

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

Facultad de Medicina, Nutrición, Enfermería y Tecnología Médica

Unidad de Postgrado



MEDIOS TRADICIONALES Y COSTUMBRES PARA CONTRIBUIR A MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN CIRCUNDANTE AL CENTRO DE SALUD “ALTO PAGADOR” EN EL MUNICIPIO CERCADO DE LA CIUDAD DE COCHABAMBA

POSTULANTE: Amalia Guevara

TUTOR : M.Sc. Mario Lino Luna Pizarro

COCHABAMBA – BOLIVIA
2011

DEDICATORIA

Dedicado con mucho amor desde el fondo de mi corazón a Dios, por guiarme con su luz y darme la sabiduría.

Al M.Sc. Mario Lino Luna Pizarro por el apoyo, paciencia y colaboración que me brindó durante la elaboración de mi tesis.

AGRADECIMIENTOS

Expreso un profundo agradecimiento a la Cooperación Técnica Belga, por la colaboración brindada y la oportunidad de realizar esta especialidad.

A todos los docentes que me brindaron sus conocimientos en forma desinteresada.

A todos mis pacientes que participaron en la encuesta, por brindarme la confianza suficiente.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

- 1.1.- ANTECEDENTES DEL PROBLEMA
- 1.2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
- 1.3.- JUSTIFICACIÓN
- 1.4.- OBJETIVOS
 - 1.4.1.- Objetivo general:
 - 1.4.2.- Objetivos específicos:

CAPITULO II

MARCO CONTEXTUAL

- 2.1 ANTECEDENTES GENERALES DEL CENTRO DE SALUD “ALTO PAGADOR”
 - 2.1.1.- Reseña histórica del centro de salud “Alto Pagador”
 - 2.1.2.- Datos generales del centro de salud “Alto Pagador”
 - 2.1.3.- Descripción geográfica del centro de salud “Alto Pagador”
 - 2.1.4.- Descripción del nivel social de la zona de “Alto Pagador”
 - 2.1.5.- Descripción del centro de salud “Alto Pagador”
 - 2.1.6.- Organigrama de la red y ubicación del “centro de salud Alto Pagador”
 - 2.1.7.- Flujograma del centro de salud “Alto Pagador”
 - 2.1.8.- Infraestructura del centro de salud “Alto Pagador”
 - 2.1.9.- Equipamiento del centro de salud “Alto Pagador”
 - 2.1.10.- Recursos humanos en el centro de salud “Alto Pagador”
- 2.2.- MARCO LEGAL
 - 2.2.1 Reglamento del Ejercicio de la Práctica de la Medicina Tradicional Boliviana.
 - 2.2.2 Decreto Supremo N° 29601 Modelo de Atención y el Modelo de Gestión en Salud en el marco de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural – SAFCI.
 - 3.2.3 Implementación de la normativa en nuestro Centro de Salud

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

- 3.1.- MARCO CONCEPTUAL
 - 3.1.1.- Aspectos generales
- 3.2.- ADECUADA RELACIÓN ODONTÓLOGO-PACIENTE
 - 3.2.1.- Barreras culturales en el establecimiento o espacio de salud
 - 3.2.2.- En los prestadores del servicio
 - 3.2.3.- Barreras culturales en los usuarios

- 3.2.4.- Las acciones que debemos realizar para lograr un servicio Intercultural.
- 3.2.5.- Capacitación/Sensibilización Intercultural
- 3.2.6.- Fortalecimiento de la medicina tradicional

3.3.- INDICACIONES Y CONCEPTOS BÁSICOS PARA EL USO DE PLANTAS MEDICINALES

3.4.- ELEMENTOS CURATIVOS DE LAS PLANTAS SEGÚN SU FUNCIÓN

3.5.- PATOLOGÍAS QUE SE PUEDEN ALIVIAR CON LAS PLANTAS MEDICINALES.

- 3.5.1.- Caries dental
- 3.5.2.- Gingivitis
- 3.5.3.- Halitosis o mal aliento

3.6.- PLANTAS CON EFECTOS CURATIVOS EN PATOLOGÍAS BUCALES, MODOS DE UTILIZACIÓN.

- 3.6.1.- Clavo de olor
- 3.6.2.- Zanahoria (*Daucus carota* L.)-
- 3.6.3.- Ajo.- (*allium sativum* 1.)-
- 3.6.4.- Lechuga (*Lactuca sativa* 1.)-
- 3.6.5.- Molle (*Schinus molle* 1.)-
- 3.6.6.- Higuera (*ficus carica* 1.)
- 3.6.7.- Cola de caballo (*Equisetum arvense*.)-
- 3.6.8.- Cebolla (*allium cepa* 1.)-
- 3.6.9.- Manzanilla (*matricaria chamomilla* 1.) (*matricaria recutita*.)-

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.- MARCO LÓGICO

- 4.1.1.- Tipo y diseño de la investigación
- 4.1.2.- Área de estudio
- 4.1.3.- Universo
- 4.1.4.- Muestra
- 4.1.5.- Muestras y variables
- 4.1.6.- Fuente de información
- 4.1.7.- Recursos económicos
- 4.1.8.- Plan de formulación y análisis

CAPITULO V

5.1.- RESULTADOS Y GRÁFICOS

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

- I.- Resumen Ejecutivo
- II.- Planteamiento del problema
- III.- Soporte teórico
- IV.- Justificación
- V.- Objetivos de la Propuesta de Intervención
 - 1.4.1.- Objetivo general:
 - 1.4.2.- Objetivos específicos:
- VI.- Metodología
- VII.- Análisis de factibilidad
- VIII.- Análisis de Viabilidad
- IX.- Cronograma
- X.- Presupuesto
- XI.- Bibliografía
- XII.- Anexos

INTRODUCCIÓN. -

Este trabajo pretende ser un documento orientador destinado para el uso del personal odontológico y comunitario que trabajen en los servicios de salud en especial en la red Cercado en el Centro de Salud Alto Pagador en el cual tuvimos la oportunidad de conocer al Sr. Salustiano Argote Zúñiga que es un naturista o un medico callahuaya reconocido por la comunidad y organismos internacionales.

La realización de este trabajo está dentro de un enfoque de intercultural que busca integrar la medicina tradicional autóctona con la medicina convencional para beneficio de la población demandante de servicios odontológicos.

Porque es el deseo del hombre y la mujer el alcanzar la meta esperada por la política pública de salud, el vivir bien.

Es importante cuidar y preservar nuestra salud y la respuesta nos la da la **sabia naturaleza**. La vida sana ayuda a evitar la enfermedad y con la información que se tiene desde el hombre antiguo que era sabio y sabía utilizar la naturaleza a su favor. Es así que se dice que el hombre antiguo vivía más años y sano.

Una vida sana implica

- No comer carnes en exceso
- No alcohol hasta embriagarse.
- No fumar.

Entre muchas otras cosas por ejemplo: lavarse los dientes después de las comidas, hacer ejercicios, control de niño y niña sana, etc.

Una vida tranquila sana y feliz ayuda a tener salud y la entrada para conseguir este bienestar es la cavidad bucal que es la puerta de ingreso para los alimentos.

Este trabajo se realizó investigando inicialmente el comportamiento en cuanto a salud bucal, de un grupo de mujeres en edad reproductiva. Se realizó una encuesta (Ver anexos) que nos demostró la importancia que tiene para nuestra población suburbana, el tratarse con medicina tradicional, tanto por razones culturales como por limitaciones económicas.

Nos percatamos que la zona está poblada por gente de escasos recursos, fundamentalmente migrante de larga data. Con dos internas se visitaron las casas de las mujeres que acuden con regularidad al servicio odontológico y se conversó con ellas en castellano y quechua, logrando cercanía e intimidad, lo que garantizó la posibilidad de una buena recogida de datos con la encuesta.

Avanzando en la investigación pudimos ver que las tradiciones no se han transmitido con fidelidad y mucha gente ha olvidado el uso correcto de las plantas medicinales, llegando a auto producirse daño al aplicarse un elemento natural indiscriminadamente, sin dosificación clara, con referencias poco claras de la manera de aplicarse el producto y especialmente sin sospechar los efectos colaterales del uso de estos elementos y sustancias. Los transmisores de la información, mayoritariamente madres o vecinas lo hacen con la mejor intención, pero no se transmiten las experiencias completas, las historias negativas o una “receta” con lujo de detalles, por lo que se tienen estos problemas colaterales. De esto es que surge la necesidad de realizar una buena propuesta de orientación al personal de salud y a la población en general.

Se ha visto en general muy mala higiene bucal, corroborada en la encuesta en que muestran poco uso de cepillos que supuestamente tienen y en la realidad casi nunca utilizan correctamente.

Se propuso entonces tratar de articular los saberes populares, encaminándolos adecuadamente, incluso trabajando en la sensibilización del personal médico y del médico tradicional de la zona para que realicen un trabajo conjunto. Surge de este trabajo un manual que muestra el uso correcto de algunos productos naturales para que el personal de salud oriente con propiedad a los usuarios y de seguro será un instrumento que cambie la actitud de ellos hacia la medicina tradicional, logrando un efecto sinérgico de trabajo conjunto.

CAPITULO I

1.1.- ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La **historia de la medicina** es la rama de la historia dedicada al estudio de los conocimientos y prácticas médicas a lo largo del tiempo.

La medicina del siglo XX, impulsada por el desarrollo científico y técnico, se fue consolidando como una disciplina más resolutive, aunque sin dejar de ser el fruto sinérgico de las prácticas médicas experimentadas hasta ese momento: la medicina científica, basada en la evidencia, se apoya en un paradigma fundamentalmente biologista, pero admite y propone un modelo de salud-enfermedad determinado por factores biológicos, psicológicos y socioculturales.

1.2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál será el efecto terapéutico de las plantas, en caries dental y gingivitis, desde la perspectiva de las usuarias y usuarios?

1.3.- JUSTIFICACIÓN

Es política del Sistema Nacional de Salud incorporar sistemática y ordenadamente la dimensión intercultural en toda prestación médica y sanitaria, en consecuencia es mandatoria, empero este proceso está siendo demasiado pesada, una vez por el modelo paradigmático de los y las servidores públicos en salud y por otra, las condiciones materiales no están dadas como para poder intervenir de forma directa. Este tipo de trabajos serán una contribución concreta para ver el "como de las intervenciones" interculturales, partiendo siempre de un proceso de "revalorización de nuestras costumbres ancestrales en el hacer medico.

No teniendo estudio de investigación en el Cercado del Centro de Salud Alto Pagador se planifica el estudio como estrategia en Salud Bucal para lograr y determinar el efecto

terapéutico de las plantas, tanto en las patologías de caries dental, gingivitis, aftas, amigdalitis y halitosis en el municipio de Cercado.

No solo en lo local, sino también en lo regional y departamental, incluso revisar otras experiencias en el ámbito de países limítrofes.

Las enfermedades bucales mas prevalentes; su distribución universal y su importancia económica social hace que representa un problema real de salud pública para la comprensión de su patrón de ataque se necesita datos de acción terapéutica de las plantas medicinales.

La salud bucal es importantísima, por su relación con los niveles de nutrición en la infancia y de una alimentación de calidad en especial en la edad adulta y mucho más en la tercera edad. El descuido del cuidado de la dentadura en la población estudiada, sin duda incide en su salud general, en su apariencia física que se relaciona con su salud psico social y en su bienestar en general, al ser fuente de dolores y de gasto si no se ha mantenido adecuadamente con la prevención primigenia que brinda la higiene bucal.

El Estado plurinacional y el gobierno nacional a partir de la promulgación de la nueva Constitución Política del Estado y las normas derivadas en el ámbito de salud, promueven una articulación intercultural que respete y destaque los conocimientos locales de la medicina tradicional, motivando al sistema público de salud a tomar conciencia de esta realidad y ubicados en la importancia de este fenómeno, brindar toda la cooperación, preparándose para hacer un trabajo más eficiente.

1.4.- OBJETIVOS

1.4.1.- Objetivo general:

Contribuir a mejorar las condiciones de salud bucal con medios tradicionales que la población puede acceder basada en sus costumbres y saberes y generar a partir de los resultados una propuesta de articulación con el sistema público en el Centro de Salud Alto Pagador en el Municipio Cercado del departamento de Cochabamba durante el primer semestre del 2011.

1.4.2.- Objetivos específicos:

- Verificar la eficacia terapéutica de las plantas medicinales en patologías de caries dental y gingivitis.
- Fomentar y conservar los valores culturales incrementando las comunicaciones sobre las ventajas de la medicina tradicional mediante la elaboración de cuñas radiales.
- Elevar el nivel de salud y nutrición, para mejorar las condiciones de vida.
- Elaborar una propuesta de articulación en la prestación de servicios odontológicos basada en las ventajas del uso de las plantas medicinales en las patologías estudiadas.

CAPITULO II

MARCO CONTEXTUAL

2.1 ANTECEDENTES GENERALES DEL CENTRO DE SALUD “ALTO PAGADOR”

2.1.1.- Reseña histórica del centro de salud “Alto Pagador”

En la década del 70 pasa a ser área urbana con los primeros asentamientos con un primer grupo de emigrantes del área rural de Oruro vinculados con el comercio minorista de la Cancha quienes se organizaron en torno a la demanda de lotes y viviendas de bajo costo. Alto Pagador se encuentra ubicado al Sudeste de la Provincia Cercado una distancia de 8.5 Km. del centro geográfico de la ciudad de Cochabamba. No existe una delimitación establecida en salud actualmente se está pidiendo a la Gerencia de Salud Cercado se pueda delimitar y así se podría brindar a la comunidad una mejor programación en los diferentes programas de salud.

2.1.2.- Datos generales del centro de salud “Alto Pagador”

Alto Pagador es una zona peri urbana de la ciudad de Cochabamba contando con varios centros educativos. Cada OTB cuenta con sus respectivas sedes además de canchas poli funcionales y el Centro de Salud. Según el Ministerio de Salud el área de salud Alto Pagador tiene una población de 5.406 habitantes sin lugar a duda esta población no es real creemos que la población es más, por eso se pidió un censo de esta zona. La comunidad de Alto Pagador cuenta con facilidades de accesibilidad para todo tipo de transporte público ya que tiene calles empedradas, algunas son de tierra ninguna asfaltada.

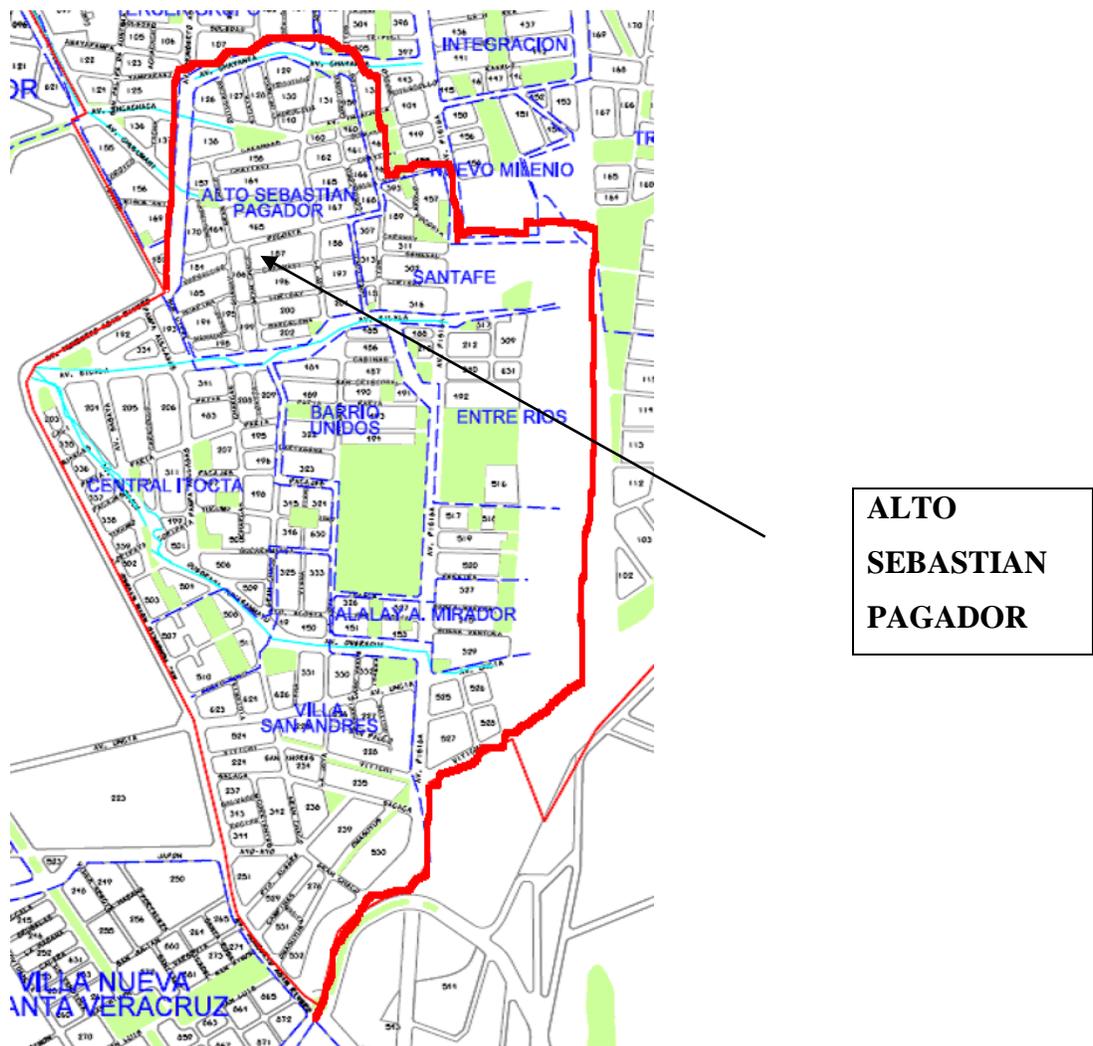
Figura 1. Fotografía del C.S. “ALTO PAGADOR”



Esta zona presenta las siguientes OTBs.

- Villa San Andrés
- Central Itocta
- Santa Fe
- Alalay Alto Mirador
- Alto Sebastián Pagador
- Entre Ríos
- Barrios Unidos
- Gualberto Villarroel

2.1.3.- Descripción geográfica del centro de salud “Alto Pagador”



2.1.4.- Descripción del nivel social de la zona de “Alto Pagador”

Las diferentes viviendas asentadas en esta comunidad están construidas con adobe y cuentan con techos de calamina esto es un 80% aproximadamente, habitados por familias de bajos recursos económicos. El resto de las viviendas cuentan con una infraestructura adecuada las cuales están construidas a base de ladrillo otros materiales de construcción, estas viviendas pertenecen a familias que cuentan con recursos económicos necesarios para solventar sus necesidades.

La comunidad de Alto Pagador no cuenta con alcantarillado; son los pozos sépticos que suplen a este servicio. El servicio de recojo lo realiza la microempresa, además que la gente suele quemar su basura o botarla en lotes vacíos. Esta zona no cuenta con sistemas de distribución de agua potable, toda la gente compra agua de carros cisternas, se provee tres veces por semana. El 90% de la población de la zona cuenta con el servicio de energía eléctrica que provee ELFEC, de manera permanente. Además del alumbrado público que en algunas zonas es precario.

El centro de Salud Alto Pagador es accesible por las siguientes Líneas:

- Línea micro N°16
- Línea micro J
- Taxi trufi Oruro 108
- Trufi 136
- Taxi Trufi “T”

Las tarifas del transporte están regidas por la Alcaldía Municipal de Cochabamba. Pasaje único de Bs. 1,50; universitarios Bs. 1; escolares Bs. 0,50.

Encontramos diferentes tipos de religiones:

- católicos el 49%
- cristianos 49%
- Adventista 1%
- Testigo de Jehová 1%

Los idiomas que se habla en el Área de Alto Pagador son:

- Castellano
- Quechua (por migración)
- Aymara (por migración)

Los grupos organizados en la zona de Alto Pagador son los siguientes:

- Juntas Vecinales,
- Organizaciones Territoriales de Base de las villas OTBs.
- Clubes de madres

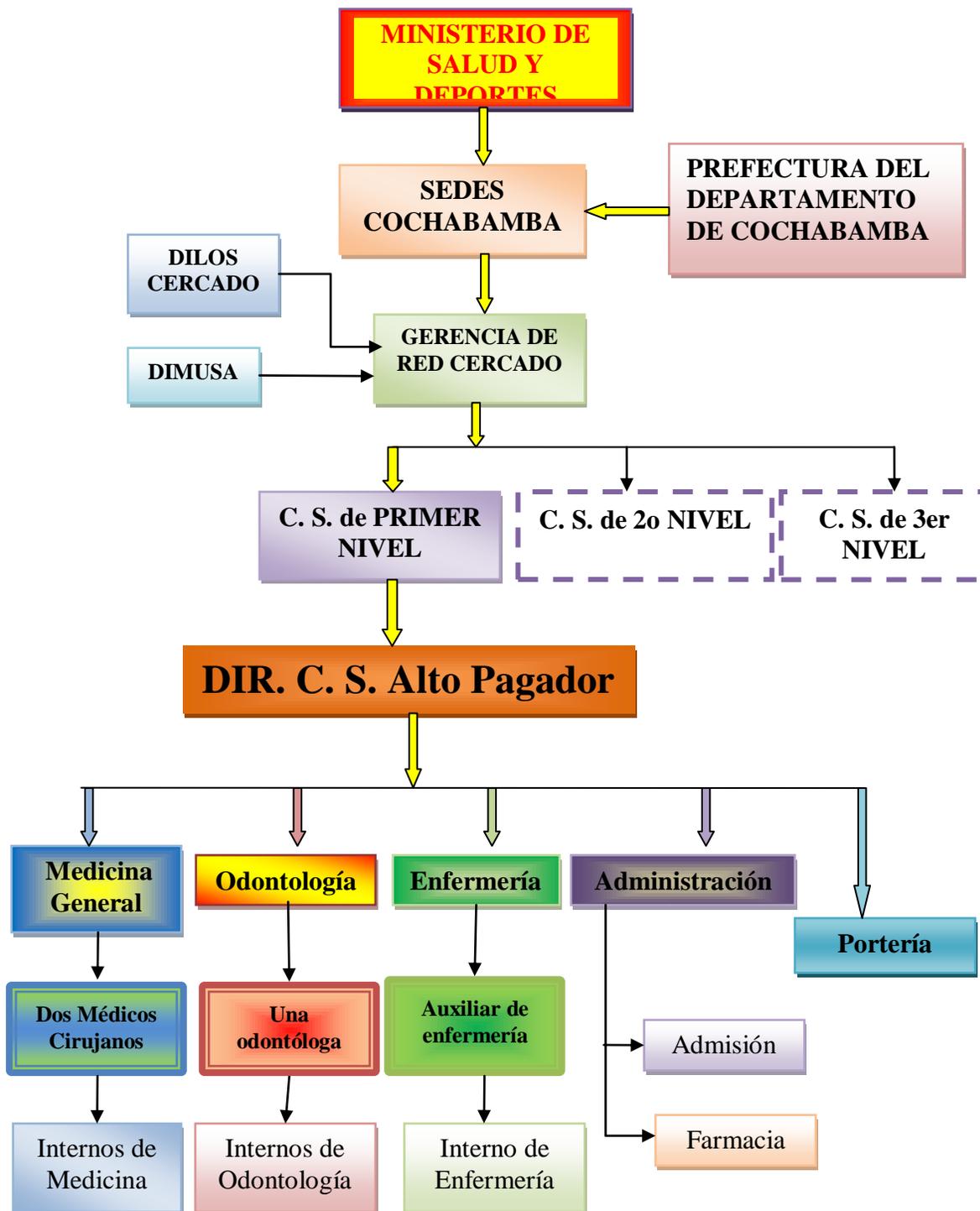
2.1.5.- Descripción del centro de salud “Alto Pagador”

Establecimiento	Centro de Salud “Alto Pagador”
Unidad de Gestión Sectorial	Distrito Metropolitano Sudeste
Municipio	Cercado
Provincia	Cercado
Departamento	Cochabamba
Dirección	Entre Silala y La Joya
Teléfono	4755236

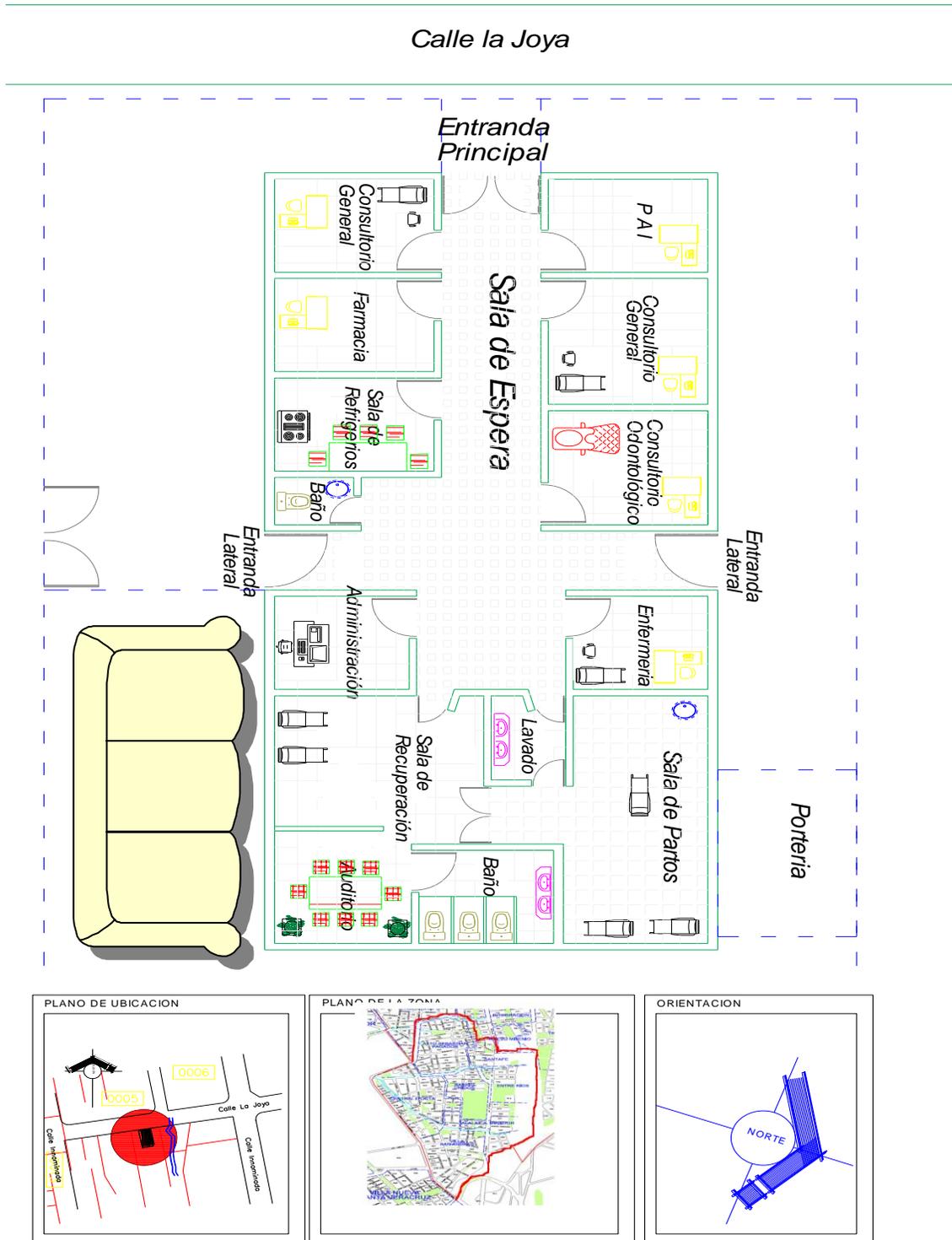
El Centro de Salud Alto Pagador en el área de medicina presta los siguientes servicios:

- SUMI “Seguro Universal Materno Infantil”
- Consulta medicina general y control prenatal
- Vacunas (P.A.I.)
- Control de Niño Sano
- T.B.C.
- Odontología
- Enfermería
- Inyectables
- Suturas

2.1.6.- Organigrama de la red y ubicación del “centro de salud “Alto Pagador”



2.1.7.- Flujograma del centro de salud “Alto Pagador”



2.1.8.- Infraestructura del centro de salud “Alto Pagador”

El centro de Salud Alto Pagador cuenta con una infraestructura propia, el cual está listo para una nueva atención completa, pero para ello el S.C necesita material y personal, para brindar las comodidades adecuadas al servicio, el cual consta de instalación de luz eléctrica, sistema de agua potable y alcantarillado.

Figura 2,3 Fotografía del C.S. “Alto Pagador”



2.1.9.- Equipamiento del centro de salud “Alto Pagador”

Consta de: dos consultorios médicos, un consultorio dental, una farmacia, una enfermería, un depósito, una sala de espera, y dos baños para: el personal y los pacientes

CANTIDAD AMBIENTES (FUNCIONANDO)	DESCRIPCIÓN
3	Consultorios médicos de consulta externa
1	Consultorio Odontológico
1	Sala de partos
1	Sala de enfermería
1	Sala de enfermería (T.B.C.)
1	Sala de enfermería (P.A.I.)
1	Sala de internación
1	Sala de esterilización de materiales.
1	Farmacia
1	Ambiente de admisión
1	Sala de espera
1	Sala de refrigerio
3	Baños dos para el personal y otro para los pacientes

2.1.10.- Recursos humanos en el centro de salud “Alto Pagador”



El Centro de Salud “Alto Pagador” está conformado de la siguiente manera:

Personal Médico (consulta externa)

- ☞ Dr. Luis Rojas Terrazas (Director)
- ☞ Dr. Jorge Santa Cruz (Medico cirujano - Coordinador de Internos)
- ☞ Dra. Amália Guevara Cabezas (Odontóloga)

Personal Administrativo:

- ☞ Adm. Remberto Choque Laura
- ☞ Adm. Cinthya Jimenez Romero

Personal de Enfermería:

- ☞ Auxiliar de Enfermería Modesta Meneses

Porteria

- ☞ Sra. Reina Choque

2.2.- MARCO LEGAL

En el análisis de los documentos que se han generado para normal la práctica de la Medicina Tradicional, encontramos lo siguiente:

2.2.1 Reglamento del Ejercicio de la Práctica de la Medicina Tradicional Boliviana.

Esta norma, emitida por Resolución Ministerial N° 0231 (1987) señala

“ Que corresponde al Ministerio de Previsión Social y Salud Pública normar las acciones referentes a la conservación y mejoramiento de la salud del pueblo boliviano; Que es necesario reglamentar todo lo referente a la práctica de la Medicina Naturista-Tradicional en nuestro país, con el fin de resguardar y proteger la salud de la sociedad nacional”

Señala que el Director General de Salud Pública y los Directores de las Unidades Sanitarias, quedan encargados de la ejecución y cumplimiento de la misma.

Transcribimos la parte introductoria que nos da una idea de la visión que se tenía en ese entonces:

“REGLAMENTO PARA LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA NATURISTA- TRADICIONAL DE BOLIVIA

INTRODUCCIÓN La medicina tradicional es el conjunto de prácticas, recursos y procedimientos diversos, que han empleado ancestralmente los pobladores nativos de nuestro país,

1.- (Así como de otros), para el tratamiento de sus dolencias, y que se transmiten verbalmente de una generación a otra.

Esta forma de medicina, mantiene su vigencia aún en la actualidad, pues a ella recurre gran parte de nuestra población en particular la indígena, que lo hace siempre, y en primera instancia; acudiendo a la medicina científica ó académica, sólo cuando aquella ha fracasado en el alivio de sus dolencias. Pero también debemos admitir, que otros sectores de nuestra colectividad, recurren también a la medicina nativa.

2.- Relativa frecuencia, esto como una expresión más de la persistencia de ciertos rasgos culturales nativos, que aún subsisten en nuestra sociedad, esto significa entonces, que la medicina tradicional se encuentra muy difundida en nuestro país,

3.- Particularmente en áreas rurales, pero también nos induce a reconocer la validez y utilidad de su práctica, particularmente para la reparación ó mejoría, de numerosas dolencias en especial aquellas que tienen un fuerte componente psicosomático.

En la práctica de la medicina tradicional, debemos destacar la presencia de los componentes: Uno referido a la forma de actuar por parte del curandero, el cual ejercita una verdadera ceremonia mágico-terapéutica, y que tiene gran influencia para la curación del enfermo. El otro componente lo constituyen algunos de los recursos que utiliza para el tratamiento, especialmente plantas y hierbas, muchas de las cuales tienen propiedades curativas, innegables, aunque justo es reconocer que alado de ellas, existen otras de utilidad discutible o si no completamente ineficaces, y aún potencialmente nocivas.”

2.2.2 Decreto Supremo N° 29601 Modelo de Atención y el Modelo de Gestión en Salud en el marco de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural – SAFCI.

Emitido en fecha 11 de junio del 2008 por el gobierno actual. En la parte de consideraciones, hace mención de lo siguiente:

“Que el Decreto Supremo N° 26875 de 21 de diciembre de 2002, Modelo de Gestión y Directorio Local de Salud, amplía los alcances del Decreto Supremo N° 25233, incorporando al conjunto de entidades, instituciones y organizaciones público y privadas que prestan servicios de salud, a nivel Nacional, Departamental, Municipal y Local, reguladas por el Ministerio de Salud y Previsión Social, involucrando al sistema público, seguro social de corto plazo, iglesias privadas con y sin fines de lucro y la medicina tradicional”.

“Que ante la necesidad de establecer e implementar un modelo sanitario de salud, coherente con la realidad socio económica cultural de la población boliviana ,aplique sus acciones de la justicia, en la búsqueda de equidad, fortalecimiento entre las referentes medicinas académica, indígena originaria campesina y otros”.

ARTÍCULO 1.- (OBJETO). El presente Decreto Supremo tiene por objeto establecer el Modelo de Atención y el Modelo de Gestión en Salud en el marco de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural – SAFCI.

ARTÍCULO 2.- (OBJETIVO DEL MODELO). El objetivo del Modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural es contribuir en la eliminación de la exclusión social sanitaria (traducido como el acceso efectivo a los servicios integrales de salud); reivindicar, fortalecer y profundizar la participación social efectiva en la toma de decisiones en la gestión compartida de la salud; y brindar servicios de salud que tomen en cuenta a la persona, familia y comunidad; además de aceptar, respetar, valorar y articular la medicina biomédica y la medicina de los pueblos indígenas originarios campesinos, contribuyendo en la mejora de las condiciones de vida de la población.

ARTÍCULO 3.- (PRINCIPIOS)

a) Participación comunitaria

Es el proceso por el cual las personas, familias, comunidades y barrios se involucran en la gestión de la salud y toman decisiones en la planificación, ejecución administración, seguimiento-control, junto al equipo de salud dentro y fuera de los establecimientos.



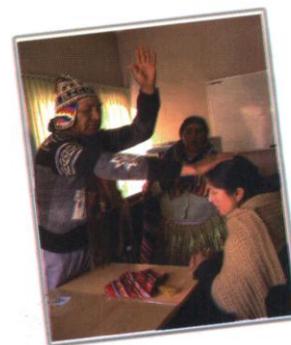
b) Intersectorialidad

Es el trabajo coordinado con diferentes sectores como: Salud, educación, saneamiento básico, producción, vivienda, justicia y otros, para dinamizar las acciones de salud y optimizar recursos.



c) Interculturalidad

Es el desarrollo de procesos de articulación y complementariedad entre diferentes medicinas (académica, indígena originaria campesina y otras), a partir del diálogo, aceptación, reconocimiento y valoración mutua de sentires, conocimientos y prácticas, con el fin de actuar de manera equilibrada en la solución de los problemas de salud.



d) Integralidad

Es la capacidad del servicio de salud de concebir el proceso salud enfermedad como una totalidad, que contempla la persona y su relación con la familia, la comunidad, la naturaleza y el mundo espiritual; con el fin de implementar procesos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y recuperación de manera eficiente y eficaz.



2.2.3 Implementación de la normativa en nuestro Centro de Salud

La implementación del nuevo modelo de salud familiar comunitaria intercultural, en la actualidad no se está aplicando en la práctica, pese que todo el personal ha sido capacitado en el nuevo modelo de salud. Tampoco se cuenta con los instrumentos de trabajo, como ser las carpetas familiares y protocolos de atención comunitaria. Pero no quedando indiferente la odontología, intenta implementar realizando salidas a comunidad una vez por semana, realizando el respectivo seguimiento y evaluación de las actividades realizadas en distintas OTB's de la región de Alto Pagador, quedando como constancia un libro de registro con todas las actividades realizadas al área circundante del servicio de salud de Alto Pagador.

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

3.1.- MARCO CONCEPTUAL

3.1.1.- Aspectos generales

Es interesante saber cómo a través del tiempo, se ha ido manteniendo la tradición de usar las plantas, para la curación de distintas patologías, tratando siempre de alcanzar, en la mayoría de sus posibilidades a la mayor población posible.

En este trabajo podemos resaltar aspectos en el que el principal objeto de nuestro estudio serán, las plantas en interacción con el medio natural, que nos rodea y todas las personas. Es una acumulación de tradiciones, conjunto de experiencias, datos empíricos y de conocimientos organizados, haciendo de las plantas una herramienta en la resolución de problemas, para la población que no accede a los servicios primarios de salud, tanto en medicina como en odontología.

Quiero destacar que la aplicación de estos conocimientos y datos que vamos a mencionar puede ser aplicada por el odontólogo como consejos prácticos, para el paciente porque los elementos que vamos a describir están a su alcance, pero siempre considerando que la actividad de cada planta tiene un efecto. Antes de llevar a cabo cualquier paso de ejecución del tratamiento de cualquier patología con estos elementos, es necesario tener claro que es lo que se quiere alcanzar, pero esto se debe tener una buena información y comunicación para resolver las necesidades de los pacientes.

“Es importante destacar la aptitud cultural en la atención que implica la identificación de las necesidades diferentes y el abordaje a la atención odontológica a las mujeres de esta población, por sus características culturales o de otra índole, identificando factores de riesgo y daños en el seno de la familia, incluyendo condiciones de vida y otros determinantes de su salud, a fin de ayudarles, capacitándoles en el auto cuidado de su salud y tratar de resolver sus problemas como una unidad orgánica”¹.

¹ Salud Pública Odontología Familiar Comunitaria, Ministerio de Salud y Deportes, Pág. 51-59, 2008.

Las necesidades de salud de las usuarias son modificadas por su contexto socioeconómico, por lo que la identificación de dichas necesidades requerirá ese contexto del uso adecuado y correcto de las plantas naturales.

“La previsión de los servicios bucodentales se centran en la atención integral a las personas y más en el grupo de la población en edad reproductiva, cuyos problemas de salud bucal son originados en edades tempranas, fundamentalmente por hábitos y estilos de vida poco saludables, exponiéndose a factores ambientales, cuyos efectos solo se detectan después de largo periodo, lo que impone severas exigencias para su atención”².

3.2.- ADECUADA RELACIÓN ODONTÓLOGO-PACIENTE

Tanto el odontólogo, el auxiliar deben tratar a los pacientes como si fueran conocidos de hace mucho tiempo, haciendo que cada uno de ellos se sienta realmente especial.

Recordemos siempre su nombre y el trabajo y el trabajo o actividades que desempeñan, para poderles hacer preguntas y demostrar verdadero interés hacia la parte humana de la persona, generando en el paciente, la tranquilidad de sentirse importante y valorado por un profesional “su odontólogo” transfiriendo positividad lo que ayudaría a que nuestro trabajo sea mas placentero y a que el paciente se sienta bien y que el resultado final de nuestro trabajo sea de excelencia.

Debemos ser conscientes de las barreras que el medio impone y de los paradigmas existentes que están limitando nuestro accionar, para brindar un servicio con calidad y calidez que permita mayor impacto en la población beneficiaria.

3.2.1.- Barreras culturales en el establecimiento o espacio de salud

Tienen que ver principalmente con posibilidad de incluir la concepción del confort de parte del usuario con respecto a: El aspecto, diseño, clima, señalizaciones, mobiliario, dieta para enfermos, espacios para los niños, para el hospedaje de familiares, y para la “paz espiritual” (capillas, en su caso).

² Ministerio de Previsión Social y Salud Pública: “Hacia una atención Integral y humanizada de la mujer”, N° 1, La Paz 1998.

3.2.2.- En los prestadores del servicio

Las principales barreras que se presentan en este ámbito son: Ubicación social y la percepción de status que tiene el personal respecto a los usuarios, las formas de ejercicio del poder, la capacidad y las habilidades interpersonales o de comunicación, los códigos de valores, prejuicios, condiciones de trabajo; en algunos casos, las diferencias lingüísticas, la capacidad de comprensión de códigos culturales de los usuarios. Las personas prestadoras interactúan con los y las consultantes en función de su propia cultura, formación profesional (o deformación) y género. En la relación ponen en juego sus habilidades y carencias.

3.2.3.- Barreras culturales en los usuarios

Los elementos que intervienen como barreras culturales tienen que ver con la percepción de la salud y la enfermedad que tienen los usuarios; la conciencia de sus derechos, sus conocimientos, ubicación social, experiencias negativas con los servicios de salud, lengua que habla, la capacidad de comprensión de códigos culturales de los prestadores, prejuicios, normas sociales, experiencia reproductiva, sexual, laboral y ciudadana.

BARRERAS EN LA QUE PUEDEN INCIDIR LAS ESTRATEGIAS INTERCULTURALES:

En los usuarios	Conciencia de derechos, relaciones de poder, prejuicios institucionales, participación.
En los prestadores de servicios	Capacidad de comunicación, prejuicios, lengua, (traductor), capacidad de comprender y respetar códigos culturales de los usuarios.
En los espacios para la salud	Aspecto, diseño, señalización, mobiliario, dieta para enfermos, espacios para niños, para hospedaje de familiares.
En la estructura de los servicios (sistemas).	En la gestión, dirección o gerencia, programas, horarios de servicios, participación de los usuarios, prejuicios institucionales (Condiciones generales de trabajo a través de la invitación de representantes sindicales en los procesos de sensibilización.

Fuente: LÓPEZ, Romo, HERNANDEZ Alejandra, SANTIAGO Pedro. “Deserción y repitencia en la Ed. Superior en México”, Ed. Unesco, 2005

Es cuadro es un aporte muy importante para poder romper las barrera que puedan existir en toda la estructura de salud, tanto en usuarios como prestadores de servicios del sistema público.

3.2.4.- Las acciones que debemos realizar para lograr un servicio Intercultural.

Para lograr los cambios señalados para eliminar las “barreras culturales” debiera impulsarse con el modelo SAFCI estas estrategias:

- a) Capacitación/sensibilización del personal de salud en el tema de salud intercultural, bajo el.
- b) Impulso y fortalecimiento de la medicina tradicional.

3.2.5.- Capacitación/Sensibilización Intercultural

En nuestro servicio, se han recibido cursos formales del SEDES respecto de este tema, adicionalmente proponemos el uso del material preparado con el fin de acercar a los profesionales con la medicina tradicional, a través del uso de plantas medicinales. El manual que prepararemos en la propuesta de intervención justamente procurará resolver esta necesidad.

La entrega de material adicional como lineamientos de política, marco normativo, etc. Es altamente recomendable.

El objetivo final de la elaboración del material es lograr una visión asertiva respecto a la diversidad cultural, y las implicaciones de ello en los servicios de salud.

3.2.6.- Fortalecimiento de la medicina tradicional

A partir del reconocimiento de la medicina tradicional en nuestras normas vigentes, proponemos 2 estrategias:

- a) *La difusión del marco legal y normativo*, sobre la medicina tradicional hacia la población en general y hacia los terapeutas tradicionales y el personal profesional del servicio.

- b) La implementación de acciones concretas de vinculación a través del conocimiento de las Plantas medicinales, del conocimiento y explicación de su correcto uso y aplicación en casos de salud oral, en la consulta, en afiches y por medio de spots radiales.

3.3.- INDICACIONES Y CONCEPTOS BÁSICOS PARA EL USO DE PLANTAS MEDICINALES

Hay ciertos procedimientos que utiliza la medicina tradicional, que deben ser de conocimiento del personal de salud para brindar una adecuada orientación al paciente que ya hizo uso de estos elementos o que desea hacerlo, con el afán de que los haga de una manera correcta.

- **BUCHADAS Y GÁRGARAS.-** La manera mas clara y sencilla de explicar como se hacen las buchadas y gárgaras es el de retener en la boca la cantidad de liquido que se toma de una vez, las gárgaras se hacen en el fondo de la garganta.
- **CATAPLASMAS.-** Se prepara en una olla como para hacer cocer humintas y se pone la hierba picada, cuando la hierba este bien caliente y reblandecida con el vapor se envuelve en una tela y se la aplica a la parte enferma, se cubre bien para que se mantenga caliente y se la deja por varias horas.
- **CEBADO.-** El mate o cebado se hace con la cantidad de hojas, flores, raíces que se indica en la receta después de lavadas y molidas se las pone en el agua dejándolas por horas o una noche, para luego ponerlas al fuego y retirarla cuando este comenzando a hervir.
- **COCIMIENTO.-** En un jarro de agua fría se pone la cantidad de hierba indicada, esto se pone al fuego hasta que hierba por 2 minutos, se deja reposar unos 5 minutos y se usa.
- **COMPRESAS O FOMENTOS.-** Una vez lista la infusión o cocimiento se empapa en este liquido un trapo limpio dejándolo bien mojado y se pone lo mas caliente posible, sobre la parte enferma y se cambia por otro cuando el que se ha puesto se enfría.

- **INFUSIÓN O MATE.**- A un jarro vacío se pone la hierba y encima se echa el agua hirviendo, se deja reposar unos 5 minutos antes de ingerirlo.
- **INHALACIONES.**- Se hace la infusión como en el punto anterior, se cubre la cabeza con una toalla o una manta y se respira el vapor teniendo cuidado de no quemarse.
- **UNGÜENTO.**- Llamamos ungüento a la masa que resulta de moler un pedazo de hierba medicinal y un poquito de grasa, vaselina líquida o glicerina. Estos ungüentos se aplican sobre las partes Enfermas.

3.4.- ELEMENTOS CURATIVOS DE LAS PLANTAS SEGÚN SU FUNCIÓN

Describimos a continuación los principales usos de las hierbas que hemos seleccionado para este trabajo:

- **ANALGÉSICAS.**- Las hierbas que calman el dolor son, hierba buena, musura, pajarilla, romero y jayaj pichana.
- **ANTISÉPTICAS.**- Las que impiden la infección son el ajo, choqach'api, lanti lantí, limón, romero, andres waylla, pajarilla.
- **BACTERICIDAS.**- Son las que eliminan a las bacterias son la andres waylla, pajarilla, musura, wargía y romero.
- **CALMANTES.**- Las que calman el dolor de una herida, golpe o enfermedad, son la cebolla, coca, albahaca, jamillo, sunchu, tomate, lechuga, linaza, manzanilla, perejil y qhasi rosas.

3.5.- PATOLOGÍAS QUE SE PUEDEN ALIVIAR CON LAS PLANTAS MEDICINALES.

3.5.1.- Caries dental

Es un proceso patológico que causa la destrucción de los dientes y es una de las enfermedades más comunes en el ser humano, afectando principal mente a los molares inferiores, aparece en los niños y adultos jóvenes.

Las bacterias, el ácido, los detritus de comida y la saliva forman la placa que es una sustancia pegajosa llamada placa que si no es eliminada de los dientes se mineraliza y forma calculo que es un irritante para la encía.

Los signos y síntomas son dolor de dientes a la ingesta de dulces, alimentos fríos y calientes y ya hay presencia de cavidad. Las complicaciones a las que se puede llegar son el absceso dental, fractura del diente, dolor e incapacidad para morder.

Las plantas que se pueden usar en caso de dolor de muelas son el ajo, higuera, lechuga, manzanilla, choqachápi, alfalfa, cebolla, salvia y para los dientes flojos o manchados el limón, salvia y romero.

3.5.2.- Gingivitis

Es una inflamación causada por los efectos de los depósitos de placa, los dos síntomas más tempranos de la inflamación gingival que preceden a la gingivitis y son:

- 1.- Formación más rápida liquido gingival.
- 2.- Hemorragia con el sondeo cuidadoso del surco gingival, esta puede variar en intensidad, duración y facilidad con lo que es sencillo identificarlo y muy valioso para el diagnostico precoz y la prevención de la gingivitis mas avanzada.

La gingivitis puede también ser causada por cualquier tipo de lesión o trauma en las encías, incluyendo el cepillado y uso de hilo dental muy fuerte, entre los factores de riesgo para su

desarrollo esta la diabetes no controlada, el embarazo, enfermedades sistémicas, malos hábitos de higiene dental, los dientes mal alineados bordes ásperos de obturaciones y los medicamentos como la fenitoina (dilantin), carbamacepina (valium), los anticonceptivos y la ingesta de metales pesados esta relacionado con el desarrollo de la gingivitis.

Entre los signos y síntomas se puede observar encías inflamadas de color rojo brillante o roja púrpura, son encías sangrantes durante el cepillado y encías brillantes.

Las complicaciones a las que se puede llegar son la periodontitis, e infecciones gingivales agudas como la gingivitis ulcerativa necrosante aguda (GUNA) o boca de trinchera.

Las plantas que pueden ayudar a aliviar estas molestias son: coca, choqachápi, higuera, muni muni, sunchu, molle, perejil y cola de caballo.

Para el dolor de encías son buenos: borraja, salvia, zapato zapato.

3.5.3.- Halitosis o mal aliento

El mal aliento es un problema común, estos malos olores que produce el aliento se originan por bacterias de la misma cavidad bucal y afecta a personas con enfermedad periodontal, caries, restauraciones dentales defectuosas.

En la boca existen unas 300 especies de bacterias distintas, dependiendo de cuales son las predominantes y de sus características así será el tipo de olor que se produce.

La halitosis se origina por una mala digestión.

Las plantas que nos ayudan son: hierba buena, ajeno, perejil, romero y salvia.

3.6.- PLANTAS CON EFECTOS CURATIVOS EN PATOLOGÍAS BUCALES, MODOS DE UTILIZACIÓN.

3.6.1.- Clavo de olor

- **Otros nombres:** Clavo de olor - claverero - árbol del clavo
 - Francés: Girofle Alemán: Gewürznelke Inglés: Clove Italiano: Garofano
 - Latín: *Syzygium aromaticum* (L.) Merr. et Perry (Mirtáceas)

- **Características del clavo de olor:**

Árbol perenaifolio de hasta 15 m de altura. Hojas ovales y coriáceas. Flores reunidas en cimas compactas situadas en el extremo de las ramas. Fruto en baya alargada

- **Origen y distribución del clavo de olor:**

Cultivado en Zanzíbar, Pemba, Madagascar y Santa María.

- **Principios activos del clavo de olor:**

- Aceite esencial (15-20 %):
 - Sesquiterpenos
 - Esteres (20%).
 - Fenoles.
 - Óxidos.
 - Otros componentes minoritarios.
 - Flavonoides.
 - Esteroles.
 - Ácidos fenoles.
 - Triterpenos.

- **Efectos del clavo de olor**

- Antiséptico, bactericida, antiparasitario, fungicida y viricida (aceite esencial)
- Antiinflamatorio, analgésico, antihistamínico y espasmolítico.
- Antihelmíntico muy activo contra nematodos (aceite esencial).
- Anestésico local (aceite esencial).
- Antiemético.
- Carminativo (aceite esencial).
- Antidiarréico (taninos).
- Uterotónico
- Colagogo (aceite esencial, especialmente el eugenol y metileugenol).

- **Aplicaciones del clavo de olor:**

Vómitos, disquinesias biliares, meteorismo, parasitosis por nematodos. Amigdalitis, hepatitis víricas, enterocolitis, disentería amebiana, enterocolitis. salpingitis, cistitis, uretritis.

En aplicación tópica: neuralgias, odontalgias y otras afecciones de la pulpa dentaria (como antiséptico-analgésico), acné, artritis reumatoide.

- **Contraindicaciones del clavo de olor:**

Gastritis, úlceras gastroduodenales, embarazo, lactancia (aceite esencial).

- **Uso terapéutico y dosis del clavo de olor:**

Infuso al 2%, 1 taza, 2-3 veces al día.

Polvo: 200 mg/cápsula, 2 al día Tintura (1:5): 0,5-2 g/dosis, 2-3 veces/día.

Aceite esencial, diluido y aplicado tópicamente con una torunda de algodón

- **Efecto tóxico del clavo de olor:**

Alto por el fuerte contenido en aceite esencial, con acción neurotóxica e irritante de las mucosas.

3.6.2.- Zanahoria (*Daucus carota* L.).-

- **Partes utilizadas de la zanahoria:**

La raíz y las semillas (frutos).

- **Principios activos de la zanahoria:**

* Raíz: Glucosa, sacarosa, mucílagos, pectina, vitaminas (C, B1, B2), proteínas, y sobre todo carotenos (provitamina A).

Semillas: Aceite esencial, conteniendo pineno, limoneno, carotol, daucol, ácido isobutírico, asarona.

- **Efectos de la zanahoria:**

- Raíz: Remineralizante, diurética, vitamínica, astringente, antidiarréica, demulcente, hipoglucemiante, cicatrizante.
- Semillas: Aperitivas, carminativas, diuréticas, galactógenas.

- **Indicaciones de la zanahoria:**

Astenia, convalecencia, diarrea, gastritis, úlceras gastroduodenales, reumatismo, gota, lactancia, hemeralopia, miopía progresiva, retinopatías, envejecimiento cutáneo, dishidrosis, ictiosis, psoriasis, diabetes.

En uso externo: eczemas, quemaduras, ulceraciones dérmicas, forúnculos, sabañones.

- **Precaución efecto tóxico de la zanahoria:**

Su uso como diurético en presencia de hipertensión, cardiopatías o insuficiencia renal moderada o grave, sólo debe hacerse por prescripción y bajo control médico, ante el peligro que puede suponer el aporte incontrolado de líquidos, la posibilidad de que se produzca una

descompensación tensional o, si la eliminación de potasio es considerable, una potenciación del efecto de los cardiotónicos.

- **Uso terapéutico y dosis de la zanahoria:**

Uso interno:

- Infusión (semillas): Una cucharadita de café por taza. Infundir 10 minutos. Tres tazas al día.
- Jugo de zanahorias: 50 a 500 cc. al día. Para los niños se puede diluir en un poco de agua o leche.
- Decocción (gastroenteritis): 500 g de zanahorias en 1 litro de agua. Hervir 20 a 30 minutos, triturar y añadir agua hasta completar el litro y una cucharadita de las de café de sal. Tomar como único alimento durante dos o tres días, mientras dure la diarrea.

3.6.3.- Ajo.- (*allium sativum* L.).-

- **Otros nombres:**

- Francés: Ail Alemán: Knoblauch Inglés: Garlic Italiano: Aglio
- Latín: *Allium sativum* L. (*Liliáceas*)

- **Características:**

Es una planta bulbosa que alcanza hasta 50 cm, tiene hojas largas en forma de cilindro. Sus flores suelen ser estériles, y son de un color blanco rosáceo. Previamente a la floración quedan rodeadas por una hojilla membranosa terminada en punta. El fruto se desarrolla en cápsulas de forma triangular.

- **Origen y distribución:**

El origen es Asia central, desde donde se ha diseminado a las zonas templadas de todo el mundo.

- **Partes utilizadas:**

Bulbo.

- **Principios activos:**

- Aceite esencial (0,25 0,3%): En el ajo fresco, no machacado, el componente principal de la esencia es la aliína (S-alil-L (+) cisteína sulfóxido).
- Fructosanas (75 % peso seco).
- Enzimas: peroxidasas, lisozima, desoxirribonucleasas, fosfomonoesterasas.
- Adenosina (0,5%).
- Sales minerales: yodo, sílice y azufre. Vitaminas A, B1, B2, y C.

- **Efectos:**

- Es un suave hipotensor, que actúa por vaso dilatación periférica de arteriolas y capilares. Es antiséptico, bactericida y parasiticida frente a amebas, antiviral y fungicida.
- Tiene propiedades expectorantes ya que fluidifica las secreciones bronquiales.
- Diurético.
- Hipocolesterolemia y antiateromatosa.
- Impide la agregación plaquetaria por la acción de los ajoenos.
- Hipoglucemiante (alicina), con efectos similares a la tolbutamida.
- Vermífugo (aceite esencial).
- Antioxidante, especialmente frente a radicales hidroxílicos y lipoperóxidos (aliína).

- **Aplicaciones:**

- Hipertensión arterial, taquicardia, arterioesclerosis, hiperlipidemias, prevención de tromboembolismos, arritmias.

- Parasitosis intestinales (ascaridiasis, oxiuriasis, giardiasis, lambliasis). Disenterías amebianas y bacterianas.
 - Diabetes, oliguria, reumatismo.
 - Faringitis, traqueitis, bronquitis, asma.
 - En uso tópico: infecciones vaginales por candidas y tricomonas, candidiasis bucal, parodontopatías.
- **Contraindicaciones:**
 - Hipertiroidismo. Hemorragias activas.
- **Uso terapéutico y dosis:**
 - Extracto fluido (1 g = L gotas): X-XX gotas/dosis, 2 3 tomas al día.
 - Extracto seco (5:1): 100-200 mg, 1 a 3 veces/día.
 - Aceite esencial: II-V gotas/dosis, 3 veces/día.
 - Dientes de ajo crudos: 2 a 3/día.
 - Polvo: 800 mg/día, en 2 a 3 tomas.
 - Óvulos vaginales: 500 mg de E.S. de ajo/óvulo. 1 óvulo por las noches.
- **Efecto toxico:**
 - No es tóxico, aunque su consumo puede acarrear problemas gástricos debidas a la presencia de cristales de oxalato cálcico.

3.6.4.- Lechuga (*Lactuca sativa* 1.).-

Es un buen alimento, digestivo, refrescante depurativo y muy rico en vitaminas. Para calmar el dolor de muelas se aconseja poner en el agujero de la caries un algodón empapado en el aceite donde se han hecho hervir unas semillas de lechuga, para 6 a 8 gotas de aceite de comer se pone igual numero de semillas, esto se puede hacer hervir en una cuchara y con la llama de una vela.

El cocimiento de 3 hojas de lechuga por un jarro de agua y endulzada con azúcar quemada se emplea como remedio contra la disnea (dificultad de respirar) y asma.

El cocimiento de una hoja de lechuga en un jarro de leche y endulzado con miel de abejas es un remedio contra la tos y la inflamación de la garganta en los niños. Como calmante de los nervios y contra el insomnio se usa el cocimiento del cogollo o tronco tomado antes de acostarse (3 rodajas como monedas, para un jarro de agua) este mismo se usa para el estreñimiento y el dolor de estomago.

3.6.5.- Molle (Schinus molle 1).-

Este es un árbol muy conocido y remedio de muchas enfermedades. La resina del molle aplicado a las caries dentales, quita el dolor de muelas esta misma resina diluida en alcohol se usa en fricciones para curar la parálisis, los espasmos y tortícolis.

Contra el catarro y afecciones de la nariz se recomienda hacer inhalaciones con el cocimiento de las hojas de molle, los lavajes con el cocimiento de las hojas de molle son inmejorables para curar heridas infectadas, úlceras y llagas.

Las buchadas con el cocimiento de las hojas del molle se usan para curar las aftas, fuegos en los labios, piorrea, gingivitis y otras heridas de la boca.

Los baños y lavages así como los fomentos del cocimiento de las hojas del molle son eficaces contra los calambres y espasmos nerviosos. La infusión de 2 hojas completas de molle y 2 hojas de leche en un jarro de agua hirviendo, se usa contra la retención de orina, cistitis y urodinia.

Para curar las grietas y rajaduras de manos y pies, se hace fricciones enérgicas con las hojas molidas del molle.

3.6.6.- Higuera (Ficus carica L.)

- **Partes utilizadas de la higuera:**

- Los siconos (higos) y el látex.

- **Principios activos de la higuera:**

- Azúcares (50-60%), sales de hierro, calcio, manganeso, bromo, vitaminas A1, B1, B2, C y D; goma. Las hojas y siconos verdes poseen un látex con una mezcla de enzimas: ficina, con actividad proteolítica: similar a la de la papaína. Las hojas contienen furocumarinas (psoraleno, bergapteno). Las semillas contienen abundantes mucílagos.

- **Efectos de la higuera:**

- Es un alimento altamente energético, laxante, demulcente y balsámico. La ficina le confiere propiedades antiinflamatorias y digestivas.

- **Indicaciones de la higuera:**

- Estreñimiento, afecciones respiratorias: resfriados, gripe, faringitis, bronquitis; enfisema, asma. Irritaciones gastrointestinales: gastritis, colitis. Inflammaciones locales: estomatitis, gingivitis, faringitis, abscesos, forúnculos, quemaduras. El látex se emplea popularmente como antiverrucoso.

- **Efecto tóxico de la higuera:**

- Las furocumarinas presentes en el látex de las hojas e infrutescencias verdes pueden ocasionar dermatitis por contacto.

- **Uso terapéutico y dosis de la higuera:**

Uso interno:

- Decocción: 40 a 100 g/l, beber a voluntad.
- Fruto fresco, seco, en confituras o compotas, como laxante.

Uso externo:

- Decocción: aplicada en forma de compresas, colutorios, gargarismos. Los frutos, cocidos y cortados en dos, se aplican calientes sobre forúnculos, abscesos y quemaduras.
- Látex: tópicamente sobre las verrugas, protegiendo las zonas circundantes con vaselina filante o pasta lássar.

3.6.7.- Cola de caballo (*Equisetum arvense*).

- **Otros nombres:**

Francés: Préle des chames Alemán: Ackerschachtelhalmkraut Inglés: Corn horsetail Italiano:

Equiseto dei boschi

Latín: *Equisetum arvense* L. (Equisetáceas)

- **Características de la cola de caballo:**

Es una planta herbácea vivaz de 20 a 60 cm con tallos articulados y estriados, dotados de nudos rodeados por vainas foliares que concluyen en denticulaciones agudas. La cola de caballo tiene tallos estériles ramificados y tallos fértiles no ramificados y acabados por un cono esporífero de color pardo oscuro.

- **Origen y distribución de la cola de caballo:**

Esta planta crece en suelos húmedos temporalmente inundados en Eurasia, Norteamérica y algunos lugares de África.

Partes utilizadas: Tallos estériles.

- **Principios activos de la cola de caballo:**

- Numerosos flavonoides: monoglucósidos
- Taninos gálicos.
- Acido benzóico.
- Esteroles: colesterol.
- Lignanós: ácidos caféico, ferúlico y p-cumarínico.
- Carotenoides: a y b caroteno.
- Trazas de alcaloides
- Sales minerales sobre todo silícicas, potásicas, magnésicas y manganésicas.
- Ácidos fenil carboxílicos: caféico.
- Efectos:
 - Diurético clorúrico (flavonoides, sales potásicas).
 - Remineralizante (sales minerales).
 - Hemostático (taninos, flavonoides).
 - Antianémico, principalmente conveniente en anemias secundarias posthemorrágicas (debido a sus sales minerales).
 - Mejora e incrementa la plasticidad de los tejidos, tiene un efecto estimulante sobre los fibroblastos.

- **Aplicaciones de la cola de caballo:**

Oliguria, litiasis renal, edemas, cistitis, uretritis, prostatitis, reumatismo.

La cola de caballo es un buen estimulante de las defensas y remineraliza, en casos de tuberculosis, raquitismo, astenia, osteoporosis y para recuperar fracturas. La cola de caballo es indicada en casos de Hemorragias: hemoptisis, hematuria, epistaxis, metrorragias y hemorroides. Es también adecuado su uso en anemias hipocrómica y por insuficiencia medular

- **Contraindicaciones de la cola de caballo:**

Embarazo, ya que los alcaloides pueden inducir una acción anticolinérgica y oxitócica.

- **Uso terapéutico y dosis la cola de caballo:**

- Polvo encapsulado: 0,5 a 1 g/cápsula, 2 a 3 cápsulas/día.
- Decocto al 2%, hervir 5 minutos e infundir 30 minutos, toma 2 3 tazas/día de cola de caballo.
- Extracto fluido, como hemostático
- Extracto seco.
- Efecto tóxico de la cola de caballo:
- Por su contenido en alcaloides, la utilización por largos periodos puede acarrear desordenes nerviosos, disfagia, cefalea, tenesmo y pérdida de apetito.

3.6.8.- Cebolla (*allium cepa* L.).-

- **Otros nombres:**

- Francés: Oignon Alemán: Zwiebel Inglés: Onion Italiano: Cipolla
- Latín: *Allium cepa* L. (Liliáceas)

- **Características de la cebolla:**

- Planta bulboso, herbácea, con tallos huecos y hojas cilíndricas algo carnosas. Flores rosado-verdosas dispuestas en umbela densa.

- **Origen y distribución de la cebolla:**

- Originaria de las zonas templadas de Asia Occidental y Palestina. Cultivada in extenso, existen muchas variedades.
- DROGA: Bulbo.

- **Principios activos de la cebolla:**

- Aceite esencial (0,015 %) rico en compuestos azufrados (cepaenos). El S-óxido de 2-progenetial (lacrimógeno). En la esencia de cebolla, obtenida por destilación, los precursores se descomponen en propanal y 4,5 ditiaoctano.

- Fructosanas (hasta un 40 %).
 - Flavonoides: quercetol y derivados.
 - Enzimas: peroxidasas, fosfatasas y pectinesterasas.
 - Fitoesteroles: estigmasterol, B-sitosterol. Aminoácidos azufrados.
 - Acidos fenil-carboxílicos: ácidos caféico y clorogénico.
 - Aldehido tiopropiónico.
 - Sales minerales: sodio, potasio, hierro, calcio, fósforo, azufre, fluor.
 - Pectina.
- **Efectos de la cebolla:**
 - Diurético clorúrico, azotúrico y uricosúrico (fructosanas y flavonoides).
 - Bactericida y antifúngico (derivados azufrados).
 - Hipoglucemiante suave.
 - Hipocolesteremiante, hipolipemiante (derivados azufrados del aceite esencial).
 - Anticoagulante, fibrinolítico (derivados azufrados).
 - Antiinflamatorio (derivados azufrados, enzimas, esteroides).
 - Broncodilatador (derivados azufrados).
 - Expectorante de acción directa (aceite esencial).
 - Antihelmíntico (aceite esencial).
- **Aplicaciones de la cebolla:**
 - Edemas. Diabetes tipo II. Infecciones de diverso tipo. Prostatismo. Hipercolesteremias, hiperlipidemias, prevención de aterosclerosis y tromboembolismos. Bronquitis, asma. Parasitosis intestinales.
- **Contraindicaciones de la cebolla:**
 - Por su acción anticoagulante: hemoptisis, hematemesis, melenas, hematurias.
- **Uso terapéutico y dosis de la cebolla:**
 - Extracto de cebolla como resultado de la cocción “Decocto” al 5%: 1-4 tazas al día.

- Extracto fluido (1 g = LIV gotas): 0,5-2 g/ dosis, 3 veces/día.
- Extracto seco (10:1): 0,5-1 g/día: en varias tomas.
- Tinturo (1:10): 0,5-2 g/dosis, 3 veces al día.
- Poción: (extracto fluido de cebolla, 10 g; glicerina, 10 g; alcohol 96 2, jarabe simple F.E. IX c.s.p. 100 g): 2-3 cucharadas/día.
- Enolado melifluo: extracto fluido de cebolla 30 g, miel 10 g, vino blanco 60 g. 2-3 cucharadas/día.

- **Efecto tóxico de la cebolla:**

- Por vía externa es dermocáustico.

3.6.9.- Manzanilla (*matricaria chamomilla l.*) (*matricaria recutita*)-

- **Otros nombres:**

- Francés: Camomille commune Alemán: Echte Kamille Ingles: Common camomile Italiano: Camomilla
- Familia: Compuestas.
- Latín: Matricaria chamomilla.
- Antiinflamatorio, carminativa, antiespasmódica, antialérgica, emenagoga

- **Nombre Común:**

- Manzanilla. Camomila.
- Planta herbácea anual de hasta 60 cm, muy ramificada y con hojas divididas en finas lacinias. Capítulos terminales, con receptáculo cónico y hueco Flores centrales tubulosas y amarillas, las periféricas liguladas y blancas. Fruto en aquenio algo arqueado.

- **Época de floración:**

- Primavera.

- **Principios activos:**

- Contiene aceite esencial, el que se compone principalmente de camazuleno, bisabolal y farneseno; y además contiene los heterósidos flavónicos, palestrina, quercetol y apigerina. Destacan también la presencia de lactonas sesquiterpénicas y poliósido urónico.

- **Propiedades:**

- Antiinflamatorio, antiespasmódico, eupéptico, antiulceroso gástrico, antiséptico, antifúngico y con acción bactericida sobre todo frente a Gram +, antialérgico, emenagogo, analgésico antineurálgico y sedante del Sistema Nervioso Central.

- **Aplicaciones:**

- Se usa en espasmos dolorosos del aparato digestivo, gastritis, duodenitis, dispepsias, indigestiones, úlceras gastroduodenales, gases intestinales, diarreas nerviosas. Dismenorrea y amenorrea de origen nervioso. Neuralgias, especialmente faciales. En aplicación tópica: estomatitis, gingivitis, faringitis, heridas, úlceras, vaginitis, hemorroides, eczemas y conjuntivitis.

- **Contraindicaciones:**

- Embarazo, por su acción uterotónica

- **Parte utilizadas:**

- Cabezuelas florales.

- **Presentación:**

- Cabezuelas desecadas. Aceite esencial.

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.- MARCO LÓGICO

4.1.1.- Tipo y diseño de la investigación

Es un estudio cuantitativo TIPO DESCRIPTIVO y transversal de variables que posibles de ser identificadas a través de una encuesta medirse en un periodo que corresponde a Enero a Abril del 2011.

4.1.2.- Área de estudio

El área de estudio está comprendida en el área de influencia Cercado del Centro de Salud Alto Pagador para cuyo desplazamiento se utilizó las isocronas correspondientes de acuerdo a la regionalización de educación, salud y división política del Cercado del Centro de Salud Alto Pagador.

4.1.3.- Universo

El universo está comprendido por las mujeres que asisten a los servicios odontológicos del Centro de Salud Alto Pagador y Área Alto Pagador. Con un total aproximado de 360 personas en los 4 meses.

4.1.4.- Muestra

Aleatoria simple, con una $p=60\%$, $q=40\%$, confianza del 95%, y un error de 5% Tamaño final 182. Margen de no respuesta 20%

4.1.5.- Muestras y variables

La muestra fue probabilística que corresponde a una muestra aleatoria de las mujeres que asisten a una consulta odontológica durante dos meses, además, se visito a las visito en sus domicilios para completar el tamaño de la muestra.

4.1.6.- Fuente de información

Primarias

- Medicina tradicional en odontología

Secundarias

- De libros, tesis, Internet, OMS - OPS, Internet.
- Mapeo

4.1.7.- Recursos económicos

El financiamiento para el trabajo fue otorgado por el tesista.

4.1.8.- Plan de fabulación y análisis

El análisis de la información se la hizo en el paquete estadístico Excel para las diferentes variables. Los resultados se muestran en porcentajes y frecuencias, se muestra en graficas del propio programa estadístico Excel.

CAPITULO V

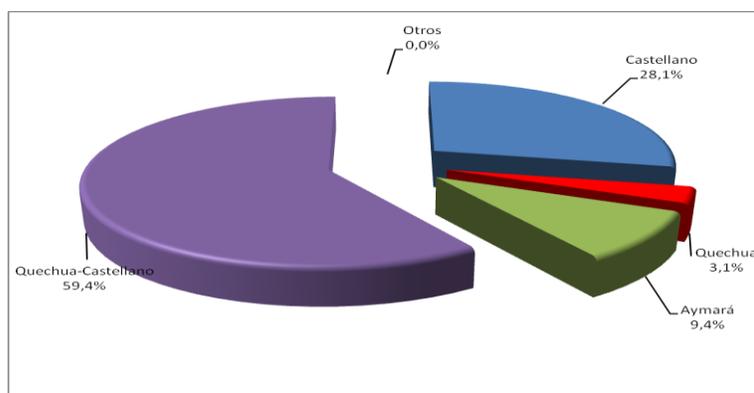
5.1.- RESULTADOS Y GRÁFICOS

TABLA N° 1
¿Qué idioma habla usted?

Idioma que habla	N° de personas	% del total
a) Castellano	56	28,1 %
b) Solo Quechua	8	3,1 %
c) Aymará y Castellano	20	9,4 %
d) Quechua y Castellano	116	59,4%
e) Otros	0	0
TOTAL	200	100,0 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 1
¿Qué idioma habla usted?



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

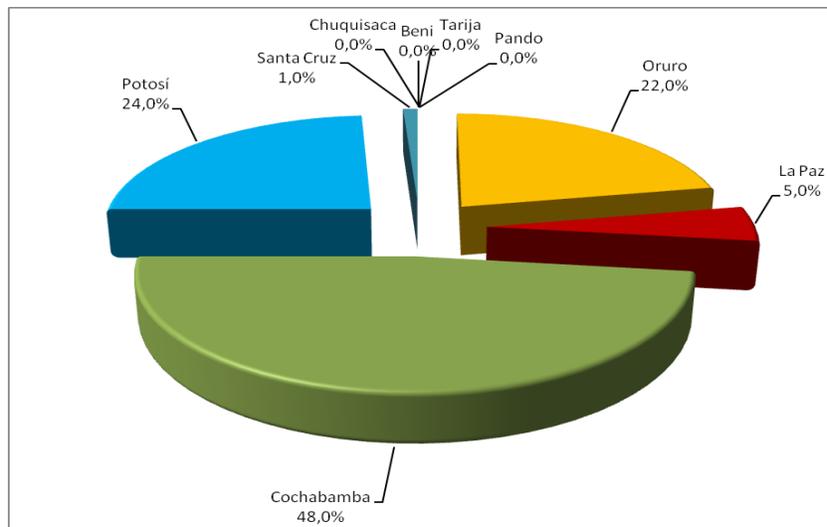
En la primera tabla se observa que las personas encuestadas hablan mayoritariamente quechua y castellano, con un 59,4%, representando el valor más alto y por el contrario el valor más bajo corresponde a solo quechua con el 3,1%. Esto se debe a que la población urbana, ha vivido un proceso histórico de castellanización, pero mantienen en su hogar su lengua nativa, en este caso el quechua. Las mujeres que hablan exclusivamente quechua, (8 casos) son mayormente migrantes que vienen del norte de Potosí, no se integran fácilmente por que tienen varios hijos y solo se dedican a Labores de casa.

TABLA N° 2
¿De donde es oriundo?

Departamento	N° de personas	% del total
Oruro	44	22 %
La Paz	10	5 %
Cochabamba	96	48 %
Potosí	48	24 %
Santa Cruz	2	1 %
Chuquisaca	0	0
Beni	0	0
Tarija	0	0
Pando	0	0
TOTAL	200	100,0 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 2
¿De donde es oriundo?



En este cuadro se observa que hay migración de otros Departamentos y siendo el más alto porcentaje Cochabamba con 48% (Casi la totalidad del campo el saldo hija de migrante), seguido por Potosí con un 24%, luego Oruro con un 22% y con el porcentaje más bajo La Paz con un 5% y Santa Cruz con 1%, siempre del área rural. Un 80% son entonces del área altiplánica y valles.

TABLA N° 3

¿Qué tiempo vive en la región de “Alto Pagador”?

Tiempo	N° de personas	% del total
Menos de 6 meses	0	0
Más de 6 meses	10	5 %
Más de 1 año	190	95 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 3

¿Qué tiempo vive en la región de Alto Pagador”?



En el cuadro se observa que la mayor parte vive ya en Cochabamba, más de un año y solo el 10% está viviendo menos de un año. Cabe hacer notar que teníamos al iniciar el estudio una idea contraria.

TABLA N° 4

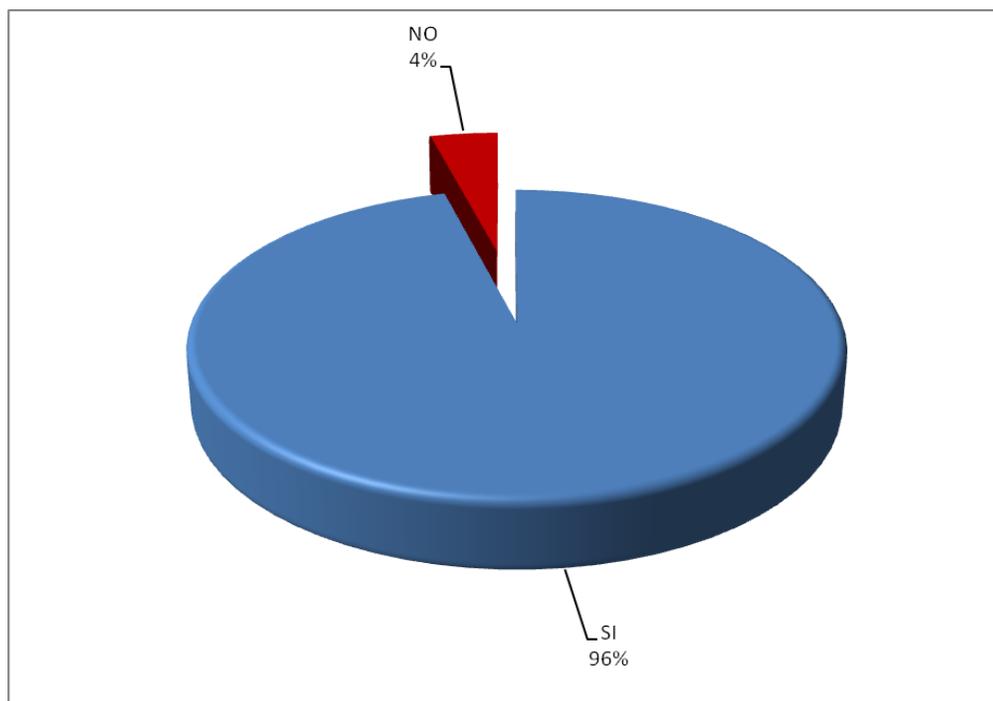
¿Usted y su familia usan productos naturales para sus problemas bucales?

	N° de personas	% del total
SI	192	96 %
NO	8	4 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 4

¿Usted y su familia usan productos naturales para sus problemas bucales?



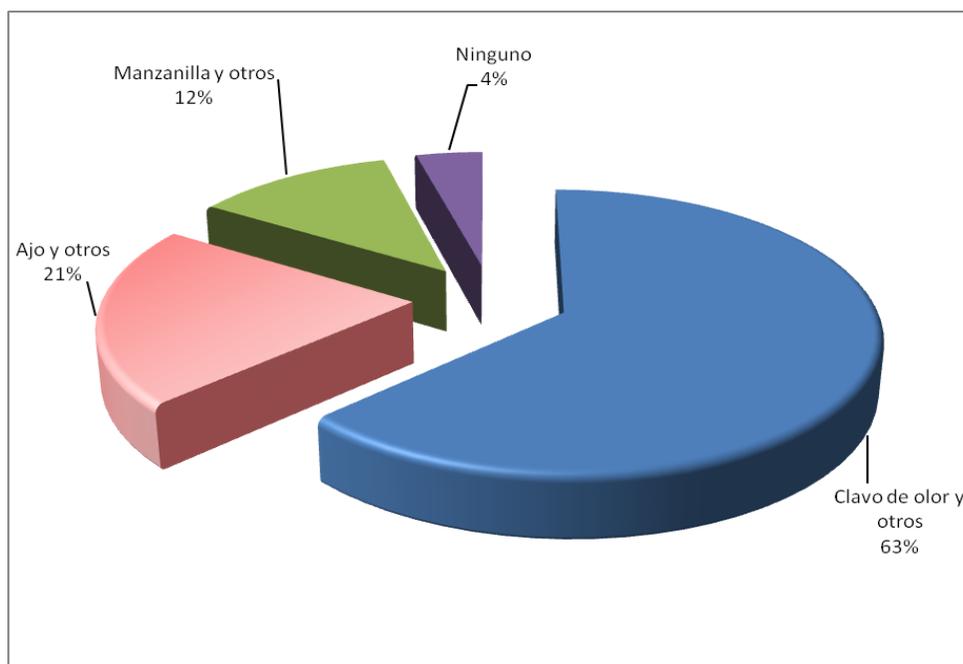
En este cuadro se observa que el porcentaje más alto usa productos naturales para calmar sus dolencias dentales y un porcentaje mínimo no lo utiliza. Esta es una afirmación categórica de la importancia del uso de plantas medicinales en esta población.

TABLA N° 5
¿Qué productos usa?

Productos que usa	N° de personas	% del total
Clavo de olor y otros	126	63 %
Ajo y otros	42	21 %
Manzanilla y otros	24	12 %
Ninguno	8	4 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 5
¿Qué productos usa?



Ninguno utiliza un producto solo, pero si uno mayoritariamente. Los productos más usados en la región son el clavo de olor con un porcentaje de 63%, el ajo con 21% y la manzanilla con el 12%. Solo el 4% señala no utilizar productos naturales para nada. Al momento de la encuesta se estimó que esta última respuesta sea motivada por vergüenza.

TABLA N° 6

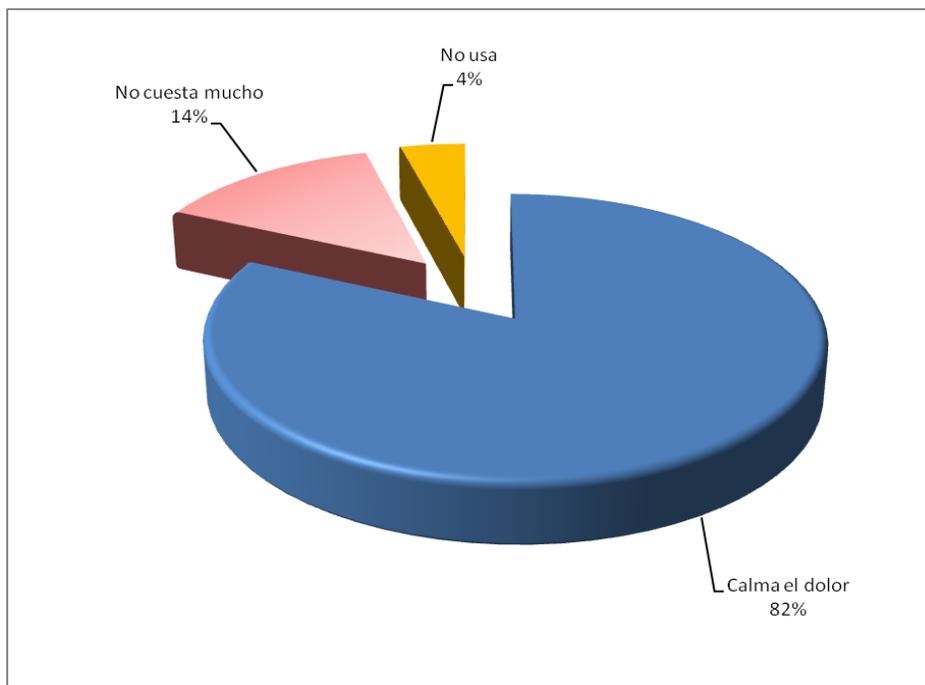
¿Por qué usa este producto casero?

Motivo de uso	N° de personas	% del total
Calma el dolor	164	82 %
No cuesta mucho	28	14 %
No usa	8	4 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 6

¿Por qué usa este producto casero?



En este cuadro se observa que los productos son utilizados por que resuelven su principal problema, el dolor y son económicos. Lo usan para calmar el dolor dental en un porcentaje de 82% y un 14% lo usa por el bajo costo y el 8% no utilizan estos productos.

TABLA N° 7

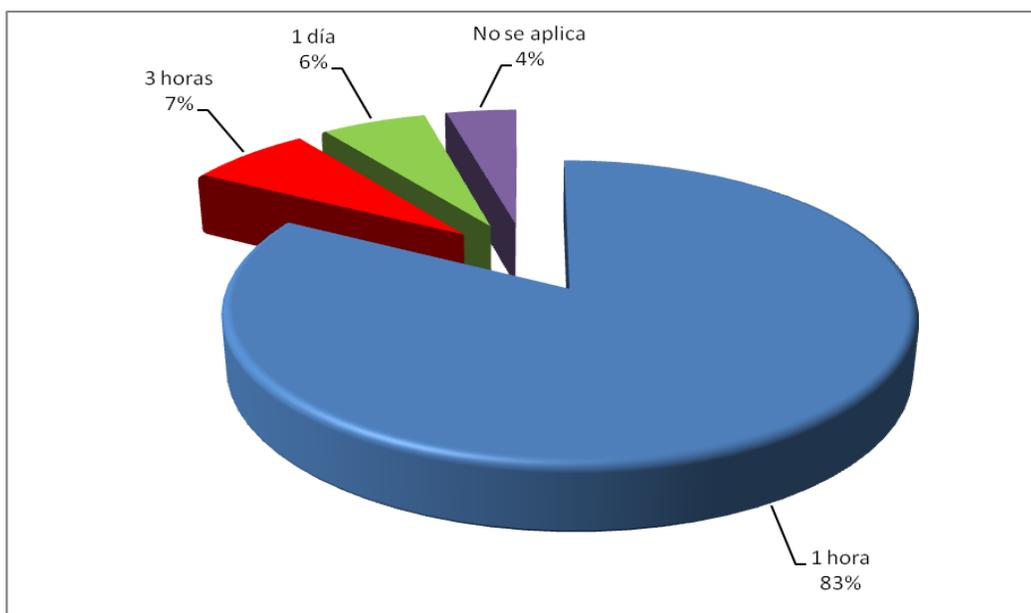
¿En qué tiempo le calma el dolor del diente?

Tiempo en que calma el dolor	N° de personas	% del total
1 hora	166	83 %
3 horas	14	7 %
1 día	12	6 %
No se aplica	8	4 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 7

¿En qué tiempo le calma el dolor del diente?



En esta tabla apreciamos que las personas encuestadas respondieron que el dolor se les calma en un tiempo reducido, antes de una hora (83%), el 7% respondió que les calma en tres horas, 6% en un día y un 4% no respondió por no usar plantas. Entonces, utilizan los productos por su rápida acción.

TABLA N° 8

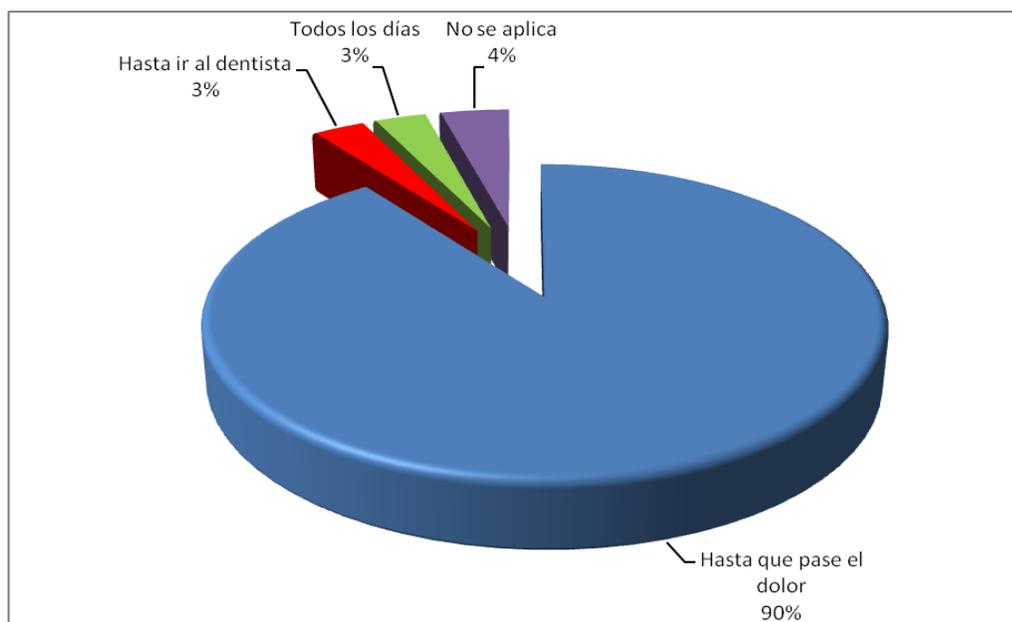
¿Por cuánto tiempo usa usted este producto casero?

Tiempo de uso del producto	N° de personas	% del total
Hasta que pase el dolor	180	90 %
Hasta ir al dentista	6	3 %
Todos los días	6	3 %
No se aplica	8	4 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 8

¿Por cuánto tiempo usa usted este producto casero?



La mayor parte de los encuestados usan el producto mientras tengan dolor (90%), el resto hasta la visita al Odontólogo (3%), otros respondieron que lo usan todos los días (3%) y un 4% no usa estos productos. Otra respuesta categórica que muestra que usan el producto en relación a tener dolor.

TABLA N° 9

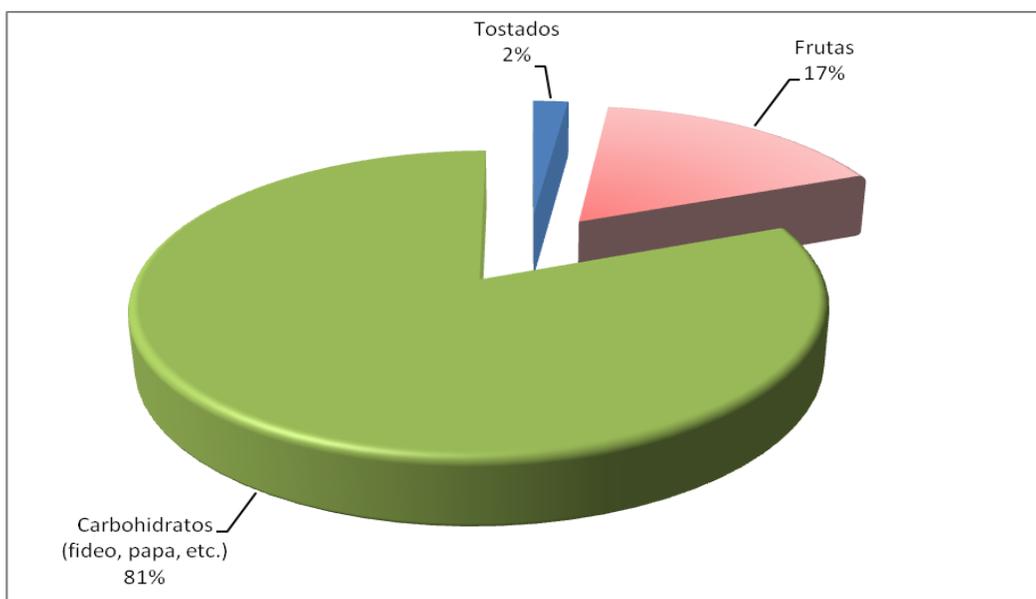
¿Para su buena alimentación, cuál de estos alimentos consume con más frecuencia?

Tipo de alimento	N° de personas	% del total
Tostados	4	2 %
Frutas	34	17 %
Carbohidratos (fideo, papa, etc.)	162	81 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 9

¿Para su buena alimentación, cuál de estos alimentos consume con más frecuencia?



En este cuadro vemos que relacionan la ingesta abundante de carbohidratos con la buena salud. Se ve el porcentaje más elevado en el consumo de carbohidratos con un porcentaje de 81%, frutas con un 17% y tostados (también carbohidratos) un 2% siendo además un factor de riesgo en la producción de caries dentales por su dureza.

TABLA N° 10

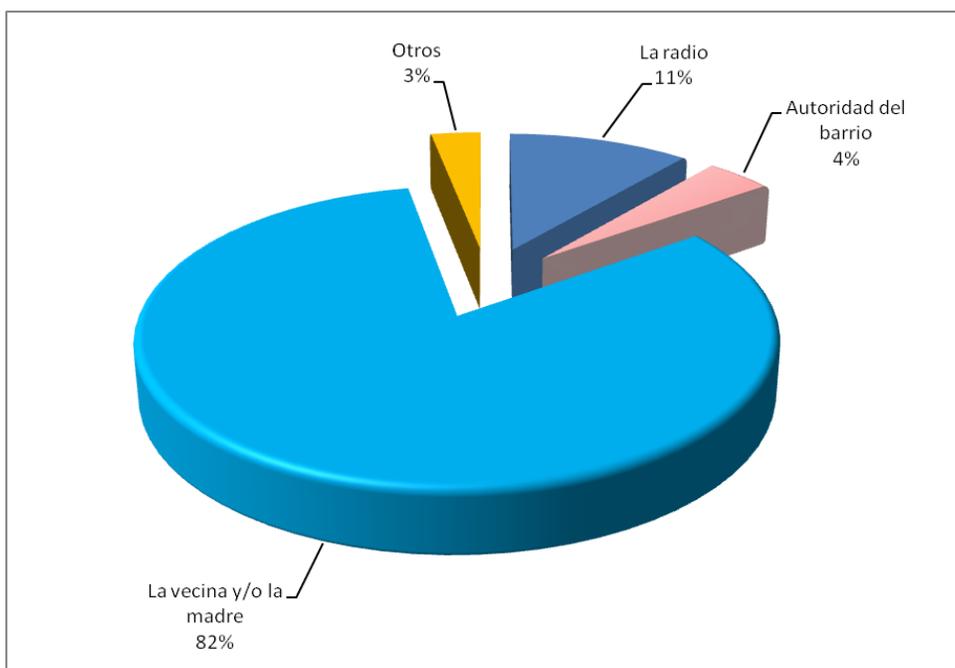
¿De qué fuente se informaron para usar la medicina tradicional?

Fuente de información	N° de personas	% del total
La radio	22	11 %
Autoridad del barrio	8	4 %
La vecina y/o la madre	164	82 %
Otros	6	3 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 10

¿De qué fuente se informaron para usar la medicina tradicional?



En este cuadro se observa que la fuente de información que tuvieron las encuestadas de esta región es 82% de la vecina o de sus madres y abuelas, 11% se informaron por la radio el 4 % por su autoridad de barrio y 3% de otras fuentes.

TABLA N° 11

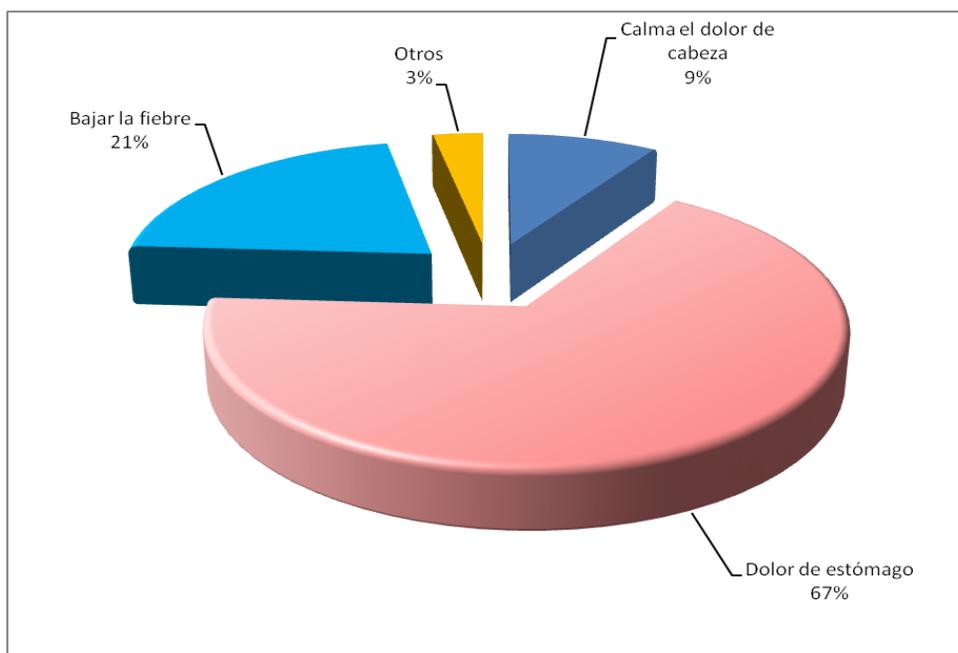
¿Para qué otros casos utiliza la medicina?

Otros usos	N° de personas	% del total
Calma el dolor de cabeza	18	9 %
Dolor de estómago	134	67 %
Bajar la fiebre	42	21 %
Otros	6	3 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 11

¿Para qué otros casos utiliza la medicina?



La mayor parte, 67% señalan usar medicina tradicional para el dolor de estómago, 21% para disminuir la fiebre, 9% para el dolor de cabeza y un 3% para otras dolencias. Acá se demuestra que el 100% utilizan medicina tradicional.

TABLA N° 12

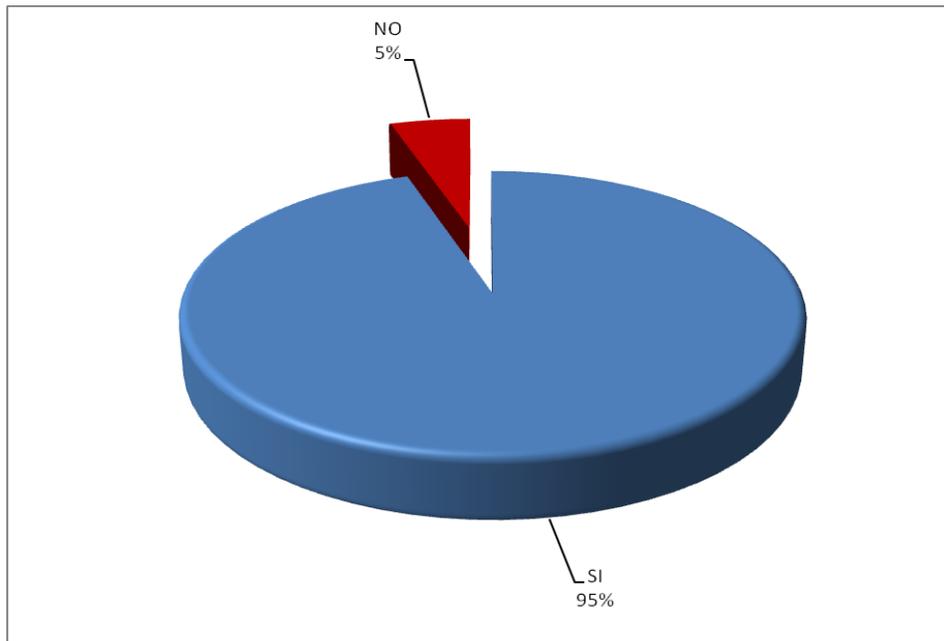
¿Usted tiene cepillo dental?

	N° de personas	% del total
SI	190	95 %
NO	10	5 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 12

¿Usted tiene cepillo dental?



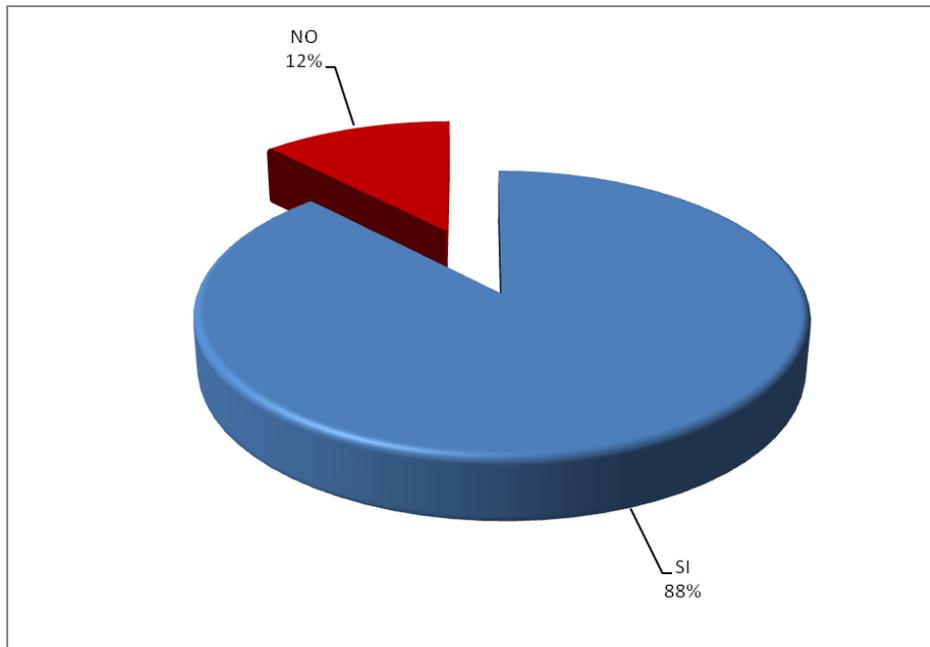
En este cuadro las respuestas fueron casi en su totalidad (95%) que “SI” tienen cepillo dental, pero analizando la mala calidad de higiene que tienen las usuarias, se demuestra que la gran mayoría no usan correctamente el cepillo dental.

TABLA N° 13
¿Usted tiene pasta dental?

	N° de personas	% del total
SI	176	88 %
NO	24	12 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 13
¿Usted tiene pasta dental?



El cuadro muestra que el 88% si usa pasta dental y el 12% no lo hace. Acá al menos un 6% ya reconoce el mal uso del cepillo, ya que lo hace sin pasta dental.

TABLA N° 14

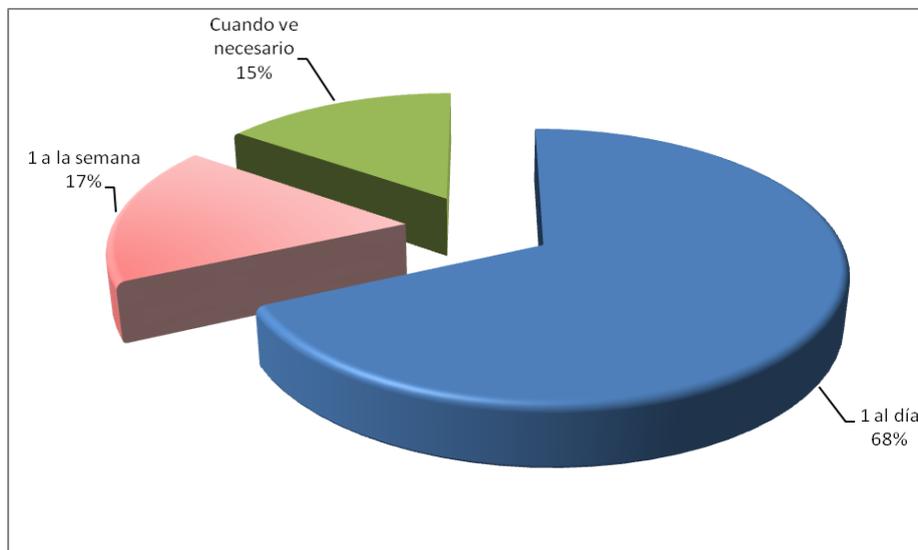
¿Con qué frecuencia se cepilla sus dientes?

Frecuencia	N° de personas	% del total
1 al día	136	68 %
1 a la semana	34	17 %
Cuando ve necesario	30	15 %
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 14

¿Con qué frecuencia se cepilla sus dientes?



En el cuadro vemos muy claramente que el hábito de tener la higiene bucal es mayoritariamente (68%) de solo de una vez al día siendo lo indicado 3 veces al día. Resalta entonces la realidad cuando 17% señala cepillarse una vez a la semana y 15% cuando lo ve necesario (Actividades sociales), demostrando así que la totalidad de las entrevistadas no tienen un hábito saludable de higiene bucal, resaltando la necesidad de informarse respecto a este tema.

TABLA N° 15

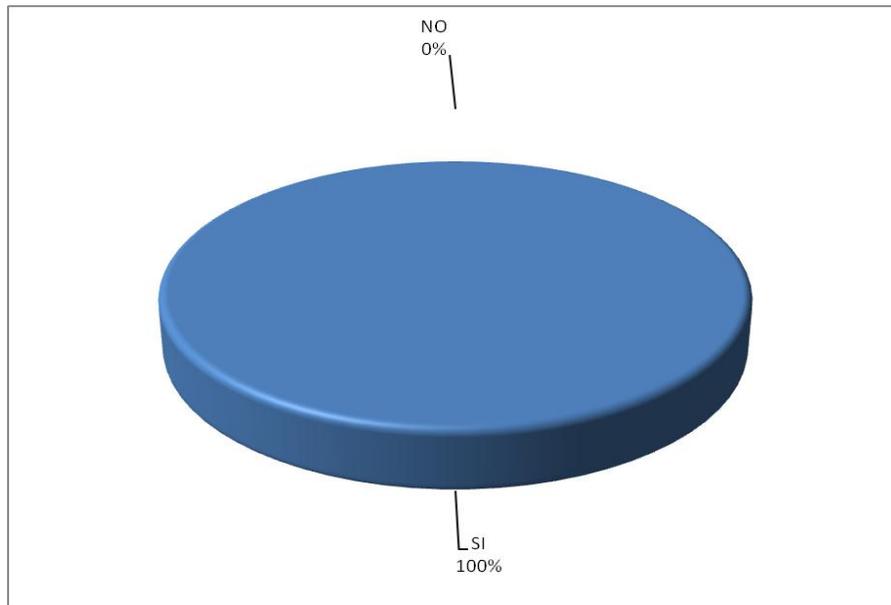
¿El dentista le habla y le explica en su idioma?

	N° de personas	% del total
SI	200	100 %
NO	0	0
TOTAL	200	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta.

GRAFICO N° 15

¿El dentista le habla y le explica en su idioma?



Se destaca que el 100% hablan con su dentista en su lengua de preferencia, ya sea quechua o español. Cabe resaltar que esto puede ser coyuntural ya que no era obligatorio para el profesional hablar en lengua nativa, hoy en día es requerido.

CONCLUSIONES

De las encuestas podemos concluir que las mujeres escogidas como muestra de estudio, utilizan productos naturales con bajo conocimiento de sus efectos y de su correcto uso, mismo que es transmitido por la vecina, madre o abuela. En general, se alimentan mal y tienen malos hábitos de higiene oral, dejando como consecuencia una mala salud oral. No asisten regularmente al Odontólogo, llegando cuando tienen un problema serio.

Del estudio de los productos naturales, vemos que ayudar a aplicar correctamente el uso de las distintas plantas al personal de salud y por su intermedio a las pacientes, será de una ayuda enorme, lo que simplificará las tareas del profesional haciendo llegar la información necesaria facilitando una buena difusión de las acciones terapéuticas de cada planta.

RECOMENDACIONES

Para la población en general y los programas de salud oral:

Debería hacerse más énfasis en el uso de alimentos no cariogénicos y más ricos en fibra y granos que cumplan con los requerimientos nutricionales para llegar a una mejor salud bucal para la población en general.

Teniendo en cuenta los hábitos y costumbres que tiene esta población, respecto al uso de productos naturales, debiera facilitarse la información y difusión del uso correcto y formas de preparación para evitar problemas toxicológicos o efectos colaterales, tanto en personal de salud como en la población en general.

Es por esto que se elaborará en nuestra propuesta de intervención una guía rápida para el uso y aplicación correcta de cada uno de estas plantas por el personal de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) CARRANZA A. Fermín. “Periodontología Clínica”, Ed. Mc Graw Hill, Interamericana Editores S.A. de C.V. Pág. 66-84, 1998.
- (2) LÓPEZ, Romo, HERNANDEZ Alejandra, SANTIAGO Pedro. “Deserción y repitencia en la Ed. Superior en México”, Ed. Unesco, 2005
- (3) Ministerio de Previsión Social y Salud Pública: “Hacia una atención Integral y humanizada de la mujer”, N° 1, La Paz 1998.
- (4) Ministerio de Salud y Deportes, Decreto Supremo N° 29601.
- (5) NEWMAN, Michael G. TAKEI, Henry H. “Periodontología Clínica”, Ed. Mc Graw Hill, Interamericana Editores S.A. de C.V. Pág. 281-316, 2004.
- (6) Salud Pública Odontología Familiar Comunitaria, Ministerio de Salud y Deportes, Pág. 51-59, 2008.
- (7) www.hierbitas.com/nombrecomun/M.htm
- (8) www.wikipedia.org/wiki/historia_de_la_medicina_natural_o_tradicional

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA

NOMBRE:.....

EDAD:.....

1.- ¿Qué idioma habla usted?

- | | | | |
|---------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Castellano | <input type="checkbox"/> | Quechua y Castellano | <input type="checkbox"/> |
| Solo Quechua | <input type="checkbox"/> | Otros | <input type="checkbox"/> |
| Aymará y Castellano | <input type="checkbox"/> | | |

2.- ¿De donde Ud. es oriundo?

- | | | | |
|------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| Oruro | <input type="checkbox"/> | Chuquisaca | <input type="checkbox"/> |
| La Paz | <input type="checkbox"/> | Beni | <input type="checkbox"/> |
| Cochabamba | <input type="checkbox"/> | Tarija | <input type="checkbox"/> |
| Potosí | <input type="checkbox"/> | Pando | <input type="checkbox"/> |
| Santa Cruz | <input type="checkbox"/> | | |

3.- ¿Qué tiempo vive en la región de “Alto Pagador”?

- | | |
|------------------|--------------------------|
| Menos de 6 meses | <input type="checkbox"/> |
| Más de 6 meses | <input type="checkbox"/> |
| Más de 1 año | <input type="checkbox"/> |

4.- ¿Usted y su familia usan productos naturales para sus problemas bucales?

- | | |
|----|--------------------------|
| SI | <input type="checkbox"/> |
| NO | <input type="checkbox"/> |

5.- ¿Qué productos usa?

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| Clavo de olor y otros | <input type="checkbox"/> |
| Ajo y otros | <input type="checkbox"/> |
| Manzanilla y otros | <input type="checkbox"/> |
| Ninguno | <input type="checkbox"/> |

6.- ¿Por qué usa este producto casero?

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| Calma el dolor | <input type="checkbox"/> |
| No cuesta mucho | <input type="checkbox"/> |
| No usa | <input type="checkbox"/> |

7.- ¿En qué tiempo le calma el dolor del diente?

- | | |
|--------------|--------------------------|
| 1 hora | <input type="checkbox"/> |
| 3 horas | <input type="checkbox"/> |
| 1 día | <input type="checkbox"/> |
| No se aplica | <input type="checkbox"/> |

8.- ¿Por cuánto tiempo usa usted este producto casero?

- Hasta que pase el dolor
- Hasta ir al dentista
- Todos los días
- No se aplica

9.- ¿Para su buena alimentación, cuál de estos alimentos consume con más frecuencia?

- Tostados
- Frutas
- Carbohidratos (fideo, papa, etc.)

10.- ¿De qué fuente se informaron para usar la medicina tradicional?

- La radio
- Autoridad del barrio
- La vecina y/o la madre
- Otros

11.- ¿Para qué otros casos utiliza la medicina?

- Calma el dolor
- Dolor de estómago
- Bajar la fiebre
- Otros

12.- ¿Usted tiene cepillo dental?

- SI
- NO

13.- ¿Usted tiene pasta dental?

- SI
- NO

14.- ¿Con qué frecuencia se cepilla sus dientes?

- 1 al día
- 1 a la semana
- Cuando ve necesario

15.- ¿El dentista le habla y le explica en su idioma?

- SI
- NO

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN
MEDIOS TRADICIONALES Y COSTUMBRES PARA CONTRIBUIR A MEJORAR
LAS CONDICIONES DE SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN CIRCUNDANTE AL
CENTRO DE SALUD “ALTO PAGADOR” EN EL MUNICIPIO CERCADO DE LA
CIUDAD DE COCHABAMBA

I.- Resumen Ejecutivo

Este trabajo pretende ser un documento orientador destinado para el uso del personal odontológico y comunitario que trabajen en los servicios de salud en especial en la red Cercado en el Centro de Salud Alto Pagador.

La realización de este trabajo está dentro de un enfoque de intercultural que busca integrar la medicina tradicional autóctona con la medicina convencional para beneficio de la población demandante de servicios odontológicos.

II.- Planteamiento del problema

¿Cuál será el efecto terapéutico de las plantas, en caries dental y gingivitis, desde la perspectiva de las usuarias y usuarios?

III.- Soporte teórico

Generalidades.-

Es interesante saber cómo a través del tiempo, se ha ido manteniendo la tradición de usar las plantas, para la curación de distintas patologías, tratando siempre de alcanzar, en la mayoría de sus posibilidades a la mayor población posible.

En este trabajo podemos resaltar aspectos en el que el principal objeto de nuestro estudio serán, las plantas en interacción con el medio natural, que nos rodea y todas las personas. Es una acumulación de tradiciones, conjunto de experiencias, datos empíricos y de conocimientos organizados, haciendo de las plantas una herramienta en la resolución de problemas, para la población que no accede a los servicios primarios de salud, tanto en medicina como en odontología.

Quiero destacar que la aplicación de estos conocimientos y datos que vamos a mencionar puede ser aplicada por el odontólogo como consejos prácticos, para el paciente porque los elementos que vamos a describir están a su alcance, pero siempre considerando que la actividad de cada planta tiene un efecto. Antes de llevar a cabo cualquier paso de ejecución del tratamiento de cualquier patología con estos elementos, es necesario tener claro que es lo que se quiere alcanzar, pero esto se debe tener una buena información y comunicación para resolver las necesidades de los pacientes.

“Es importante destacar la aptitud cultural en la atención que implica la identificación de las necesidades diferentes y el abordaje a la atención odontológica a las mujeres de esta población, por sus características culturales o de otra índole, identificando factores de riesgo y daños en el seno de la familia, incluyendo condiciones de vida y otros determinantes de su salud, a fin de ayudarles, capacitándoles en el auto cuidado de su salud y tratar de resolver sus problemas como una unidad orgánica”³.

Las necesidades de salud de las usuarias son modificadas por su contexto socioeconómico, por lo que la identificación de dichas necesidades requerirá ese contexto del uso adecuado y correcto de las plantas naturales.

“La previsión de los servicios bucodentales se centran en la atención integral a las personas y más en el grupo de la población en edad reproductiva, cuyos problemas de salud bucal son originados en edades tempranas, fundamentalmente por hábitos y estilos de vida poco saludables, exponiéndose a factores ambientales, cuyos efectos solo se detectan después de largo periodo, lo que impone severas exigencias para su atención”⁴.

³ Revista Médica

⁴ Ministerio de Previsión Social y Salud Pública: “Hacia una atención Integral y humanizada de la mujer”, N° 1,

ADECUADA RELACIÓN ODONTÓLOGO-PACIENTE

Tanto el odontólogo, el auxiliar deben tratar a los pacientes como si fueran conocidos de hace mucho tiempo, haciendo que cada uno de ellos se sienta realmente especial.

Recordemos siempre su nombre y el trabajo o actividades que desempeñan, para poderles hacer preguntas y demostrar verdadero interés hacia la parte humana de la persona, generando en el paciente, la tranquilidad de sentirse importante y valorado por un profesional “su odontólogo” transfiriendo positividad lo que ayudaría a que nuestro trabajo sea mas placentero y a que el paciente se sienta bien y que el resultado final de nuestro trabajo sea de excelencia.

INDICACIONES Y CONCEPTOS BÁSICOS

Será necesario que el personal odontológico conozca del uso de las plantas medicinales y del procedimiento a seguir para obtener el mejor de los resultados, así mismo de las contraindicaciones que puede tener el uso de estos elementos naturales.

Entre otros deberá conocer estos conceptos y procedimientos: Buchadas y gárgaras, cataplasmas, cebado, cocimiento, compresas o fomentos, infusión o mate, inhalaciones, ungüento.

ELEMENTOS CURATIVOS SEGÚN SU FUNCIÓN.

Las plantas o elementos naturales cumplirán con un conjunto de fines buscados por la medicina occidental y tradicional. Debemos tener para ello un buen manejo informativo de las investigaciones ya realizadas respecto a su uso, destacando sus propiedades, entre otras: Analgésicas, antisépticas, bactericidas y calmantes.

PATOLOGÍAS QUE SE PUEDE ALIVIAR CON LAS PLANTAS MEDICINALES.

Son múltiples las patologías que pueden ser aliviadas con el uso adecuado de plantas medicinales. En esta propuesta, nos limitaremos a dos patologías: las Caries y la Gingivitis.

Caries dental.- Es un proceso patológico que causa la destrucción de los dientes y es una de las enfermedades más comunes en el ser humano, afectando principalmente a los molares inferiores, aparece en los niños y adultos jóvenes.

Las bacterias, el ácido, los detritus de comida y la saliva forman la placa que es una sustancia pegajosa llamada placa que si no es eliminada de los dientes se mineraliza y forma calculo que es un irritante para la encía.

Los signos y síntomas son dolor de dientes a la ingesta de dulces, alimentos fríos y calientes y ya hay presencia de cavidad. Las complicaciones a las que se puede llegar son el absceso dental, fractura del diente, dolor e incapacidad para morder.

Gingivitis.- Es una inflamación causada por los efectos de los depósitos de placa, los dos síntomas más tempranos de la inflamación gingival que preceden a la gingivitis y son:

- 1.- Formación más rápida liquido gingival.
- 2.- Hemorragia con el sondeo cuidadoso del surco gingival, esta puede variar en intensidad, duración y facilidad con lo que es sencillo identificarlo y muy valioso para el diagnostico precoz y la prevención de la gingivitis mas avanzada.

La gingivitis puede también ser causada por cualquier tipo de lesión o trauma en las encías, incluyendo el cepillado y uso de hilo dental muy fuerte, entre los factores de riesgo para su desarrollo está la diabetes no controlada, el embarazo, enfermedades sistémicas, malos hábitos de higiene dental, los dientes mal alineados bordes ásperos de obturaciones y los medicamentos como la fenitoina (dilantin), carbamacepina (valium), los anticonceptivos y la ingesta de metales pesados está relacionada con el desarrollo de la gingivitis

Entre los signos y síntomas se puede observar encías inflamadas de color rojo brillante o roja púrpura, son encías sangrantes durante el cepillado y encías brillantes.

Las complicaciones a las que se puede llegar son la periodontitis, e infecciones gingivales agudas como la gingivitis ulcerativa necrosante aguda (GUNA) o boca de trinchera.

Propuesta de articulación del uso de plantas medicinales con la medicina occidental.

Para articular la propuesta, debemos analizar cómo ha funcionado el sistema de salud tradicional con el sistema de salud institucional, con el fin de desarrollar lineamientos para un nuevo modelo de salud dentro de dicha población. Acá vemos que no hay ninguna articulación y que se ha vivido de espaldas, ignorando uno al otro, partiendo recientemente con la nueva política SAFCI la obligatoriedad de hacer un trabajo conjunto.

La atención se ha venido dando sin consultar el uso de métodos tradicionales y sancionando verbalmente a los pacientes cuando un mal uso produjo el empeoramiento de la situación. Aun que el propio o personal de salud hacen uso de plantas medicinales regularmente, no se estila aconsejar en este sentido al paciente, a quien se le brinda simplemente medicamentos convencionales que son de uso limitativo para la economía de algunos pacientes.

La labor de prevención se ha limitado a campañas generales no enfocadas al usuario de habla quechua ni contemplado sus tradiciones y costumbres.

Debiéramos entonces hacer un primer esfuerzo en descubrir las bondades de las plantas medicinales, su fácil acceso, el interés de la población en su uso para promover el uso correcto y complementario al tratamiento médico.

El mensaje que se debe brindar en la acogida al paciente en el centro de salud, en los medios de comunicación y en el consultorio, debieran seguir la misma lógica de respecto de sus tradiciones y costumbres, trabajando sinérgicamente con las políticas gubernamentales y esfuerzos locales por mejorar su salud.

IV.- Justificación

Es política del Sistema Nacional de Salud incorporar sistemática y ordenadamente la dimensión intercultural en toda prestación médica y sanitaria, en consecuencia es mandatoria, empero este proceso está siendo demasiado pesado, una vez por el modelo paradigmático de los y las servidores públicos en salud y por otra, las condiciones materiales no están dadas como para poder intervenir de forma directa. Este tipo de trabajos serán una contribución

concreta para ver el "como de las intervenciones" interculturales, partiendo siempre de un proceso de "revalorización de nuestras costumbres ancestrales en el hacer medico.

No teniendo estudio de investigación en el Cercado del Centro de Salud Alto Pagador se planifica el estudio como estrategia en Salud Bucal para lograr y determinar el efecto terapéutico de las plantas, tanto en las patologías de caries dental, gingivitis, aftas, amigdalitis y halitosis en el municipio de Cercado.

No solo en lo local, sino también en lo regional y departamental, incluso revisar otras experiencias en el ámbito de países limítrofes.

Las enfermedades bucales mas prevalentes; su distribución universal y su importancia económica social hace que representa un problema real de salud pública para la comprensión de su patrón de ataque se necesita datos de acción terapéutico de las plantas medicinales.

V.-Objetivos de la Propuesta de Intervención

1.4.1.- Objetivo general:

Contribuir a mejorar las condiciones de salud bucal con medios tradicionales que la población puede acceder basada en sus costumbres y saberes y generar a partir de los resultados una propuesta de articulación con el sistema público en el Centro de Salud Alto Pagador en el Municipio Cercado del departamento de Cochabamba durante el primer semestre del 2011.

1.4.2.- Objetivos específicos:

- Verificar la eficacia terapéutica de las plantas medicinales en patologías de caries dental y gingivitis.
- Fomentar y conservar los valores culturales incrementando las comunicaciones sobre las ventajas de la medicina tradicional mediante la elaboración de cuñas radiales.
- Elevar el nivel de salud y nutrición, para mejorar las condiciones de vida.

- Elaborar una propuesta de articulación en la prestación de servicios odontológicos basada en las ventajas del uso de las plantas medicinales en las patologías estudiadas.

VI.- Metodología

En el proceso, se elaboró inicialmente un listado de los problemas encontrados en el trabajo de investigación, mismos que se priorizaron, se realizó el árbol de problemas y de soluciones, además de un marco lógico.

Se produjo una guía que oriente a los odontólogos y al personal auxiliar para que se brinde una adecuada orientación a la población respecto al uso adecuado de plantas medicinales. Se produjo un spot radial para orientar a la población respecto al uso adecuado de plantas medicinales, sin descuidar la visita al odontólogo.

VII.- Análisis de factibilidad

La elaboración del material consiste en un gran aporte para mejorar la calidad de atención, los resultados de la misma y fundamente de orientar al personal de salud no solo respecto al trato sino a las costumbres y tradiciones de la población atendida en nuestro centro de salud.

La Guía rápida se constituye en un instrumento de gran utilidad para tener a mano en la consulta y las cuñas radiales son el medio para atraer más a la gente a nuestro servicio, objetivo procurado por las autoridades departamentales y por nuestro servicio.

La posibilidad de multiplicación del material y de difusión del mismo, dependerá de la voluntad de las autoridades, pero su elaboración elemental ya es un hecho que puede ser aprovechado en nuestro servicio sin necesidad de costos adicionales.

VIII.- Análisis de Viabilidad

La posibilidad de que el material impreso esté disponible aún sea simplemente fotocopiado y a mano, permitirá su uso por el personal de salud.

No hay oposición y es mas hay apoyo a la realización de este tipo de iniciativas, al constituirse la interculturalidad en una política pública implementada desde el gobierno central.

IX.- Cronograma

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

Nº	ACTIVIDAD						
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
1	Elaboración del perfil de tesis	■	■				
2	Revisión bibliográfica	■	■		■		
3	Realización de entrevistas				■		
4	Planteo de encuesta			■			
5	Ejecución de encuesta			■	■		
6	Análisis de resultados					■	
7	Elaboración de cuña radial			■			
8	Difusión de cuña radial						■
9	Charlas con madres en consultorio	■	■	■	■	■	■
10	Reconsultas de madres		■	■	■	■	■
11	Elaboración de la propuesta de articulación de uso de la medicina tradicional en el sistema público.						■
12	Elaboración de la Guía Rápida para uso de personal de salud.						■

X.- Presupuesto

La investigación tuvo un costo de:

Fotocopias de Libros	Bs. 100.-
Transportes	Bs. 100.-
Fotocopias Encuesta	Bs. 35.-
Encuestadoras (Refrigerios 2 semanas)	<u>Bs. 300.-</u>
TOTAL	Bs. 535.-

El presupuesto alcanzó un costo de Bs. 535.- fueron cubiertos por la tesista y de implementarse una difusión masiva, se tiene la siguiente cotización:

Re elaboración de 3 spots en castellano y quechua: Gratuito en función del contrato de difusión.

Difusión de spots durante 3 meses: 8 Bs por pasada, por dos mese Bs 2.400.-

Impresión de 300 ejemplares de la guía rápida para servicios odontológicos del departamento de Cochabamba:

Diagramación Bs 300.-

Impresión Bs 1.500.-

Distribución Bs 200.-

Total Bs. 2.000.-

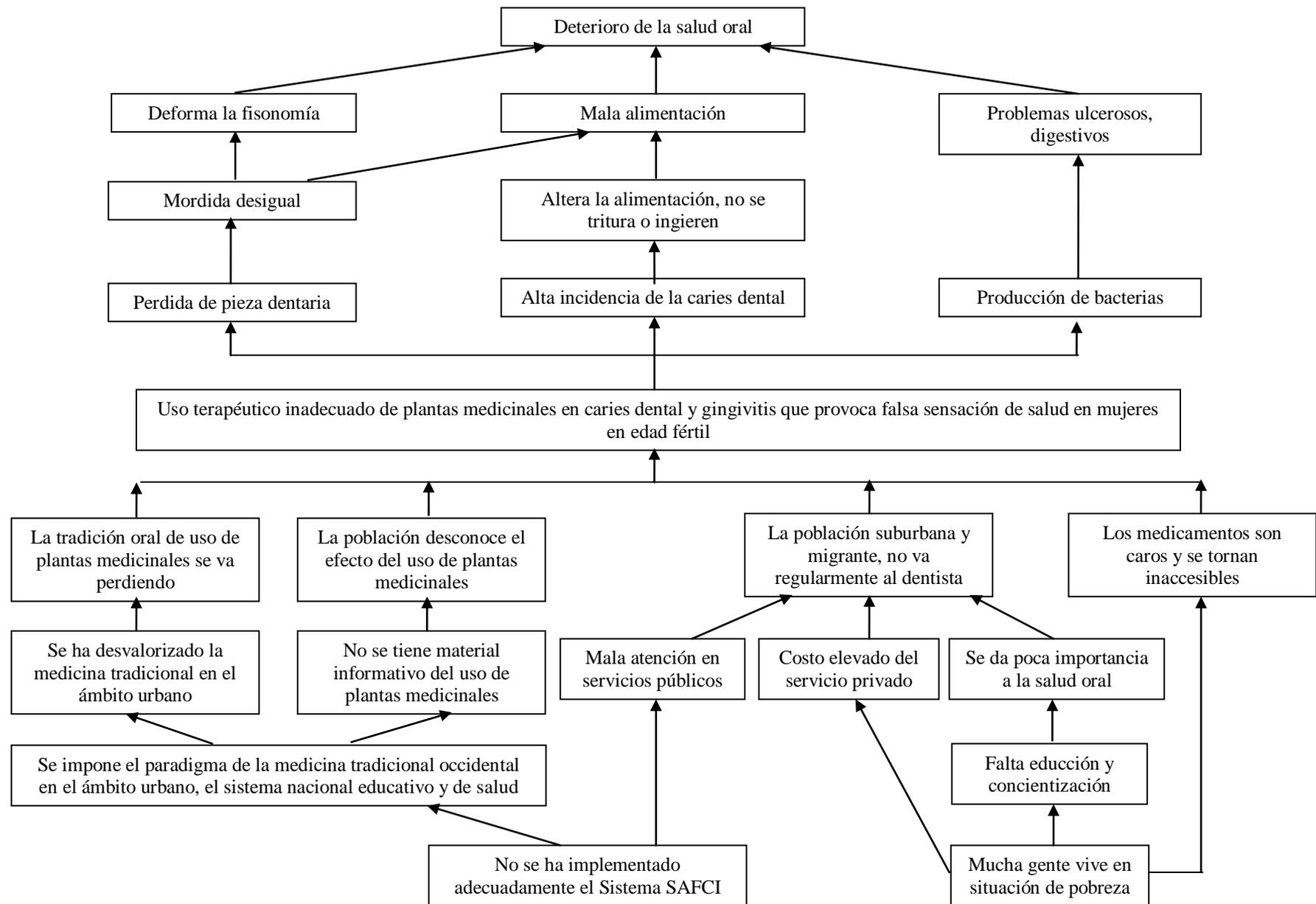
XI.- Bibliografía

- (1) CARRANZA A. Fermín. “Periodontología Clínica”, Ed. Mc Graw Hill, Interamericana Editores S.A. de C.V. Pág. 66-84, 1998.
- (2) LÓPEZ, Romo, HERNANDEZ Alejandra, SANTIAGO Pedro. “Deserción y repitencia en la Ed. Superior en México”, Ed. Unesco, 2005
- (3) Ministerio de Previsión Social y Salud Pública: “Hacia una atención Integral y humanizada de la mujer”, N° 1, La Paz 1998.
- (4) Ministerio de Salud y Deportes, Decreto Supremo N° 29601.
- (5) NEWMAN, Michael G. TAKEI, Henry H. “Periodontología Clínica”, Ed. Mc Graw Hill, Interamericana Editores S.A. de C.V. Pág. 281-316, 2004.
- (6) Salud Pública Odontología Familiar Comunitaria, Ministerio de Salud y Deportes, Pág. 51-59, 2008.
- (7) www.hierbitas.com/nombrecomun/M.htm

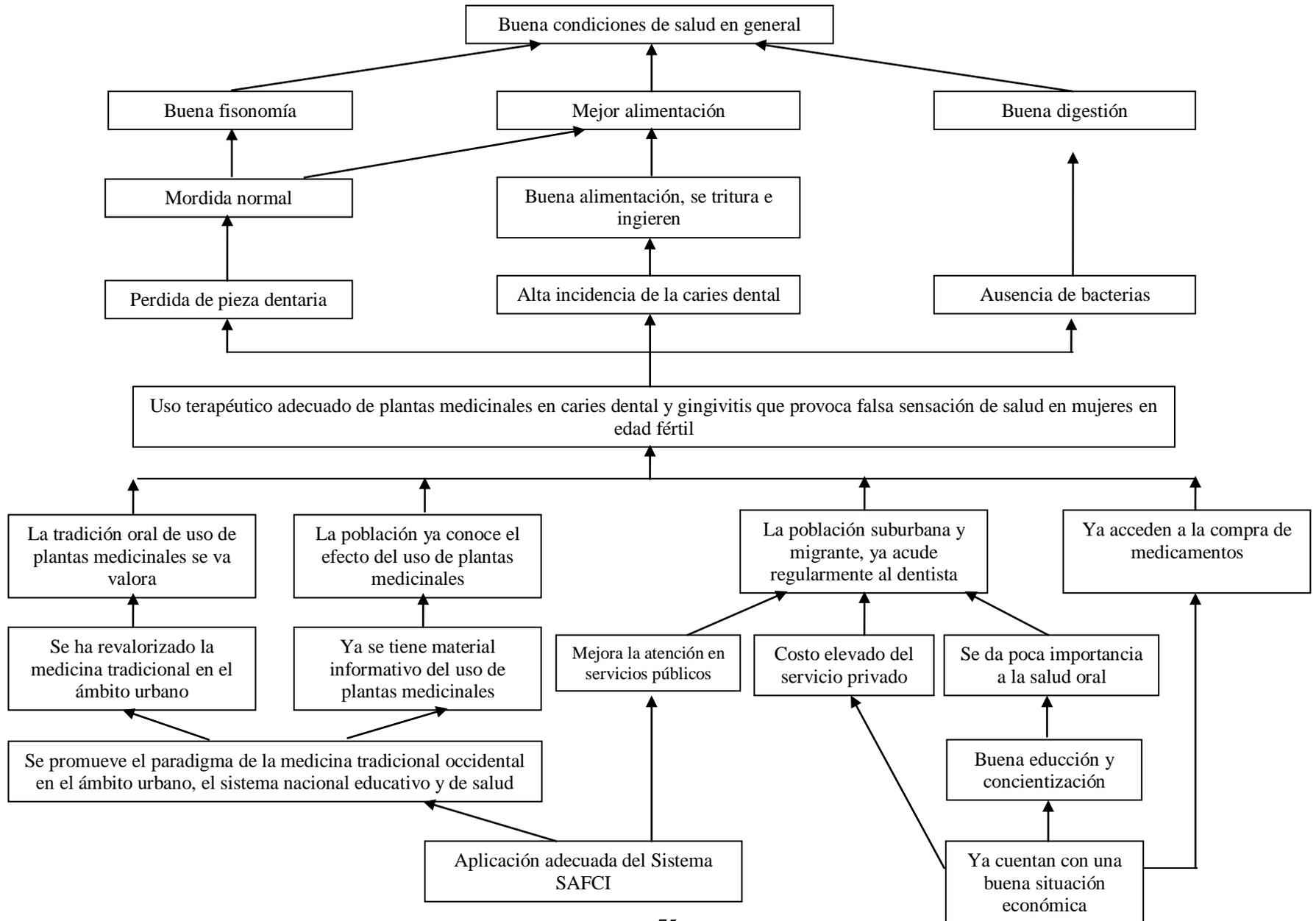
XII.- Anexos

- 1.- Árbol de Problemas
- 2.-Árbol de Objetivos
- 3.- Marco Lógico
- 4.- GUÍA RÁPIDA...
- 5.- Textos propuestos de spots 1,2 y 3.

ANEXO 1 ÁRBOL DE PROBLEMAS



ANEXO 2 ÁRBOL DE OBJETIVOS



ANEXO 3
MARCO LÓGICO

OBJETIVO GLOBAL

Contribuir a mejorar las condiciones de salud bucal con medios tradicionales que la población pueda acceder basada en sus costumbres y saberes, y generar a partir de los resultados una propuesta de articulación con el sistema público en el Centro de Salud Alto Pagador en el Municipio de Cercado, Departamento de Cochabamba durante el primer trimestre del 2011.

Producto final	Productos intermedios	Indicador de logro objetivamente verificable	Medio de verificación del indicador	Fecha de verificación del logro	Responsable	Supuesto
Contribuir a mejorar las condiciones de salud bucal con medios tradicionales que la población puede acceder basada en sus costumbres y saberes y generar a partir de los resultados una propuesta de articulación con el sistema público	Verificar la eficacia terapéutica de las plantas medicinales en patologías de caries dental y gingivitis	80% de eficacia del tratamiento	Informe del estudio, historia clínicas		Dra. Amalia Guevara	
	Fomentar y conservar los valores culturales incrementando las comunicaciones sobre las ventajas de la medicina tradicional mediante la elaboración de cuñas radiales	2 Cuñas radiales elaboradas y difundidas. 20 Charlas con cuadros y consultorios y club de madres.	Facturas de cuñas radiales difundidas Informe al Director del servicio	Cada fin de mes	Dra. Amalia	Falta de asesoramiento de un periodista. Falta de presupuesto para la difusión Falta de personal auxiliar.
	Elaborar una propuesta de articulación en la prestación de servicios odontológicos basada en las ventajas del uso de las plantas medicinales en las patologías estudiadas	1 Propuesta de articulación elaborada e implementada	Documento de propuesta aprobado por el servicio de salud		Dra. Amalia	Falta de aprobación.

ANEXO 4

GUÍA RÁPIDA

**PLANTAS MEDICINALES QUE COADYUVAN
EN EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO**

GUÍA RÁPIDA

PRESENTACIÓN

Las plantas medicinales han sido utilizadas desde tiempos remotos como nuevos agentes terapéuticos y sus usos han sido transmitidos de generación en generación, bien en forma oral o escrita, hasta nuestro días y es esto lo que se conoce como la "práctica terapéutica tradicional", en odontología el empleo de extractos o principios activos de las plantas, son y han sido muy importantes en el cuidado de la salud de la población tanto por los profesionales como los pacientes en general.

De hecho, se estima un porcentaje alto de la población usan las plantas medicinales para calmar las patologías dentales.

En 1978, la OMS define la integración de los remedios tradicionales de eficacia comprobada en las políticas farmacéuticas y reglamentación de los países, correspondiéndoles a los Ministerios de Salud la aprobación de los remedios vegetales y la prohibición del uso de aquellos peligrosos.

En 1989, se reconoce la importancia de los medicamentos herbarios en la salud de los individuos y de las comunidades, por lo que se establece que los países, necesitan de información actualizadas y autorizada sobre las propiedades beneficiosas y posibles efectos de los medicamentos herbarios.

Por la cual facilitaremos una guía práctica que permitirá contar con un apunte práctico y completo de las plantas medicinales coadyuvantes en la consulta diaria odontológica.

PLANTAS PARA EL DOLOR DE MUELAS

Qué es Caries

- Es un proceso patológico que causa la destrucción de los dientes y es una de las enfermedades más comunes en el ser humano, afectando principal mente a los molares inferiores, aparece en los niños y adultos jóvenes.
- Las bacterias, el ácido, los detritus de comida y la saliva forman la placa que es una sustancia pegajosa llamada placa que si no es eliminada de los dientes se mineraliza y forma calculo que es un irritante para la encía.
- Los signos y síntomas son dolor de dientes a la ingesta de dulces, alimentos fríos y calientes y ya hay presencia de cavidad. Las complicaciones a las que se puede llegar son el absceso dental, fractura del diente, dolor e incapacidad para morder.
- Una vez determinado por el profesional odontólogo, las causas de dolor de diente, se puedan utilizar las plantas medicinales de efecto analgésico local para mitigar el dolor.

Plantas para prevención y tratamiento de las caries

Las plantas que se pueden usar en caso de dolor de muelas son:

- **Clavo de olor:** Analgésico, antiséptico, antibacteriano.
- **Ajo:** Analgésico, antiséptico, bactericida, antiviral.
- **Higuera:** Analgésico, antiinflamatorio.
- **Lechuga:** Analgésico local.
- **Coca:** Cariostático, analgésico, desinflamante.
- **Cebolla:** Analgésico.

PLANTAS PARA LA GINGIVITIS O INFLAMACIÓN DE ENCÍA

Qué es Gingivitis

Es una inflamación causada por los efectos de los depósitos de placa, los dos síntomas más tempranos de la inflamación gingival que preceden a la gingivitis y son:

- 1.- Formación más rápida líquido gingival.
- 2.- Hemorragia con el sondeo cuidadoso del surco gingival, esta puede variar en intensidad, duración y facilidad con lo que es sencillo identificarlo y muy valioso para el diagnóstico precoz y la prevención de la gingivitis más avanzada.

La gingivitis puede también ser causada por cualquier tipo de lesión o trauma en las encías, incluyendo el cepillado y uso de hilo dental muy fuerte, entre los factores de riesgo para su desarrollo está la diabetes no controlada, el embarazo, enfermedades sistémicas, malos hábitos de higiene dental, los dientes mal alineados bordes ásperos de obturaciones y los medicamentos como la fenitoina (dilantin), carbamacepina (valium), los anticonceptivos y la ingesta de metales pesados está relacionado con el desarrollo de la gingivitis.

Plantas para prevención y tratamiento de la Gingivitis

Todas estas afecciones requieren siempre un tratamiento odontológico, no obstante se pueden utilizar plantas medicinales de forma complementaria para la higiene bucal mediante plantas.

- **Molle Molle:** Astringente Antiinflamatorio
- **Manzanilla:** Antiinflamatoria, cicatrizantes y antiséptica
- **Cola de caballo:** Antiinflamatoria.
- **Zanahoria:** Profiláctico.
- **Muni Muni:** Desinflamante.
- **Borraja y perejil.**

PLANTAS PARA LA HALITOSIS Y MAL SABOR DE BOCA

La halitosis es un mal aliento cuyo origen no se encuentra en la cavidad bucal. El mal sabor de boca también puede asociarse con la halitosis o tener otras causas. En general, suelen ser consecuencia de alguna disfunción de la vesícula biliar, o también por efecto de fermentaciones intestinales.

Para estos casos se recurre a plantas colagogas (que facilitan la evacuación biliar), carminativas (que eliminan o reducen los gases intestinales), depurativas (que eliminan la toxicidad que producen las fermentaciones o putrefacciones intestinales, y digestivas (que facilitan la digestión de los alimentos).

- **Angélica:** Digestivo, carminativo, elimina las fermentaciones intestinales.
- **Fumaria:** Depurativo, combate la intoxicación producida por las putrefacciones intestinales.
- **Milenrama:** Digestivo, reduce las fermentaciones intestinales. Hierba Buena Digestiva
- **Ajenjo:** Depurativo y digestivo.
- **Otras plantas compatibles: Boldo, Romero y Salvia**

PLANTAS PARA LAS GRIETAS DEL LABIO

Las grietas del labio cursan con dolor y suelen estar causadas por el frío o la sequedad. Sin embargo las llagas que se producen en la comisura del labio (las llamadas boqueras), están generalmente asociadas a falta de determinados minerales, como el hierro.

Para estos casos se puede acelerar la curación recurriendo a plantas emolientes (que son suavizantes) y cicatrizantes. Se aplican normalmente mediante compresas o cataplasmas.

- **Alholva:** Antiinflamatorio, cicatrizante.
- **Parietaria:** Emoliente, antiinflamatorio.
- **Otras plantas compatibles: Cacao, Cinoglosa.**

De acción analgésica o calmante

Plantas		Aplicación en odontología	Modo de uso	Efecto	Días de aplicación	Contra-indicaciones
Nombre Común	Nombre Científico					
Clavo de olor		Casos de dolor de dientes (odontología)	Aplicación directa en la cavidad cariosa	Analgesia Antiséptico Antiviral	Hasta ir a consulta odontológica	En embarazo, lactancia irritación de mucosa al consumo en exceso.
Ajo	Allium satium 1	Calma el dolor dental	Colocar un pedazo de ajo en la cavidad	Analgesia Antiséptico Bactericida Antiviral	Hasta ir a consulta odontológica	Hipotiroidismo Hemorragias activas al consumo en exceso.
Higuera	Ficus carica 1.	En caso de dolor	Aplicar la leche en la cavidad con algodón	Analgesia Anti-inflamatorio	El tiempo que requiere hasta visitar al odontólogo	Dermatitis por el contacto de presencia de foronocimarias en hojas.
Molle	Schinus molle 1	Calma el dolor de diente Gingivitis y piorrea	La resina debe ser aplicada en la cavidad	Analgesia Desinflamante	Hasta ir a consulta odontológica	
Cebolla	Allium cepa 1	Dolor de dientes	Colocar un pedazo en la cavidad	Analgesia	Solo hasta ir a consulta odontológica	Por vía externa es dermocáustica
Coca	Eritroxylum cocal	Evita la caries dental, calma el dolor y desinflama las mucosas	Masticando las hojas y haciendo enjuagues bucales.	Cariostático Analgésico Desinflamante	2-3 a veces por día, por 2-3 semanas	

De acción desinflamante o para la gingivitis

Plantas		Aplicación en odontología	Modo de uso	Efecto	Días de aplicación	Contra-indicaciones
Nombre Común	Nombre Científico					
Borraja	Borago officinalis 1.	Ayuda en la desinflamación de las encías.	-Hacer buchadas y gárgaras con el cocimiento.	Desinflamante	3 veces por día por 2 a 3 semanas.	
Higuera	Ficus carica 1.	En casos de dolor de muelas. Inflamación de las encías y piorrea.	-Aplicar la leche en la cavidad con algodón. - Realizar buchadas con infusión (hojas)	Analgesia Desinflamante.	El tiempo que requiera, hasta visitar al profesional.	Hipotiroidismo Hemorragias activas al consumo en exceso.
Molle	Schinus molle 1.	Calma el dolor de dientes. Tb. gingivitis, piorrea otras lesiones bucales.	-La resina debe ser aplicada en la cavidad - Realizar buchadas del cocimiento de las hojas.	Da analgesia. Desinflamante.	Usarlo hasta ir a la visita odontológica.	Dermatitis por el contacto de presencia de foronocimarias en hojas.
Cola de caballo	Equisetum arvense	Usado en inflamación de las encías y llagas en la boca.	-Hacer buchadas y gárgaras de la infusión de ramitas.	Desinflamante	Usarlo 2 a 3 veces por día, por varios días.	En el embarazo.
Cebolla	Allium cepa 1.	Usado en casos de dolor de dientes.	-Poner un pedazo en la cavidad. -Tb. El zumo.	-Analgesia.	-Usarlo solo hasta llegar a la consulta.	Por vía externa es dermocáustica
Manzanilla	Matricaria recutita	Usado en casos de gingivitis y mucosas secas.	Enjuagues bucales con la infusión.	Desinflamante efectivo y recomendado	Usarlo 3 a 4 veces por día por 1 a 2 semanas en exodoncias después del 3er día.	En el embarazo por su acción uterotónica
Sunchu	Siguiera mandonil schltz	Casos de gingivitis	Realizar buchadas y Gárgaras del cocimiento de hoja y flores	Desinflamante	Usar por varias semanas.	

Para las aftas y fuegos de la boca

Plantas		Aplicación en odontología	Modo de uso	Efecto	Días de aplicación	Contra-indicaciones
Nombre Común	Nombre Científico					
Muni muni	Bidens pilosa l.	casos de gingivitis. Aftas y fuegos bucales.	-Realizar buchadas y gárgaras del cocimiento.		Aplicar por varias semanas hasta ver resultados.	
Perejil	Petroselinum sativum l.	Casos de gingivitis y aftas bucales.	-Hacer buchadas y gárgaras, aplicar el zumo de perejil.	Desinflamante	Usarlo 2 a 3 veces por día por algunas semanas.	
Tomate	Lycopersicon esculentum mill	Aftas fuegos y llagas de la boca	Aplicar el jugo del tomate 1/2 verde sobre la parte afectada	*Cicatrización y desinflamación	2 veces al día o las que sean necesarias de acuerdo a tolerancia del paciente	

Para el mal aliento de la boca

Plantas		Aplicación en odontología	Modo de uso	Efecto	Días de aplicación	Contra-indicaciones
Nombre Común	Nombre Científico					
Salvia	Salvia haenkeii rugby benth	Halitosis Blanqueamiento de dientes	Masticar la hoja de salvia.	Blanqueante	Varias semanas hasta ver el resultado.	
Yerba Buena	Mentha pulegium	*Alivia el mal aliento	*Tomar la infusión preparada de la planta	*Refrescante limpia el estomago previniendo el mal aliento	Después de cada comida por varias semanas	

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Rodríguez, H. (2002). *La utilidad de las plantas medicinales en Costa Rica*. Heredia: EUNA
- 2.- Cortéz, M. (2002). *Utilización de la tintura de Propóleo en la curación de heridas causadas por exodoncia*. Tesis de licenciatura no publicada, ULACIT, San José. Costa Rica.
- 3.- García, M.(2001). *Plantas medicinales científicamente válidas*. Recuperada el 6 de Septiembre del 2010, de <http://www.cientec.or.cr/ciencias/articulos.html>
- 4.- Herbal Safety *Hoja de referencia: manzanilla*. Recuperado el 22 de Septiembre 2010, de <http://www.herbalsafety.utep.edu/facts-esp.asp?ID=3>
- 5.- Plantas medicinales (2003), *Técnicas de comparación de actividad terapéutica*. Recuperado el 23 de Septiembre del 2010, de http://www.plantasmedicinales.org/farmacognosia/may2003/tecnicas_comprob.htm
- 6.- Rodríguez H. (1996). *El maravilloso mundo de las plantas medicinales* Heredia: Alfalit Internacional.
- 7.- Mannfried Pahlow. (1995). *Gran manual de plantas medicinales*. Barcelona: Everest.
- 8.- www.yerbitas.com