



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN
“JOSÉ RAFAEL TONA ROMERO”
MÉRIDA - VENEZUELA

**PERCEPCIÓN SOBRE LA SALUD BUCAL DE MIEMBROS
DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS PUINAVE, PIAPOCO,
YANOMAMI Y BANIVA DE SAN FERNANDO DE
ATABAPO, ESTADO AMAZONAS, VENEZUELA**

Autora: Br. Emma Antolinez

Tutor: Prof. Oscar Alberto Morales

Mérida, Venezuela, Julio 2024



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN
“JOSÉ RAFAEL TONA ROMERO”
MÉRIDA - VENEZUELA

**PERCEPCIÓN SOBRE LA SALUD BUCAL DE MIEMBROS
DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS PUINAVE, PIAPOCO,
YANOMAMI Y BANIVA DE SAN FERNANDO DE
ATABAPO, ESTADO AMAZONAS, VENEZUELA**

Trabajo Especial de Grado para optar al título de Odontólogo

Autora: Br. Emma Antolinez

Tutor: Prof. Oscar Alberto Morales

Mérida, Venezuela, Julio 2024

Primeramente, a DIOS por ser mi guía, mi refugio, mi templo, por permitirme ser la mujer valiente y humilde que logró cumplir esta meta.

A mi madre, Aura Cristina Rojas, y a mi padre, Héctor Julio Antolínez, por darme la vida y la oportunidad de cumplir con este sueño, son mi mayor tesoro y ejemplo de constancia y disciplina.

A mis hermanos, Héctor Antolínez y Jaider Antolínez, por ser parte de mi vida, de mi alma y de mi ser, por motivarme y amarme tanto.

A mi tutor, Oscar, quien ha sido un padre, un amigo, un guía en este camino, por creer en mí desde el primer día y sobre todo por su apoyo incondicional.

www.bdigital.ula.ve

AGRADECIMIENTOS

A Dios por regalarme salud y sabiduría al escuchar mis plegarias.

A mis padres, por ser parte fundamental de este trabajo, por su amor y apoyo incondicional.

A mi tutor Oscar quien ha sido un excelente guía, por su paciencia y orientación durante este proceso.

A mi amiga Sara, que es la hermana que me regaló la vida, por motivarme y estar siempre.

A la Sra. Ana Rondón, por colaborarme y tener paciencia al momento de buscar información en el Museo Arqueológico de la ULA.

A mi pueblo San Fernando de Atabapo por permitirme tener el privilegio de ser parte de él, parte de su naturaleza y de su gente.

A las personas de las diferentes comunidades indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva, por permitirme conocer y dar a conocer sus conocimientos ancestrales, sin ellos esto no hubiese sido posible.

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Definición y contextualización del problema	3
1.2 Objetivos de la investigación	5
1.2.1 Objetivo general	5
1.2.2 Objetivos específicos	5
1.3 Justificación	6
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	7
112.1 Antecedentes	7
2.1.1 Comunidades indígenas de Sudamérica	7
2.1.2 Comunidades indígenas de Venezuela	11
2.1.3 Comunidades indígenas del estado Amazonas	13
2.2 Bases conceptuales	15
2.2.1 Salud bucal	15
2.2.1.1 Definición de salud bucal	15
2.2.1.2 Enfermedad bucal	16
2.2.1.3 Prevención	16
2.2.2 Percepción	17
2.2.3 Población indígena	18

2.2.3.1 Población Puinave	18
2.2.3.2 Población Piapoco	19
2.2.3.3 Población Yanomami.....	20
2.2.3.4 Población Baniva	21
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO.....	23
3.1 Tipo y diseño de investigación	23
3.2 Grupo de estudio.....	23
3.3 Técnicas e instrumentación de recolección de datos	24
3.3.1 Entrevista no estructurada.....	25
3.3.2 Entrevistas informales	25
3.3.3 Observación participante	25
3.3.4 Notas extensivas de campo.....	26
3.4 Indicadores temáticos que guiaron la recolección de los datos	26
3.5 Recursos tecnológicos requeridos.....	27
3.6 Procedimiento de recolección de datos.....	27
3.6.1 Fase inicial, de inmersión y reconocimientos.....	27
3.6.2 Fase de recolección de datos y análisis preliminar	27
3.6.3 Fase de análisis final	27
3.6 Principios éticos.....	28
3.6 Plan de análisis de los datos.....	28
CAPÍTULO IV RESULTADOS	30
4.1 Descripción del grupo de estudio	30
4.2 Tratamiento de enfermedades bucales.....	30
4.2.1 Dolor dental	30

4.2.1.1 Plantas medicinales.....	31
4.2.1.2.1 Atención clínica odontológica	44
4.2.1.2.2 Uso de fármacos	44
4.2.1.2.3 Uso de crema dental.....	45
4.2.1.2.4 Extracción dental como medida para eliminar el dolor	46
4. 2.1.3 Uso de productos antisépticos no convencionales.....	46
4.2.1.4 Uso de productos minerales	48
4.2.1.5 Uso de herramientas y materiales de ferretería	49
4.2.1.6 Uso de rituales religiosos	50
4.2.1.6.1 Uso de rituales para extracción dental.	50
4.2.1.6.2 Uso de rituales para calmar el dolor	51
4.2.1.7 Otros productos para calmar el dolor.....	53
4.2.2. Enfermedad periodontal.....	54
4.2.2 Tratamiento de las aftas	55
4.2.3.1 Uso de plantas medicinales.....	55
4.2.3.2 Uso de productos procesados a base de plantas.....	59
4.2.3.3 Uso de producto animal	60
4.2.3.4 Uso de productos minerales.....	60
4.2.3.5 Uso de cigarrillo	61
4.3 Prevención	61
4.3.1 Higiene bucal	61
4.3.1.1 Materiales para la realización de la higiene bucal	62
4.3.1.1.1 Materiales como sustitución de la crema dental	62
4.3.1.1.2 Materiales como sustitución del hilo dental	65

4.3.1.1.3 Materiales como sustitución del enjuague bucal	65
4.3.2 Dieta.....	66
4.3.2 Uso de productos biológicos	67
4.3.3 Uso de animales	68
4.3.4 Uso de plantas como método para la higiene bucal.	69
4.3.5 Otros métodos	70
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	72
Conclusiones.....	72
Recomendación.....	73
REFERENCIAS	74
APÉNDICE GUÍA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	80

www.bdigital.ula.ve

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción del grupo de estudio	24
Tabla 2. Codificación de las técnicas de recolección de datos	24

www.bdigital.ula.ve



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN
“JOSÉ RAFAEL TONA ROMERO”

PERCEPCIÓN SOBRE LA SALUD BUCAL DE MIEMBROS DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS PUINAVE, PIAPOCO, YANOMAMI Y BANIVA DE SAN FERNANDO DE ATABAPO, ESTADO AMAZONAS, VENEZUELA

Trabajo Especial de Grado para optar al título de Odontólogo

Autora: Br. Emma Antolinez

Tutor: Prof. Oscar Morales

RESUMEN

Los pueblos indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva viven en la frontera de Venezuela y Colombia, en el estado Amazonas y en el departamento de Guaviare y Vichada. Actualmente, algunos miembros de estas comunidades están asentados en San Fernando de Atabapo, estado Amazonas, donde cohabitan con muchos otros pueblos indígenas y la población criolla (no indígena). Como población multicultural, en San Fernando de Atabapo cada comunidad indígena vive según sus propias culturas. Algunos estudios sobre la salud bucal de poblaciones indígenas se ha encontrado que, a pesar de no contar con atención odontológica, logran cuidar su salud bucal según sus creencias y costumbres. Sin embargo, no se ha investigado la percepción de las poblaciones indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva sobre la salud bucal. Por ende, esta investigación persigue describir la percepción de estos cuatro pueblos sobre la prevención y el tratamiento de enfermedades bucales. Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo y de diseño fenomenológico, en el que participaron 53 indígenas perteneciente a estas cuatro etnias. Se utilizaron la entrevista no estructurada, observación participante y notas extensivas de campo. Se encontró que las comunidades indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva previenen y tratan las enfermedades bucales mediante el uso de plantas medicinales, productos de origen minerales y animales y ritos mágicos según su propia cultura, junto con algunas prácticas de la odontología convencional. Sus tratamientos se centran en aliviar el dolor pues lo consideran como una enfermedad.

Palabras clave: Salud bucal, población indígena colombiana, población indígena venezolana, Puinave, Piapoco, Yanomami, Baniva, percepción, Amazonas.

INTRODUCCIÓN

En Venezuela, los pueblos indígenas conforman la población originaria del país. Existen aproximadamente 40 pueblos indígenas, cada uno con su propia historia, idioma, cultura y cosmovisión. De acuerdo con el Censo Nacional 2001, estas poblaciones indígenas alcanzan los 534 816 habitantes. Entre estas, encontramos a la población indígena Puinave con 1.307 habitantes. Piapoco, 1.939 habitantes; Yanomami, 7.234 habitantes y; Baniva 2.408 habitantes¹. Estas están ubicadas en la frontera entre Colombia y Venezuela.

En San Fernando de Atabapo, estado Amazonas, las poblaciones indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva comparte el territorio con otras poblaciones indígenas y con los criollos, convirtiéndolo en un pueblo multiétnico.² Se manifiestan las diferentes culturas dentro de un mismo pueblo. En la actualidad no se cuenta con un servicio odontológico activo, ya que, a pesar de ser una zona urbana, no hay materiales ni un equipo en funcionamiento.

La revisión de la literatura muestra que se han realizado algunos estudios sobre los pueblos indígenas en Venezuela desde distintas perspectivas; no obstante, con base en los resultados de la revisión de la literatura, no se han encontrado estudios acerca de la salud bucal de los pueblos indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva, ni de su percepción sobre la salud bucal; por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo describir la percepción sobre la salud bucal de las poblaciones indígenas antes mencionadas.

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo, de alcance descriptivo y de diseño fenomenológico, utilizando como técnica de recolección de datos: la entrevista no estructurada, observación participante y notas extensivas de campo.

Esta investigación forma parte de un proyecto de investigación más amplio titulado “Saberes populares sobre salud bucal en las comunidades originarias que habitan el municipio Autana, Estado Amazona)”, financiado por CDCHTA de la Universidad de Los Andes, código O-312-15-07-A.

El presente trabajo de investigación se realizó como Trabajo Especial de Grado para optar al título de Odontólogo. Está estructurado de la siguiente manera:

- Capítulo I: describe el planteamiento del problema, donde también se exponen los objetivos y la justificación de la investigación.
- Capítulo II: presenta el marco teórico, en el que se puntualizan los antecedentes y se definen las bases teóricas.
- Capítulo III: se expone el marco metodológico, en el cual se describe el tipo de investigación, las técnicas de recolección de información, el procedimiento y el análisis de los datos.
- Capítulo IV: consta del análisis de los resultados obtenidos de las entrevistas.
- Capítulo V: presenta las conclusiones y recomendaciones.

www.bdigital.ula.ve

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Definición y contextualización del problema

La salud bucal se refiere a la salud de los dientes, las encías y todo el sistema bucofacial que nos permite sonreír, hablar y masticar³. La salud bucal, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un indicador clave de la salud, el bienestar y la calidad de vida en general⁴. Pero para muchos países latinoamericanos, las enfermedades bucales han sido un tema desatendido y rara vez visto como una prioridad en las políticas de salud. En el caso venezolano, la situación de la salud bucal presenta características particulares, como consecuencia de la crisis económica que ha impactado todos los ámbitos de la vida social⁵. De esto no se escapan las poblaciones indígenas que, debido a su ubicación geográfica y situación económica, no logran trasladarse a ciudades donde pudieran ser atendidos en el área odontológica; algunas de ellas están ubicadas en San Fernando de Atabapo del estado Amazonas.

San Fernando de Atabapo está rodeada por los ríos Orinoco, Atabapo y Guaviare. Hace frontera con Colombia, donde se puede llegar a través de una vía aérea o fluvial. Es un pueblo donde habitan diferentes comunidades indígenas que han tenido que emigrar a la zona urbana, entre estas comunidades indígenas tenemos los Puinave, los Piapoco, los Yanomami y los Baniva; sin embargo, debido a su lejanía a la capital de Amazonas, Puerto Ayacucho, están condicionadas a un bajo nivel de acceso a los servicios públicos en especial a la atención odontológica.

Estas comunidades indígenas que se encuentran en la población de San Fernando de Atabapo, a pesar de no estar en su territorio, poseen creencias y formas de vida propias, gracias a su desarrollo histórico y relación con el medio ambiente donde habitaban, además presentan patrones de conducta que van de generación en generación, las cuales son factores determinantes para conocer su percepción en cuanto a las enfermedades bucales y su prevención sin dejar de lado las posibles prácticas occidentales.

La salud bucal las poblaciones indígenas latinoamericanas se ha estudiado ampliamente. En Chile se encontraron dos estudios. En el año 2016, al sur de Chile en la comunidad indígena Butalelbun⁶. En el año 2013, en la isla de Haupi en Chile, la población Mapuche, Williche⁷. En Colombia se encontraron cinco estudios. En el año 2011, en la comunidad Wayuu en el municipio Manaure en la guajira colombiana⁸. En 2011 en Sucre Colombia en la comunidad indígena Zenues⁹. En el Atro mediano Antioqueño en el año 2012 en la comunidad indígena de Embera¹⁰. La población Yanacona en el año 2011 perteneciente al resguardo de Caquiona y Pancitará en el sur de Colombia¹¹. La comunidad Misak en el año 2016 ubicados en el resguardo indígena de Guambía Silvia, Cauca Colombia¹². En el año 2019 en el municipio de Solano Caquetá, Colombia¹³. En Venezuela tenemos en el año 2014 en el municipio Mora y Páez en el estado Zulia estudios de las comunidades indígenas Wayuu y Añú¹⁴. En el año 2017, se analizaron las prácticas etno-odontológicas de las comunidades indígenas de Lagunillas, Mérida¹⁵. En el año 2019, se estudió la percepción de la salud bucal de una estudiante Wótjüja de la escuela de Bioanálisis de la Universidad de Los Andes¹⁶. En 2009, se estudiaron las prácticas de salud de indígenas de la comunidad de Paramito estado Mérida¹⁷. Finalmente, se realizó un estudio sobre la salud bucal con miembros del pueblo Warao del municipio Pedernales de Delta del Orinoco, en el estado Delta Amacuro¹⁸.

En el estado Amazonas, Venezuela, se encontraron dos estudios sobre la salud bucal. En el año 2017, Meza y Sánchez¹⁹ estudiaron la percepción de miembros de la comunidad Wótjüja en la Isla del Carmen de Ratón, Raudal de Ceguera, Raudal del Danto, Raudal del Picurito, Caño Uña y Caño Grulla, pertenecientes del municipio Autana. Se halló que la comunidad Wótjüja para la higiene bucal realizan buches de agua rezada y emplean técnicas occidentales en conjunto con las propias de su cultura, aunque esto puede variar según su condición económica; Para el dolor dental utilizan tabaco, cannabis, árbol de mango, mata de plátano, hoja colombiana, estas plantas la colocan de forma tópica o realizando buches; también realizan prácticas rituales, mediante el chamán de la comunidad; y en afecciones bucales de tejido blando utilizan la mata de merey y piñón de igual forma utilizan en ocasiones antibióticos como la ampicilina y amoxicilina.

En el 2019, Calderón y Montilla ²⁰ realizaron un estudio con miembros de la comunidad Guajibo en el municipio Autana del estado Amazonas. Encontraron que usan cepillo dental y dentífricos para la higiene bucal, cuando no cuentan con este recurso realizan buches de agua e infusiones de plantas y raíces. En caso de presentar dolor a nivel de la cavidad bucal utilizan plantas como el árbol de mango y la mata de plátano, además realizan ritos mediante el chamán con el fin de disminuir la sintomatología, de igual manera consumen fármacos pero no siempre está a su alcance.

Algunos estudios han confirmado que, a pesar de no tener a su alcance un centro de asistencia odontológica por su ubicación geográfica, las comunidades indígenas han logrado solventar las situaciones que presentan a nivel de la cavidad bucal según sus culturas^{19,20}. Sin embargo, en la literatura no se ha encontrado estudios sobre las comunidades indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami, Baniva respecto a su percepción sobre la salud bucal.

Por lo tanto, surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las percepciones, las prácticas y los materiales empleados para la higiene bucal, el tratamiento y la prevención de las enfermedades bucales por miembros de las comunidades indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva de San Fernando de Atabapo, estado Amazonas?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo general

Describir la percepción y prácticas de la salud bucal en miembros de las comunidades indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva de San Fernando de Atabapo, estado Amazonas, Venezuela.

1.2.2 Objetivos específicos

- Describir las percepciones y prácticas empleadas para el tratamiento de las enfermedades bucales.
- Describir las percepciones y prácticas empleadas para la prevención de las enfermedades bucales.

- Analizar el uso de los materiales empleados para el tratamiento y la prevención de las enfermedades bucales.

1.3 Justificación

Es de suma importancia, conocer la percepción sobre las enfermedades bucales y su prevención en estas comunidades indígenas, porque constituyen un punto de partida para concientizarlos sobre la importancia de la salud bucal y mejorar su calidad de vida, así como encontrar un punto donde se puedan adoptar prácticas occidentales en esta área de la salud.

La presente investigación contribuye a conocer un poco más de estas importantes comunidades indígenas, con formas de vida, conocimientos y prácticas distintas. Podemos encontrar una fuente de conocimiento que pudiera dejar ver cómo era la forma de vida de nuestros primeros pobladores y cuál era su percepción sobre las enfermedades bucales y prevención de esta; así como realzar el derecho a vivir de una forma digna y contar con un alto nivel en calidad de vida.

En cuanto al área investigativa podemos contribuir a promover los conocimientos culturales odontológicos ya existente en estas familias indígenas en el área odontológica y mediante futuras investigaciones científicas se puedan aplicar en el medio occidental como una alternativa o complemento para las enfermedades bucales y su prevención.

Finalmente, este estudio contribuye con el desarrollo de la línea de investigación de la salud bucal de pueblos indígenas, comunidades rurales y poblaciones de escasos recursos económicos de la FOULA.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

En este apartado se incluyen estudios previos nacionales e internacionales que tienen relación con la presente investigación, expuestos en el siguiente orden: primero, los estudios sobre salud bucal en indígenas realizados en otros países latinoamericanos; luego, estudios realizados en el resto de Venezuela, finalmente, estudios realizados en el estado Amazonas.

2.1.1 Comunidades indígenas de Sudamérica

En el año 2011, en el municipio de Manaure en la Guajira colombiana, Polanco *et al.*⁸ realizaron un estudio para conocer la prevalencia de caries dental en la comunidad escolar de la etnia Wayuu, a través del examen clínico en niños de preescolar y entrevistas semiestructuradas con la población, se obtuvieron como resultados un aumento de prevalencia de caries en niños de preescolar en comparación con otros estudios. Por otro lado, el tratamiento y la prevención de enfermedades bucales son tratadas bajo la medicina tradicional indígena como: la sábila para úlceras bucales, raíz de tuma para maduración de abscesos, escobilla morada para el dolor de encía, verbena morada para la gingivitis y botoncillo para las aftas, entre otros; para el dolor dental utilizan rodilla de tente, leche de raíz de palo de papaya, aviña, cuda, camarraina, cacuapanate; y para la higiene bucal utilizan implementos como espuma para lavar los dientes, ralladura de payuma y, como seda dental, fibra de cumare. En conclusión, la medicina indígena se sigue extendiendo con la utilización de plantas medicinales, las cuales usan para sanar o aliviar, también combinan la medicina tradicional propia de su cultura y la medicina occidental para un mayor efecto terapéutico.

En el año 2011, en Sucre, Colombia, Ochoa *et al.*⁹ realizaron un estudio cualitativo con herramientas etnográficos, observación participante y diarios de campo, realizaron un estudio con el objetivo de comprender las tradiciones culturales y las prácticas del cuidado bucal en un grupo de indígenas Zenues, en los cuales se tuvieron como resultado que las prácticas de cuidado bucal para los integrantes de la etnia Zenú no se fundamentan sólo en

aspectos técnico-instrumentales, sino que además se relacionan con la concepción de salud propia de su cosmovisión, centrada especialmente en aspectos del buen vivir en la cotidianidad, incluyendo las relaciones entre los integrantes de la comunidad y el cuidado de los recursos naturales, las personas de mayor edad tienen como primera opción recurrir a sus tradiciones tanto para la rutina de higiene, utilizan la hoja de limoncillo y el carbón, y para el manejo del dolor orofacial utilizan hojas de llantén y sal de la India. Aunque la occidentalización trajo el uso del cepillo y la crema dental en la comunidad, esto influye más a los jóvenes y niños, los de mayor edad lo utilizan en ocasiones combinándolos con plantas. En conclusión, la comunidad Zenúes preservan ritos, mitos, ceremonias mágico-religiosas y la utilización de plantas medicinales, que forman parte de una concepción de la salud, la enfermedad y el cuidado propia de su cosmovisión, y que en general está ligada con la armonía con la naturaleza y las buenas relaciones entre los integrantes de la comunidad, aunque los jóvenes y niños prefieran los métodos occidentales que los tradicionales.

En el año 2012, en el Medio Atrato antioqueño, municipio del Vigía el fuerte, Arango e Isagama¹⁰ realizaron un estudio con las comunidades indígenas Embera donde estudiaron la flora etno-odontológica, a través de un estudio cualitativo de tipo etnográfico y enmarcado en un proceso de investigación acción participativa, los cuales tuvieron como resultado que para el uso odontológico utilizan la planta “Kidia” con fines preventivos y de manera periódica o ir lo menos una vez al mes para tinturarse los dientes, darle firmeza, consistencia, resistencia y prevenir la caries; para la higiene bucal utilizan palillos, carbón, cenizas y sal, para el dolor dental realizan enjuagues de agua con sal y con una planta “la calzada eléctrica”, gotas de alcohol, esmalte de uñas, entre otros. En conclusión, el tratamiento y curaciones de la enfermedad son hechas por los botánicos y médicos tradicionales llamados “Jaibanas”, estos médicos poseen el conocimiento y la sabiduría en el uso y manejo de las plantas medicinales, cabe destacar que este conocimiento se viene perdiendo a medida que las nuevas generaciones empiezan a abandonar sus estilos de vida tradicionales.

En el año 2011, en la población Yanacona de los resguardos de Caquiona y Pancitará del sur Colombia, Ospina y Ortiz¹¹ realizaron un estudio para identificar y analizar las prácticas de autoatención en salud oral, a través de la entrevista semiestructurada,

observación participante y un diario de campo, donde tuvieron como resultado que para poder actuar frente a las enfermedades bucodentales se aprende a reconocerlas en el momento de su aparición. Así, los saberes diagnósticos de las mujeres/madres les facilitan identificar diferentes eventos en la salud oral de los integrantes de sus núcleos familiares, escasamente acuden a los servicios odontológicos; para él, manejo del dolor en la cavidad bucal utilizan Conmel e Ibuprofeno en combinación con yerbabuena y malva, como colutorio también utilizan el aguardiente y coca o el aguardiente y manzanilla, entre otros; para el manejo de la inflamación utilizan la sábila de forma local y realizan masajes con leche materna y orines; en el manejo de hemorragias de la cavidad bucal como colutorios utilizan yerbabuena y yerbamora o yerbabuena y piedra lumbre, y de manera local utilizan salva y geranio blanco; para la inflamación toman ampicilina y sobre el absceso colocan morochillo o uvilla; y para el manejo de aftas agua con sal y limón como colutorio, la piedra de lumbre y la miel de rosas sobre la lesión; para la prevención de estas enfermedades utilizan cepillo y pasta dental, carbón, limón, entre otros. En conclusión, los signos y síntomas presentes en la cavidad oral, hemorragias, inflamaciones e infecciones, se asocian como situaciones subsecuentes a la caries dental; la autoatención en salud bucal aparece en este grupo como un recurso representativo ante las claras restricciones de los servicios gubernamentales de atención odontológica.

En el año 2016, en el resguardo indígena de Guambía Silvia-Cauca Colombia, González¹² realizó un estudio cualitativo de modalidad descriptiva, con el objetivo de conocer los saberes sobre el cuidado de la salud bucal de cuidadores de personas con discapacidad de la comunidad Misak. Este estudio tuvo como resultado que el concepto de la salud bucal para los cuidadores es estar y sentirse bien de la boca; sobre el concepto de caries es para ellos como la muela dañada, un gusano que se come el diente, hace dolor y produce mal aliento. En tiempos anteriores el cuidado de la salud bucal estaba relacionado con la extracción de todos los dientes para tener un solo dolor y se optaba por la colocación de una prótesis. Actualmente asisten a consultas odontológicas, sin embargo, todavía hay personas que prefieren una prótesis total. Después de una exodoncia, realizan enjuagues con infusiones de hojas de coca mañana y tarde por 3 días para disminuir el sangrado y la

inflamación; esto depende de la ubicación del resguardo, dado que podían tener o no disposición de algunas plantas. Los cuidadores de personas con discapacidad encuentran en las plantas medicinales (coca, salvia, hierba buena, caléndula, perejil, pacunga, entre otros) una alternativa en el manejo del dolor, inflamación, sangrado por exodoncias e higiene oral. También utilizan como prácticas de salud bucal el carbón de roble, carbón de encenillo, orines de niño, entre otros. Como conclusión sus saberes de salud bucal contribuyen al mantenimiento y cuidado en la salud bucal en personas con discapacidad.

En el año 2019, en el municipio de Solano Caquetá Colombia, Ramos y Cortínez¹³ realizaron un estudio para describir los hábitos y creencias en salud oral de la comunidad indígena adulta Huitotos, Koreguajes y Huitotosei, en el área rural y urbana mediante un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, el cual tuvo como resultado: los elementos más usados para la higiene oral en la zona rural son el carbón, botoncillo, plantas curativas, planta de monte, plantas medicinales, mentoladas, planta yie (planta de monte), zumo de limón, poleo, orégano, fique, fumare fibra y conjuros, lo que significa que para ellos son elementos de gran importancia debido que son hábitos adquiridos por sus comunidades; respecto a la frecuencia del cepillo, tanto en la zona rural y urbana no hay cambios significativos, ya que ambos realizan la técnica de cepillado dos veces al día como parte de la higiene bucal, con respecto a las pérdidas dentales en la zona rural es de mayor índice en comparación a la zona urbana, ya que ellos prefieren extraerlo cuando observan una cavidad para evitar futuros dolores. Las plantas más usadas por la comunidad indígena para el cuidado de la cavidad bucal son: botoncillo, coca, Yie, ají rojo, agua de tallos de los árboles, para el dolor dental, utilizan en la zona rural ortiga, alacrán, botoncillo, ají rojo, leche de tallo de papayo. En conclusión, los indígenas de la comunidad de Solano Caquetá Colombia de la zona rural son quienes siguen llevando la práctica de sus antepasados, manteniendo viva esta tradición y la zona urbana está más integrada en el mundo actual utilizando los medios de salud brindado por el gobierno.

En el año 2013, en la población Mapuche-Williche de isla Huapi en Chile, Misrachi *et al.*⁷ realizaron un estudio para describir los determinantes de conducta en salud oral de la población mediante un estudio transversal descriptivo. Obtuvo como resultado que la noción

sobre el origen del dolor dental es atribuida a la presencia de caries profundas y también por la falta de prácticas de higiene oral, en otros casos el dolor dental es provocado por un “aire” o un “pasma”, las causas del sangramiento gingival lo asocian con el uso de cepillo duro y la falta de higiene bucal, aunque en esta situación no realizan nada porque no lo consideran un problema. En conclusión, hay una coexistencia de los sistemas médicos tradicional y biomédico, especialmente frente a situaciones de dolor dental.

En el año 2016, en el sur de Chile, Muñoz y Baeza⁶ realizaron un estudio para determinar la percepción de la comunidad indígena de Butalelbun sobre importancia de la higiene oral y rol del odontólogo en adultos mayores de 30 años, a través de un estudio cualitativo fenomenológico; demostró que los adultos mayores de 30 años consideran como más importante el rol del odontólogo en relación a los métodos de higiene oral, por otro lado algunos participantes utilizan cenizas y carbón para la limpieza de sus dientes; en conclusión, la comunidad está dispuesta y entregada a la atención dental por parte del odontólogo donde la mayoría se ha realizado algún tratamiento con el odontólogo.

2.1.2 Comunidades indígenas de Venezuela

En el año 2017 en el municipio Pedernales del Delta del Orinoco en la comunidad Warao, Millán *et al.*¹⁸ determinaron de qué manera tratan y previenen las enfermedades bucales a través de un estudio con enfoque cualitativo de tipo descriptivo, de diseño transaccional, de campo, utilizando como técnica de recolección de datos: la entrevista no estructurada, semiestructurada y notas extensivas de campo. Este estudio tuvo como resultado que la comunidad Warao emplea como métodos de higiene la limpieza con agua y dedos, el cepillado dental, la caña de azúcar sola o con limón. En relación con las enfermedades bucales, en la comunidad Warao utilizan para el dolor dental el tabaco, cocotero, sal común y ajo; para las lesiones ulcerosas colocan de manera tópica ceniza de la palma de temiche y el zumo de hierba de sapo, en el sangrado e inflamación gingival realizan buches de agua tibia sola o con sal; en el caso de la movilidad dental su tratamiento es la extracción; en la comunidad Warao consideran que las lesiones asintomáticas son normales ya que no le produce ninguna molestia.

En el año 2009, en la comunidad El Paramito estado Mérida, Zambrano¹⁷ realizó un estudio con el propósito de reconstruir la valoración que tienen las familias indígenas de Timote sobre la salud bucal, así como las prácticas que se regularizan en el seno familiar para su cuidado. A través de entrevistas y observaciones individuales y grupales, obtuvo como resultado que las principales enfermedades percibidas son la caries dental (picadura o herida del diente) y la enfermedad periodontal (encías reventadas), dándole poca importancia a las pérdidas dentarias. Para eliminar el dolor como las enfermedades bucales, utilizan conjuros, medicinas prescritas y extracciones dentarias, chimó, guayacol, resina de palo de caraña, buchadas de romero, manzanilla y sal de uso, y aceite alcanforado con manzanilla. Como conclusión la salud y la enfermedad bucal por parte de la comunidad indígena Timote de El Paramito, se reflejó en un conjunto de costumbres, creencias y valores contrastados o complementados por la asistencia odontológica que ofertan los servicios de salud de la zona.

En el año 2017, en las comunidades indígena de Lagunillas, Noruega y Urdaneta¹⁵ describieron el uso de plantas medicinales para la salud bucal. Se realizó un estudio de enfoque cualitativo, de alcance descriptivo y herramientas etnográficas, como resultados obtuvieron que las comunidades indígenas de Lagunillas, como método de higiene bucal, en algunos casos utilizan la semilla de la mata de jaboncillo, hojas de guacharaco, la concha de cambur verde y la ceniza obtenida a partir de palos secos, además del uso del limón junto con el bicarbonato de sodio para blanquear los dientes; para el mantenimiento de aliento fresco, las hojas de menta y de yerbabuena; para la remoción de alimentos hacen uso de la espina del árbol de naranjo. Esto se utiliza en algunos casos en combinación con la higiene bucal convencional como el cepillado dental. En enfermedades bucales para el tratamiento del herpes labial, herpes zoster, gingivitis, abscesos y aftas bucales, utilizan la yerbamora, llantén, romero, perejil, albahaca y árbol de limón, en algunos casos lo combinan con miel de abeja o sal común, y para el dolor causado por caries utilizan árbol del clavo y limoncillo, entre otros, obteniendo para ellos resultados favorables en el tratamiento de las distintas lesiones bucodentales

En el año 2014, en los municipios Mara y Páez, en el estado Zulia, Pirona¹⁴ determinó la importancia de la etnografía en la epidemiología de la caries dental en las etnias indígenas

Wayuu y Añú, a través de la observación directa y participativa, actualización etnográfica y entrevista estructuradas y espontánea. Como resultado obtuvieron que para estas culturas la caries dental no es una enfermedad y puede atenderse desde el interior de la familia y su saber medicinal. Pero en el caso de los jóvenes y niños que están más en relación con el criollo, la caries dental corresponde con el discurso del odontólogo y por ello su práctica son el cepillado dental y la tartrectomía una vez al año realizado por un profesional de odontología. Los adultos mayores conservan su ideología, de cómo la caries es causada por los gusanos que tienen algunas frutas, como el topocho y el mango muy maduro; para tratar el dolor dental utilizan un algodón con gasolina y la colocan directamente en el diente afectado y también utilizan té de clavitos de olor, entre otros; para la inflamación colocan paños caliente con manzanilla y hojas de mango calentadas; cuando la enfermedad bucal ha avanzado la nombran como maligna y acuden al odontólogo y al curador de su comunidad, porque ambos poseen el poder de curar. Como conclusión en las comunidades Wayuu y Añú en su proceso de intercambio con otros grupos y territorios, pueden mejorar su perfil de salud bucal en cuanto a la caries dental, estableciendo puentes con el modelo odontológico para mejorar los datos epidemiológicos en los grupos indígenas.

2.1.3 Comunidades indígenas del estado Amazonas

En el año 2019, en La Universidad de Los Andes, Sandoval¹⁶ describió la percepción sobre la vigencia de la etnodontología Wótjüja en una estudiante Wótjüja de la Escuela de Bioanálisis. Realizó un estudio de caso cualitativo y descriptivo, utilizando como técnicas de recolección de datos la entrevista semiestructurada, entrevista profunda, observación no participante, conversaciones informales y notas extensivas de campo. Como resultados las prácticas y saberes que la entrevistada relata son la unión de distintas corrientes que han influenciado en su vida como, la evangelización y transculturación. Es consciente de realizar su higiene bucal por la influencia del criollo y por su conocimiento empírico, su método de higiene bucal se basa en el uso de cepillo dental, sin embargo, la falta de recursos económicos ha interferido en el cuidado de sus dientes, no usa hilo dental sino palito de moriche pero solo en Amazonas. Actualmente el uso de la medicina tradicional para patologías bucales ha disminuido, esto debido al cambio religioso al que han sido sometido parte del pueblo

Wótjüja, dejando a un lado los ritos religiosos y desplazando al chamán de la comunidad porque es un pecado. Como práctica tradicional la entrevistada menciona que realiza buches con la mezcla de árbol de agua, más sal, café, el mismo día de la extracción dental, afirmando su efectividad para la cicatrización de los tejidos blandos. En conclusión, las prácticas tradicionales relacionadas con la etnoodontología en la entrevistada Wótjüja ha perdido vigencia, por la transculturización que generó un acercamiento a la medicina occidental y la evangelización que recibió y que ha penetrado en su idealización de manera tal de rechazar rituales que son sagrado para el pueblo Wótjüja, por ser precursores de la maldad y brujería.

En el año 2019, en el municipio Autana, estado Amazonas, Calderón y Montilla²⁰ describieron la salud bucal desde la perspectiva de los miembros de la comunidad Guahibo, utilizando un estudio con enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, diseño fenomenológico, y como técnicas de recolección de datos realizaron la entrevista no estructurada, observación participante, no participante y notas extensivas de campo, en un grupo de estudio conformado por 30 indígenas Guahibo, este estudio tuvo como resultado que el pueblo Guahibo para la higiene bucal usan cepillo dental y dentífricos, cuando no tienen estos recursos utilizan buches de agua e infusiones de plantas y raíces, también toman en cuenta como medida preventiva evitar el consumo de dulces; en el pueblo Guahibo la presencia de dolor es el indicador principal de enfermedades, las otras sintomatologías como enfermedad periodontal y halitosis pasan a segundo plano; cuando presentan dolor dental aplican terapias empíricas utilizando plantas como árbol de mango y mata de plátano, además el chamán de la comunidad realiza ritos con la finalidad de disminuir la sintomatología; de igual manera consumen fármacos, esto es por la influencia de la medicina occidental pero no siempre lo tienen a su alcance. Como conclusión el método preventivo más utilizados por la comunidad Guahibo es la higiene bucal mediante el cepillado dental o en su defecto buches con agua; sobre la prevención y tratamiento de enfermedades fusionan las prácticas occidentales, como el consumo de fármacos y las prácticas ancestrales de su etnia, ya sea plantas y raíces de su propia región y ritos religiosos por el chamán.

En el año 2017, en el estado Amazonas municipio Autana, Meza y Sánchez¹⁹ describieron los saberes populares sobre la salud bucal de la etnia Wótjüja de la Isla del

Carmen de Ratón, Raudal de Ceguera, Raudal del Danto, Raudal del Picurito, Caño Uña y Caño Grulla, pertenecientes del municipio Autana, mediante un estudio cualitativo, de tipo descriptivo. Utilizaron como técnicas de recolección de datos la entrevista no estructurada, observación participante y no participante y notas extensivas de campo. El grupo de estudio estuvo conformado por 58 miembros del pueblo Wótjüja. Esta investigación tuvo como resultado que la comunidad Wótjüja para la higiene bucal realizan buches de agua rezada y emplean técnicas occidentales junto con las propias de su cultura, aunque esto puede variar según su condición económica; la comunidad reconoce la enfermedad cuando hay presencia de dolor y consideran que su origen es por causas traumáticas, religiosas o ambientales. Para el dolor dental utilizan tabaco, cannabis, árbol de mango, mata de plátano, hoja colombiana, estas plantas la colocan de forma tópica o realizando buches; también realizan prácticas rituales, mediante el chamán de la comunidad; y en afecciones bucales de tejido blando utilizan la mata de merey y piñón. De igual forma, utilizan en ocasiones antibióticos como la ampicilina y amoxicilina. En conclusión, para la prevención y tratamientos de enfermedades bucales el pueblo Wótjüja emplea plantas medicinales y actos religiosos junto a prácticas de la medicina occidental.

2.2 Bases conceptuales

2.2.1 Salud bucal

2.2.1.1 Definición de salud bucal

Según la organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucal es un indicador clave de la salud, el bienestar y la calidad de vida en general⁴. La salud bucal se refiere a la salud de los dientes, las encías y todo el sistema bucofacial que nos permite sonreír, hablar y masticar³.

Con base en estos fundamentos, aproximarnos al significado de la salud bucal implica que el enfoque no es la boca en sí misma, sino el individuo y las vías en que las enfermedades con afinidad a esta estructura amenazan la salud, el bienestar y la calidad de vida. Así, la definición de la salud bucal está integrada al concepto de la salud general, en la medida en que las enfermedades bucodentales no difieren de las alteraciones en otros órganos. De este

modo, disfrutar de una salud bucal adecuada se deriva en el respeto a la dignidad humana, marco axiológico compartido entre los derechos humanos y la bioética²¹.

Es posible inferir que la salud bucal, de modo similar a la salud general, no solo está asociada a los cuidados, sino también está intrínsecamente vinculada a los determinantes sociales, a los elementos del derecho a la salud y, además, requiere el cumplimiento de las obligaciones estatales, explicados detalladamente en la Observación 14 (United Nations Economic and Social Council, 2000)²¹.

Para las comunidades indígenas, sus procesos socioculturales, organizacionales, religiosos y ambientales son interdependientes de la salud, entendida como un proceso de atención, cuidado y condiciones de salud favorables; la salud está ligada a la madre tierra y a sus condiciones medioambientales, factores que inciden en el concepto de salud enfermedad de los grupos étnico²².

2.2.1.2 Enfermedad bucal

Según la Organización Mundial de la Salud, la mayoría de los trastornos de salud bucodental son prevenibles en gran medida y pueden tratarse en sus etapas iniciales. Los principales trastornos son: caries dental, periodontopatías, cánceres bucales, traumatismos bucodentales, labio leporino y paladar hendido, y noma (una grave enfermedad gangrenosa que empieza en la boca y que afecta mayoritariamente a niños)⁴.

En la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos, donde hay un incremento constante de la urbanización y cambios en las condiciones de vida, la prevalencia de las enfermedades bucodentales aumenta⁴.

2.2.1.3 Prevención

La prevención no solo es el proceso encargado de prevenir la aparición de una afección, sino también los mecanismos que se ponen en marcha para detener su progreso hasta llegar a la completa curación o, al menos, hasta aminorar al máximo su progreso. Existen 3 niveles de prevención²³.

El primer nivel es la fase encargada de reducir las posibilidades de afectaciones de una enfermedad o afección bucal, es decir, que este primer nivel comprende las medidas que se toman sobre el individuo o comunidad con el propósito de evitar que la enfermedad aparezca²³.

En el segundo nivel la prevención actúa cuando la primaria ha fallado, es decir, cuando la enfermedad ha irrumpido, todos los esfuerzos se centran en interrumpir la afección con tratamientos específicos a través de una prevención secundaria, y diagnósticos y tratamientos precoces²³.

En este tercer y último nivel, se pone en marcha cuando la enfermedad ya está establecida. Esta prevención es la encargada de limitar la lesión y evitar que se desencadene alguna complicación derivada de la afección bucal²³.

A nivel de prácticas occidentales, en el área de odontología existen diferentes técnicas para cuidar y proteger la cavidad bucal y así prevenir la aparición de patologías y permitir una buena calidad de vida a los pacientes, estas técnicas incluye una buena higiene bucal englobando en ella la técnica de cepillado, el uso de seda dental y enjuague bucal; además de tener una dieta sana y accesibilidad a tratamientos profesionales como, limpiezas dentales, aplicación de sellante, aplicación tópica de flúor, entre otros²³.

2.2.2 Percepción

La percepción representa el procesamiento de información sensorial, esta información está dada por el mundo físico, y se procesa por una codificación mediante los datos sensoriales que representa la asignación de un valor a los datos obtenidos para poder efectuar su análisis; es decir, la organización e interpretación de la información recibida. Lo que caracteriza la percepción es reunir las diferentes informaciones que llegan por una vía sensitivo-sensorial y extraer su significado; la percepción lleva consigo la referencia o experiencias anteriores donde la información captada se relaciona y compara con informaciones anteriores almacenadas en la memoria²⁴.

La forma en que perciben su salud bucal está relacionada con el bienestar y calidad de vida. Es por ello por lo que la percepción de salud bucal puede considerarse como factor predictor de calidad de vida²⁵.

2.2.3 Población indígena

Según la Ley de Demarcación y Garantía del Hábitat y Tierra de los pueblos indígenas, en el Art.2 define la población indígena: como habitantes originarios del país, los cuales conservan sus identidades culturales específicas, idiomas, territorios, sus propias instituciones y organizaciones sociales, económicas y políticas, que les distinguen de otros sectores de la colectividad nacional²⁶.

En este mismo artículo definen al indígena como: aquellas personas que se reconocen a sí mismas y son reconocidas como tales, originarias y pertenecientes a un pueblo con características lingüísticas, sociales, culturales y económicas propias, ubicadas en una región determinada o pertenecientes a una comunidad indígena²⁶.

2.2.3.1 Población Puinave

Los Puinave son una etnia minoritaria de origen colombiano, desde la región del Inírida en Colombia, para establecerse en las inmediaciones de Guasuriapana y San Fernando de Atabapo. En el pasado, sus aldeas eran provisionales, pues se desplazaban de continuo dentro del territorio tribal. Hoy en día han adoptado la vivienda estable al estilo criollo, alterando la vida tradicional²⁷.

La horticultura es la principal actividad económica, se realizan en conucos que son preparados mediante la tumba y la quema. La pesca también es una actividad importante para los Puinaves y la practican en toda época; en verano utilizan arcos, flecha y arpones, mientras que en el invierno es más apropiado el uso de trampas y redes por la crecida de los ríos. La caza y la recolección son actividades complementarias que han disminuido considerablemente debido a la disminución de la fauna silvestre²⁷.

La tradición ancestral del pueblo Puinave está enmarcada en las celebraciones y rituales relacionadas con la agricultura, la caza, la pesca y la recolección de frutos, para hacer ofrendas y agradecer la existencia de los alimentos, la abundancia y las buenas cosechas. Algunos rituales, como los de iniciación femenina y masculina, en el que se celebra el paso de la niñez a la vida adulta, han perdido importancia social y cultural²⁷.

La medicina tradicional sigue imperando en la etnia. Los médicos o chamanes utilizan las plantas y algunas sustancias extraídas de estas para curar enfermedades junto con rezos y conjuros. Este conocimiento ancestral es una práctica que los abuelos pasan de forma oral a hijos y nietos²⁷.

2.2.3.2 Población Piapoco

Se localizan al sur del Departamento del Vichada en los resguardos del Brazo Amanavén, conocidos como Morocoto-Buenavista, Yuri, Flores-Sombrero; en el Guainía en Murciélago -Altamira, Pueblo Nuevo, laguna Colorada y Concordia. Actualmente tienen una fuerte presencia en la ciudad de Inírida y en el asentamiento de Barrancominas, departamento del Guainía. En Venezuela se encuentran en los estados de Amazonas y Bolívar, con una población de 1.333 personas²⁸.

Los indígenas Piapocos, los Achaguas y los Kurripakos proceden de una expansión de pueblos guerreros desde la desembocadura del río Negro hasta llegar a las cuencas de los ríos Isana y Guainía. Los Piapocos se han visto inmersos en diversos procesos de colonización, sobre todo de la ganadera, y de bonanzas económicas como la extracción de caucho y el comercio de pieles, lo que ha provocado numerosas migraciones y cambios en sus aspectos sociales y económicos²⁸.

Según su cultura, los Piapocos exponen que para ellos la variedad de plantas de los cultivos proviene de distintas ramas del árbol kaliawiri. Furna Minali o Kuwai, pertenecientes del Dios de los Piapoco que hizo la tierra habitable, exilando a kemeine la anaconda caníbal, convirtiéndolo en la vía láctea. En la cultura de Los piapocos, el creador formó a los indios y blancos dándoles su idioma y su cultura respectiva, diferenciándolos entre sí. También, los

rituales más importantes para ellos son los del ciclo vital y entre ellos el del “rezo del pescado”, ceremonia de iniciación femenina y del bautizo²⁸.

Su actividad económica se basa en la extracción de los recursos de la zona según los ciclos naturales, siembran distintos productos y en ocasiones realizan trabajos asalariados. Por distintos factores, entre los que se encuentra la formación que se recibe en la escuela, distintas colonizaciones y la resistencia a estas, los Piapocos han perdido varios de sus conocimientos botánicos y saberes ancestrales²⁸.

2.2.3.3 Población Yanomami

Los Yanomamis son actualmente unas 25.000 personas que viven entre Brasil y Venezuela. Solo en Venezuela la población Yanomami está distribuida en un área de más de 80.000 Kms; principalmente en los afluentes del Alto Orinoco y, en menor grado, del Río Negro y los ríos de Alto Ventuari, Erebató y Caura, entre los estados Amazonas y Bolívar. La mayoría de su territorio es de difícil acceso, lo que probablemente contribuyó a que permaneciera culturalmente poco alterados por la sociedad nacional hasta hace poco. Hoy muchas de sus comunidades no tienen relaciones estables con el mundo criollo ni con el sistema de salud biomédico. Sin embargo, durante los últimos años su población ha acentuado una tendencia a concentrarse en comunidades grandes y longevas, alrededor de centros de distribución de bienes y servicios occidentales²⁹.

Los Yanomami construyen casas comunales llamadas shabonos con materiales del bosque. Estos shabonos son circulares, con un muro exterior y cubiertas inclinadas superpuestas alrededor de un claro central. Las personas cocinan, comen, duermen y realizan rituales dentro de la protección de sus hogares. Los yanomamis cultivan sus alimentos, donde el hombre limpia y quema la tierra en preparación para el cultivo y las mujeres como los hombres plantan y cosechan alimentos como plátanos, bananos dulces, tubérculos tropicales, frutas de palma; y algodón, tabaco y plantas utilizadas para rituales y como tintes, en su alimentación incluyen serpientes, cerdos, monos, venados y jaguares e insectos y pescado. Los hombres salen a cazar solos o en pequeños grupos llevando consigo arcos hechos de madera de palma y flechas con astas ligeras y flexibles realizada por ellos mismo³⁰.

Para los Yanomamis las concepciones de salud y enfermedad y las nociones del buen vivir están estrechamente vinculadas al conjunto de relaciones interpersonales que los individuos crean y recrean en su vida diaria, tanto en su comunidad como hacia afuera, con gente de otras comunidades indígenas²⁹.

Desde su perspectiva, la salud forma parte del estado de bienestar colectivo que incluye: la ausencia de conflictos sociales, es decir, la paz interna; abundancia de recursos alimenticios (caza, pesca, recolección, conucos); la ausencia de enfermedades. Desde su punto de vista individual, el bienestar o malestar biológico y espiritual varía entre estar vivo/sano, estar enfermo y por último estar muerto; el deterioro de una persona a causa de una enfermedad desmejora sus estados espirituales y físicos, así como sus relaciones sociales, acercándolo a la muerte y alejándolo gradualmente de la vida plena y la sana convivencia²⁹.

La mayoría de las enfermedades graves y la muerte tienen un origen enemistoso: alguien (humano o no humano) mata o enferma. La muerte nunca es natural por lo que los enfermos son a la vez víctimas. Inclusive los accidentes, como la mordida de una serpiente, pueden ser interpretadas como una agresión por un chamán enemigo²⁹.

La medicina en el mundo indígena está estrechamente vinculada a la política y la religión, aspecto que se hacen particularmente notorios en la chamanería. Las opciones terapéuticas de las que disponen los Yanomamis del Orinoco son: chamanismo, medicina casera también llamada fitoterapia y la biomedicina, pero esta es muy irregular a lo largo del territorio. El chamanismo es la fuente real de cura, porque el chamanismo es la fuente de conocimiento verdadero y es una institución, no solo inmersa sino edificante, del contexto cultura Yanomami; mientras que la medicina casera tiene un papel siempre secundario²⁹.

2.2.3.4 Población Baniva

Los Baniva se encuentra en la población de Maroa, actual capital del municipio Maroa, estado Amazonas; según el censo de 1992 suman un total de 1.129 personas y alrededor de un cuarto de esta población ha emigrado a San Fernando de Atabapo y Puerto Ayacucho³¹.

Tradicionalmente, el pueblo Baniva tenía una organización social en la que predomina la línea paterna. Pero los procesos de aculturación generados por los misioneros y los explotadores de cauchos ocasionaron profundos cambios en la organización social donde la autoridad tradicional llamada “Amewa” ha sido suplantada por autoridades propia de la sociedad criolla³¹.

Las actividades de subsistencia de los Baniva están marcadas por el calendario ecológico: en verano, que va desde diciembre hasta abril se dedican a la pesca y caza mientras que preparan el conuco talando y quemando el terreno. La mayoría de los productos agrícolas son para su subsistencia como, por ejemplo, la yuca, piña, batata, ocumo, maíz, caña de azúcar, ají, entre otros. Durante el invierno, que empieza en mayo hasta noviembre, recogen frutas silvestres. El casabe y el mañoco eran los principales productos utilizados por los Baniva en sus relaciones de trueque con los demás pueblos de la región³¹.

En relación con el chamanismo, hay dos categorías principales de chamanes: los dueños del canto (malikai-iminali) y los chamanes (malhirió). Los chamanes pueden ser cantadores y viceversa, pero hay diferencias en la formación, las curas y saberes que cada uno domina. Los chamanes “chupan” (extraen por succión objetos patogénicos de sus pacientes), mientras los dueños del canto “soplan”, o, como ellos dicen, “rezan” (cantan o recitan fórmulas con tabaco sobre hierbas y plantas medicinales que serán consumidas por los pacientes). Solamente los chamanes usan maracas en sus cantos y danzas y el polvo sagrado pariká en sus curas, el cual los lleva a un estado de trance. Para los dueños-de-canto, el tabaco y un tarro de agua son los instrumentos principales. Tanto los chamanes como los dueños-de-canto tienen un extenso conocimiento de las plantas medicinales utilizadas en las curas. Gran parte del poder de los chamanes se fundamenta en su conocimiento extenso y en la comprensión de la mitología y cosmología³².

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de investigación

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo, porque permitirá interpretar la percepción de la salud bucal a través de las observaciones no estructuradas y entrevistas abiertas. Según los criterios de Hernández *et al*³³. Es de alcance descriptivo, ya que busca detallar cómo son y cómo se manifiestan las características y perfiles de personas; permite describir su percepción sobre la salud bucal.

Es de diseño fenomenológico según los criterios de Hernández *et al*³³. Porque busca entender las experiencias de las personas sobre un fenómeno o múltiples perspectivas, desde un punto de vista de las diferentes comunidades Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva ubicadas en San Fernando de Atabapo, estado Amazonas.

3.2 Grupo de estudio

Como se observa en la Tabla 1, el grupo de estudio está conformado por 31 indígenas pertenecientes a las etnias Puinave, Piapoco, Baniva y Yanomami, ubicados en San Fernando de Atabapo, estado Amazonas. Este grupo se distribuye de la siguiente manera: 9 personas de la etnia Piapoco, 9 personas de la etnia Puinave, 12 personas de la etnia Baniva y 1 persona de la etnia Yanomami; entre ellos hay hombres, mujeres; adultos mayores, adultos y jefes de familia.

Tabla 1. Descripción del grupo de estudio

Etnia	Mujeres	Hombres	Total
Puinave	7	2	9
Piapoco	7	2	9
Baniva	11	1	12
Yanomami	-	1	1
Total	25	6	31

3.3 Técnicas e instrumentación de recolección de datos

Para la recolección de datos, se emplearon las siguientes técnicas etnográficas: entrevista no estructurada, la entrevista informal, observación participante y notas extensivas de campo. Con fines prácticos, cada uno de los testimonios fue identificado por medio de una codificación en la cual se toma en cuenta el sexo, la etnia y el número de testimonio. A continuación, se describen las codificaciones a modo de leyenda.

Tabla 2. Codificación de las técnicas de recolección de datos

Técnica	Código	Etnia	Código	Genero	Código
Entrevista no estructurada	ENE	Puinave	Pu	Femenino	F
Entrevista informal	EI	Piapoco	Pi	Masculino	M
Observación participante	OP	Baniva	B		
Notas extensivas	NE	Yanomami	Y		

Como se observa en la Tabla 2, cada entrevista no estructurada fue identificada con las letras (ENE), la entrevista informal, EI; observación participante, OP; y las notas extensivas, NE; según el género: Femenino (F), Masculino (M); según la etnia: Piapoco (Pi), Puinave (Pu), Yanomami (Y) y Baniva (B). Por ejemplo, una entrevista informal con una mujer de la comunidad Baniva sería: EI-B-F.

3.3.1 Entrevista no estructurada

Hurtado³⁴ señala que hay tres modalidades de entrevistas no estructuradas: focalizada, clínica y no dirigida o entrevista libre. Para lograr los objetivos en este estudio, se empleó la entrevista libre o entrevista no estructurada, ya que con esta modalidad el participante tiene la oportunidad de expresarse en libertad plena, mencionar todas sus ideas, opiniones, sentimientos, anécdotas de tal manera que el entrevistador solo actuó como facilitador de la situación, con la finalidad de que el entrevistado se sintiera motivado a manifestarse.

La entrevista se guio en una serie de indicadores temáticos descritos en el apartado 3.4. Se utilizó como instrumento el registro de las entrevistas, previamente grabadas en la grabadora de voz de un celular inteligente. Se propuso una pregunta muy amplia por parte del entrevistador, cuyos indicios orientadores tuvieron base en la percepción que ellos tenían sobre la salud bucal, para luego proseguir a preguntas más específicas que orientaron al entrevistador a tener una idea de la perspectiva del entrevistado en cuanto a las enfermedades bucales y su prevención según su cultura; posteriormente se transcribió la información de manera digital mediante un programa de Microsoft Office Word y finalmente se obtuvieron los resultados.

3.3.2 Entrevistas informales

En la medida de las posibilidades, se sostuvieron conversaciones informales con los informantes y otros miembros de las comunidades indígenas estudiadas, como parte de las interacciones sociales cotidianas de la investigadora. En estas entrevistas informales, se trataron los temas generales referidos en la sección 3.4. Estas conversaciones no se grabaron ni transcribieron completamente. En cambio, luego de tener las conversaciones, se registraron los aspectos más relevantes que permitirían ayudar a lograr los objetivos de la investigación.

3.3.3 Observación participante

Con esta técnica se busca explorar ambientes y la mayoría de los aspectos de la vida social de los individuos. En este estudio se realizó la observación participante en la

comunidad debido a que la investigadora vive en la población de San Fernando de Atabapo; se integró con las familias de las etnias Puinave, Piapoco, Baniva y Yanomami con la finalidad de hacer la mayor recolección de datos en un cuaderno de notas, basándose en los objetivos de la investigación. La observación se guio en una serie de indicadores temáticos descritos en el apartado 3.4.

3.3.4 Notas extensivas de campo

Complementariamente, se empleó las notas extensivas de campo, las cuales consisten en un registro hecho en un cuaderno de notas, donde se anotaron las percepciones propias del investigador sobre los datos aportados y su contexto, guiados por los indicadores descritos en el apartado 3.4.

3.4 Indicadores temáticos que guiaron la recolección de los datos

Los siguientes criterios temáticos que guiaron la recolección de datos fueron:

- Salud bucal
 - Prevención de enfermedades bucales
 - Tratamiento de enfermedades bucales
 - Higiene bucal
 - Materiales para la realización de la higiene bucal
 - Uso de plantas para prevenir y tratar enfermedades bucales
 - Uso de minerales para prevenir y tratar enfermedades bucales
 - Uso de productos derivado de animales para prevenir y tratar enfermedades bucales.

3.5 Recursos tecnológicos requeridos

Como recursos se emplearon una cámara de un celular inteligente, una grabadora de voz del celular, una computadora portátil, un cuaderno de notas y lápiz.

3.6 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó en tres fases:

3.6.1 Fase inicial, de inmersión y reconocimientos

En la primera fase, se recolectó información general sobre la población, luego se acudió al lugar a observar su funcionamiento y tomar notas de campo, se platicó con miembros de las etnias Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva para conocer su estructura social y cultural, se exploró los tipos de servicios de salud con la que cuenta el pueblo de San Fernando de Atabapo. Luego se procedió a la inmersión propiamente dicha, que correspondió en visitar a las familias de las etnias antes mencionadas y se seleccionó a los posibles miembros que estuvieron dispuestos a colaborar con la investigación; se familiarizó en lo posible con las personas a investigar, compartiendo sus actividades cotidianas y costumbres, esto llevo horas, días y semanas.

3.6.2 Fase de recolección de datos y análisis preliminar

Luego de la inmersión y reconocimiento, se procedió seguidamente a la segunda fase que se corresponde con la recolección de datos para el análisis mediante las estrategias etnográficas: no existió un orden preestablecido sobre que técnica utilizar primero, todo se hizo conforme a como fluyó la relación con los informantes.

3.6.3 Fase de análisis final

Aunque se realizaron análisis preliminares en el transcurso de la recolección de los datos, al final, luego de terminar el trabajo de campo, se integraron dichos análisis preliminares con las notas de campo para realizar un análisis global que permitiera construir las categorías o confirmar las identificadas previamente.

3.6 Principios éticos

Los aspectos éticos fueron inherentes a describir a través de una entrevista la percepción de la salud bucal de los miembros de las familias indígenas respecto a las enfermedades bucales y su prevención. Los resultados representan fielmente los testimonios para que puedan ser confiables de tal manera que no sean alterados a conveniencia del investigador sin que se presente conflicto de interés.

3.6 Plan de análisis de los datos

Los datos en esta investigación fueron analizados cualitativamente a través del análisis parcial, que se realizó al momento de su recolección; las notas extensivas de campo y el análisis final, que se realizaron luego de completar la recolección de datos.

Para realizar el análisis, se transcribió literalmente lo indicado de las entrevistas obtenidas por los informantes de las comunidades indígenas, Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva, sin incluir correcciones lexicogramaticales. En estas transcripciones al margen, o entre líneas se insertaron las notas de campo, las cuales estuvieron compuesta por comentarios reflexivos del investigador, percepciones que tuvo de lo que se observó, referencias teóricas en donde se explica lo observado.

Por un lado, se utilizó el método de triangulación de datos, el cual es considerado un valioso recurso para medir la confiabilidad y validar los datos. Consiste en la combinación de teorías, fuentes de datos y técnicas, momentos, lugares, informantes, condiciones. Como parte de la triangulación, se identificaron patrones en cada fuente de información. Estos, a su vez, fueron agrupados en categorías.

Seguidamente, se realizó el análisis de los datos. Siguiendo a Serbia ³⁵, el análisis cualitativo supone un proceso en el cual se realizan comparaciones constantes entre los datos que van surgiendo. De forma preliminar, este análisis genera categorías iniciales que luego se van refinando para construir las categorías definitivas, que permiten crear tipos y conceptos.

Para el análisis de los datos, se empleó el método de comparación constante ^{36,37}, que contempla tres acercamientos complementarios a los datos, con niveles de complejidad creciente: abierta, axial y selectiva. Para el análisis abierto, se identificaron temas generales, conceptos globales, que se agruparon en categorías generales; por su parte, el análisis axial consistió en identificar, dentro de las categorías generales, patrones o subcategorías sustentadas en la evidencia; finalmente, se realizó un análisis selectivo para identificar los patrones, elementos claves e identificar ejemplos representativos de los datos en cada categoría.

www.bdigital.ula.ve

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

En este capítulo se presentan, analizan e interpretan los datos de la investigación. Primero se describe el grupo de estudio y luego se desarrollan las categorías de análisis

4.1 Descripción del grupo de estudio

Los participantes de este estudio fueron 31 miembros indígenas de la etnia Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva habitantes de San Fernando de Atabapo, de los cuales 28 eran bilingües hablaban su idioma materno y castellano y 3 no hablaban castellano. Con edades comprendidas entre los 29 y 81 años, 6 del sexo masculino, de los cuales eran agricultores o dedicados a la pesca; 25 mujeres, dedicadas a las labores del hogar, trabajadoras de la alcaldía y agricultoras.

4.2 Tratamiento de enfermedades bucales

Para el tratamiento de enfermedades bucales, los pueblos indígenas combinan prácticas convencionales empleadas en las poblaciones no indígenas (criollos) y prácticas autóctonas tradicionales, propias de cada cultura y las que comparten los pueblos. Este sincretismo en las prácticas de los pueblos Puinave, Piapoco, Baniva y Yanomami también ha sido observado en otras comunidades indígenas del estado Amazonas^{16,19,20}, Delta Amacuro¹⁸ y Mérida^{15,17}.

4.2.1 Dolor dental

En la cosmovisión de las comunidades indígenas incluidas en este estudio, el dolor tiene un papel central en la definición de la salud y la enfermedad: la salud es la ausencia de dolor y la enfermedad es la presencia de síntomas dolorosos. Los miembros de las comunidades a las que pertenecen los informantes consideran el dolor como una enfermedad; por lo tanto, emplean diferentes productos y técnicas para tratarlo. Utilizan distintos procedimientos, que combina de forma sincrética, tanto prácticas autóctonas como

tratamientos convencionales. Esta percepción ha sido observada en estudios previos con otras comunidades indígenas venezolanas ¹⁵⁻²⁰.

Sin embargo, el dolor es una respuesta como resultado a la estimulación de nociceptores, que transforman los estímulos dolorosos en señales eléctricas que transitan por los nervios y llegan al cerebro donde se interpretan y traducen por sí solos ³⁸, no es una enfermedad sino un síntoma. En el ámbito odontológico puede ser un indicador de la presencia de patologías bucales.

4.2.1.1 Plantas medicinales

En las poblaciones indígenas, el uso de plantas medicinales ha sido una práctica que va de generación en generación. Estas comunidades poseen un amplio conocimiento sobre variedades de plantas y sus múltiples usos terapéuticos. Es común observar que una misma planta medicinal sea utilizada de manera diferente en distintas comunidades, con variaciones en las partes de las plantas empleadas y en la forma de preparación para obtener efectos terapéuticos específicos.

Para el dolor dental reportaron la dormilona (*Mimosa pudica*) la cual presenta propiedades antibacterianas y analgésicas³⁹. Tres miembros de la comunidad Piapoco utilizan la raíz de la dormilona para el dolor dental, la cual tiene un efecto analgésico al aplicarlo en la zona afectada. Así lo afirman¹ en los siguientes testimonios (1), (2), (3).

¹ En el texto, se hace referencia a los testimonios en numeración continua en fuente normal tamaño 12 y en paréntesis. Los testimonios propiamente dichos se señalan en cuerpo pequeños, numerados por orden de aparición usando números en paréntesis en fuente normal tamaño 12.

- (1) Por ahí hay un palito que uno toca la hojita se duerme así (la dormilona), ese para el dolor de muela. La hierbita (raíz) no más lo raspa y calienta y lo hecha allá (en el molar afectado) y no volvió a doler más. (ENE-Pi-F)
- (2) ...con una hierba... le calientan y le echa a la muela y lo hace dormir, eso es como (a)nestesia... una hierba se llama... dormilona... eso es especialmente para eso... ello lo calientan, lo... hierva y después cuando está más tibio lo echan... porque eso es amargo, creo que es amargo... dentro (del molar afectado) o si no le écha la gótica de ese hierba (raíz)... no ve ese queda como un aromático... y lo echan ahí. (ENE-Pu-F)
- (3) Y hoja dormilona que le dicen... se utiliza la raíz... se saca se lo limpia... y se lo hierva y eso el agua también se lava... y se mantiene, se quita el dolor... eso funciona cuando uno siente dolor. (EI-Pi-M)

Otros emplean una planta con efectos anestésicos, analgésicos y antiinflamatorios, para el dolor dental. La hoja de raya (*Piper methysticum*)⁴⁰. El uso de la raíz de la planta de raya genera un efecto anestésico para el dolor dental, así como el uso también de la hoja proporciona un efecto antiinflamatorio al utilizarlo de forma tópica y como enjuague (NE-PI). Como lo expresan los testimonios (4), (5), (6) de unos miembros de la comunidad Piapoco. De igual manera, un miembro de la comunidad Baniva indicó el uso de la hoja de raya de forma tópica como un método antiinflamatorio (7).

- (4) ...raya es como para calmarla y cuando uno siente dolor fuerte... uno puede agarrar la hoja o media calientico hacerla así (se toca la mejilla) si uno siente dolor demasiado pues... la hoja solamente se calienta... la raíz sí se cocina, pero ese pa lavar le mantiene se bota... cuando tú te presenta (el dolor) rápido tú tiene que colocar la hojita así... en los cachetes, ese como anestesia, te sientes aliviada. (ENE-Pi-F)

- (5) la raíz de raya... se raspa y se mete en el huequito... yo sí lo he enseñado... ese te duerme como que si te hubiese colocado una gótica de anestesia. (ENE-Pi-F)
- (6) También esa hoja de raya, que tiene hoja redonda cuando hecha se siente así, como (a)nestesia, pero la hierbita no más (la hierbita se refiere a la raíz porque señala que es la parte debajo de la planta). (ENE-Pi-F)
- (7) ese es bien bueno pa hinchazón, hoja de raya que es bueno... uno lo tibia... medio calientico así (uso de manera tópica), bien bueno también ese aja. (ENE-B-F)

Como otra opción, tenemos la hoja de coca que presenta propiedades analgésicas, antiinflamatorias y estimulantes⁴¹. La hoja de coca por su amplia propiedad curativas es un método para el alivio del dolor dental, así lo refiere un miembro de la comunidad Piapoco en el testimonio (8).

- (8) Allá arriba yo tengo dolor de muela, yo gritaba, cuando viene una señora, hay una mata de coca, cuando trabajaba coca, un sobrino mío le trae una semilla sembrao ahí de la casa, una matica. esa es buena para el dolor; yo no creía. Solo se usa la concha, lo calienta. (EI-Pi-F)

Para el dolor dental, usan la fruta del limón (*Citrus limon*), el cual tiene propiedades bactericidas, antiséptica, además es antiinflamatorio y analgésico⁴². El uso del zumo de limón en una consistencia espesa ayuda al dolor dental e inclusive se utiliza para la higiene bucal en un periodo corto, ya que pueden deteriorar la estructura del diente (NE-Pi). Así lo indica el testimonio (9), miembro de la comunidad Piapoco. Un integrante de la etnia Puinave utiliza la raíz de la planta de limón como analgésico para el dolor dental, así lo expresa en el testimonio (10).

- (9) Limón de ese catillo, propio limón (limón criollo) y lo cortan así ra (por la mitad), entonces busca una cucharilla, cuando le duele muela, todo no,

entonces lo oprime todo en el consumo que tiene el mismo, o sea oprime aquí en cucharilla, tú prende vela o una lámpara y cocina ahí, eso está hirviendo, va hirviendo, hirviendo, hirviendo, hasta que dé cuando ya está listo, ya melaito no, ahí cuando ya ta, tiene que tener un palito así no (me señala el centro de una hoja de mango), bueno lo meten aquí (señala la cavidad bucal, específicamente en un molar), eso tumba muela completo. Para curar muela y pa limpiar también el diente y todo, pero eso son tiene que ser rápido porque después usted tiene un tiempo, eso lo tumba el diente también. (EI-Pi-M)

- (10) ...raíz de limón criollo, uno saca su raíz, después uno lo raspa en la conchita el que va adentro el blanquito, después de la conchita uno lo exprime bien, lo mete en la muela. Bien bueno ese, raíz de limón criollo. (ENE-Pu-F)

En otro lugar, para el tratamiento de un proceso inflamatorio, utilizan la hoja de colombiana (*Kalanchoe pinnata*), la cual presenta actividad analgésica y antiinflamatoria⁴³.

El uso de la hoja de colombiana de forma tópica para disminuir la inflamación. Así lo describe un integrante de la comunidad Baniva, en el testimonio (11). Como método para calmar el dolor, un integrante de la comunidad Piapoco utiliza el líquido obtenido de la hoja colombiana y a través de un isopo lograr introducirlo en el molar afectado, así lo refiere en el testimonio (12). De igual manera utilizan la hoja colombiana combinada con sal para el dolor e inflamación, como lo indica en el testimonio (13), un miembro de la comunidad Puinave. Para el uso de la hoja colombiana, otro miembro de la comunidad Puinave lo combina con el ungüento de la marca Vicks VapoRub para obtener un mayor efecto antiinflamatorio, así lo expresa en el ejemplo (14).

- (11) Ese hoja de colombiana es buenísimo. Nada más inflamatorio cuando tiene dolor de muela también sirve verdad, lo puede pegar aquí (se toca la mejilla) calientico, lo calienta y lo pega donde está hinchado. (ENE-B-F)
- (12) Hoja Colombiana también es buena (para la inflamación) se calienta, se coloca en el cachete... si le duele más hay que imprimir el líquido... pero

calentarlo en una tapa... y cuando está caliente imprimir el líquido de la hojita... con isopo uno lo mete si tiene huequito la muela... eso te quita el dolor... eso sí mata caries. (EI-Pi-F)

(13) ...hoja de colombiana... tibia con agua con sal y embucha uno, uno embucha el agua con sal. (EI-Pu-M)

(14) la hoja colombiana... se utiliza de dos formas... se lo asa... o se sancocha... se pega la hoja (en la zona inflamada) puede ser con Vicks VapoRub... lo calma... le rebaja la hinchazón. (ENE-Pu-F)

La planta de plátano (*Musa sp*) posee propiedades antimicrobianas, antifúngicos y antibióticos⁴⁴. El uso de la hoja de la planta de topocho en forma de enjuague permite un efecto analgésico y antiinflamatorio, como lo expresa un miembro de la comunidad Baniva y un integrante de la comunidad Piapoco en los testimonios (15), (16).

(15) por ejemplo, cuando le duele o se le hincha... ellos (los integrantes de la comunidad Baniva) buscan por ejemplo la mata de topocho, ellos agarran la hoja seca y la cocinan, la hierven y el agua la embuchan no la tragan, sino la embuchan donde está inflamada, con eso se le rebaja y se le cura también el dolor. (ENE-B-M)

(16) hoja de plátano... pero tiene que ser seca... se cocina y se lava... tibia... para el dolor cuando uno tiene hinchazón... todo eso... inflamatoria. (ENE-Pi-F)

La hoja de la planta de plátano o topocho en infusión con sal ayuda a un efecto anestésico para el dolor dental, como lo refiere una integrante de la comunidad Baniva en el testimonio (17).

- (17) ... igualito la hoja del cambur que llaman el topocho... lo cocinan, le echan un poquito de sal... y lo mantiene en la boca y lo va botando... pa que calma el dolor. (EI-B-F)

La mata de anoncillo (*Rollinia mucosa*), una planta encontrada en suelo estable y firme de la selva. Tiene propiedades antimicrobianas ⁴⁵ y es utilizada para aliviar el dolor dental. Según un miembro de la comunidad Baniva, al cortar el palo de la planta se libera una resina blanca que actúa como anestésico cuando se aplica en el molar afectado. Estos compuestos podrían actuar bloqueando las señales de dolor del nervio dental. Así lo indica en el testimonio (18).

- (18) ... También hay una mata en tierra firme, le dicen la mata de anoncillo, esa para quitar el dolor... cortan el palo y el bota como una leche, una resina, una resina blanca y saca esa resina y se lo unta donde tiene el diente... es como una anestesia. Lo colocan y lo dejan ahí, agarran un poquito de algodón y se lo ponen ahí (en el molar cariado) sería como para calmar el dolor, y no son pastillas no son cosas así. (EI-B-F)

El uso de la planta de merey (*Anacardium occidentale*) forma parte de la farmacopea para calmar el dolor, por su efecto antiinflamatoria y antibacteriana⁴⁶. A través de la corteza de la planta de merey obtienen una infusión la cual se aplica de forma tópica en el área afectada, obteniendo un efecto analgésico (NE-Pi), así lo refieren dos miembros de la comunidad Piapoco en los testimonios (19), (20).

- (19) Uno echa no más ahí de matica así... ese que es amargo... (la planta de merey) uno lo echa ahí la conchita, uno lo raspa y lo cocina... uno lo echa ahí (en la zona afectada) pa que se calma un poco. (ENE-Pi-F)
- (20) La concha de merey... cocinado... eso lo quema no más medio tibia, le echa un algodón en la punta del palo y le mete ahí (en el molar afectado). (ENE-Pi-F)

Como otra opción tenemos la planta de jobo (*Spondias mombin*) Con actividad antibacteriana, antifúngica y antiseptica⁴⁷. El uso de la infusión de la planta de jobo como enjuague bucal permite mantener limpia el área afectada y evitar futuras infecciones, como lo indica un integrante del miembro de la comunidad Piapoco en el testimonio (21).

(21) ...El jobo es pa lavar... para que no le caiga infecciones. Lavando así (hace referencia en hacer buches). (EI-Pi-F)

El curare (*Chondodendron tomentosum*) es una mezcla de varias especies de plantas que contiene alcaloides⁴⁸. Aunque su principal uso es como veneno para la caza, algunos estudios sugieren que ciertos componentes del curare podrían tener propiedades anestésicas⁴⁹. Estos compuestos podrían actuar bloqueando los receptores del dolor, lo que resultaría en una reducción de la sensación dolorosa en la zona afectada. Un miembro de la comunidad Baniva refiere que el curare, era utilizado por su madre para calmar el dolor dental. A pesar de ser conocido por su toxicidad, el curare podría tener propiedades que alivian el dolor de manera localizada en la zona afectada. Como lo indica en el testimonio (22).

(22) cuando nos criaba no había médico, no había nada pues, mi mamá nos calma unas veces con sal, a veces otra, una mezcla como el... curare, una mezcla como el chimó es amarguísimo, uno lo mete ahí y así... Es un veneno... es una planta... con eso mataba animales... eso es amarguísimo... como una (a)nestesia... El curare es un veneno para la muela y los animales. (ENE-B-M)

La lechosilla o matica de leche (*Euphorbia maculata*) presenta actividad desinfectante y cicatrizante⁵⁰. Una miembro de la comunidad Puinave prepara una infusión con las hojas y la raíz de la planta, para calmar el dolor mediante enjuagues bucales tibios, obteniendo un efecto analgésico, y su efecto puede ser mayor al combinarlos con Aspirina. Así lo refiere en el testimonio (23).

(23) utilizamos naturalmente remedio... ese lo que ello (Los miembros de la comunidad Puianve) utilizan la yerba y donde aguanta el que tiene dolor bien sea niño y adulto, lo mantiene con ese agua tibia... o sea, tibia el agua se mete la hoja (incluyendo la raíz) sin sal, así no más... depende del dolor sí le calma con un solo... que tiene que aguantar en la boca ahí lo deja... o si consigue aspirina no sé qué, bueno mejor sería. Pero si no tiene así pastilla y cuando le quiere empezar a doler, tiene que volver a calentar... lo tiene no más en la boca y lo bota... yo siempre le hago a mis hijos cuando tienen dolor de muela, yo le caliento un poco y lo echo en termo para que mantenga caliente... nosotros lo llamamos en Puinave lechecita, porque este tiene lechecita... la matica de leche lo llamamos en Puinave. (EI-Pu-F)

La hoja de árnica (*Montana L.*) Posee propiedades antiinflamatorias y analgésicas⁵¹. Para el dolor dental y la inflamación se usa la hoja de árnica como enjagüe bucal y de forma tópica como compresas para reducir la inflamación, así lo indica un integrante de la etnia Puinave en el testimonio (24) y dos miembros de la etnia Baniva en los testimonios (25), (26).

(24) la hoja de árnica... para la inflamación o para el dolor también... nosotros agarramos la hoja de árnica, igualito lo calentamos en agua tibia y se junta la hoja encima, cuando se le hincha bien sea el dolor de muela o se le hincha la cara o le duele algo. (ENE-Pu-F)

(25) (Uso de la hoja de árnica) ... después de cocido uno lo coge y la mete en la boca y hace buches... para desinflamar la mandíbula. (EI-B-F)

(26) ...hoja de árnica... ese tú saca la hoja, la hierves y la mete así en la boca, la tienes ahí un momento, le echas un poquito de sal y la mantiene ahí en la boca.... Y después lo bota. (ENE-B-F)

El mango es una de las frutas con mayores beneficios desde las hojas, raíces y fruto, una de las propiedades es antimicrobiana y antiinflamatoria⁵². El uso de su hoja de manera tópica y su uso en enjuagues bucales permiten un efecto antiinflamatorio, como lo indica un integrante de la comunidad Puinave en el testimonio (27), y dos miembros de la comunidad Baniva, en los testimonios (28), (29).

(27) hoja de mango, el cogollito ese lo que usamos pues nosotros cuando se le hincha algo pues... tibia le pega y se rebaja (es decir calienta la hoja y se la colocan de manera externa). (ENE-Pu-F)

(28) ...a veces se le inflama cuando le sale escurrimiento de la muela, entonces agarra la hoja de mango... también la sancochas, igualito haces gárgaras y también te la puedes tomar... porque el mango es como un antibiótico cuando tú lo cocinas... eso es bueno. (EI-B-M)

(29) Mata también... (cogollo de mango) uno hace como un té... se hace gárgara de agua y se le rebaja el hinchazón con un poquito de sal. (ENE-B-F)

La corteza del árbol de mango es conocida por contener una variedad de compuestos bioactivos, incluidos antioxidantes, polifenoles y compuestos fenólicos. Estos compuestos pueden tener propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antimicrobianas⁵², que podrían contribuir al alivio del dolor dental. Un integrante de la comunidad Piapoco utiliza la corteza del árbol del mango, y al raspar dicha corteza se obtiene una sustancia blanquecina que se aplica en el área afectada para calmar el dolor del molar afectado. Este remedio tradicional se considera muy efectivo, como lo refiere en el testimonio (30). De igual manera, un miembro de la comunidad Yanomami utiliza la corteza como una opción para calmar el dolor dental, así lo indica en el testimonio (31).

(30) ...cuando nos duele la muela nosotros nos quitamos el dolor de muela con la concha de mango... (se refiere a la concha del árbol de mango) bueno, pelamos el mango y por adentro tiene... una cosita blanquita que uno lo raspa

con cuchillo... agarra pelamos... el palo y después que se pela el palo ese, adentro esta como una conchita blanca pues, ese uno la raspa, raspa y bota como agua y ese lo echa con algodón o con cualquier trapito pero uno se lo mete ahí para el dolor de muela... muy efectivo. (ENE-Pi-F)

- (31) Cuando tu tienen mata de mango lo raspa así concha (la corteza del árbol) y lo mete (en el diente que le duele) ese nada más. (EI-Y-M)

En otro lugar, se usa raíz de la planta de manaca (*Euterpe oleracea Mart*). La planta de manaca o azaí contiene compuestos bioactivos que presentan propiedades medicinales, como efectos antiinflamatorios ⁵³. En el caso de la raíz de la manaca, la presencia de una raicita rojiza podría indicar la posible presencia de compuestos con propiedades terapéuticas al aplicarla de manera tópica en el molar afectado, y así aliviar el dolor dental, como lo indica un miembro de la comunidad Piapoco en el testimonio (32).

- (32) ...la raíz de la manaca igualito se hace así, se saca, se pela... la raíz de la manaca tiene una raicita como rojita en veces sale, bueno esa es la que tú vas a sacar, las más tierna la pela y la machuca, bien machucaita y se mete ahí (en el molar afectado) ... ese también es efectivo para el dolor de muela... se siente como cuando uno se mete así más o menos como algo, como alcohol. (EI-Pi-F)

La caraña o palo santo (*Bursera graveolens*) La resina de la caraña o palo santo posee propiedades antiinflamatoria y antimicrobiana ⁵⁴, ayudando a combatir posibles infecciones en la cavidad bucal que podrían causar el dolor dental. Un miembro de la comunidad Puinave, al aplicar la caraña en forma de pasta de manera tópica en el molar afectado, lograría un efecto antiinflamatorio y por ende analgésico, Como lo expresa en el testimonio (33).

- (33) Y la caraña también... (sirve para el dolor) la caraña agarra un poquito con algodón y lo medio calienta y se lo mete... donde tiene el dolor... (señala el diente) ... es como una pasta... todavía lo usan, aquí lo usan bastante (la

caraña) ...como a veces uno no tiene este calmante, uno no consigue... toca sacar como dice gracias que Dios nos dio esta mata pues. (ENE-Pu-F)

La flor amarilla (*Melampodium divaricatum*) Es una planta que presenta propiedades medicinales y se ha utilizado tradicionalmente en la medicina popular para tratar diversas dolencias, es además antimicrobiana y antiinflamatoria⁵⁵. Dos miembros de la comunidad Puinave utilizan la flor amarilla de forma tópica en la zona afectada, ya que permite que los compuestos activos de las plantas se liberen directamente en la zona del dolor logrando un efecto anestésico y aliviar el dolor, como lo indica en los testimonios (34), (35).

(34) hay una matica que tiene una florcita amarilla... una matica que sale por ahí que es como una anestesia... una florcita amarilla ahí... que tú medio así (muerde) y te empieza a dormir. (EI-Pu-F)

(35) ... es una matica pequeñita... ella echa una florcita amarilla, esa florcita amarilla esa es como... esa florcita sabe a menta... que también sirve para el dolor de muela oyó. Yo cuando mis hijos estaban pequeños yo me acuerdo que yo mandaba a buscar esa florcita, y la espichaba y se la metía en el huequito y se aliviaba con eso... si la veo la conozco (la flor amarilla) nunca le dijimos nombre porque era la florcita amarilla pal dolor de muela... y le decíamos menta también. (EI-Pu-F)

La raíz de mapurite (*Petiveria alliacea*) tiene propiedades analgésicas y antiinflamatorias que podrían ayudar a aliviar el dolor dental⁵⁶. Al machacar la raíz y aplicarla directamente en la zona afectada, alivia la causa del dolor, ya sea reduciendo la inflamación o bloqueando las señales de dolor, sin embargo, puede existir algún componente activo en la raíz del mapurite que desintegra con el tiempo el molar afectado, como lo indica un miembro de la etnia Piapoco en el testimonio (36). Otro miembro de la comunidad Piapoco afirma el uso de la raíz de mapurite de forma tópica para calmar el dolor dental, como lo expresa en el testimonio (37).

(36) Raíz de mapurite... una matica que huele feo... la raíz uno lo machaca y se lo mete donde duele la muela... al tiempo la muelita... se pudrió todo, pero ya sin dolor... cuando se calma ella ya lo bota, lo saca... ese se daña pues, se pudre. (ENE-Pi-F)

(37) Ese mapurite... es bueno para el dolor de muela... lo raspa... la concha la raíz también... lo mete ahí en el hueco (en el molar). (ENE-Pi-F)

La planta cabo de hacha (*Astronium graveolens*) es un árbol que puede llegar a medir 100 metros de altura, su corteza tiene propiedades antibacteriales ⁵⁷. Al raspar la corteza de la planta y aplicarla directamente en el molar afectado, logra desintegrar las capas de esmalte y dentina, teniendo en cuenta que al momento de aplicarlo se deben proteger los dientes vecinos para evitar que estos se desintegren. Así lo refiere un miembro de la comunidad Piapoco en el testimonio (38).

(38) cabo de hacha... cuando lo tiene así roto (el molar) que con eso se le va comiendo todo y se le cae... le raspan la conchita de adentro y se la ponen en la muela... le colocan un algodón encima o algo que le cubra encima pa que no dañe las otras, porque esa se la va caer, se la va sacar. (EI-Pi-M)

Existe una planta de hojas largas y finas que presenta en la parte inferior una raíz de tamaño predominante (parecido a un tubérculo). Un integrante de la comunidad Baniva la menciona como tuatúa blanca larga, que tiene propiedades analgésicas, al momento de masticar la raíz. Así lo refiere en el testimonio (39); otro miembro de la comunidad Puinave menciona la misma planta, e indica que al momento de rayar la raíz y aplicarlo de manera tópica logra un efecto anestésico, como lo expresa en el testimonio (40).

(39) ...tua tua blanca larga que ella hecha como un yamesito que tú lo lavas bien... y tú lo mastica y eso te quita el dolor de muela. (ENE-B-F)

(40) ...cuando le duele la muela... esta matica (señala la planta) pero hay que sacar la raíz... la raíz se ralla... cuando te duele tú mete un pedacito y

pica... tiene olor a menta... es como una anestesia... por lo menos te lo colocas y te duerme. (ENE-Pu-F)

El toronjil (*Lippia alba*) es una planta que tiene propiedades analgésicas⁵¹. Su uso, en combinación con el pajete o limoncillo y el ajo, disminuye el dolor dental al realizar una infusión e ingerirlo y también realizando enjuagues bucales. Así lo refiere un miembro de la comunidad Baniva en el testimonio (41).

(41) ... también puedes tomar toronjil con el pajete cocinado y una cabecita de ajo también quita el dolor de muela... sancocha el toronjil con el pajete y una cabecita de ajo y eso se lo toman, también puede hacer este buche. (EIB-F)

En otro lugar tenemos la sábila, planta que posee muchas propiedades medicinales: antiinflamatorio, cicatrizante, antibacteriano y analgésica⁵¹. Un integrante de la comunidad Baniva usa la sábila como método para calmar el dolor, realiza de forma casera unas cápsulas de sábila, la cual refrigera por solo unos minutos y posteriormente se aplica la capsula de manera tópica en el diente afectado, obteniendo una sensación de frescor y alivio del dolor. Así lo refiere en el testimonio (42).

(42) ... La sábila es buena también... tú llega, tú lo pelas, pelas la sábila y la mete en un papelito de aluminio como una cápsula... lo haces como un cápsula, lo metes en la nevera que se te enfríe, que no se enfríe mucho... lo mete ahí y lo dejas, entonces después saca la cápsula y te lo pones donde te duele en la parte de la muela... que él te refresca la muela y te quita los dolores también. (ENE-B-F)

La planta del tabaco (*Nicotiana tabacum*) es originaria de América. El componente químico principal de la hoja del tabaco es la nicotina, una sustancia que farmacológicamente presenta varios efectos, uno de ellos es un efecto sedante que actúa en el sistema nervioso central⁵⁸. Un integrante de la comunidad Puinave utiliza el tabaco como método para calmar

el dolor al aplicarlo de manera localizada en el diente afectado, así lo refiere en el testimonio (43)

(43) El tabaco... todo es machucado y se lo meten ahí donde tienen el hueco.
(ENE-Pu-M)

4.2.2.1 Prácticas convencionales

4.2.1.2.1 Atención clínica odontológica

Algunas personas entrevistadas indican que acuden al odontólogo como un método para eliminar el dolor. También señalan el uso de fármaco como primera opción para calmar el dolor y posterior a esto acudir al odontólogo para la extracción dental. Como lo expresan dos miembros de la comunidad Baniva en los testimonios (44), (45).

(44) Un calmante, acudir al odontólogo (para la extracción de la pieza dentaria). (EI-B-F)

(45) ...pa el médico, pa odontología y entonces ahí da, me pone en tratamiento o me la sacan. (EI-B-M)

4.2.1.2.2 Uso de fármacos

Sobre la influencia de las prácticas occidentales como método para aliviar el dolor, se encuentran que utilizan tratamientos farmacológicos, como es el uso de los analgésicos, entre ellos tenemos el acetaminofén con capacidades analgésicas, el ibuprofeno con propiedades antiinflamatorias y analgésicas, al igual que el diclofenaco⁵⁹. Estos fármacos gracias a sus efectos farmacológicos lograr aliviar el dolor dental. Así lo afirma un miembro de la comunidad Piapoco en el testimonio (46). Un miembro de la comunidad Baniva usa diclofenaco para el dolor, pero reconoce que el efecto analgésico de los fármacos es de manera temporal, como lo indica en el testimonio (47).

(46) Esa toma diclofenaco, ya conocemos cuál es para el dolor, uno se compra para el dolor de muela acetaminofén, ibuprofeno también para el dolor. (EI-Pi-M)

(47) Tomando diclofenac pasa también con eso, pero después al otro día vuelve otra vez, para uno poder descansar un ratico y dormir, pero igualito. (ENE-B-F)

No solo utilizan el fármaco por vía oral como el ibuprofeno, sino también trituran la aspirina (ácido acetilsalicílico), que es un fármaco que presenta diferentes propiedades farmacológicas como analgésica y antiinflamatoria⁶⁰. Este se coloca de manera localizada en el molar afectado para tener un mayor efecto analgésico y así poder calmar el dolor, así lo refiere un miembro de la comunidad Puinave en el testimonio (48).

(48) Hoy en día el ibuprofeno bien bueno... también otra pastilla... aspirina Bayer antes también uno... le molía un poquito, lo espichaba y se metía en el huequito con un poquito de algodón arriba... buen calmante. (EI-Pu-F)

4.2.1.2.3 Uso de crema dental

La crema dental a menudo contiene ingredientes como el fluoruro, el bicarbonato de sodio⁶¹, y otros agentes que pueden tener propiedades antibacterianas. Estos ingredientes podrían ayudar a reducir la inflamación y matar las bacterias que pueden estar contribuyendo al dolor dental. Un miembro de la comunidad Baniva, para calmar el dolor, utilizó la crema dental de manera tópica en el diente afectado, experimentando una sensación de frío en el área afectada, reduciendo la percepción del dolor, así lo expresa en el testimonio (49).

(49) ...La crema dental, uno lo saca más que el tubito y lo mete si tiene hueco en el diente y tú lo queda un rato ahí hasta que se mete... cómo se mete frío... Calma. (ENE-B-F)

4.2.1.2.4 Extracción dental como medida para eliminar el dolor

La extracción dental es una forma de tratar el dolor de manera rápida y efectiva, debido a que los analgésicos en algunos casos solo calman el dolor de manera temporal, así lo indica un miembro de la comunidad Puinave, en el testimonio (50). De igual manera un integrante de la comunidad Baniva confirma que la extracción dental es más efectiva que los analgésicos, así lo indican en los testimonios (51).

(50) Lo más pronto es sácalo porque ese no va a pasar mucho tiempo en que vuelve a doler... hay que ir a los médicos... a los odontólogos. (EI-Pu-M)

(51) ... el tiempo uno lo tiene que mandar a sacar porque ese por momento no más, que se va aguantar... que se va calmar el dolor pues... después el tiempo tú tiene que mandar a sacar... uno tiene que venir para donde el dentista. (ENE-B-F)

4. 2.1.3 Uso de productos antisépticos no convencionales

El empleo de productos antisépticos no convencionales se presenta como una alternativa para mitigar el dolor dental. Optan por utilizar la creolina, la cual es ampliamente usada entre diferentes grupos indígenas, ya que para ellos es efectivo. Otra práctica poco común es el uso de desodorante como remedio para aliviar el dolor dental. A pesar de conocerse los posibles efectos adversos que puede provocar, las comunidades indígenas siguen recurriendo a estos métodos para aliviar la molestia en la cavidad bucal.

Tenemos el uso de la creolina, el cual es un antiséptico de amplio espectro fungicida y bactericida⁶². Para el tratamiento del dolor dental aplicaron un algodón impregnado con creolina en el molar afectado por caries de un paciente pediátrico femenino, obteniendo un efecto analgésico. Así lo indica el testimonio (52) de un miembro de la comunidad Baniva.

(52) Utilizo creolina, es que es buenísima oíste, un poquitico yo lo pongo, hasta yo le eché a mi nieta Valentina cuando estaba aquí porque le dolía la muela, cuando ella tenía 3 añitos que le picó, yo le eché un poquitico, pero

probando porque no me deja dormir en la noche y yo agarré un algodón y le metí un poquitico, poquitico, poquitico y lo metí en el huequito (se refiere a la cavidad formada por la caries) y le coloqué un algodón encima y cierra la boca. Te queda un rato; ¡abuela pica! ¡Aguante! y luego se quedó dormida y amaneció tranquilita en la mañana. (ENE-B-F)

El uso de la creolina, de manera tópica, impregnada en un algodón para calmar el dolor dental también es utilizada por un integrante de la comunidad Puinave, experimentando una sensación de anestesia, así lo expresa en el testimonio (53). Otros dos miembros de las comunidades Puinave realizaban este mismo procedimiento con el uso de la creolina para calmar el dolor dental. Así lo refieren en los testimonios (54), (55).

(53) La creolina con un algodoncito... calma el dolor, como que lo anestesia. (EI-Pu-F)

(54) Pa curar la muela, las infecciones de la muela también nos hacía eso... (usaban la creolina) con un algodón... un poquitico porque eso es... como se dice... puede tener otra reacción si uno le echa mucho... mojaba la puntica de algodón y lo metía ahí, lo (a)tapusaba. (EI-Pu-F)

(55) ...y cuando hay creolina, también se unta con algodoncito y lo mete ahí (en el molar). (ENE-Pu-F)

Los desodorantes son sustancias que se utilizan para impedir, atenuar, enmascarar o eliminar el mal olor corporal, específicamente en el área de las axilas. Los desodorantes contienen en su formulación principal sustancias antisépticas e inhibidoras de la proliferación microbiana en la superficie cutánea⁶³. Los agentes antibacterianos presentes en el desodorante podrían ayudar a combatir las bacterias que causan la infección dental, contribuyendo a aliviar el malestar. Un integrante de la comunidad Baniva utiliza de manera tópica desodorante, aplicándolo con un algodón en el área afectada para calmar el dolor dental, como lo refiere en el testimonio (56).

- (56) Un desodorante... bueno, tú lo moja algodoncito, si tiene hueco el diente tú lo metes ahí (el algodón impregnado con desodorante) ... bien bueno... el dolor le quitaba a uno... lo moja el algodoncito y tú lo metes. (ENE-B-F)

4.2.1.4 Uso de productos minerales

En las comunidades indígenas, la utilización de productos minerales es imprescindible para llevar a cabo diversas tareas cotidianas. Entre los minerales más ampliamente empleados en todas estas comunidades se encuentra la sal, la cual desempeña múltiples funciones. La sal no solo se utiliza en la cocina y en la conservación de alimentos, sino que también se emplea de forma tradicional para aliviar molestias dentales, ofreciendo un recurso accesible y efectivo para tratar este tipo de dolencias.

La sal es un producto común y accesible que se consume a diario, es un mineral con muchas propiedades, entre ellas actúa como un antibiótico natural⁶⁴. Al ser un antibiótico, disminuye la carga bacteriana, y por ende puede existir una disminución del dolor dental, como se ha leído en algunos testimonios anteriormente. Un miembro de la comunidad Piapoco utiliza la sal como infusión mediante enjuagues bucales para aliviar el dolor dental, así lo indica en el testimonio (57). Además, otro integrante de la comunidad Puinave realiza el mismo procedimiento como lo refiere en el testimonio (58).

- (57) ...ese sal también, uno lo calienta cuando está hinchado así (se señala la mejilla) caliente. Tibia. Lo tienen un rato ahí (se refiere a mantenerlo en la boca). (EI-Pi-M)
- (58) Uno agarraba un perolito y le echaba un puñito de sal, un poquito de agua y un hacía (hizo gestos de realizar enjuagues) le dormía, le dormía eso y se lo aliviaba. (ENE-Pu-F)

El uso de la sal no solo es para el dolor dental sino también como antiinflamatorio, así lo indica un integrante de la comunidad Baniva, el cual realiza enjuagues bucales luego de drenar el absceso y así obtener un efecto antiinflamatorio, como lo refiere en el testimonio (59).

(59) Eso sí cuando se inflamaba tenía que esperar que se reventar... hacía buches de sal... bueno hasta que se reventaba... después se reventaba seguía rebajando. (EI-B-F)

4.2.1.5 Uso de herramientas y materiales de ferretería

En numerosas ocasiones, cuando el dolor dental se manifiesta y no se dispone de una solución inmediata para aliviarlo, las comunidades indígenas recurren al uso de herramientas y materiales de ferretería, como clavos y alicates, que pueden llegar a asociar con instrumentos utilizados en una consulta odontológica. A pesar de la falta de acceso a tratamientos dentales convencionales, en estos entornos se recurre a métodos improvisados que buscan mitigar la molestia dental.

La mayoría de los informantes de las distintas comunidades señala que utiliza herramientas y materiales de ferretería para aliviar el dolor dental. Un miembro de la comunidad Piapoco indica que para eliminar el dolor dental utilizan un clavo de ferretería el cual calientan a alta temperatura e introducen en el molar afectado y así poder tener un efecto cauterizante que reduce la sensibilidad y elimina temporalmente el dolor punzante, así lo expresa en el testimonio (60). De igual forma otro integrante de la comunidad Puinave manifiesta realizar esta misma práctica, como lo indica en el testimonio (61).

(60) hay otros que lo curan según que, con clavo, con clavo caliente... pa que mate según el nervio... que le duele... según que calientan el clavo y lo meten ahí, y... nunca le duele. (ENE-Pi-F)

(61) Clavo lo calienta y si hay hueco grande... se lo pega allá adentro (en el molar). (EI-Pu-F)

Debido a su ubicación, geografía y el difícil acceso a un servicio odontológico en tiempos anteriores y aun en la actualidad, un miembro de la comunidad Puinave para eliminar el dolor dental realizaba la extracción del diente afectado con un alicate, el cual sustituiría un fórceps en un consultorio odontológico. Aunque es riesgosa y propensa a complicaciones, es la única alternativa disponible para eliminar una pieza dental afectada que le cause dolor, como lo refiere en el testimonio (62). Otro integrante de la comunidad Baniva expresa, en el testimonio (63), realizar esta misma práctica.

(62) Anteriormente ya después lo sacaban... ellos agarraban un alicate, se lo sacaban... y se lo arrancaban. (ENE-Pu-M)

(63) Según antiguo mi tío bruto según una vez se sacó el de él a sangre fría con alicate, brutísimo... él derretía sal y se lavaba la boca y con ese le cortaba la sangre... y se le cura. (ENE-B-F)

4.2.1.6 Uso de rituales religiosos

En ciertos pueblos es posible observar la convivencia de múltiples comunidades indígenas, cada una con sus creencias distintas o similares (OP). Entre estas creencias se encuentran los rituales religiosos, transmitidos por chamanes, brujos u otros familiares con una larga experiencia y sabiduría ancestral. Estos rituales tienen como propósito principal la protección contra males o la curación de enfermedades, en este caso es aliviar el dolor dental a través de la realización de ceremonias y prácticas específicas.

Para eliminar el dolor dental, la extracción es una solución rápida y efectiva en las comunidades indígenas, y más si es mediado por un chamán o brujo.

4.2.1.6.1 Uso de rituales para extracción dental.

A través de los rituales religiosos realizados por brujos, logran la extracción dental, mediante el agua rezada la cual posteriormente la colocan en el molar afectado y con el tiempo se cae, así lo afirma un miembro de la comunidad Baniva en el testimonio (64). Un

integran de la comunidad Piapoco también argumenta realizar ritos religiosos para la extracción dental, como lo expone el testimonio (65).

(64) Eso ya son cuestiones como de hechicería, hay personas que saben rezo, es como el brujo que llaman, ellos agarrar por ejemplo un poquito de agua, ellos lo rezan, agarra esa agua y le unta al diente o la muela que está picado y eso se pudre y se cae ... pero eso no lo hace cualquiera, eso lo hace el que sabe. (ENE-B-F)

(65) ... rezo... y lo mueve, lo mueve con rezo y lo rezan y no le duele nada, entonces lo mueven, lo mueven y salía. (ENE-Pi-M)

4.2.1.6.2 Uso de rituales para calmar el dolor

Para aliviar el dolor dental también realizan rituales religiosos, algunos integrantes de las comunidades indígenas aseguran haber tenido un alivio al realizar estos rituales prevenientes de algún chaman, brujo o un miembro de la familia que tenga años de sabiduría.

Un individuo de la comunidad Baniva, su tatarabuella rezaba la infusión de agua con sal, con el cual realizaba enjuagues bucales para aliviar el dolor dental, así lo afirma en el testimonio (66).

(66) ...Los rezos lo hacían la abuela de mi papa... rezaban al agua que se iba a hervir... hacer buchec de agua y después uno lo tenía un rato... pero con sal. (EI-B-F)

En la comunidad Piapoco, un integrante de esta indica que su tío les rezaba la crema dental y la cual colocaban dentro de la cavidad del molar cariado, o el agua con la que realizaba los enjuagues bucales siendo efectiva para el dolor dental. Así lo indica en el testimonio (67).

(67) y ahorita ya en esta época dijera ahorita ya, porque mi tío siempre cuando nos duele la muela mi tío va nos reza... el reza por ejemplo la crema dental, el reza por ejemplo agua pa ti embucha o la crema dental pa ti

métetelo ahí si tienes hueco... y también es efectivo bueno pa nosotros pues.
(EI-Pi-F)

Otro miembro de la comunidad Piapoco afirma que años atrás en Colombia un señor le realizó un medicamento, luego procedió a soplar dicho medicamento con un pitillo y así logró aliviar el dolor dental, así lo manifiesta en el testimonio (68).

(68) ... a mí me habían rezado... yo sufrí de un dolor y tenía hinchado por aquí (se señaló el carrillo) pero un señor bueno eso años en Colombia... te voy hacer un medicamento y jamás te va a doler más... el soplo... con un pitillo... no me dolió más. (ENE-Pi-M)

En otro caso de ritos mágicos, se tiene que un individuo de la comunidad Baniva manifiesta que el dolor dental empezaba a las 5:00pm y ese dolor provenía del diablo, para calmarlo debía fumar un cigarrillo y la coletilla de ese cigarrillo se dejaba en la mitad de un cementerio y así lograr calmar el dolor dental, como lo indica en el testimonio (69).

(69) ... decía el finado de mi mamá y papá... tú sabes que a veces le duele (el molar afectado) toda la tarde a uno... lo que es a la 5:00 de la tarde ya le duele a uno... dicen que ese es del diablo, dicen ellos pues ... usted va, fuma un pedacito de cigarro aquí y usted lo fuma y lo va a dejar en la mitad del cementerio, el pedazo de cigarro y con eso se le calma... porque dicen que ese es del diablo... eso es una creencia. (ENE-B-F)

En este testimonio de rituales religiosos para calmar el dolor dental, un integrante de la comunidad Baniva, al ver el desespero de un individuo por un dolor dental, su nieto decidió realizar un rezo, el cual aprendió de su tío, este consistía en rezar la crema dental y luego aplicarla en la parte posterior del cuello y espalda, el cual tuvo un efecto que logró aliviar el dolor dental, así lo indica en el testimonio (70).

(70) ... le atacó un dolor de muela que ese muchacho gritaba, gritaba, gritaba, se pegaba la cara en la pared, no hallaba ni hacer como a las 12:00

de la noche, yo me asusté... después se paró mi nieto, el hijo de mi hija... abuelita, me dijo. Él sabe una oración, abuelita, ahorita se le va a pasar, yo le voy a orar. Su tío le enseñó a él, me dijo: tráigame crema dental... le untó bien, no le echó aquí (en la cavidad bucal) sino le echó por aquí (detrás del cuello), por aquí así en la espalda... y él dijo: ¿le duele? No, ya se me está calmando... mira se le calmó hasta el son de hoy... le rezó la crema dental. (ENE-B-F)

Un integrante de la comunidad Baniva acudió a un brujo para calmar el dolor dental, el cual preparó y rezó unas hierbas que solo ellos conocen, para realizar enjuagues bucales con la misma y así obtener un alivio. Así lo manifiesta en el testimonio (71).

(71) Había brujo esa vez, que ellos hacían oración y le sacaban hierba que los mismos brujos sabían, ellos se lavaban la boca, pero con oración y con ese se le quitaban (el dolor). (ENE-B-F)

4.2.1.7 Otros productos para calmar el dolor

En la región del Amazonas, se pueden encontrar diversos productos accesibles para aliviar el dolor dental, entre los cuales destaca el uso de la arcilla, conocida por sus propiedades calmantes. Además, existen otros productos menos comunes para personas fuera del ámbito de la salud, como la jeringa, que se utiliza para drenar abscesos y conseguir un alivio del dolor dental. A pesar de no ser un método convencional, la utilización de la jeringa demuestra la adaptabilidad de las comunidades amazónicas para obtener alivio ante problemas dentales, aprovechando los recursos disponibles en su entorno.

La arcilla o barro es un material natural, en tiempos anteriores los egipcios lo utilizaban para tratar heridas y múltiples dolencias, la arcilla presenta una variedad de propiedades como purificar la piel, curar una herida, también tiene un efecto hidratante⁶⁵ y refrescante. Un miembro de la comunidad Yanomami, para reducir la inflamación, utiliza el barro de forma externa y localizada, lo que le permite obtener un alivio del dolor dental. La

aplicación de la arcilla o barro en la mejilla pudo haber generado un efecto de enfriamiento local, lo cual le ayudaría a reducir la sensación de dolor, así lo expone en el testimonio (72).

(72) Cuando tú hincha mucho, hay que agarrar barro, el barro tú lo pega aquí (en la mejilla) ...poco a poco lo va bajando... cuando el barro está pegado aquí tú ta friando pa ca adentro. (EI-Y-M)

En otro caso para calmar el dolor dental, un integrante de la comunidad Baniva, al presentarse con un absceso en la cavidad bucal, optó por drenarlo con una jeringa desechable, y posterior al drenaje tomar antibiótico, así lo indica en el testimonio (73). Al eliminar esta acumulación de pus, pudo haber una reducción de la inflamación y dolor en la zona afectada y el uso de antibiótico posterior al drenaje, ayudó a combatir las bacterias causantes de la infección y prevenir posibles complicaciones.

(73) ...Esperar que él madure y entonces con una jeringa inyértalo (drenar el absceso), pero que tenga ya (pus)... Se pincha y se jala, como eso está por reventar... (luego del uso de la jeringa) ... se toma antibiótico. (ENE-B-M)

4.2.2. Enfermedad periodontal

En el Amazonas, se pueden encontrar numerosas plantas con propiedades terapéuticas, lo que resalta la importancia de la flora amazónica como fuente de medicina natural; entre las cuales destaca la planta de oreja de cachicamo (*Clidemia hirta*). Esta planta en particular es mencionada por un testimonio al ser utilizada como medida para tratar el sangrado de las encías.

4.2.2.1 Uso de planta medicinal

Se observó que utilizan plantas medicinales de forma exclusiva para tratar la enfermedad periodontal y sus manifestaciones clínicas (OP-Pi). Como medida para detener el sangrado, utilizan la planta oreja de cachicamo (*clidemia hirta*) que tiene un efecto antihemorrágico y antiséptico y mediante una infusión de la planta de oreja de cachicamo

obtienen la detención del sangrado. Así lo señala un miembro de la comunidad Piapoco en el testimonio (74).

(74) Este sirve para cuando uno bota sangre, se llama la oreja de cachicamo, le cocina y lava bien, la (ar)ranca así, bien la raicito y se raspa con un cuchichito y se cocina, se lo toma. (ENE-Pi-F)

4.2.2 *Tratamiento de las aftas*

Las aftas son pequeñas lesiones que aparecen en la mucosa bucal, para estas lesiones en las comunidades indígenas utilizan una variedad de plantas medicinales preparadas de diferentes maneras para aliviar las molestias causada por las aftas.

4.2.3.1 Uso de plantas medicinales

Para las aftas emplean la hoja de raya (*Piper methysticum*) la cual proporciona un efecto anestésico⁴⁰. La hoja de raya, específicamente la raíz, es utilizada en forma de infusión para tratar las aftas que presentan en la cavidad bucal de manera interna. Así lo menciona un miembro de la comunidad piapoco en el testimonio (75).

(75) Sirve para cuando tienes llagas por dentro (señala la cavidad bucal), se (ar)ranca la raicito y se cocina. (ENE-Pi-F)

Existe otra planta para el uso de las aftas: la tuatúa morada (*Jatropha gossypifolia*), la cual tiene propiedades antimicrobianas, cicatrizantes, antiinflamatorias y analgésicas⁶⁶. Con la tuatúa morada se realiza una infusión donde se le agrega sal y se realiza enjuague bucal para el tratamiento de las aftas. Así lo demuestra el testimonio (76) perteneciente de la comunidad Baniva y un miembro de la comunidad Piapoco, quien de igual manera utiliza la hoja de tuatúa morada para obtener un efecto antinflamatorio, así lo expresa en el testimonio (77).

(76) Tuatúa morada también buenísimo pa eso (aftas)... tú lo sancocha, lo cocina un poquito con agua, le quiere echar un poquito de sal, si tiene llagas

en la boca enjuaga en la boca, es buenísimo, todo inflamatorio y van rebajando. (ENE-B-M)

(77) ...nosotros utilizamos que le dicen hoja tua tua... hoja tua tua es como ampicilina... y eso baja la inflamación... eso hierva... la hoja... dos hojas o tres porque son fuertes... cuando este medio tibiecita se lava con la boca... ese es para las yagas porque es como ampicilina pues. (EI-Pi-F)

En otro caso tenemos la mata de piñón (*Jatropha curcas*) que presenta una actividad farmacológica antiinflamatorio y analgésico⁶⁷ y se usa como enjuague e infusión para tratar las aftas. Como lo anuncia el testimonio (78), miembro de la comunidad Baniva.

(78) La mata de piñón es como para las llagas, así que uno lava las llagas y se va secando, igualito la hoja tú lo cocinas. Así nada más ni siquiera rezao sino que yo lo tomo sin rezar. Yo lo tomé como un café. (ENE-B-M)

Otra manera de utilizar la hoja de piñón es obteniendo una resina al momento de cortar la hoja, la cual se coloca de forma tópica en la zona afectada. Así lo refiere un miembro de la comunidad Baniva en el testimonio (79).

(79) Tus cortas la hoja y ella bota como... una vaina que es... como un líquido que bota (ese líquido es el que se coloca directamente en el afta) ... o también sancochado... es bueno hacer gárgara de... hoja de piñón. (ENE-B-F)

También se encuentra para las aftas una planta que se da en la mayor parte del país: la mata de leche o la lechosilla (*Euphorbia maculata*), que tiene propiedades desinfectante y cicatrizante⁵⁰. Un integrante de la etnia Puinave utiliza dicha planta a través de una infusión de la cual realiza enjuagues bucales para aliviar las aftas, así lo afirma en el testimonio (80). Otro individuo de la comunidad Piapoco utiliza la resina que sale al fracturar una de las pequeñas ramas de la planta de leche, esta resina la aplican de forma tópica y localizada donde presentan el afta, así lo expresa en el testimonio (81).

(80) ..las llaguitas... igualito este sirve (señala la mata de leche) ... la agüita no más lo tienen que aguantar en la boca... si le sale yaga por la boca se calienta este donde él puede y lo aguanta en la boca, cuando se enfría el agua lo bota.(EI-Pu-F)

(81) ...utilizamos una hierba... en mi casa hay bastante hierba de esa... que tiene como leche así... entonces se lo echa... hay varios maticas de eso que uno cura cuando tú sale una llaguita por aquí (señala la comisura labial) ... (la mata de leche) yo lo coloca ese, ese leche... que está saliendo yo lo unto ahí (de manera tópica). (EI-Pi-F)

El uso de la planta de merey (*Anacardium occidentale*) tiene propiedades, antiinflamatoria y antibacteriana⁴⁶. Un miembro de la comunidad Baniva utiliza la corteza de la planta de merey, la raspa, estruja y la aplica tópicamente en la zona afectada, la corteza de árbol puede contribuir con la desinflamación del afta y así obtener un alivio, como lo indica en el testimonio (82). Otro individuo de la comunidad Baniva utiliza la corteza del merey bien sea cocido o crudo, del cual obtiene una sustancia que se aplica de manera tópica en el área afectada. Así lo expresa en el testimonio (83).

(82) ...bueno yo busco este, hoja de merey y este manteco, es bien bueno también uno lo echa ahí y se sana rapidito... uno lo raspa la mata (corteza)... lo estrujo... y yo echo así (de manera tópica), cuando veces uno quiera dijo aquel, cuando seca. (ENE-B-M)

(83) La concha de merey, lo cocinan bien o así crudo también... pelan la concha (del tronco del árbol) y sacan con cuchillo lo que hecha agüita... se lo echan ahí en la llaga. (ENE-B-F)

En otro caso, para las aftas un miembro de la comunidad Baniva utiliza la hoja de árnica (*Montana L.*), la cual posee propiedades antiinflamatorias y analgésicas⁵¹. Al realizar enjuagues bucales de la hoja de árnica logra aliviar las molestias causadas por las aftas. Así lo indica en el testimonio (84).

- (84) ...pa llaguitas también sirve la árnica, es muy bueno... puro buches nada más, para tomar no, pero es bueno, es buenísimo esa árnica. (ENE-B-F)

El uso de la planta de manteco (*Byrsonima crassifolia*) posee propiedades antimicrobianas, antiinflamatorias y anti proliferativas⁶⁸, aportándole a un miembro de la comunidad Puinave alivio en las aftas, mediante un raspado de la corteza del árbol de manteco con el cual realiza una infusión y este lo aplica de forma tópica en la zona afectada, como lo refiere en el testimonio (85).

- (85) Mata de manteco (corteza) tú lo raspa, igual tú lo tibias, tibiecito tú y te junta, tú te lo pones así... (donde tienes el afta) un rato... se va enfriando y lo vas sacando. (EI-Pu-M)

Un miembro de la comunidad Piapoco usa la concha de guayaba (*Psidium guajava* L.) la cual tiene propiedades antiinflamatorias y antibacterianas⁶⁹. Mediante una infusión de la cascara de guayaba, aplican esta infusión con un paño en la zona afectada, así lo indica en el testimonio (86).

- (86) Cuando nosotros teníamos llaguitas así, mi mama utilizaba también la concha de la guayaba, ella llegaba y lo hervía, lo hervía bien, y con eso ya con un trapito ella lo colocaba... la hoja... así como un tratamiento también y ahí, ahí hasta que curaba la llaguita. (ENE-Pi-F)

Un miembro de la etnia Piapoco usa para las aftas la guama (*Inga edulis*), la cual posee actividades antisépticas, antiinflamatorias y propiedades cicatrizantes⁷⁰. Según sus declaraciones en el testimonio (87), se emplea la parte interna de la cáscara de la guama para limpiar la lengua, así como para calentar o remojar la zona afectada. Y por sus propiedades antes mencionada podría explicar su efectividad en el tratamiento de las aftas bucales.

- (87) ese guama silvestre no sé cómo le dice, de monte pues, también se saca la mata creo porque eso es amargo... como que se limpia con eso, se limpia

la lengua... yo creo que con la cascara... dentro de esa cascara trae otra que... se sale pues... se limpia la llaga y se echa también... como se calienta o se remoja. (ENE-Pi-M)

Otro miembro de la comunidad Baniva utiliza la misma planta de guama, al extraer una sustancia de la parte interna de la guama y aplicarla de forma tópica en el área afectada. Así lo expresa en el testimonio (88).

(88) La guama... pela (la parte interna de la guama) ese saca lo de adentro y exprime el agua y se lo hecha (en la llaga). (EI-B-M)

Un individuo de la comunidad Piapoco utiliza el palo amargo (*Quassia amara*) al remover la corteza y raspar el interior de la planta, se obtiene una sustancia que, al ser calentada y aplicada en la zona afectada, tiene propiedades antiinflamatorias que ayudan a aliviar las molestias y favorecer la curación de las aftas ⁷¹, así lo indica en el testimonio (89).

(89) Palo amargo... le quita la cáscara de encima y lo de adentro es lo que raspa... lo calentaba... lo tibiaba y se lava donde tiene la parte de la llagas. (EI-Pi-F)

La sábila (*Aloe vera L.*) se usa para curar las aftas, con actividad antibacteriana, antiinflamatoria y cicatrizante⁵¹. Un miembro de la comunidad Baniva utiliza la resina que produce la sábila de manera tópica en la zona afectada. Así lo refiere en el testimonio (90).

(90) ...la misma sábila bota como una leche... como un sangre... te lo echas aquí en la llaga, que a veces te sale en la boca. (ENE-B-F)

4.2.3.2 Uso de productos procesados a base de plantas

El empleo de productos a base de plantas, como la avena, para aliviar las molestias de las aftas, ejemplifica el enfoque de las comunidades indígenas en la búsqueda de soluciones a sus problemas bucales a partir de recursos disponibles en sus hogares o entorno natural. La avena, reconocida por sus propiedades antiinflamatorias y cicatrizantes, se ha utilizado tradicionalmente para aliviar las molestias causadas por las aftas.

La avena es un cereal que tiene un alto valor nutricional, pero también tiene propiedades antiinflamatorias a nivel de la piel ⁷². Un integrante de la comunidad Baniva, al cocinar la avena y dejarla como una crema, se la aplica de manera tópica en el área afectada, así lo expresa en el testimonio (91). Esto podría ayudar a reducir la inflamación y promover la cicatrización de las aftas.

(91) cuando le sale una llaguíta por aquí (se señala la comisura del labio) Por ejemplo... donde hace un poco de avena, pero más que todo ellos dicen la yucuta caliente, ellos hierven y hacen como una crema, ya el resto que queda, ellos lo agarran el poquito que queda y se lo untan. (ENE-B-M)

4.2.3.3 Uso de producto animal

En Amazonas donde la fauna es abundante, el uso de productos de origen animal como la miel se ha convertido en una práctica para tratar las aftas en las diferentes comunidades indígenas. Este producto, disponible y accesible para estas comunidades, poseen diversas propiedades medicinales que han demostrado ser efectivas en el tratamiento de esta afección.

Se usa la miel de forma tópica para tratar lesiones de estomatitis aftosas. De esta manera, evitan el uso de fármacos como el antibiótico. Se sabe que la miel es un producto que tiene, entre otras, propiedades antibacterianas y anti-inflamatorias⁷³. Así lo refiere un miembro de la comunidad Baniva en el testimonio (92).

(92) Miel, pa no utilizar antibiótico, miel es buenísimo, se le echa con algodón (en la zona afectada por el afta) y mira eso se cura rapidito. (ENE-B-F)

4.2.3.4 Uso de productos minerales

La sal es un producto común y accesible que se consume a diario, es un mineral con muchas propiedades, entre ellas actúa como un antibiótico natural⁶⁴. Un miembro de la comunidad Baniva utiliza la sal para las aftas de manera tópica y localizada, así lo indica en

el testimonio (93). Otro individuo de la comunidad Piapoco realiza el mismo procedimiento para aliviar las aftas, así lo refiere en el testimonio (94).

(93) La sal... uno lo hecha ahí donde uno tiene la llaguita... uno se echa... no ve que eso lo quema. (ENE-B-F)

(94) ...y mi mamá siempre utilizaba sal, sal, sal normal así, así y se lo echaba... cuando se, se boronaba jera la sal que se caía se volvía a poné ahí, y eso secaba la llaga pues, con eso mi mamá nos curaba llaga a nosotros. (EI-Pi-F)

4.2.3.5 Uso de cigarrillo

A pesar de que el cigarrillo es conocido por sus múltiples propiedades negativas, según observaciones de un testigo de la comunidad indígena, su utilización de una manera particular sugiere que podría tener efectos beneficiosos para tratar las aftas.

Un miembro de la comunidad Piapoco utiliza la ceniza de la colilla del cigarrillo para curar las aftas, así lo indica en el testimonio (95). La acción de la ceniza de cigarrillo al arder puede generar calor localizado que podría tener un efecto cicatrizante sobre las llagas en la boca.

(95) Había un señor ahí en primavera... yo tenía... y él me dijo, sabes con qué se te cura, eso él me dijo; con ceniza de cigarrillo, y yo lo hice y sí es verdad... arde y al otro día cura. (ENE-Pi-F)

4.3 Prevención

4.3.1 Higiene bucal

La prevención de enfermedades bucales se considera fundamental en el mantenimiento de la salud bucal. En el contexto de las comunidades indígenas, la percepción de la salud se relaciona con la ausencia de dolor, ya que para ellos la falta de molestias bucales se interpreta como la ausencia de enfermedad y, por ende, como un estado de salud óptimo.

En este sentido, la higiene bucal adquiere un papel relevante, con prácticas convencionales como el uso del cepillo dental y otras no convencionales que también contribuyen al mantenimiento de la higiene bucal.

Debido a su contacto con personas no indígenas (criollos), los pueblos indígenas han adoptado algunas de sus prácticas convencionales para la higiene bucal. En los testimonios (96), (97) y (98) tres miembros de la comunidad Baniva, afirman que emplean el cepillado dental para realizarse la higiene bucal. Además, reconocen su importancia como una medida efectiva para prevenir la caries dental y conservar sus dientes sanos en boca, prácticas copiadas de las criollas (no indígenas).

(96) Es como ahorita, es como ya algo moderno horita pues. Cepillándome 3 veces al día es una parte de la higiene pues personal de uno. (EI-B-M)

(97) Uno sabe que horita el que no se cepilla le comienza a dañar los dientes. (ENE-B-F)

(98) Normal, como se le acostumbra a toda la gente, la crema. (ENE-B-F)

4.3.1.1 Materiales para la realización de la higiene bucal

En algunas comunidades indígenas, la falta de recursos, la ubicación geográfica o la limitada accesibilidad a materiales convencionales para la higiene bucal como la crema dental, hilo dental y enjuague bucal, pueden llevar a que los individuos opten por sustituir dichos productos por alternativas no convencionales. A pesar de esto, estos materiales no convencionales cumplen igualmente con su función al momento de realizar la higiene bucal.

4.3.1.1.1 Materiales como sustitución de la crema dental

Se puede observar en el testimonio (99) el uso de saponaria o planta de jabón (*Sapindus saponaria L.*) como sustituto a la crema dental (OP). Un integrante de la comunidad Puinave utilizan su corteza, raíz y fruto como sustancia antibacterial⁷⁴, que facilita la realización de la higiene bucal, que simula la espuma que hace la crema dental en el cepillo.

- (99) Una planta (saponaria), pero por aquí no se encuentra, se me olvido el nombre, uno se coloca así (hace un movimiento de los dedos sobre los dientes), se machuca, tiene espuma como jabón, pero por aquí yo no vi nada de eso. (EI-Pu-M)

Como otra opción de sustitución de la crema dental tenemos el uso del jabón azul en pasta. Este contiene glicerina, entre otros, que actúa como antiséptico y antibacterial, y al igual que la planta antes mencionada, facilita la producción de espuma para la higiene bucal. Como lo indica el testimonio (100) de un miembro de la comunidad Baniva; de igual forma, lo confirma un individuo de la comunidad Puinave en el testimonio (101), y por último un miembro de la comunidad Piapoco en el testimonio (102).

- (100) Con crema no más y cepillo, sino no hay lavamos con jabón no más, jabón Rey (marca del jabón azul en pasta), uno se unta con cepillo. (EI-B-M)

- (101) Cepillándome... me enjuago la boca y eso... (cuando no hay crema) ... jabón. (ENE-Pu-F)

- (102) Lo normal la crema... (en ausencia de crema) ... jabón, jabón, jabón azul... cepíllase... con el jabón... lo unta... hasta que comprimo crema... en la mañana, al medio día y en la noche. (EI-Pi-M)

El uso de jabón como sustitución de la crema dental ha sido ampliamente utilizado en diferentes comunidades indígenas, sin embargo, un miembro de la comunidad Puinave indica que el jabón azul afecta a los dientes de manera negativa. Así lo refiere en el testimonio (103).

- (103) Con cepillo dental... la crema... (en caso de no tener crema) solamente utilizamos cepillo, porque ellos no pueden utilizar jabón donde ellos dicen que se pudren los dientes, naturales pues. (ENE-Pu-M)

La arena presenta propiedades abrasivas lo que les permite la remoción de restos de alimentos y placa bacteriana de los dientes, esto les permitió en tiempo pasado y en la

actualidad utilizarla como sustitución de la crema dental, utilizando los dedos como parte del procedimiento para la higiene bucal, así lo indican dos miembros de la comunidad Baniva en los testimonios (104), (105). Y un miembro de la comunidad Puinave en el testimonio (106).

(104) Lo limpiamos con arena, arena o jabón (señala que con los dedos utilizaban la arena y el jabón), es ese tiempo no había nada. (EI-B-M)

(105) ...bueno dice mi ama, ella, cuando estábamos pequeño ella, como ella dice, ella agarraba arena pa el diente (hace movimientos con el dedo sobre los dientes) y uno queda blanquito como ella dice. (EI-B-F)

(106) ... por lo menos cuando ellos se van a cepillar ellos tenían la arena blanca en una tacita... esa arena blanca de la playa y con eso sé, que ello le daban con la mano, pero agarraban será la arena y le daban. (ENE-Pu-F)

En otro caso, como sustitución de la crema dental está el uso del tizón o cenizas de carbón. El carbón vegetal es un combustible, sólido de color negro, frágil y poroso que se obtiene a través de la carbonización que es una combustión incompleta de la madera a temperatura que van de 400 a 700°C en presencia de cantidades de presencia de aire. Las cenizas son residuos inorgánicos que quedan después de quemar el carbón⁷⁵. Un miembro de la comunidad Puinave utiliza el tizón para la higiene bucal, al frotar y limpiar sus dientes de manera rudimentaria, eliminando restos de alimentos y posibles bacterias nocivas presentes en la cavidad bucal, Además, la porosidad del tizón permite una mayor absorción de estos residuos o de sustancias abrasivas al combinarlas con el uso de la arena, lo que podría potenciar su acción limpiadora en los dientes y encías. Así lo refiere en el testimonio (107). Otro individuo de la comunidad Baniva utiliza el carbón para la higiene bucal como sustitución de la crema, limpiándolo luego con jabón azul para obtener un mayor resultado, así lo indica en el testimonio (108).

(107) Bueno ellos utilizan como crema era tizón... el tizón es como el carbón, con eso se limpiaban los dientes... Utilizaban eso y con arena. (EI-Pu-M)

(108) Se limpiaba los dientes con carbón... así me contaba la finada de mi mama... que eso ello de lo echaban y se lo limpiaban... con el mismo carbón se daban y después agarraban un pedacito de jabón azul y se lo lavaban bien y eso le quedaba blanquito los dientes... eso le ayudaba a mejorar el aliento. (ENE-B-F)

4.3.1.1.2 Materiales como sustitución del hilo dental

Como una opción para complementar la higiene bucal, además del enjuague bucal con agua, utilizan hilo de coser, al ser un material resistente y delgado, o hebras de cabello como sustitución del hilo dental, su flexibilidad y capacidad para deslizarse entre los espacios interdentes permite eliminar restos de alimentos y placa bacteriana entre los dientes y así prevenir la acumulación de cálculo y formación de caries; así lo refiere un miembro de la comunidad Piapoco en el testimonio (109).

(109) Uno lo lava no más... agua y después una agarra... hilo de coser ropa... a veces también una agarra no más ese cabellito así (se toca el cabello). (EI-Pi-F)

4.3.1.1.3 Materiales como sustitución del enjuague bucal

El agua, como recurso natural y totalmente disponible, posee propiedades que pueden desempeñar un papel importante en la limpieza y cuidado de la boca. El enjuague bucal con agua, especialmente cuando se realiza de manera regular y adecuada, puede contribuir a la eliminación de restos de alimentos, bacterias y otros agentes que pueden propiciar el desarrollo de enfermedades bucodentales como la caries y la gingivitis. Dos miembros de la comunidad Puinave refieren usar el agua como método de higiene bucal, así lo indican en los testimonios (110), (111), de igual manera un individuo de la comunidad Yanomami realiza esta práctica donde solo utiliza el agua como enjuague bucal para la higiene dental como lo expresa en el testimonio (112).

(110) ... o sino algún viejo yo veo no más lo que no se pueden cepillar, creo que ellos agarran agua y sacudir no más la boca y listo no más. (EI-Pu-F)

- (111) Agua nada más... porque yo creo que para ese tiempo de antes yo creo que no se usaba la crema... agua y ya. (ENE-Pu-M)
- (112) Ese cultura de nosotros... el agua nada más... no utilizamos ni crema ni nada. (EI-Y-M)

4.3.2 Dieta

La conexión entre la alimentación y la salud bucal ha sido ampliamente explorada en la literatura científica, ya que lo que comemos puede tener un impacto significativo en la salud de nuestros dientes y encías. Algunos alimentos, como aquellos ricos en azúcares y carbohidratos fermentables, pueden favorecer la proliferación de bacterias en la boca que producen ácidos dañinos para el esmalte dental, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de caries y otros problemas bucodentales. Los informantes, independientemente de la comunidad a la que pertenezcan, consideran que la dieta influye en las condiciones de salud bucal.

En el caso de los alimentos mencionados por un miembro de la comunidad Piapoco, como el hígado de vaca, de tortuga y de venado, estos alimentos pueden presentar ciertas características que podrían afectar la higiene bucal. Por ejemplo, el hígado podría contener partículas duras o fibras resistentes que puedan quedar atrapadas entre los dientes, podrían actuar como un agente abrasivo o facilitar la acumulación de placa bacteriana al no tener una correcta higiene. Así lo expresa en el testimonio (113).

- (113) Yo no puedo responder ahí, cuidarlos yo creo... ellos no comen tanto hígado, hígado de vaca, ese es malo, o sea ese se queda por ahí, ese es malísimos, porque ese se rompe todos los dientes... cuando se queda por ahí (se refiere entre los dientes) y uno no lo limpia pues, el hígado de tortuga así dicen los antiguos... aah y el hígado de venado. Esos tres de tortuga, de vaca y venado. (ENE-Pi-F)

Otro miembro de la comunidad Baniva refiere que anteriormente se consumían alimentos más saludables al ser ellos quienes los criaban, y que los alimentos actualmente

influyen de manera negativa en la preservación de los dientes, así lo indica en el testimonio (114).

(114) Cuando nosotros nos criamos ahí no se veía enfermedades, pues yo le digo a mi familia; mira en ese tiempo no se subía de... como estamos ahorita enfermedad de toda clase, en ese tiempo nada... la comida de nosotros no era así como hoy en día, lo que comíamos era puro por ejemplo ¿carne? de monte, comíamos puro natural, ¿pollo? El que nosotros lo criábamos, gallina, todo así, nada de refresco, noooo mijita, el refresco que usted bebía era guarapo de caña. (ENE-B-M)

Según un integrante de la comunidad Puinave, existe una tradición que prohíbe o restringe el consumo de ciertos tipos de pescado entre los niños, debido a la creencia de que estos alimentos podrían causar daño a los dientes si no se siguen ciertas prácticas de higiene bucal. Así lo refiere en el testimonio (115).

(115) Por lo menos nosotros etnia Puinave, nosotros no dejamos comer lo que es el pescado... la vieja, vieja lora no sé, según que se pudre los dientes, según... por eso nosotros no lo dejamos comer a los niños, ahora cuando ya saca los dientes completos, ellos lo pueden comer, pero con una condición al comer: eso se tienen que cepillar... porque si no se pudren, se pudren según por eso no dejamos comer cuando están niños... hay niños que tienen así... de un año y ya están negritos sus dientes. Según la historia, según la costumbre. (EI-Pu-F)

4.3.2 Uso de productos biológicos

El uso de productos biológicos se presenta como una alternativa efectiva para el cuidado dental. En el caso de un individuo perteneciente a una comunidad indígena, se ha observado el uso de leche materna con resultados en la preservación de la integridad de los dientes.(OP)

La leche materna es reconocida por sus numerosos beneficios, es una fuente de nutrientes esenciales, anticuerpos y probióticos, y presenta factores antimicrobianos y antiinflamatorios⁷⁶. Al tener propiedades antimicrobianas que ayudan a reducir el crecimiento de bacterias en la boca, lo que a su vez podría disminuir el riesgo de caries y otras afecciones dentales. Un miembro de la comunidad Baniva utiliza la leche materna de forma tópica, colocada directamente en los dientes para protegerlos de la caries. Así lo refiere en el testimonio (116).

(116) como mi mamá dice que, con la leche de teta, también ella echaba así, que todo aquí (se refiere a los dientes), pa que no se pique y eso pues... ella lo mojaba con algodón, ella lo pasaba aquí, el diente de uno, todo así. (EI-B-F)

4.3.3 *Uso de animales*

En las comunidades indígenas, los animales desempeñan roles diversos que van más allá de su función alimentaria, extendiéndose a usos terapéuticos. De acuerdo con testimonios locales, la sanguijuela es apreciada por sus propiedades beneficiosas para el cuidado dental. El uso de este animal en ciertos contextos puede contribuir a mantener la salud bucal y prevenir problemas dentales.

La sanguijuela es un gusano perteneciente al grupo de los anélidos o anillados, son animales invertebrados y hermafroditas, se caracterizan por presentar una enorme diversidad morfológica. Existen más de 600 especies diferentes, entre las que se incluyen terrestres, marinas y de agua dulce. Son ectoparásitos temporales, hematófagos de animales superiores y ocasionalmente del hombre; las sanguijuelas contienen enzimas y sustancias bioactivas en su saliva que tienen propiedades antimicrobianas⁷⁷. Al morder una sanguijuela, estas sustancias pueden ser liberadas en la boca y actuar como un agente de limpieza natural, eliminando bacterias que pueden conducir a enfermedades bucales como caries. Así lo indica un miembro de la comunidad Puinave, en el testimonio (117).

(117) Yo me acuerdo que mi abuelo es Puinave, era de Inírida, él murió con los dientes intactos... porque él nos decía... que ellos cuando eran niño, lo mandaban a morder lo que es sanguijuela, que pa que no se le dañara los dientes. (ENE-Pu-M)

4.3.4 Uso de plantas como método para la higiene bucal.

Existen diversas formas de llevar a cabo la limpieza dental a través del uso de una amplia gama de plantas con propiedades beneficiosas. Estas plantas no solo cumplen el propósito de cuidar los dientes, sino que también contribuyen a mantener un aliento fresco. El empleo de productos naturales en la higiene bucal representa una alternativa efectiva para el cuidado bucal.

Un miembro de la comunidad Piapoco utiliza el pajete o limoncillo (*Cymbopogon citratus*) el cual presenta diferentes propiedades, entre ellas actividad antimicrobiana⁵¹; con la hoja de esta planta realizan su higiene bucal frotando la hoja contra los dientes y la infusión de pajete o limoncillo como enjuague bucal y así evitan la formación de caries dental y halitosis. Así lo expresa un miembro de la comunidad Piapoco en el testimonio (118).

(118) ... y también dice... bueno eso sí ya yo lo leí en un libro... que la hoja mismo de este, de pajete agarran y se limpian (realiza movimientos con los dedos sobre los dientes) ... dicen que evitan la caries... eso también sirve como enjuague bucal... la gente que tiene... mal aliento. (ENE-Pi-F)

En otro caso tenemos el uso de la planta de merey (*Anacardium occidentale*) con actividad antibacteriana⁴⁶. Un individuo de la comunidad Puinave mastica y come la pepa del merey logrando su higiene bucal, así lo refiere en el testimonio (119).

(119) Tú te comes la pepa del merey... esa limpia también, es igualito que el árbol... la pepa de merey tú te la comes y eje te limpia todo ahí el paladar los dientes, la lengua. (ENE-Pu-M)

Un individuo de la comunidad Baniva utiliza la fruta de la guama (*Inga edulis*) la cual posee actividades antisépticas⁷⁰. Para la higiene bucal, se obtiene una sustancia de la parte interna de la cascara de la fruta y se usa como enjuague bucal, así lo expresa en el testimonio (120).

(120) ...igualito la guama, si tú te sacas el a dentro (la parte interna de la cáscara de la fruta) ... y después lo exprime, le echas un poquito de agua y con ese lo mantiene en la boca un momento... y después lo bota. (EI-B-M)

El componente químico principal de la hoja del tabaco es la nicotina, una sustancia que farmacológicamente presenta varios efectos, uno de ellos es un efecto sedante, que actúa en el sistema nervioso central⁵⁸. El uso del tabaco en forma de masticación o aplicación tópica ha sido parte de las prácticas culturales de diversas comunidades indígenas a lo largo de la historia. Sin embargo, no hay evidencia científica que respalde sus propiedades beneficiosas para la salud. En este caso, un miembro de la comunidad Baniva menciona que sus abuelos mantenían sus dientes en buen estado fumando tabaco, lo que según su observación les ayudaba a evitar la caries y la pérdida de dientes, así lo refiere en el testimonio (121).

(121) Él fumaba tabaco (el abuelo), no cigarrillo sino tabaco... y eso le mantenía pues los dientes, no se le picaba, se ponía negro, pero no se le caía ni se picaban, le funcionaba, por eso él fumaba, mi abuela también... y ellos casi no se le caían los dientes. (EI-B-M)

4.3.5 Otros métodos

En tiempos anteriores, en algunas comunidades indígenas se empleaban métodos extremos para el cuidado dental, como el amolado de los dientes con el propósito de prevenir el daño causado por las caries. Esta práctica, aunque rudimentaria, refleja la preocupación por mantener la salud bucal y la prevención de enfermedades dentales en ausencia de alternativas más avanzadas.

Un individuo de la comunidad Baniva menciona que los ancianos de antes amolaban sus dientes para evitar que se le picara rápidamente, es decir como medida para prevenir la

caries, así lo expresa en el testimonio (122). El amolado de los dientes podría tener un efecto de alisado superficial que reduciría las irregularidades en la superficie de los dientes donde las bacterias podrían acumularse, disminuyendo así la retención de placa dental.

(122) ... ellos amolaban sus dientes pa que no se le picara... los viejos de antes y que le pasaban una broma, como una limita así y lo ponían apuntadito para que no se le picara rápido. (EI-B-M)

www.bdigital.ula.ve

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

A partir del análisis de los resultados se pudieron identificar algunos patrones de las coincidencias en la manera como perciben la salud bucal y en las prácticas que llevan a cabo para el cuidado de la salud bucal de miembros de las comunidades indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva de San Fernando de Atabapo.

- En la prevención y el tratamiento de las enfermedades bucales se realizan procedimientos propios basados en su cultura, como el uso de plantas medicinales, productos de origen minerales, animales, ritos religiosos, junto con algunas prácticas de la odontología convencional.
- Las comunidades indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami, Baniva consideran como enfermedad principal la odontalgia, siendo el dolor sinónimo de enfermedad. Debido a esto abarca la mayor parte de sus tratamientos. Por lo tanto, los tratamientos solo se emplean cuando el proceso patológico presenta sintomatología dolorosa.
- El método de prevención utilizado por las diferentes comunidades participantes se basa principalmente en la higiene bucal y la dieta, realizada mediante el uso de plantas medicinales, uso de animales y uso de productos biológicos.
- Pocos individuos de las comunidades indígenas Puinave, Piapoco, Yanomami y Baniva, lograr asistir a un consultorio odontológico; sin embargo, con base en sus conocimientos culturales tratan algunas enfermedades bucales, predominantemente si presenta sintomatología dolorosa.

Recomendaciones

- Para estudiar el uso de plantas medicinales en estas comunidades indígenas, se requiere el trabajo multidisciplinario con botánicos conocedores de las especies endémicas de la región, de modo que puedan ofrecer asistencia técnica para identificar las plantas que refieren los informantes y determinar sus propiedades.
- Aunque se forme parte de la comunidad, debido a la diversidad de lenguas de los informantes, el investigador debe estar acompañado de un traductor para cada caso, lo cual puede facilitar la comunicación con los informantes durante las entrevistas.
- Es importante respetar y valorar el conocimiento cultural tradicional de las comunidades indígenas, así como investigar y documentar estas prácticas ancestrales con fidelidad para comprender mejor la diversidad de enfoques para el tratamiento y la prevención de enfermedades bucales en diferentes contextos culturales.
- Finalmente, sería interesante estudiar comparativamente las perspectivas de los pueblos indígenas, de modo de identificar diferencias en sus percepciones y sus prácticas de salud bucal.

REFERENCIAS

1. Allais ML. La población indígena de Venezuela según los censos nacionales. Encuentro Nac Demógrafos y Estud la Población. 2004;1-19.
2. Grupo de Trabajo Socioambiental de la Amazonia “Wataniba” Jaimes A. Mundo indígena 2019: Venezuela. El Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas (IWGIA). 2019.
3. Centers for disease control and prevention. Condiciones de la salud bucal. 2022.
4. J P. Organizacion Mundial de la Salud (OMS). Salud Bucal. 2022.
5. Romero Uzcátegui Y. La salud bucal en el marco de la crisis venezolana. Odontol Sanmarquina. 2020;23(1):83-92.
6. Muñoz Millar PA, Baeza Olea MD. Percepción de la comunidad indígena de Butalebún sobre importancia de la higiene oral y rol del odontólogo en adultos mayores de 30 años de edad. Universidad del Desarrollo; 2016.
7. Misrachi C, Urbina J, Chuaqui VF, Aballay KK, Muñoz C. Creencias, conocimientos y prácticas en salud oral de la población Mapuche-Williche de isla Huapi, Chile. Rev Oodntologica Univ Antioquia. 2014;25(2):342-58.
8. Polanco, Hector ; Acuña, Clara ; Gonzales, Eddy ; Arenas S. Prevalencia de caries dental en una comunidad escolar de la etnia wayúu en la guajira colombiana y su manejo con su medicina ancestral. Acta Odontol Colomb. 2011;25-52.
9. Ochoa-acosta EM, Patiño-gutiérrez K, Pérez-suescún A, Lambraño-escobar LF. Tradiciones culturales y prácticas de cuidado bucal en los indígenas zenúes, en Sucre, Colombia. Rev Nac Oodontologica. 2015;11(20):47-54.
10. Arango Arroyave JU, Iságama ME. Flora etnoodontológica de las comunidades indígenas embera del Atrato Medio antioqueño. Rev Fac Odontol Univ Antioquia. 2012;23(2):321-33.
11. Ospina E, Ortiz C. Autoatención en Salud Oral en el Pueblo Yanacona de los Andes del Sur de Colombia. Acta Odontol Colomb. 2011;85-102.
12. Gonzales S. Saberes en salud bucal de la población con discapacidad en la comunidad indígena Misak (Guambiano). Universidad Nacional de Colombia; 2016.
13. Ramos Y, Cortinez A. Habitos Y Creencias En Salud Oral De La Comunidad Indígena Adulta, En El Area Rural Y Urbana Del Municipio De Solano Caqueta-Colombia En El 2019. Universidad Antonio Nariño; 2019.

14. González P, Chiquinquirá M. Importancia de la etnografía en la epidemiología de la caries dental en las etnias indígenas wa yúu y añú venezolanas. *Cienc Odontol.* 2014;Vol. 11(Nº 1):7-19.
15. Noguera A, Urdaneta A. Uso de plantas medicinales para la salud bucal en las comunidades indígenas de lagunillas, estado Mérida, Venezuela. Universidad de Los Andes; 2017.
16. Sandoval R. Percepción sobre la etnoodontología Wótjüja (piaroa). Estudio de caso con una estudiante universitaria wótjüja. Universidad de los Andes; 2019.
17. Zambrano R. La familia indígena timote y sus prácticas de salud bucal Costumbres, creencias y valoraciones. *Fermentum* [Internet]. 2009;19(56):518-29. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/handle/123456789/31897>
18. Millan A, Morales O, Leon M, Bermudez J. Saberes culturales sobre prevención y tratamiento de enfermedades bucales en la comunidad Warao del Delta del Orinoco. *Rev Venez Investig Odontológica la IADR.* 2016;5(1):5-28.
19. Meza S, Sanchez E. Saberes culturales sobre la prevencion y tratamiento de enfermedades bucales en comunidades del pueblo Wótjuja del estado de Amazonas Venezuela. Universidad de los Andes; 2017.
20. Montilla G, Calderón Z. La salud bucal desde la perspectiva del pueblo Guahibo del municipio Autana, estado Amzonas. Universidad de los Andes, Facultad de Odontologia.; 2019.
21. Martinez, Gabriela; Albuquerque A. La salud bucal como derecho humano y bien etico. 2017;17(1):36-59.
22. Acevedo J, Al. E. Creencias y prácticas en salud oral en comunidades indígenas para el diseño de un modelo de atención integral de salud con enfoque intercultural en Colombia. *Acta Oodontologica Colomb.* 2022;12(2):38-51.
23. Hospital Odontológico Universidad de Barcelona. Odontología preventiva y comunitaria. 2022.
24. Truffino JC. Percepción normal y patológica : una aproximación a sus implicaciones pedagógicas. *Rev Complut Educ.* 2000;11(Nº 1):15-37.
25. Férez JJ, Hernández IE, González-celis AL. La percepción de salud bucal como medida de la calidad de vida en ancianos. *Rev la Asoc Dent Mex.* 2003;60(Nº 1):19-24.
26. Fundamentales D. Ley de demarcacion y garantia del habitat y tierras de los pueblos indigenas. 2001.

27. Pueblos Indígenas. Poblacion indigena Puinave. 2022.
28. Organización Nacional indígena de Colombia (ONIC). Poblacion indigena Piapoco.
29. Lizot J, Kelly J, Carrera J. Salud indígena en Venezuela. Caracas Venezuela 2007; 2017. 267-379 p.
30. Preservando la cultura material de las comunidades indígenas de la amazonia venezolana.
31. Gonzales O. Las literaturas indígenas maipure-arawakas y baniva del estado Amazonas. el perro y. Caracas-Venezuela; 2007. 17-20 p.
32. Povos indígena Brasil.
33. Hernadez R, Fernandez C, Baptista P. Metodologia de la investigacion. 6ta edicio. Vol. 21. 2020. 1-9 p.
34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
35. Serbia J. Diseño, Muestreo y Análisis en la Investigación Cualitativa. Hologramática – Fac Ciencias Soc Univ Nac Lomas Zamora. 2007;7(3):123-46.
36. Glaser BG, Strauss AL. El método de comparación constante de análisis cualitativo. Discov grounded theory Strateg Qual Res [Internet]. 1967;101-15. Disponible en: <http://www.catedras.fsoc.uba.ar/ginfestad/biblio/1.10>. Glaser y Strauss. El metodo....pdf
37. Strauss A, Corbin J. Codificación abierta y Codificación axial [Internet]. Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. 2002. 110-156 p. Disponible en: http://www.academia.edu/download/38537364/Teoria_Fundamentada.pdf
38. Guadalupe G, Mendieta L, Alatraste V, Feliz L, Limon D, Martinez I. El dolor. Una revisión a la evolución del concepto. Cienc Nicolaita. 2016;0(69):36-47.
39. Ahmad H, Sehgal S, Mishra A, Gupta R. Mimosa pudica L. (Laajvanti): An overview. Pharmacogn Rev. 2012;6(12):115-23.
40. Bilia A, Scalise L, Berconzi M, Vincieri F. Análisis de kavalactonas de Piper methysticum (kava-kava). Rev Cromatogr B. 2004;1-2:203-14.
41. Pereira Rojas HJ, Carranza Quispe LE. La sagrada hoja de coca de los incas: usos, beneficios y posibles efectos adversos. LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades. 2023;4(2):2449-64.

42. Fundación Española de la Nutrición. Composición nutricional del Limón. Frutas. 2013;253-4.
43. A QM, Tatiya AU, Khurshid M, Nazim S, Siraj S. THE MIRACLE PLANT (KALANCHOE PINNATA): A PHYTOCHEMICAL AND PHARMACOLOGICAL REVIEW. 2011;2(5):1478-82.
44. Blasco G, Gómez FJ. Propiedades funcionales del banano (*Musa sp.*). Rev Médica la Univ Veracruzana. 2014;14(2):22-6.
45. Peixoto Araujo NM, Arruda HS, Marques DRP, de Oliveira WQ, Pereira GA, Pastore GM. Functional and nutritional properties of selected Amazon fruits: A review. Food Res Int. 2021;147(February).
46. Thomas B, Soladoye M, Adegboyega T, Agu G, Popoola O. Antibacterial and Anti-Inflammatory Activities of *Anacardium occidentale* Leaves and Bark Extracts. Niger J Basic Appl Sci. 2015;23(1):1.
47. Piña R, Laurel L, Ortiz Y, Marcel A, Hernandez M. Caracterización Fitoquímica de extractos obtenidos a partir de hojas y corteza de Spondias mombin (jobo), su relación con las propiedades medicinales de esta especie. Multimed Rev Médica Granma. 2016;20(2):236-45.
48. Castillo J, Anderson M. Curare. Poisons Plant Orig Plenum Press New York 1974. 1974;99-100.
49. Leonid W. The use of Curare in anesthesiology*. Vol. 2, Attending Anesthesiologist, St. John's Hospital.
50. Alvaro M, Rocha A, Moreno S. De la lechuguilla a las biopelículas vegetales. Las plantas útiles de Nuevo Leon. 2010. 1-665 p.
51. Lievano D, Mora A, Rueda D, Sandoval A. Vademecum colombiano de plantas medicinales. Ministerio de la protección social. Ministerio de la protección social. 2008. 1-311 p.
52. Diaz B, Gutierrez V, Zuñiga L, Nagera A, Roque C, Gordillo M, et al. Mango cultivo, tratamiento pre y poscosecha propiedades nutrimentales y funcionales. 2016. 1-23 p.
53. Castillo Quiroga YM, Hernández Gómez MS, Lares M. Componentes Bioactivos del Asai (*Euterpe oleracea* Mart. y *Euterpe precatoria* Mart.) y su efecto sobre la salud. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2017;36(3):58-66.
54. Arboleda T. los poderes curativos de las plantas nativas. 2008.
55. Pelissari GP. Estudo farmacognóstico e avaliação das atividades antibacteriana e

- imunomoduladora de *Melampodium divaricatum* (Rich. In Pers) DC. (Asteraceae). Unesp. 2008.
56. Garcia H. Aplicabilidad de las plantas medicinales en la terapeutica moderna. 79-87 p.
 57. Hernández V, Mora F, Araque M, De Montijo S, Rojas L, Meléndez P, et al. Chemical composition and antibacterial activity of *astronium graveolens* JACQ essential oil. *Rev Latinoam Quim.* 2013;41(2):89-94.
 58. Rubio H, Rubio A. Breves comentarios sobre la historia del tabaco y el tabaquismo. *REV INST NAL ENF RESP MEX.* 2006;19:4-7.
 59. Garcia A. El arte de medicar en odontología.
 60. Mendoza N, Figueroa J, De Leon J. Actualidades farmacologicas: Perspectivas del uso clinico de la aspirina. *Rev Fac Med.* 2004;47.
 61. Contreras J, Dolores C, Irene C, Arteaga M. Dentífricos fluorurados : composición. *Rev Espec en ciencias la salud.* 2014;17(2):114-9.
 62. Traviezo-Valles LE. Riesgo Del Uso De Creolina En El Tratamiento De Las Diarreas. *Biotempo.* 2020;17(2):371-3.
 63. Garrote A, Bonet R. Desodorantes y antitranspirantes. *Ambito Farmaceutico Dermofarmacia.* 2005;24:64-9.
 64. Todoellas.com. Beneficios del consumo de sal » Funcion en el organismo. 2024.
 65. Arcilla. *Dieti- natura.* 1992.
 66. Félix-silva J, Giordani RB, Silva-jr AA, Zucolotto SM, Fernandes-pedrosa MDF. *Jatropha gossypifolia* L. (Euphorbiaceae): A Review of Traditional Uses, Phytochemistry, Pharmacology, and Toxicology of This Medicinal Plant. *Evidence-Based Complement Altern Med.* 2014;2014:1-32.
 67. Abdelgadir HA, Van Staden J. Ethnobotany, ethnopharmacology and toxicity of *Jatropha curcas* L. (Euphorbiaceae): A review. *South African J Bot.* 2013;88:204-18.
 68. Agredano C, Lopez G, Balois R, Leon A, Bautista P, Palomino Y, et al. Compuestos de interés funcional del nanche (*Byrsonima crassifolia* (L .). *Acta Agric y Pecu.* 2021;0071013.
 69. Amadike E, Emmanuel O, Uche M, Dike E, Chukwuebuka B, Ibe C, et al. The ethnobotanical, phytochemistry and pharmacological activities of *Psidium guajava* L. *Arab J Chem.* 2022;15.

70. Fernandes jose M. CARACTERIZAÇÃO MORFOLÓGICA E USO MEDICINAL DA ESPÉCIE *Inga edulis* (FABACEAE). *Rev DA SAÚDE DA AJES*. 2023;9(17).
71. Balkrishna A, Singh S, Srivastava D, Mishra S, Rajput SK, Arya V. *Quassia amara* L.: A Comprehensive Review of its Ethnomedicinal Uses, Phytochemistry, Pharmacology and Toxicity. *J Phytopharm*. 2022;11(3):194-9.
72. Wehrhahne L. *Avena* planta medicinal del 2017. *Agrobarrow*. 2017;1-2.
73. García-Chaviano M, Armenteros-Rodríguez E, Escobar-Álvarez M, García-Chaviano J, Méndez-Martínez J, Ramos-Catro G. Composición química de la miel de abeja y su relación con los beneficios a la salud. *Rev Médica Electrónica*. 2022;44(1):155-67.
74. Garcia A, Rhoden SA, Bernardi-Wenzel J, Orlandelli RC, Azevedo JL, Pamphile JA. Antimicrobial activity of crude extracts of endophytic fungi isolated from medicinal plant *Sapindus saponaria* L. *J Appl Pharm Sci*. 2012;2(10):035-40.
75. Ruiz F, Mijangos O. El carbón vegetal: proceso de producción, calidad y rendimiento. *Not For*. 2023;1-10.
76. Rodriguez D, Barrera M, Tibanquiza, Lady, Montenegro A. Beneficios inmunológicos de la leche materna. *Reciamuc*. 2020;4(1):93-104.
77. Manrique M, Ortega S, Yanguas P. La sanguijuela, un gusano en la historia de la salud. *Index Enferm*. 2008;17.

APÉNDICE

GUÍA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los siguientes criterios temáticos guiaron la recolección de datos:

- Salud bucal
- Higiene bucal
- Materiales para la realización de la higiene bucal
- Uso de plantas para mantener la salud bucal
- Uso de minerales para mantener la salud bucal
- Uso de productos de origen animales para mantener la salud bucal
- Prevención de enfermedades bucales
- Tratamiento de enfermedades bucales
- Uso de plantas para prevenir y tratar enfermedades bucales
- Uso de minerales para prevenir y tratar enfermedades bucales
- Uso de productos de origen animales para prevenir y tratar enfermedades bucales.