

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES
AUTONOMAS DE LA COSTA
CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN**

MONOGRAFÍA

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA POCA
UTILIZACIÓN DE LETRINAS EN LA COMUNIDAD DE
YULU DURANTE LOS MESES DE ENERO A JUNIO 2002**

**PARA OPTAR AL TITULO DE ENFERMERA
PROFESIONAL**

**BRA. JOHANA ZAMORA HODGSON
BRA. RUTH CARDENAS MENDEZ
BRA. REYNA LEWIS PADILLA**

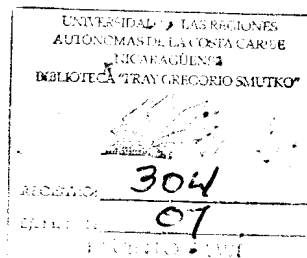
TUTORA: LIC. SERAFINA ESPINOZA BLANCO

BILWI, SEPTIEMBRE 2002

UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS DE LA COSTA CARIBE NICARAGUENSE URACCAN

MONOGRAFÍA

FACTORES QUE INCIDEN EN LA
UTILIZACION DE LETRINAS EN
COMUNIDAD DE YULU DURANT
MESES DE ENERO A JUNIO 2002.



PARA OPTAR AL TITULO DE TÉCNICO SUPERIOR DE
ENFERMERÍA

AUTORAS: Bra. JOHANA ZAMORA HODGSON.
Bra. RUTH CARDENAS MENDEZ.
Bra. REYNA LEWIS PADILLA.

TUTORA: LIC. SERAFINA ESPINOZA BLANCO

PUERTO CABEZAS, BILWI
Diciembre 2002.

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES
AUTONOMAS DE LA COSTA
CARIBE NICARAGUENSE
URACCAN**

MONOGRAFÍA

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA POCA
UTILIZACION DE LETRINAS EN LA
COMUNIDAD DE YULU DURANTE LOS
MESES DE ENERO A JUNIO 2002.**

**PARA OPTAR AL TITULO DE TÉCNICO SUPERIOR DE
ENFERMERÍA**

**AUTORAS: Bra. JOHANA ZAMORA HODGSON.
Bra. RUTH CARDENAS MENDEZ.
Bra. REYNA LEWIS PADILLA.**

TUTORA: LIC. SERAFINA ESPINOZA BLANCO

**PUERTO CABEZAS, BILWI
Diciembre 2002.**

En primer lugar a nuestro Señor Jesucristo, al Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario / URACCAN, a mi familia, y a mi hijo querido les doy las gracias por hacer posible una realidad mi sueño.

De manera especial le doy gracias a mi Tutora, que como madre tenía muchas cosas que hacer, pero a la hora que la buscaba siempre me atendía con buen modo y me brindaba su noble apoyo, siempre me ayudó para que algún día yo sea una Enfermera Profesional, y de esa manera brindar un buen servicio a la sociedad.

Le doy gracias al Señor de vida que me dio salud y sabiduría, para llegar a lograr mi meta.

Ruth Cárdenas.

En primer lugar doy gracias a Dios todo poderoso, por darme salud y sabiduría para salir adelante, al Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario – URACCAN, por brindarme la oportunidad de realizar mi sueño, a mis queridos hijos Kevin, Xavier Judith Michel Lewis y en especial a mi Tutora Licenciada Serafina Espinoza Blanco, por brindarme el apoyo que más necesitaba.

Doy gracias a todos por darme la oportunidad de realizar mi sueño y lograr mi meta.

Reyna Lewis Padilla.

Doy gracias a Dios todo poderoso, por darme sabiduría y fuerza a mí Tutora Licenciada Serafina Espinoza, a mi familia, mis hijos. Al Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario - URACCAN, les doy las gracias por habernos guiado hasta el final del curso y profesionalizarnos.

Les doy muchas gracias a mi Tutora, porque siempre que la buscamos nos recibía con amabilidad por eso les doy gracias a Dios por que la sabiduría viene del creador.

Johana Zamora.

AGRADECIMIENTO

Le damos gracias a Dios, por darnos Salud y vida durante los años de estudio.

A la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense, al Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario, por habernos dado la oportunidad de superar en nuestros estudios, ya que de lo contrario no hubiera sido posible, también agradecemos el valioso apoyo por avernos apoyado en la elaboración de nuestro trabajo Monográfico.

A todos los comunitarios de Yulu que participaron en el estudio.

A todos los docentes que nos dieron clases.

En fin a todos aquellos que de alguna forma colaboraron con nosotros.

Las Autoras.

INDICE

I.	INTRODUCCION. -----	1 - 2
II.	OBJETIVOS. -----	3
III.	MARCO TEORICO. -----	4 - 20
IV.	DISEÑO METODOLOGÍCO. -----	21 - 24
V.	RESULTADOS. -----	25 - 29
VI.	ANALISIS Y DISCUSIÓN. -----	30 - 32
VII.	CONCLUSIONES. -----	33
VIII.	RECOMENDACIONES. -----	34
IX.	LISTA DE REFERENCIA. -----	35
X.	ANEXOS. -----	36-46

RESUMEN:

El presente trabajo es una investigación descriptiva cualitativa y de corte transversal.

El universo lo constituyen los pobladores de Yulu que son 997 habitantes (censo MINSA 2002).

La muestra correspondió a 42 personas entre ancianos, líderes comunitarios y pobladores en general.

El objetivo principal fue describir los factores que inciden en la poca utilización de letrinas en la Comunidad de Yulu, durante el periodo de Enero – Junio 2002.

Para poder realizar dicho estudio se realizó entrevistas profundas a pobladores, un grupo focal y recorrido por la Comunidad, para observar el estado en que se encuentran las pocas letrinas que hay, así también ver la situación higiénica sanitaria de la Comunidad.

Para poder recopilar la información necesaria se diseñaron guías de entrevistas y guías de observación de acuerdo a nuestro interés de nuestro estudio.

Uno de los principales resultados y/o hallazgos es que se constata que la mayoría de los comunitarios no hacen uso de letrinas por “**costumbre**”, esto tiene que ver con el aspecto sociocultural de la Comunidad y al seguimiento de la costumbre de sus ancestros.

También los comunitarios dijeron sentirse muy bien así (sin usar letrina), ya que se sienten tranquilos defecando al aire libre, ya que así no sienten el mal olor que causan las letrinas.

También refirieron que el uso de letrinas, mas bien sirven de criaderos de zancudos, ya que por ser nuestra región una zona tropical llueve constantemente permitiendo que la mayor parte del año las letrinas tradicionales (con hoyo excavado) se mantengan llenos de agua durante largos meses.

De 120 familias, que hay en la comunidad solo 10 familias utilizan letrinas. Estas letrinas son colgantes: este tipo de letrina no cuentan con fosa. Además todas está en mal estado. Este tipo de letrina no cuenta con las condiciones mínimas necesarios para su uso, más bien se convierten en focos de contaminación, ya que es igual que defecar al aire libre.

Consideramos de gran interés e importancia que el MINISTERIO de SALUD realizase campañas educativas permanentes y de largo plazo.

I. INTRODUCCION:

La Región Autónoma del Atlántico Norte es una región con mayor índice de pobreza. Además de no contar con recursos económicos para sacar adelante la Región existe una gran brecha de inequidad en salud, si se compara con zonas del Pacífico. En esta zona hay comunidades muy precarias en materia de eliminación de excretas, estos constituyen focos permanentes de insalubridad y contaminación del ambiente. (Miguel González desarrollo humano de la costa caribe nicaragüense 2002).

Todo esto viene a potenciar la vulnerabilidad en la vida de las personas puesto, que las pobres condiciones higiénicas sanitarias de la población contribuyen a las altas tasas de morbilidad y mortalidad, incrementándose estas en las enfermedades diarreicas agudas en el menor de cinco años, afectando principalmente al menor de un año. Esto es uno de los principales problemas de salud en la Región, como también están las parasitosis intestinales que conllevan a complicarse con un cuadro anémico que posteriormente se relaciona a la desnutrición algo muy común en nuestros niños. Afectando todo el proceso de desarrollo.

En la mayoría de las comunidades de la región no todos los familiares tienen letrinas y las pocas que existen no tienen las condiciones mínimas para un uso adecuado, convirtiéndose al contrario en altos focos de contaminación tanto para el individuo, como para la familia, la comunidad y el medio ambiente. En su mayoría se encuentran en mal estado o son diseñados de manera que no tienen fosa, quedando las heces en el aire libre, el cual posteriormente sirve de alimento a los animales domésticos como cerdos, gallinas etc.

Otros defecan en predios montosos cercanos a sus casas. Todo esto favorece aún más la transmisión permanente de enfermedades gastrointestinales.

Considerando la relevancia del problema un grupo de estudiantes del Técnico Superior de Enfermería realizó un estudio sobre los factores que inciden en la poca utilización de letrinas en la comunidad de Yulo durante los meses de Enero a Junio 2002.

También consideramos de vital importancia nuestro estudio, para los que dirigen la salud en nuestra Región, ya sea el MINSA, la Comisión de salud del Consejo Regional Autónomo u otras organizaciones que trabajan en salud, tales como ONG's, ya que les servirá como punto de referencia en la elaboración de futuros proyectos y planes de salud.

Como principal objetivo nos planteamos el siguiente:
Describir los factores que inciden en la poca utilización de letrinas en la comunidad de Yulu, durante el periodo de Enero a Junio 2002.

Yulu es una comunidad que se localiza a 40 km. de distancia de Bilwi. Es una comunidad donde todos sus moradores son indígenas miskitus.

En esta comunidad solamente el 11% de los pobladores hacen uso de letrinas, y todas las letrinas que existen son del tipo colgante.

La costumbre y el desconocimiento de las consecuencias negativas relacionadas a la defecación al aire libre que tienen nuestros pobladores es lo que conlleva al poco uso de letrinas.

II. OBJETIVOS:

❖ **Objetivo General:**

Describir los factores que inciden en la poca utilización de letrinas en la comunidad de Yulu, durante el período de Enero y Junio 2002.

❖ **Objetivos Específicos:**

1. Identificar los factores que inciden en la falta de utilización de letrinas por parte de los comunitarios de Yulu.
2. Identificar los criterios que tienen los comunitarios respecto a la no-utilización de letrinas.
3. Describir los aspectos socioculturales de la comunidad.

III. MARCO TEORICO.

Que es la letrina sanitaria?

La letrina es el lugar diseñado único y exclusivamente para el deposito de excretas de personas.

Letrinificación:

El hecho de que la mayoría de las enfermedades relacionadas al agua y saneamiento, sean transmitidas por vía fecal – oral, demuestra con ello la importancia de la adecuada disposición de las heces fecales. Es por eso que se debe de hacer énfasis en la educación y concientización para lograr un mejoramiento en las prácticas relacionadas al fecalismo al aire libre. También se necesita educación para estimular el uso y mantenimiento de las letrinas.

Un estudio extenso en siete países, demostró que las letrinas pueden tener un impacto negativo sobre la salud, cuando se usa y se limpia inadecuadamente.

El desecho de las heces en los niños entre 2 – 5 años necesita una atención especial, porque contrario a la creencia popular, el nivel de organismos causantes de enfermedades contenidos en las heces de estos niños, es mas alta que en los adultos (Evitemos las Enfermedades 1998).

❖ Participación Social.

La participación comunitaria es el proceso mediante el cual se involucra a los individuos y sus familiares, para que asuman la responsabilidad de su salud y su bienestar, tanto a nivel de persona como de grupo.

Se pueden diferenciar 5 niveles de participación social.

- La comunidad brinda información a una organización sobre la importancia de usar la letrina.
- Los comunitarios pueden realizar trabajos voluntarios para llevar a cabo un proyecto de desarrollo.
- La organización comunitaria, junto con la comunidad pueden buscar o consultar como intervenir en las enfermedades.
- La comunidad junto con el personal de salud puede decidir que hacer para que la comunidad use la letrina.

Las diferentes culturas indígenas así como las sub – culturas populares nacionales (representativa de una mezcla de diversos elementos culturales) han absorbido muchos principios de la medicina “científica” para explicar la enfermedad. Sin embargo los conceptos etiológicos que *parten del desequilibrio humano en el mundo físico y sobre natural* se encuentran todavía muy vivos, lo cual se comprueba muy fácilmente al observar los modelos conceptuales con que la población explica la enfermedad.

Se puede y debe actuar por medio del conocimiento biológico, sobre los puntos accesibles de las cadena de interacción entre el hombre, los agentes el reservorio de

enfermedades, y el medio ambiente, no obstante, hay que tener presente que, todas las relaciones de producción, las condiciones de vida determinarán la presencia y la distribución de los problemas de salud.

La salud es el equilibrio, es tensión y conflicto en busca de mejores condiciones de vida, es una tentativa permanente de alcanzar niveles superiores de bienestar. En consecuencia, no es posible definir teóricamente un nivel aceptable de salud, ya que cada grupo y cada individuo adopta, dentro de su dominio, aquel que mejor se ajusta a sus aspiraciones y posibilidades reales y concretas (4).

Salud / enfermedad es un concepto construido colectiva y socialmente. Por lo tanto el concepto obedece a una lógica compleja en la que se articulan visiones sociales e individuales para producir la imagen de lo deseable.

Las condiciones de salud tiene que ver con la organización social, el desarrollo económico, el nivel de vida la distribución de recurso, el medio ambiente natural y social así como las características que se dan en el ámbito cultural.

La salud del pueblo indígena esta configurada por sus experiencias históricas y su visión espiritual del mundo.

Dion Stout señala que es inherente a la medicina circular un enfoque transdireccional lo que significa que toda persona debe comprometerse personal y moralmente en la lucha por alcanzar el equilibrio interior y exterior que se expresa en las leyes naturales y espirituales (5).

❖ **Enfermedades Asociadas con las excretas.**

La eliminación inadecuada y antihigiénica de las heces humanas infectadas dan lugar a la contaminación del suelo y de las fuentes de agua. A menudo, proporciona criaderos a ciertas especies de moscas y mosquitos, dándole la oportunidad de poner sus huevos y multiplicarse o de alimentarse del material expuesto y transmitir la infección.

Atrae también a animales domésticos, roedores y otras sabandijas, que transportan consigo las heces y con ellos algunas enfermedades. Además esa situación crea a veces molestias intolerables, tanto para el olfato como para la vista.

Hay toda una serie de afecciones relacionados con las excretas, que afectan comúnmente a los habitantes de las comunidades y que pueden subdividirse en enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Los propios seres humanos son el principal reservorio de la mayor parte de las enfermedades que los afectan (evitemos las enfermedades).

Las vías de transmisión de las enfermedades relacionadas con las excretas son en su mayor parte las mismas que siguen las relacionadas con el agua y dependen de la transmisión fecal – oral y de la penetración a través de la piel.

También no deben olvidarse y subestimarse los efectos socio económico de estas enfermedades.

❖ **Enfermedades Transmitidas por la falta de uso de letrinas.**

Las principales enfermedades transmisibles cuya incidencia puede reducirse mediante la eliminación adecuada de las excretas son: las infecciones intestinales y las infecciones por excrementos. Entre ellos el cólera, la parasitosis, la fiebre tifoidea, hepatitis, la disentería y la diarrea, la anquilostomiasis, y la filariasis

❖ **La fiebre tifoidea.**

Es una enfermedad infecciosa transmitida por una bacteria, afectando el intestino y todo el cuerpo.

Síntomas

Gripe, dolor de cabezas y garganta, pulso lento, vómitos, calenturas granitos rosados en el cuerpo y temblores.

Transmisión

Se transmite por contacto directo o indirecto de un enfermo o portador, las principales fuentes de transmisión y propagación Son: El agua, alimento, frutas contaminadas por excretas.

Prevención

- Hirviendo o clorando el agua de tomar.
- Lavando y cocinando bien los alimentos.

- Lavándonos las manos con agua y jabón antes de comer y preparar los alimentos, después de usar la letrina, inodoro o bacinilla.
- Usando adecuadamente la letrina o inodoro.

❖ **Hepatitis A:**

El comienzo por lo general es repentino, la enfermedad varia desde la forma leve, que dura de una a dos semanas, en raras ocasiones en una forma grave e incapacitante que dura varios meses. En general, la graveada aumenta con la edad.

Signos y síntomas:

Fiebre repentina, malestar general, anorexia, nauseas y molestias abdominales, en pocos días aparece ictericia.

Modo de transmisión:

De una persona a otra por la vía fecal – oral. El agente infeccioso se encuentra en las heces. Se han identificado brotes en los que ha habido un vehículo común, el agua y los alimentos contaminados, incluyendo leche, carnes embutidas, ensaladas y moluscos crudos o mal cocidos.

Medidas preventivas:

Educación al público para lograr buen saneamiento e higiene personal, con atención especial a la eliminación sanitaria de las heces y el lavado cuidadoso de las manos. (el control de las enfermedades trasmisibles en el hombre OPS 1985).

❖ El Cólera:

Es una enfermedad diarreica aguda producida por una bacteria, que entra a nuestro cuerpo por medio de las manos sucias, alimentos y agua contaminada.

Síntomas

- Mucha diarrea
- Vómitos, a veces calambres musculares.
- Deshidratación rápida (Pérdida de los líquidos del cuerpo)

❖ La diarrea

Es una de las enfermedades más frecuentes en los países pobres. Es la primera causa de muerte en niños y los que más mueren son los menores de dos años.

La mayoría de las personas que mueren de diarrea se mueren por la deshidratación, esto es algo que podemos prevenir si actuamos de manera rápida y eficaz. Se considera que una persona tiene diarrea, cuando tiene deposiciones más líquidas y frecuentes de lo normal, por ejemplo más de tres deposiciones en un día.

Se distinguen tres tipos de diarrea que pueden ser mortales:

- La diarrea aguda, empieza de pronto y puede durar varios días.
- La disentería, es la diarrea con sangre.
- La diarrea persistente, es la que dura más de dos semanas.

❖ Parasitosis

Los parásitos intestinales entran en el cuerpo por la mala higiene, existen diferentes tipos de parásitos que afectan a las personas especialmente a niños menores de cinco años. Los parásitos que más afectan en nuestra región son: las áscaris, tenia o solitaria, oxiuros, tricocéfalos, ameba, etc.

Todas estas enfermedades pueden ocasionar la muerte si no son atendidas a tiempo.

¿Cómo se transmiten estas enfermedades?

1. Por una inadecuada higiene personal:

- ◆ Falta de costumbre para realizar lavado de mano con agua y jabón, las veces que sea necesario; después de pupusear, antes de hacer la comida, antes de comer.
- ◆ Por mantener uñas largas y sucias que permite se vayan alojando los microorganismos patógenos.
- ◆ Hacer uso de letrinas que no prestan las mínimas condiciones necesarias del aspecto físico para ser utilizado.

2. Por una inadecuada higiene comunal:

- ◆ Letrinas en mal estado que permite el paso de algunos animales, como; roedores cucarachas, cerdos, gallinas etc.
- ◆ Una comunidad sucia.

- ◆ Falta de agua potable.
- ◆ Falta de costumbre de utilizar corrales, potreros y gallineros, permite que los animales domésticos deambulen por toda la comunidad.

3. Inadecuada higiene familiar y comunal para mantener una adecuada higiene comunitaria.

- ◆ Falta de utilización de normas de higiene.
- ◆ No realizar limpieza de la casa esto, por dentro y por fuera (predios).
- ◆ Falta de utilización de desinfectantes y/o otras alternativas que hay en la comunidad.

❖ Los grupos mas expuestos:

Los más expuestos a contraer estas enfermedades son los niños menores de 5 años, ya que su sistema, inmunitario no esta totalmente desarrollado y además puede estar debilitado por una mala nutrición. Las enfermedades diarreicas son, las principales causas de mortalidad en este grupo de edad.

❖ Contaminación por excretas al aire libre.

- El desconocimiento de la importancia del uso de letrinas hace que las personas defequen al aire libre ocasionando contaminación en el ambiente.
- Las excretas expuestas al sol se secan, el viento las arrastra llevando los microbios en pequeñas partículas a todas partes contaminando el ambiente, incidiendo en los alimentos destapados, agua etc.

- Otro tipo de contaminación por excretas sucede cuando los animales domésticos como perros, gatos, gallinas, cerdo y otros tienen contacto con las excretas humanas contaminándose y transportando los microbios en sus patas, boca y todo el cuerpo. (evitemos las enfermedades).

❖ **Contaminación por excretas individual y colectiva:**

El ciclo de contaminación inicia cuando el hombre defeca, contamina el ambiente, se contaminan las manos y uñas con microbios fecales, manipula o prepara alimentos, los consume él y su familia afectando a todos.

❖ **Medidas Preventivas a tomar en cuenta:**

Uso adecuado de Letrinas.

- Sentarse en el banco debidamente.
- Limpiarse bien después de defecar.
- Hechar el papel dentro del hoyo de la letrina.
- Tapar bien el banco de la letrina.
- Después debemos lavarnos las manos con agua y jabón.

❖ **Aspectos a tomar en cuenta antes de construir una letrina.**

- Antes de construir la letrina se debe escoger un sitio de fácil acceso en invierno y verano.

- Ubicar la letrina en la parte alta del terreno para evitar inundaciones (en invierno)
- No construir la letrina en barrancos, al pie de árboles ni a orillas de cercos que colinden con los vecinos.
- Ubicar la letrina en un sitio mas bajo que el pozo, para evitar la contaminación del agua (agua subterránea)

❖ **Pasos a seguir para la construcción de la letrina.**

1. Elegir la ubicación de 5 a 6 metros de distancia de la casa, se debe ubicar en posición contrario al viento a 20 mts. de distancia de cualquier fuente de agua.
(si existe pozo ubicarlo a nivel mas bajo que el pozo)
- 1.2 Es recomendable para su construcción utilizar Materiales sólidos como bloques, arena y cemento en caso de no contar con estas utilizar madera.
- 1.3 Excavación del hoyo o fosa, la excavación debe hacer con una profundidad de 2 mts. por 70 cmts. de ancho, mas 20 cmts. en los bordes para la construcción del brocal.
- 1.4 Construcción del brocal, debe dejarse que el brocal sobresalga 20 cmts. sobre la superficie del terreno.

❖ **¿Cómo debemos mantener nuestras letrinas?**

Antes que usemos la letrina por primera vez, llenemos el hoyo o receptáculo con zacate, hojas secas, cáscaras de arroz y aserrín.

Estos Materiales absorben líquidos y ayudan al proceso de hacer abono.

Higiene de la letrina.

- Mantener siempre los alrededores y dentro de la caseta de la letrina limpia.
- Lavar con agua y jabón el banco de la letrina (preferible con cepillo exclusivo para ello), procure no echar agua dentro del hoyo.
- No echar agua, desinfectantes o insecticidas en el hoyo de la letrina.
- Agregar dentro del hoyo de la letrina ceniza o estiércol de caballo para ayudar a la descomposición de las excretas y disminuir los malos olores (c/d vez que se haga la limpieza)
- Mantener siempre tapado el banco y la puerta de la letrina.
- No usar el techo de la letrina para almacenar llantas, tarros u otros objetos
- No usar la caseta de la letrina como bodega.
- Haciendo una disposición de excretas al aire libre y contraponiéndose a las normas de higiene y epidemiología del Ministerio de salud que recomienda la utilización y manejo adecuado e importancia de la utilización de las letrinas para contar con un lugar adecuado para la disposición de las heces fecales

todo esto contribuye a tener un ambiente sano dentro de la comunidad, evitando la diseminación de microorganismos patógenos, especialmente de los causantes de las parasitosis intestinales y diarrea que son las patologías con un índice mas elevado en la Comunidad.

❖ **Historia de la Comunidad:**

La comunidad de Yulu se localiza a 40 km. de Puerto Cabezas y fue fundado en el año 1902.

Los primeros pobladores fueron de las siguientes familias:

1. Jefinaya Luis
2. Ratman Taylor
3. Familia Lam

En la actualidad dos todavía están con vida, uno de ellos tiene 99 años y se encuentra enfermo entre la vida y la muerte, el refiere que esa comunidad se fue poblando después de algunos años que ellos vinieron. En la actualidad cuenta con 997 habitantes y un total de 120 familias.

¿Cómo surgió el nombre de la comunidad en ese entonces? se le llamo Yulu porque había en abundancia árboles de caoba que traducido a la lengua Miskita quiere decir Yulu. En la actualidad la comunidad ha sido despaldada de gran manera se puede observar que no hay preocupación de los dirigentes de la comunidad y los pobladores, para poder frenar la explotación de los recursos naturales de la comunidad.

Todos los habitantes son indígenas miskitus que aun mantienen costumbres diferentes a los otros grupos

étnicos que viven en la región, su lengua es el Miskitu(ancianos de la comunidad).

Situación Social:

Los habitantes de la comunidad de Yulu en su mayoría tienen gran fe en Dios siendo grandes practicantes de la vida cristiana, en la actualidad existen tres Iglesias:

- ❖ La Iglesia Morava.
- ❖ La Iglesia Adventista.
- ❖ La Iglesia de Dios.

- a) La Iglesia Morava se fundo en el año 1903. Tiene un total de 730 feligreses. Ellos tienen dentro de sus reglamentos bautizar a los niños antes que cumplan el año. Cuando una persona cumple los 12 años se realiza el sacramento de la confirmación, por que en esta edad ya la persona tiene capacidad de identificar lo bueno y lo malo. En esta religión realizan los bautizos en el templo de la iglesia bendiciendo en el nombre del padre, del hijo y del espíritu santo.
- b) La Iglesia adventista (sabatista) se fundo en el año 1910 tiene 240 miembros. Esta religión no bautiza a los niños solo hacen presentación, luego cuando son adolescentes y ya saben lo bueno y lo malo se le realiza el bautismo.
- c) La iglesia Evangélica se fundo en el año 2,000. Tiene 20 miembros. En esta religión a los niños menores de un año o más no los bautizan si no que los presentan, ya de 12 años o más se hace cristiano pero antes de eso realizan el bautizo en un río, laguna, mar, ya que practican el bautismo en agua como lo hizo Jesucristo.

También la comunidad cuenta con un colegio de primaria. Atienden los grados de Preescolar hasta sexto grado. Hay dos directores; un del turno matutino y el otro del turno vespertino, para poder cubrir todos los grados hay ocho profesores, todos ellos son originarios de la comunidad de Yulu y contratados por el Ministerio de Educación Cultura y Deporte (MECD), hay un total de 283 alumnos de ambos sexos.

Situación Económica:

En la agricultura estos son los siguientes productos que siembran y cosechan: yuca, plátano, pilipita, banano, quequisque, arroz, frijoles, maíz, malanga. Cuando es época de las cosechas una parte de los productos los venden para comprar sus necesidades, otra parte lo dejan para el consumo de la familia.

En la mencionada comunidad también se cuenta con algunos árboles frutales como: Coco, mango, naranja, marañón, aguacate, toronja, pera, piña, guayaba, limones, mamón, tamarindo, guanábana, papaya, granadía, nancite etc.

Todos estos productos son trasladados al mercado de Bilwi para su venta al público.

La Salud en la Comunidad:

En la comunidad e Yulu hay un puesto de Salud que fue construido con fondos de cooperación externa (FISE) en el año 1999. En este puesto labora una enfermera auxiliar como responsable de velar por la Salud de los pobladores.

Los medicamentos son abastecidos del Centro de Salud E.H.W. en poca cantidad y lo más básico como: analgésicos, antipiréticos, antidiarreicos etc. Esto no concuerda con la cantidad de pobladores. Generalmente estos productos duran una semana solamente.

La mayor parte del tiempo la enfermera lo utiliza para la educación, ya sea en el puesto de Salud como en las visitas domiciliarias a pacientes. Estos es mas que todo sobre las medidas preventivas de las patologías mas comunes (enfermera puesto de Salud).

Enfermedades que afectan en la comunidad de Yulu:

Según datos estadísticos del puesto de Salud, sobre la morbilidad en niños de 14 años se presentan las siguientes:

- Diarrea.
- Parasitosis.
- Fiebre.
- Anemia.
- Catarro común o resfrío.
- Infección de la piel.
- Enfermedades respiratorias agudas.
- Infecciones de las vías urinarias.
- Dolor.

Las enfermedades que mas afectan a los adultos son:

- Cefalea.
- Dolor.
- Artritis.
- Artralgia.
- Infecciones de las vías urinarias.
- Catarro común o resfriados.

- Gastritis.
- Infección de la piel.
- Enfermedad respiratoria aguda.
- Sinusitis.

(Enfermera Puesto Salud).

IV. DISEÑO METODOLOGICO.

Tipo de Estudio.

Cualitativo y retrospectivo y de corte transversal.

Población en Estudio.

Universo: 120 familias de la comunidad de Yulu.

Muestra:

42 familias que corresponde al 50% del universo, todos nativos de la comunidad entre ancianos que conocen sobre la historia de su comunidad, líderes comunales conformado: juez, pastor, síndico, partera, líder de salud y pobladores en general de ambos sexos.

Período de estudio:

Primer semestre 2,002.

Fuente y obtención de la información:

Fuente primaria:

Para recopilar la información se realizaron entrevistas a comunitarios/as nativos/as de la comunidad de Yulu a través de visita casa por casa. Un grupo focal con líderes comunitarios y observación. Todo este proceso fue en la lengua miskita.

Fuente secundaria:

También se trabajó con datos estadísticos del centro de salud E.H.W y revisión de Bibliografía.

Instrumentos utilizados:

Se diseñó una guía de entrevista abierta a profundidad y una guía de observación.

Descriptores:

Objetivos	Fuente	Técnica	Instrumento
Identificar los factores que inciden en la falta de utilización de letrinas por parte de los comunitarios de Yulu.	Informantes claves y pobladores de la comunidad.	Entrevista	Guía de entrevista.
Identificar los criterios que tienen los comunitarios respecto a la no utilización de letrinas.	Informantes claves y pobladores de la comunidad.	Entrevista	Guía de entrevista.
Describir los aspectos socioculturales de la comunidad.	Pobladores Observaciones	entrevistas	Guía de entrevista

Matriz de Descriptores

Descriptores Categorías	Conceptualización	Preguntas
Comportamiento	Manera de comportarse.	¿ Porque cree usted que en su comunidad se usa muy poca la letrina.
Factores	La que contribuye a causar un efecto.	¿ Ha tenido alguna vez letrina: considera que es importante el uso de letrina, porqué?
Utilización de letrinas	Lugar que es utilizado para la disposición de heces.	¿ Sus antepasados utilizaron letrinas y si los utilizaron como era el estilo? ¿ Como se siente la persona que pupusea al aire libre?
Criterio	Principio o norma de decisión.	¿ Si piensa hacer uso de letrina en un futuro que modelo le gustaría? ¿ Que tipo de letrina le gustaría utilizar mas?
Costumbre	Lo que por carácter propensión se hace mas comúnmente.	¿ En las escuelas les enseña a los niños a hacer uso de letrina? ¿ Donde defecan los niños menores de 5 años?- ¿ Porque no les gusta usar la letrina?
Tradiciones	Transmisión hecha de generación de hechos históricos doctrinas, leyes costumbre etc.	¿ Porque en la comunidad usan letrina colgante? ¿ Conocen algunas enfermedades que se originan por no utilizar letrinas ¿ Si crees que los pobladores de la comunidad deben cambiar de hábitos, para mejorar la higiene comunitario que propone usted para que estos se logre?.

V. RESULTADOS

Respondiendo a la pregunta sobre, ¿por qué hacen muy poco uso de letrinas? los entrevistados manifestaron que; ellos no están “acostumbrados” a utilizar letrinas, por que mas bien las letrinas se convierten en criaderos de zancudos y además provoca una fetidez que se expande por toda la comunidad. Por lo tanto ellos lo consideran mas bien como un problema, puesto que se da el brote de malarías, dengue etc.

Algo que llama la atención es que las pocas letrinas que hay, son diseñadas tipos colgantes; este estilo no cuenta con las condiciones mínimas de protección o de letrinas adecuadas ya que no tienen hoyo excavación para la disposición de las excretas, estos caen al suelo donde los animales domésticos como: cerdos, gallinas patos entran y esperan para darse el festín con las heces. Además de no contar con las condiciones mínimas necesarias la mayoría (90%) se encuentran en mal estado, también no tienen techo, ni puertas, muchos menos un cesto para desechar los papeles que utilizan.

Los animales domésticos (cerdos, gallinas), son posteriormente destazados y sirven para el consumo de alimento familiar y comunal. Es importante recordar que los cerdos alojan parásitos que infectan la carne, como es el parásito de la tenia y/o solitaria, cisticercosis y otros. Este estudio nos hace ver una vez más del riesgo que corren los comunitarios de infectarse consumiendo alimentos que no son aptos para el consumo humano.

Dando respuesta a otra de las preguntas sobre si creen que los comunitarios deben de cambiar de hábitos y hacer uso de letrinas, los entrevistados manifestaron que aunque algunos de ellos nunca han construido una letrina,

ven en ocasiones la importancia de su uso, ya que se dan cuenta que si se usa una letrina que sea construida de manera adecuada, se pueden evitar algunas enfermedades.

Pero también hay que recalcar que otros entrevistados dijeron que ellos no creen que la no-utilización de letrinas, cause o provoque enfermedades, por lo tanto creen que sería bueno continuar como hasta ahora viven, puesto que ellos se sienten bien así.

Es importante señalar que en la comunidad también existe la costumbre de que los niños menores de 5 años defecuen debajo del tambo de las casas, en el patio, debajo de los árboles frutales que están cerca de sus casas y también los mas pequeños, son acomodados por sus madres en el corredor, para que el pupu caiga bajo el tambo.

Contestando a la pregunta si sus ancestros hacían uso de letrinas; todos dijeron que sus ancestros nunca construyeron letrinas, por lo tanto tampoco nunca hicieron uso de ellos. Ellos siempre manifestaban que se sentían muy bien defecando al aire libre.

También dijeron que en las escuelas los profesores si les enseñan a los niños a hacer uso de letrinas ya que en la escuela hay letrinas, por que fue construido por un ONG FISE, pero ésta práctica no continúa en el seno familiar, ya que en su casa no cuentan con letrinas y tampoco hay interés de parte de los padres de familia al seguir fomentando y enseñando a sus hijos sobre la importancia del uso de letrinas.

Si el esfuerzo de educación fuera en conjunto, padres de familia, maestros, pastores a lo mejor esta costumbre se podría modificar en un futuro.

OBSERVACIÓN:

Después de realizar recorrido por la comunidad se observo lo siguiente:

Hay en la comunidad un total de 12 letrinas de tipo colgante (no son excavadas) construidos de madera, sin techo, sin puertas, no cuentan con un depósito para desechar los papeles, los trapos viejos y hojas utilizados, estos son lanzados debajo del asiento quedando al aire libre, tienen asientos que no esta cerrado en la parte trasera, esto ayuda a que los animales y roedores como: cerdos, gallinas, ratas etc. entren con facilidad a consumir las heces.

Estos estilos de letrina no es el adecuado, ya que es como que se está defecada al aire libre, pero ellos prefieren este estilo.

Todas las letrinas se encuentran en mal estado.

Los Comunitarios crían cerdos y gallinas que deambulan libremente por el pueblo no tienen la costumbre de encerrarlos en chiqueros.

Estos animales posteriormente les sirven de alimento para el consumo de ellos mismos.

Los pobladores tampoco tienen el hábito de lavarse las manos, lo que aumenta la falta de higiene tanto en el hogar como fuera de ahí, corriendo el riesgo de padecer enfermedades infectocontagiosas: como parásitos, diarrea, hepatitis etc.

La comunidad por lo general es limpia, ya que cada tres meses realizan limpieza comunal, donde participan todos los pobladores. Esta actividad es organizada por el juez y consejo de ancianos. Algo que llama la atención es que

dejan una parte montosa sin chapear, que es donde van a defecar las diferentes familias.

En la comunidad de Yulu hay curanderos y parteras que se encargan de resolver algunos problemas salud. Los pobladores tienen sus costumbre y tradiciones, desde sus antepasados ellos viven creciendo bajo sus costumbre y nunca se les olvidará. Tienen sus curanderos, porque si alguien se enferma lo primero que hacen es buscar a su curandero para conocer si es algo de curar con medicina tradicional o medicina occidental, por que hay espíritu malo que afecta a los niños menores de 5 años.

Y otra costumbre es que las mujeres embarazada solo le gusta realizar su parto con partera porque ellas tienen muchas confianza a la partera.

En esta comunidad hay dos curanderos/as que son los/as que resuelven los problemas de salud, también hay dos parteras con muchos años de experiencia, en su campo.

Con relación al recorrido por la comunidad poca la observación se constató que Yulu es una comunidad muy limpia, los pobladores de esta comunidad realizan limpieza comunal cada tres semanas. No se observan basuras clandestinas ya que la mayoría queman las basuras.

Revisión de estudio relacionado al tema.

Análisis de datos.

Los datos fueron procesados de forma manual.

Se ordenaron las respuestas por preguntas luego se interpretó las respuestas según orden.

VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:

Después de obtener los resultados fue analizada la siguiente información:

- La mayoría de los entrevistados manifestaron que en su comunidad ellos no están “acostumbrados” a hacer uso de letrinas, por que más bien se conviertan en criaderos de zancudos y también se desprende por la comunidad un mal olor. Esto tiene que ver con la cultura, ya que determina muchos aspectos del comportamiento humano.
- Con relación a la pregunta sobre si sus antepasados hacían usos de letrinas:

Manifestaron que sus antepasados no hacían uso de letrinas, ellos defecaban al aire ya que así se sentían muy bien. La falta de uso de letrinas por lo tanto es una tradición que se viene practicando desde hace muchos años.

- Dando respuesta a la pregunta sobre si cree que es importante hacer uso de letrinas?

Manifestaron los entrevistados que ellos nunca han construido letrinas. Algunos que usan son muy pocos, solamente un 12% de las familias y todas las letrinas son del estilo colgante. Pero algunos entrevistados también dijeron que en un futuro ellos creen que seria importante utilizar letrinas mas adecuadas con madera, pero colgante para que no se sienta mal olor, ya que este tipo de letrinas siempre esta limpio. También se les preguntó si sabían de algunas enfermedades relacionadas a la no utilización de letrinas a esto respondieron todos que sí saben de

algunas enfermedades como la Diarrea, Vómito, la Parasitosis Intestinal.

Esto concuerda con la teoría que menciona sobre la eliminación inadecuada y anti – higiénica de las heces humanas esto da lugar a la contaminación del suelo y de las fuentes de agua, ya que la principal vía de transmisión de las enfermedades relacionadas con las excretas es la fecal – oral.

A la pregunta sobre, por que usan letrinas colgantes manifestaron todos que por que no hay mal olor, ni criaderos de zancudos, este tipo de letrinas se mantienen limpios, por que los animales como el cerdo, las gallinas, patos etc. se encargan de la limpieza. Pero es muy importante dar a conocer que estos animales son considerados como los principales reservorios y vehículos transmisores de contaminación, ya que transportan los microorganismos patógenos en sus patas y resto del cuerpo por toda la comunidad y también por las casas.

- A la pregunta de cómo se siente la persona cuando defeca al aire libre. Manifestaron que “ defecar al aire libre se siente bien ” ya que ellos están acostumbrados a eso también manifestaron que para tal fin son utilizados predios montosos que están en las cercanías de las casas, estos lugares son seleccionados exclusivamente para ese fin y cada familia cuenta con un lugar de este tipo.

Aunque los comunitarios manifestaron sentirse bien cuando defecando al aire libre. Esto se contradice con las normas de higiene ambiental del Ministerio de salud, donde nos explican claramente que las excretas expuestas al sol se secan, el viento las arrastra, llevando los microbios en pequeñas partículas a todas

partes contaminando el ambiente. (Normas de higiene Minsa)

- Se les pregunto si a los niños les enseñan sobre el uso de letrinas en las escuelas y en las casas y manifestaron los entrevistados que sí les enseñan en las escuelas, pero que no lo ponen en práctica en sus casas, ya que cuando van a la casa ellos hacen lo que están acostumbrado, defecar al aire libre y tampoco existe iniciativa de parte de los padres de familia en enseñarles sobre estas sanas practicas que solo ayudan en la disminución de las enfermedades infectocontagiosas.
- A la pregunta si donde defecan los niños menores de cinco años, dijeron que defecan en el predio de sus casas y debajo del tambo, ya que por miedo no llegan hasta los predios montosos seleccionados por los adultos. Mucho menos hacen uso de las letrinas.

VII. CONCLUSIONES:

Los principales factores que inciden en la poca utilización de letrinas son:

- El factor sociocultural, y económico que tienen los pobladores y el seguimiento a la tradición que tenían sus antepasados ya, que estos nunca hicieron uso de letrinas y se sentían muy bien de esa manera.
- Los comunitarios creen que la no utilización de letrinas no provoca ninguna enfermedad, ellos creen mas bien que si utilizan letrinas normales y/o tradicionales (excavadas) esto sí ocasionaría mas enfermedades. También el uso de letrinas es considerada por ellos como el principal foco de criaderos de zancudos, además el mal olor que causa provoca desequilibrios en la Salud. Ellos ya están acostumbrados a defecar al aire libre ya que se sienten tranquilos y no hay mal olor.
- Es una comunidad con un alto porcentaje de analfabetismo y de algunos que han avanzado la educación primaria además todos los pobladores son indígenas miskitus que tienen sus propios costumbres y forma de vida, todo tiene relación a la cosmovisión.

VIII. RECOMENDACIONES:

- Que el Ministerio de salud y otras organizaciones que trabajan en salud realicen campañas educativas permanentes a través de Radio, afiches, charlas etc. involucrando a todos los pobladores, especialmente a niños en edad pre-escolar. Que todos los materiales a utilizar sean reproducidos en la lengua miskita. La enfermera responsable del puesto de salud debe de sensibilizar de forma sistemática a la población e ir monitoreando el avance en el cambio.
- Involucrar al Ministerio de Educación Cultura y Deporte (MECD), pastores, Ministerio de Salud, para ir concientizando a los padres de familias sobre cambios de actitud. Esto debe ser a largo plazo y de forma permanente en la lengua miskita.
- Que el consejo de anciano, juez, pastor, líder de Salud y curanderos sean los principales responsables que dirijan las campañas educativas, preventivas y de promoción dentro de la comunidad, previa capacitación de ellos.

IX. BIBLIOGRAFIA

- Baldes Jiménez Milton, Arguello Yrigeyen et. Al. Normas higiénicas sanitarias para las unidades de salud – MINSA. Managua Nicaragua 1998 pag. 17, 18.
- Cerda Rodrigo OPS – OMS. Atención primaria ambiental. Lima Perú. CEPIS 1998 pag. 17,18,19.
- De Rivera Moreno Aída, Herrera Landau Marianela. Nuevo Modelo de Atención Sanitaria. Panamá, Universidad de Panamá 2000 pag. 19, 20, 21.
- Fandinio Manuel, Soza Nora et.al Letrinas Aboneras métodos y técnicas ADIC. Managua Nicaragua INPASA 1998.pag. 17.
- Fandinio Manuel, Baldes Milton Normas higiénicas
- Martínez Cañulef Elíseo, Educación Intercultural Bilingüe. Universidad de la Frontera Chile, 1999 pag. 69,71, 73.
- Pérez González Miguel, Desarrollo Humano en la Costa Caribe de Nicaragua. Imprimatur Managua Nicaragua 2001, pag. 23, 26.
- Pomares Ahmed, García Alexis Letrina con cierra hidráulico Octubre en el año 1998 pág. 12, 13.
- Revista SINS WATLA ULBANKA No. 4 IMTRADEC/URACCAN, 1998, pag. 10.
- Wilson Davis Trudy, Espinoza Blanco Serafina. Evitemos las enfermedades Managua Nicaragua 1997 pag. 17,18,19.

ANEXOS

CUADRO N° 1

Factores que inciden en la poca utilización de letrinas en la comunidad de Yulu año 2,002

FACTORES QUE INCIDEN EN LA POCA UTILIZACIÓN DE LETRINAS
Costumbre.
Mal olor
Criaderos de zancudo
Desconocimiento de las enfermedades que afectan por no usar letrina.
Cultural.
Falta de educación en salud.
Económico.
Tradicición.

Fuente: entrevista

CUADRO N° 2

Tipos de letrinas que existen en la comunidad de Yulu. Enero – Julio 2,002

TIPOS DE LETRINAS	N°	%
Excavado	0	0
Excavado elevado	0	0
Colgante	12	100
Otros	-	-
TOTAL	12	100%

Fuente: Observación.

Cuadro N° 3

Uso de letrinas en la comunidad de Yulu.
Enero - Junio 2,002

UTILIZAN LETRINAS	N°	%
SI	12	14
NO	30	86
TOTAL	42	100%

Fuente: Entrevista

CUADRO N° 4

Estado de las letrinas en la comunidad de Yulu.
Enero – Junio 2,002

ESTADO DE LETRINAS	N°	%
Bueno	0	0
Regular	0	0
Malo	12	100%
TOTAL	12	100%

Fuente: Observación.

CUADRO N° 5

Grupos étnicos entrevistados en la Comunidad de Yulu.
Enero - Junio 2002

ETNICO	N°	%
Miskitus	42	100
Mestizos	0	-
Creoles	0	-
Mayagnas	0	-
TOTAL	42	100%

Fuente: entrevista

CUADRO N° 6

Personas entrevistadas según religión.
Enero- Junio 2002

RELIGIÓN	N°	%
Moravo	30	71.4
Adventista	6	14.3
Evangélica	6	14.3
TOTAL	42	100

Fuente: Entrevista

CUADRO N° 7

Nivel de escolaridad de los entrevistados Yulu.
Enero - Junio 2002.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	Total	%
Analfabeta	13	31
Primaria	27	64
Secundaria	2	5
Universidad	0	0
Total	42	100%

Fuente: Entrevista.

CUADRO N° 8

Sexo de la población en estudio, comunidad de Yulu.
Enero - Junio 2002

SEXO	N°	%
M	12	28
F	30	72
TOTAL	42	100

Fuente: Entrevista

Guía de entrevista a informantes claves y Pobladores:

I.- Datos generales:

- Etnia.
- Sexo.
- Religión.
- Ocupación.
- Nivel de escolaridad.
- Analfabeta.
- Primaria.
- Secundaria.
- Universidad.

II.- PREGUNTAS:

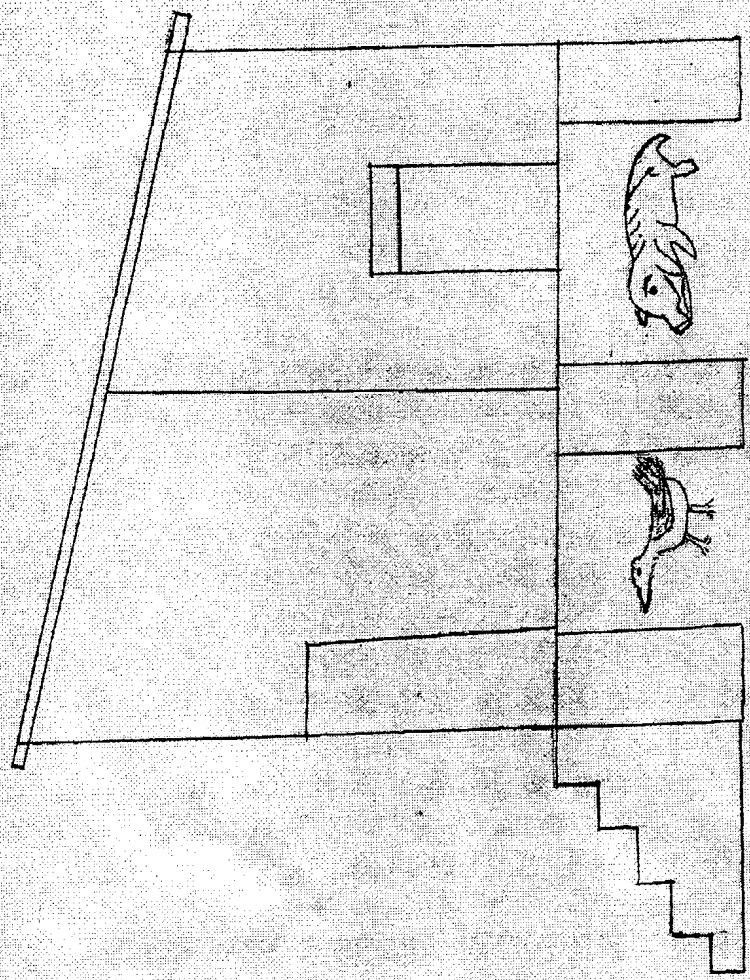
1. ¿Por que cree usted que en su comunidad se usa muy poca la letrina?
2. ¿Ha tenido alguna vez letrina, considera que es importante el uso de letrinas por que?
3. ¿Sus antepasados utilizaban letrinas y como era el estilo?
4. ¿Como se siente la persona que pupusea al aire libre?

5. ¿Si piensa hacer uso de letrina en un futuro de que modelo le gustaría que fuera?
6. ¿En las escuelas les enseñan a los niños a hacer uso de letrinas?
7. Si cree que los pobladores de la comunidad deben de cambiar de hábitos, para mejorar la higiene comunitario ¿ que propone usted para que esto se logra?
8. Donde defecan los niños menores de 5 niños?
9. Por que no les gusta usar letrinas?
10. ¿Conocen algunas enfermedades que se originan por no utilizar letrinas? Menciónelos por favor.

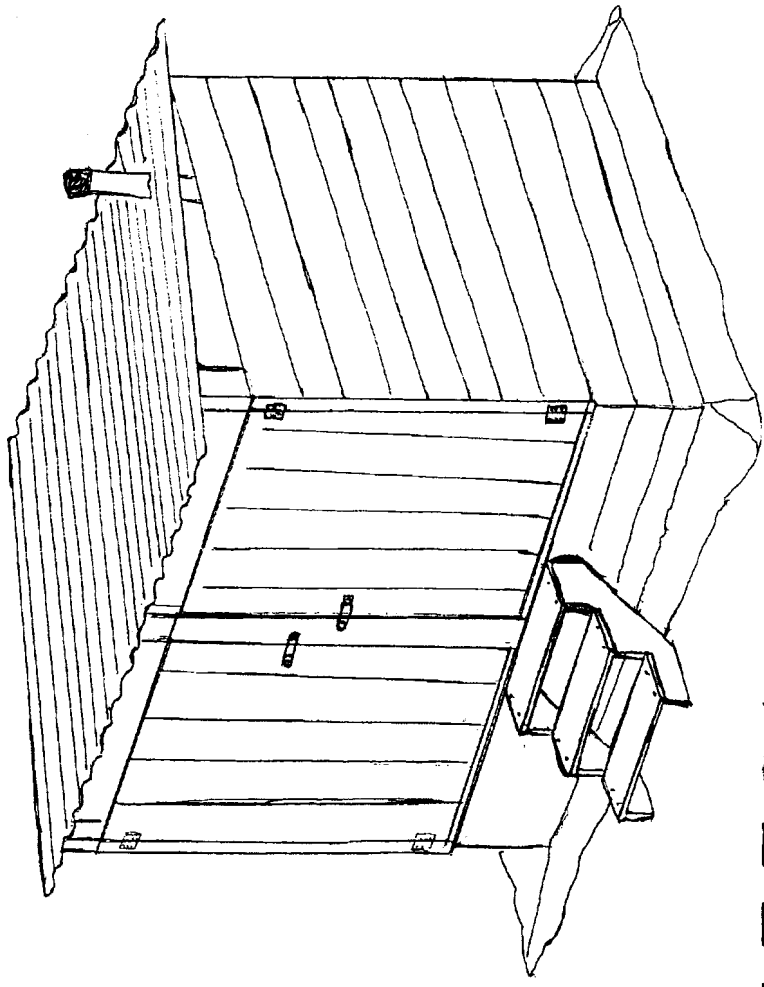
Guía de observación:

1. Tipo de construcción de letrinas.
2. Uso adecuado de las letrinas.
3. Estado de las letrinas.
4. Crianza de cerdos en cautiverio o libre.
5. Donde pupusean los que no tienen letrinas.
6. Habito de lavar las manos.
7. Limpieza general de la comunidad.

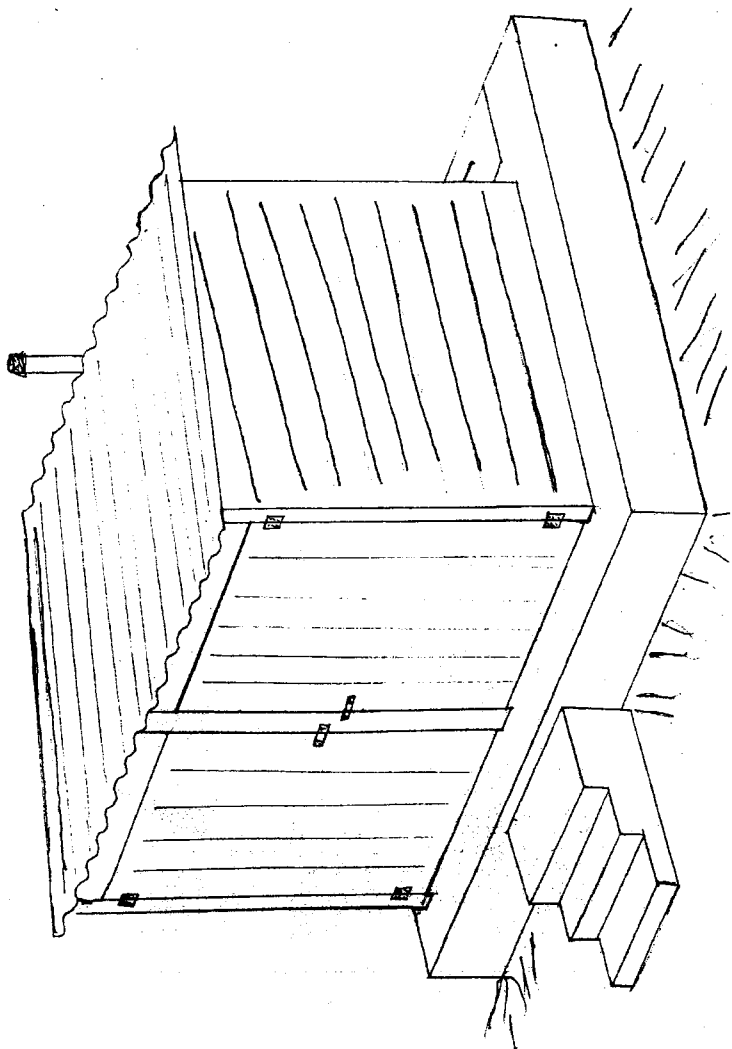
vetrina volyante



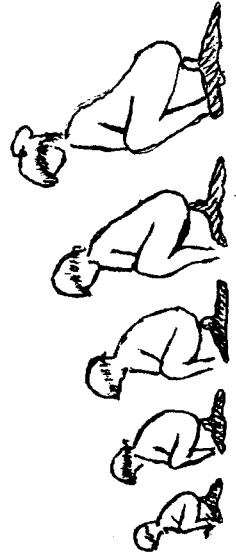
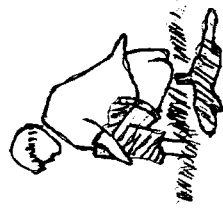
Leirina excavada elevada.



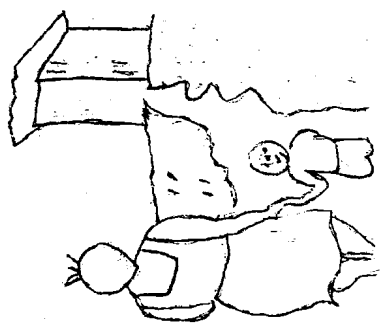
Letrina Tradicional excavada.



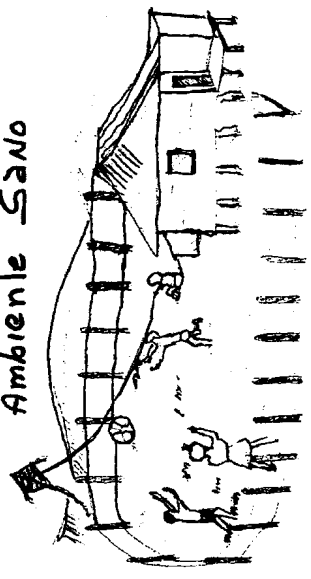
Deteccion al aire libre.



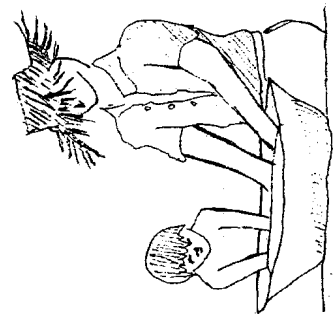
enseñar a los niños desde pequeños el uso de la tierra.



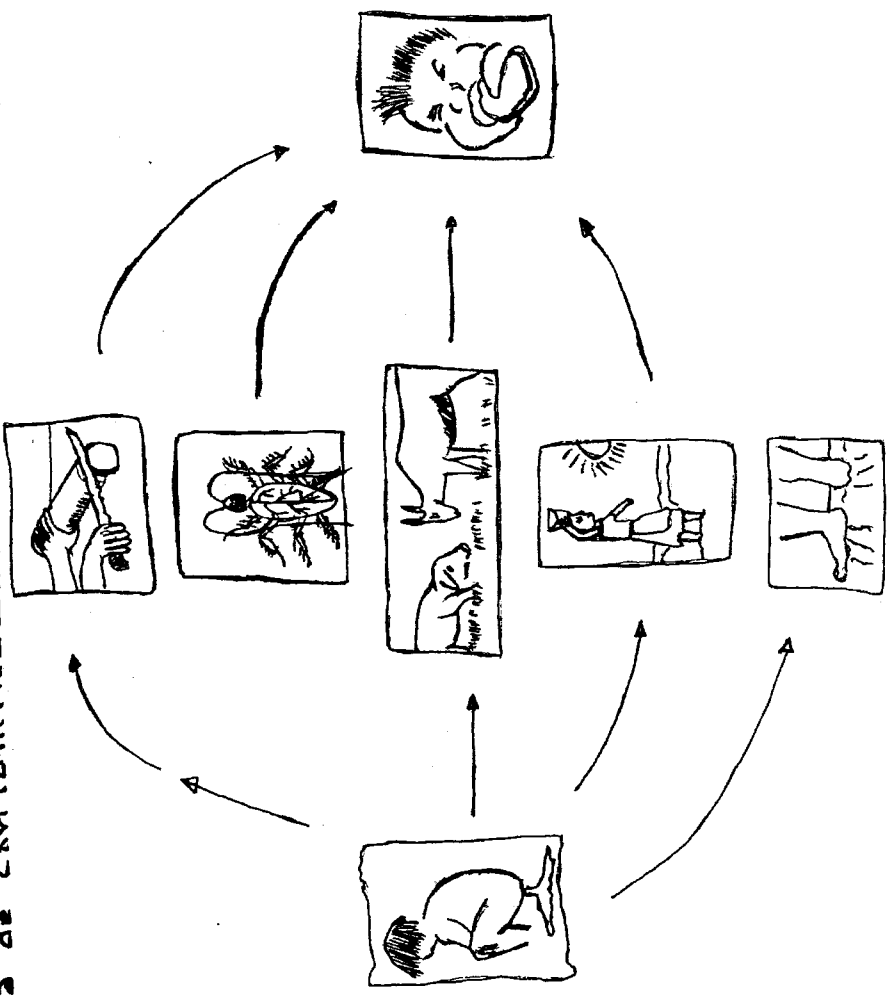
Ambiente Sano



Lavado de Mano



Forme de comunicatiun di medio bmbieie.



Croquis de yula.

- Cementerios
- Rios, Puentes
- Caminos q' comunican las casas
- Pozos.

