre los 3 a 5 años, el 56% entre 6 a 9 años, el 5% en edad de 14 a 16 años y el 26% no supo a qué edad escuchó la creencia.

Para la edad de 13 a 14 años, el 17% tenía de 3 a 5 años, 44% se enteró entre los 6 a 9 años, el 10% de 10 a 13 años, el 8% 14 a 16 años, el 10% no sabía la edad a la que escuchó la creencia, y el 2% no respondió a la pregunta.

El 14% de las adolescentes de 15 a 16 años refieren que tenía entre 3 y 5 años al escuchar la creencia, el 20% escuchó la creencia entre 6 y 9 años, el 39% escuchó la creencia entre los 10 a 13 años, el 2% no sabía a qué edad escuchó la creencia, y el 25% no contestó.

---

Lo anterior pone en evidencia que, desde temprana edad, la transmisión de esta creencia está presente como un hecho cultural.(Gráfica 7)

---

## **7. DISCUSIÓN**

En este estudio se encontró que un 40% de las adolescentes no cree en la pérdida dental al tener un hijo. En respuesta a la primera opción de la segunda pregunta de la cédula de entrevista, el 72 % contestó que el bebé absorbe el calcio de la madre, razón de la pérdida dental. Hay que resaltar el hecho que en la interpretación del proceso de pérdida dental, entre el origen y el fin del mismo. las adolescentes no tienen definición de fases. Lo anterior puede significar que no conocían la creencia con las características que se plantean en la entrevista, pero sí la habían escuchado porque se trata del 72 % que considera que la pérdida dental ocurre porque el bebé absorbe el calcio de la madre, incluyendo el de sus dientes, y hacen la asociación de la desmineralización de la correspondiente lesión cariosa y la extracción dental como fenómenos desencadenados por la descalcificación ocurrida al tener hijos. (Gráfica 1) Donde tener hijos se interpreta como el proceso que va desde la concepción hasta el destete.

En cuanto a la segunda pregunta, en la primera opción, el 23% considera que es la falta de vitaminas y hierro la causa de pérdida dental. Para la tercera opción, el 5% opina que se debe al amamantamiento. En la cuarta opción de la segunda pregunta el porcentaje de las adolescentes que creen que la pérdida de dientes es debida a la falta de cuidado en la salud bucal es de apenas un 10% y en su mayoría son adolescentes entre los 14 y 16 años, lo cual podría indicar el inicio de una conciencia sobre la salud oral, resultado de una mayor información. (Gráfica 2)

---

Luis Villoro señala que: "Muchas creencias son el resultado de la enseñanza que la sociedad nos dicta; y las razones que hicieron que las adoptáramos, fueron el testimonio de padres y maestros junto con **nuestra confianza en su veracidad.**"<sup>17</sup> Por lo tanto es fácil entender el porqué muchas de las adolescentes adoptan la creencia como propia aunque sólo la escucharan en pláticas de familiares.

El 47 % de las adolescentes entrevistadas se enteraron de la existencia de la creencia en el momento en que se les entregó la hoja de solicitud de autorización para el padre o tutor la autorización para poder aplicarles la entrevista; comentaron que sus mamás "les habían dicho que no lo sabían, pero que durante el embarazo existe cierta descalcificación, porque el bebé toma el calcio, y por eso tal vez se pierden los dientes." Se aprecia que existe una confusión entre los mecanismos de intercambio del calcio de la madre al producto y los procesos de desmineralización de las lesiones cariosas. (Gráfica 3)

De las personas que transmiten la creencia, pregunta número cuatro, el rubro más amplio fue el de "otros" donde las adolescentes indicaron en un 48 % que habían escuchado en pláticas familiares o leído en un folletín o una revista la creencia; después la mamá es la que representa un porcentaje significativo con el 26%, le sigue la abuela con un 12 % en la transmisión de la creencia. Apoyados en lo expuesto por Villoro, suponemos que las madres a su vez aprendieron la creencia en su núcleo familiar a través de las abuelas o tías.

---

<sup>17</sup> Villoro, Luis. Creer, Saber y Conocer... Op. Cit.

---

Es notorio el porcentaje que de acuerdo a la entrevista señala a los médicos (3%) como comunicadores de la creencia, al sugerir que “la madre embarazada debe ingerir mucho calcio para compensar el que el bebé absorbe”<sup>18</sup> haciendo pensar a la gente que “los dientes también se descalcifican durante el embarazo”. Así mismo podemos pensar que existe una falta de coherencia entre lo que los propios médicos saben y lo que transmiten basados en sus creencias. (Gráfica 4)

En relación con el nivel escolar de las personas que transmitieron la creencia, el 46% de las adolescentes no lo sabían, porque la creencia la escucharon mientras estas personas platicaban. No obstante, señalan que una proporción significativa, 47%, tiene educación primaria, secundaria y bachillerato; y una proporción más pequeña, el 7% tiene licenciatura y postgrado. Esto nos indica que la creencia está presente como un factor sociocultural. (Gráfica 5)

La pregunta seis: buscó información sobre la existencia de la creencia en los miembros de la familia de las adolescentes, el 66% afirmó que en su familia no creen que se pierdan dientes al tener un hijo. Pero el 48% se enteró de la creencia por pláticas familiares, folletines o revistas. Se puede pensar que hay personas que aún cuando afirman no tener una creencia la transmiten en sus pláticas. Se puede afirmar que un 18% son las que realmente no tienen la creencia. (Gráfica 6)

En cuanto a la edad que tenían las adolescentes al escuchar la creencia, algunas se enteraron de su existencia hasta el momento de entregarles la hoja de autorización, porque muchas de ellas sintieron curiosidad por saber si era cierta la

---

<sup>18</sup> Este es un comentario que hacían las jovencitas en esta pregunta.



---

pérdida de dientes al tener un hijo y les preguntaron a sus familiares, por eso la proporción de edad a la que escucharon la creencia es más elevada entre los 10 y 16 años. (Gráficas 7)

---

## **8. CONCLUSIONES**

Las mujeres de la familia, la abuela y la madre, son las principales transmisoras de esta creencia como lo muestran los resultados de este estudio.

Las creencias constituyen el fundamento ideológico de una familia. En cualquier programa de educación para la salud se convierten en posibles resistencias al cambio (Díaz Romero, 2001) que implican una contradicción en el pensamiento como se apreció en nuestra investigación. Las adolescentes dicen no tener la creencia pero creen que la descalcificación tiene como consecuencia la pérdida dental; por lo tanto existe una confusión entre lo que creen y lo que saben.

La existencia de la creencia, para algunas mujeres, es una razón suficiente para aceptar el problema de la pérdida y así no acudir a tiempo para la solución de los problemas bucales. Se propicia de este modo la aparición de actitudes poco favorables para el tratamiento oportuno de las lesiones que pudieran presentarse en la cavidad oral, lo cual podría representar un factor de riesgo durante el embarazo.

Este estudio es sólo un primer acercamiento a la creencia. Los diseñadores de programas preventivos deberán ser sensibles a las creencias de su población "blanco", y en el caso de los adolescentes debe hacerse un mayor énfasis en proporcionar la información adecuada, porque en un futuro ellos serán transmisores de los conocimientos adquiridos durante este periodo de su vida.

---

## BIBLIOGRAFÍA

- Aldana Calva, Evangelina y Col. "Depresión durante el embarazo" Perinatología y Reproducción Humana. México Octubre-Diciembre 1997 Vol.11 N°4 pp 184-189.
- Bunting, Russel. W. La historia de la caries dental. Editorial Mundi, Buenos Aires 1954. p118.
- Burkett, L. W. Medicina bucal: Diagnóstico y tratamiento. Editorial Interamericana Sexta Edición México. D. F. 1973. p 839.
- Burrieza, Valeria. "Adolescencia una revolución en casa" El Universal. México D.F. Noviembre 2003 Sección Estilos p 5
- Carlanca y Trujillo, Ramón. "La higiene dental durante el embarazo" Boletín Odontológico Mexicano. Tomo VIII N° 4 México D.F. Abril 1927. pp 128.
- Carrasco Resendiz, Irma. "Evaluación de un curso educativo sobre la etapa gestacional, exclusivo para adolescentes embarazadas". Ginecología y Obstetricia de México. México. Junio 1999. Vol. 67 N° 6 pp 276-283.
- Casanueva, Esther. Nutriología Médica. Editorial Panamericana. México 1998. p 573.
- Díaz Romero, Rosa María "Caries dental, importancia durante el embarazo". Revista ADM. Vol. XLV/3 México. D.F. Mayo-Junio1998. pp 130-132.
- \_\_\_\_\_ "Actitudes que influyen en la demanda de servicios odontológicos durante la gestación" Revista ADM. Vol. LVII, N° 2 México D.F. Marzo- Abril 2001. pp 68-73.
- \_\_\_\_\_ "Estrés y embarazo" Revista ADM. Vol. 56, N° 1 México D. F. 1999. pp 27-31.
- \_\_\_\_\_ "Manifestaciones orales en mujeres gestantes con anemia por deficiencia de hierro" Revista ADM. Vol. 54, N° 5 México. D. F. 1997. pp 287-290.

- 
- Entrevista en el Instituto Nacional de Perinatología el 17 de septiembre de 2001.
- Flores Pérez, Edith. Creencias relacionadas a la salud-enfermedad. Tesis Facultad de Psicología Inédita UNAM. México D.F. 1998. pp 120.
- Gorlin, Robert J. Thoma Patología Bucal. Salvat Editores. Barcelona 1973 pp 1273.
- Keller. A. y Arias, Huerta. "Parteras tradicionales y salud de la madre y el niño en el México Rural" Salud pública de México. N° 18. 1971. pp 883-892
- Mejía Soto, Guillermina "El pediatra ante la adolescente que decide abortar" Acta Pediátrica. México 2002 Vol. 23 N° 5 pp 316-323.
- Quezada, Noemi. "Creencias tradicionales sobre embarazo y parto" Estudios del tercer Mundo. CEESTEM: Vol. 2 N° 4 México D.F. 1979 pp 709-722
- Ruiz, Mariano. N. La dentadura Natural y Artificial. Edición Facsimilar Litoarte México D. F. 1976 pp. 109.
- Sánchez Guerrero, Oscar. "¿Existe la crisis en la adolescencia?" Acta Pediátrica. México 2003 Vol. 24 N° 1 pp 57-59.
- Sullivan, Thelma. "Embarazo y Parto: costumbres, supersticiones y técnicas prehispánicas de los aztecas y su supervivencia en México" Anuario Indigenista. Vol. 29. México 1969 pp 285-292
- Villanueva, Luis Alberto. "Características obstétricas de la adolescente embarazada" Ginecología y Obstetricia de México Agosto 1999 Vol. 67 N° 8 pp 276-283.
- Villoro, Luis. Creer, Saber y Conocer. Siglo XXI Editores Décima Segunda Edición. México D. F. 2000 pp 120-123, 280-284.
- Biblioteca de Consulta. Microsoft Encarta 2002.
- Revista Médica IMSS. México 2000 (Editorial) Vol. 38 N° 3 p 1.
- [www.imss.gob.mx/dpmedicas/servicios/adolescencia/bucal](http://www.imss.gob.mx/dpmedicas/servicios/adolescencia/bucal).
- [www.sccalp\(org\)/boletin/2001/177/114.pdf](http://www.sccalp(org)/boletin/2001/177/114.pdf)

---

# ANEXOS

---

ANEXO 1

Folio N° \_\_\_\_\_

**Creencia popular "con cada hijo se pierde un diente" en alumnas de una escuela secundaria del Distrito Federal.**

Datos personales:

Edad: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

1. - ¿Tú crees que las mujeres con cada hijo pierden un diente?

A) Sí B) No C) No sabe D) No contesta

2. -¿Cómo crees que sucede la pérdida de dientes en las mujeres al tener un hijo?

A) Porque el bebé absorbe el calcio de la madre,

incluyendo el de los dientes.

B) Por falta de vitaminas y calcio.

C) Por amamantar al bebé

D) Por falta de cuidado en la salud dental.

E) Otro \_\_\_\_\_

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

---

3. - ¿Alguien te había comentado acerca de la pérdida de dientes al tener un hijo?

A) Sí B) No C) No sabe D) No contesta

4.- ¿Quién?

A) Mamá B) Abuela C) Tías 4) Amigas

D) Doctor(a) E) Maestro(a) F) Otras \_\_\_\_\_

5. - ¿Hasta qué grado escolar estudió quien te hablo de la creencia?

A) Primaria B) Secundaria C) Bachillerato D) Licenciatura

E) Postgrado F) No sabe

6.- En tu familia, ¿alguien cree que ha perdido dientes debido a esta causa?

A) Sí B) No C) No sabe D) No responde

7. - ¿Qué edad tenías cuando escuchaste esta información?

A) 3 a 5 años B) 6 a 9 años C) 10 a 13 años

D) 14 a 16 años E) No sabe F) No responde

---

ANEXO 2

México D.F. a \_\_ de \_\_\_\_\_ del 2003

Estimado padre de familia.

Me es muy grato saludarle por este medio y poner a su consideración la solicitud de autorización para hacer a su hija una entrevista relacionada con la creencia "Con cada hijo se pierde un diente"; cuyos resultados serán confidenciales, los fines son estadísticos y su uso es exclusivamente para la investigación.

Sin más por el momento quedo de usted.

Atentamente

\_\_\_\_\_  
Pasante Silvia Cruz Flores

\_\_\_\_\_  
Mtro. Héctor Ortega Herrera.  
Director de tesis

Si autorizo que se le aplique a mi hija  
\_\_\_\_\_ la entrevista para la  
investigación sobre la creencia "Con cada hijo se pierde un diente"

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del padre o tutor