

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO**  
**INTRADOMICILIARIO DE AGUA SEGURA EN NIÑOS MENORES**  
**DE 11 AÑOS, COMUNIDAD DE KERAPATA ABANCAY-APURÍMAC**  
**2014- 2016**

**TRABAJO ACADÉMICO**  
**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL PARA OPTAR EL**  
**TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD**  
**PÚBLICA Y COMUNITARIA**

**ROCIO MERCADO CCORAHUA**

A handwritten signature in black ink, appearing to be the name Rocio Mercado Ccorahua, written in a stylized, cursive script.

**Callao, 2017**  
**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO PRESIDENTA
- MG. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS SECRETARIA
- MG. INÉS LUISA ANZUALDO PADILLA VOCAL

ASESORA: MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE

Nº de Libro: 04

Nº de Acta de Sustentación: 499

Fecha de Aprobación del Informe de Experiencia Laboral: 10/11/2017

Resolución Decanato N° 3090-2017-D/FCS de fecha 07 de Noviembre del 2017 donde se designan Jurado Examinador del Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialización Profesión.

## INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN .....	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	4
1.2 OBJETIVO .....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	6
II. MARCO TEÓRICO .....	9
2.1 ANTECEDENTES .....	9
2.2 MARCO CONCEPTUAL .....	17
2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS .....	37
III. EXPERIENCIA PROFESIONAL .....	40
3.1 Recolección de datos: .....	40
3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL .....	40
IV. RESULTADOS .....	45
V. CONCLUSIONES .....	51
VI. RECOMENDACIONES .....	52
VII. REFERENCIALES .....	53
ANEXOS .....	55

## INTRODUCCIÓN

El manejo intradomiciliario del agua segura se entiende por aquella agua que no presenta contaminación bacteriana, cumple con casi todos los estándares físico químico de calidad de agua y puede ser ingerida por la población sin ocasionar daños a la salud.

La alta incidencia de enfermedades diarreicas y parasitarias en las poblaciones rurales alto andinas, han dado lugar a la búsqueda de nuevas tecnologías para tratar el agua para el consumo humano, que sean fáciles de operar y de bajo costo. Es en este contexto que el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA, con el afán de contribuir a la prevención de las enfermedades de origen hídrico, ha desarrollado el “Sistema de Tratamiento Intradomiciliario de Agua para Consumo Humano – MI AGUA”, en zonas rurales de las regiones de la Amazonía y alto andinas, tales como Loreto, San Martín, Ucayali, Madre de Dios y Apurímac (1)

El presente informe es sobre mi experiencia laboral en el puesto de salud Carapato de la red de Abancay departamento de Apurímac titulado cuidados de Enfermería en el manejo intradomiciliario de agua segura en niños menores de 11 años de la comunidad de Kerapata durante 2014- 2016 tiene por objetivo describir los cuidados de enfermería en el manejo

intradomiciliaria de agua segura para contribuir en la disminución de enfermedades diarreicas parasitarias y anemia en los pobladores de Kerapata, la población al no estar informada sobre cómo realizar el buen uso del agua potable pone en riesgo la salud de toda la familia motivo por el cual se toma acciones por mejorar la calidad de vida de la población mediante la adopción de buenos hábitos y practicas sanitarias así como consumo de agua segura y saneamiento adecuado incluyendo los siguientes componentes: educación sanitaria lavado de manos con agua y jabón tratamiento y desinfección intradomiciliaria de agua potable y eliminación correcta de excretas.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

"El agua y el saneamiento son uno de los principales motores de la salud pública. Suelo referirme a ellos como «Salud 101», lo que significa que en cuanto se pueda garantizar el acceso al agua salubre y a instalaciones sanitarias adecuadas para todos, independientemente de la diferencia de sus condiciones de vida, se habrá ganado una importante batalla contra todo tipo de enfermedades." (2)

#### **Diarrea**

- 1,8 millones de personas mueren cada año debido a enfermedades diarreicas (incluido el cólera); un 90% de esas personas son niños menores de cinco años, principalmente procedentes de países en desarrollo.
- Se piensa que un 88% de las enfermedades diarreicas son producto de un abastecimiento de agua insalubre y de un saneamiento y una higiene deficientes.
- La mejora del abastecimiento de agua reduce entre un 6% y un 21% la morbilidad por diarrea, si se contabilizan las consecuencias graves.

- La mejora del saneamiento reduce la morbilidad por diarrea en un 32%.
- Las medidas de higiene, entre ellas la educación sobre el tema y la insistencia en el hábito de lavarse las manos, pueden reducir el número de casos de diarrea en hasta un 45%.
- La mejora de la calidad del agua de bebida mediante el tratamiento del agua doméstica, por ejemplo con la cloración en el punto de consumo, puede reducir en un 35% a un 39% los episodios de diarrea. (2)

Según los datos estadísticos de nuestro establecimiento de salud se evidencio que la mayoría de los niños menores de 11 años ingresaron al servicio para con problemas de diarrea ingresando por el mismo caso en 2 o 3 oportunidades el mismo paciente también se tiene reportes que los niños presentan problemas de parasitosis intestinal y anemia.

Por ello para evitar y prevenir la incidencia de presentar estas enfermedades es preciso tener las medidas preventivas brindando talleres sobre los diferentes tipos de riesgos que ocasiona el consumo de agua no tratada, visitas domiciliarias y la distribución de cloro a todos los hogares con niños menores de 11 años y ancianos ya que es la población vulnerable a padecer estas enfermedades. Así también se involucra en el trabajo a los actores sociales y la comunidad

## **1.2 OBJETIVO**

Describir la experiencia profesional en los cuidados de enfermería en el manejo intradomiciliario de agua segura en niños menores de 11 años de la comunidad de Kerapata durante el 2014 y 2016.

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El presente informe tiene por finalidad dar a conocer los cuidados de enfermería que se debe tener en el manejo intradomiciliario de agua segura en la comunidad de Kerapata en el periodo 2014-2016 con el propósito de disminuir las enfermedades diarreicas parasitarias y de anemia así mismo el presente informe se justifica:

Nivel teórico: el presente estudio servirá para profundizar los conocimientos en cuanto a los cuidados de enfermería que se deben tener al desinfectar el agua en el domicilio brindando capacitación a los miembros de la familia para realizar el procedimiento de desinfección y cloración intradomiciliaria para lograr en el futuro el manejo adecuado de desinfección intradomiciliaria del agua.

Nivel social: a nivel social beneficiara disminuyendo la tasa de morbilidad por enfermedades diarreicas, parasitarias y de anemia

El agua segura es el más importante requerimiento individual que debe estar libre de cualquier microorganismo que pueda transmitir enfermedades al consumidor. Es el alimento inorgánico más importante para la vida humana, animal y vegetal, sin agua el cuerpo no puede realizar sus funciones vitales: respiración, digestión, circulación y otros.

La diferencia entre el agua potable y agua segura es que la primera con lleva un proceso desde su producción, las dosis adecuadas de cloro, distribución, almacenamiento y las prácticas higiénicas permitirá obtener un líquido libre de microorganismos patógenos, transmisores de enfermedad, es decir agua segura; si falla cualquiera de las etapas en el proceso, el agua se convierte en no segura para consumo humano, transformándose en vehículo de enfermedades de origen hídrico.

La desinfección del agua se encarga de la destrucción, o al menos de la desactivación completa de los microorganismos dañinos presentes en el agua, se le realiza usando medios físico o químicos.

La disponibilidad del agua en el nivel comunitario y domiciliario permite crear un ambiente higiénico para evitar o controlar la propagación de enfermedades infecciosas que afectan a la salud humana.

El agua también es un medio importante de transmisión de muchas enfermedades y ha sido en gran parte responsable de muchas epidemias tales como la tifoidea y el cólera en todo el mundo. La baja calidad del agua potable afecta de forma especial la salud humana debido a la presencia de

bacterias, virus, protozoarios o helmintos. Puede contaminarse en la fuente, en los tanques de almacenamiento, en el sistema de distribución o en los recipientes usados en la vivienda

En general la contaminación microbiana debido a un inadecuado o inexistente tratamiento de las aguas residuales, o debido a prácticas inadecuadas de higiene o poco conocimiento en hábitos higiénicos, se convierten en barreras que dificultan el consumo de agua segura por parte de la población.

De igual forma son barreras la falta de cloración, falta de conocimiento y/o inadecuadas prácticas de higiene, baja cobertura de agua potable en el área rural, actitudes y prácticas inadecuadas en la conservación, distribución y almacenamiento del agua, en consecuencia se convierten en causales de enfermedades gastrointestinales, aunado a los malos hábitos higiénicos y mal manejo de desechos sólidos.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES

CEVALLOS ÁVILA Janeth Lorena /VECHEREL ANCHUNDIA Narcisa De Jesús.

“TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO Y SUS EFECTOS POSITIVOS EN LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS PARA LOS HABITANTES DEL RECINTO LOMAS DEL JARDÍN DEL CANTÓN JIPIJAPA, PROVINCIA DE MANABÍ, DURANTE EL PERIODO DE JULIO A OCTUBRE DEL 2015”

**Cuyo objetivo es** Sensibilizar sobre el tratamiento del agua para el consumo humano y su utilización en la preparación de los alimentos realizándose una investigación de campo la cual comprende un estudio del consumo de aguas contaminadas en una población de 108 habitantes **Muestra** 67 personas adultas de ambos sexos en el cual se realizó un censo del 100% el 46 % consume agua almacenada en tanques mientras el 42 % manifiesta utilizar tinajas de plástico sin ningún tratamiento y un 12 % no almacena agua.

Conclusiones: los habitantes no tienen conocimientos sobre los efectos secundarios que causan las aguas no tratadas donde se presentan muchas enfermedades a consecuencia del mal uso del agua.

Se logró involucrar a todos los habitantes y así se obtuvo resultados positivos y ellos mismos fueron quienes se encargaron de darle seguimiento a dicho proyecto y así cumplir con los objetivos propuestos.

El 80% de la población asistieron a la reunión las cuales fueron sensibilizadas en el taller del consumo de agua segura, cuidados del agua, uso correcto del cloro y su dosificación.

El 100% de los habitantes fueron beneficiados en la distribución de cloro.

El 100% de la población beneficiada fueron visitados para la verificación del uso correcto del cloro.

Se recomienda fomentar la importancia del consumo de agua segura para mejorar la alimentación a los habitantes, dar seguimientos a las actividades para que estos conocimientos no queden en el olvido y así evitar muertes a futuros o complicaciones a los habitantes por diferentes enfermedades y la entregar de un producto para desinfección del agua además de trípticos con la información de prevención de enfermedades y promoción de la salud. (3)

KENNY EUCLIDES MORALES CHILA

“EL CONSUMO DE AGUA SEGURA Y SU INCIDENCIA EN LA SALUD DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD LA CHORRERA, PARROQUIA PEDERNALES, DE MANABÍ EN EL PERIODO JULIO A OCTUBRE DEL 2015.” **PEDERNALES - MANABI – ECUADOR 2015**

Cuyo **objetivo** es Dotar a cada familia el buen consumo de agua segura y su importancia para la prevención de enfermedades prevalentes como son la parasitosis, las diarreas, problemas dermatológicos en niños, niñas, adultos

joven y adulto mayor, por el consumo y el mal uso del agua insegura de este sector.

Las técnicas que se emplearon son participación, observación directa, entrevista informal. Evaluación de resultados Una vez realizadas las encuestas del nivel de conocimiento sobre el consumo de agua segura se pudo determinar que el 60 % de la población desconocían los temas, el 30% poseían conocimiento y el 10% no le tomo importancia

**Conclusiones:** El consumo de agua segura contribuye a mejorar la calidad de vida y seguridad a las familias de la Comunidad.

Incentivar a los niños de la comunidad a consumir primordialmente agua clorada o tratada.

Si bien es cierto el consumir agua segura contribuye con la seguridad de la comunidad. (4)

GUTIÉRREZ TUMBACO KAREN YADIRA /PINCAY SERRANO GLORIA DEL ROCIO

“EL CONSUMO DE AGUA SEGURA Y SU BENEFICIO EN LA DISMINUCION DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES DE LA COMUNIDAD LOS DOS RIOS, PARROQUIA CAMPOZANO, CANTON PAJAN PROVINCIA DE MANABÍ EN EL PERIODO DE JULIO A OCTUBRE DEL 2015”

Cuyo **objetivo** es Capacitar a la población sobre los beneficios que brinda el agua tratada consta con 113 habitantes, 59 son de género femenino y 54 son de género masculino, y el género que predomina es el femenino.

La **metodología** aplicada en este proyecto de intervención fue mediante el método participativo, método inductivo y método explorativo.

En la comunidad Los Dos Ríos nos pudimos dar cuenta de los problemas de salud de la población que son causados por el consumo de agua no segura. El proyecto demostró que la propuesta de abastecimiento de agua segura a través de tratamiento de agua fue útil y muy necesaria para la población, ya que de esta manera se fortalecieron los pobladores adquiriendo nuevos conocimientos que le ayudan a su diario vivir.

Los participantes que intervinieron en el proyecto fueron hombres y mujeres con predisposiciones y necesidades de capacitación,

Durante la evaluación del proyecto de consumo de agua segura y su beneficio en la disminución de enfermedades gastrointestinales, se contó con la participación de las 32 familias de la comunidad los Dos Ríos lo que se concluye el cumplimiento de los objetivos y expectativas de aprendizaje y enseñanza.

**Recomendaciones** Se le recomienda a los habitantes de la comunidad los Dos Ríos que una vez que se le termine el hipoclorito de sodio notifiquen a la unidad operativa la Balsa, para realizarle la entrega de hipoclorito de sodio,

También se le aconseja que deben utilizar la dosificación adecuada para tratar el agua de consumo humano.

Se recomienda colaborar con el mantenimiento de los recipientes de agua y evitar posibles contaminantes que genere desperdicio del líquido vital. (5)

**FLORES BARCIA GENNY MARISOL/ REYES PACHAY MIREYA ADRIANA  
“HIGIENE PERSONAL A MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 3 AÑOS  
EN EL CNH (CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS) DEL BARRIO LA  
FLORITA PARROQUIA LOS ESTEROS CANTON MANTA PROVINCIA DE  
MANABI DE JULIO A OCTUBRE DEL 2015”**

El **objetivo** es Educar a las madres de niños y niñas en prácticas de buena higiene personal en niños de 0 a 3 años el presente trabajo fue realizado en la Comunidad de la florita Cantón Manta

Parroquia los Esteros Provincia de Manabí a las madres de familias del CNH la florita tamaño de **muestra** 60 madres de las cuales asistieron 40 madres se procedió a diseñar y ejecutar un proyecto educativo con el método Activo Participativo, como: lluvia de ideas, trabajos grupales, exposiciones, prácticas, en temas como: lavado de manos, manipulación de alimentos, higiene del cabello higiene de los oídos ,la cara entre otros temas más, en donde se obtuvo resultados luego de las diferentes intervenciones, un incremento del 89% de conocimientos buenos, y el 11% de conocimientos

regular, cumpliendo así el objetivo propuesto de incrementar los niveles de conocimientos en la población de estudio.

Se **concluye** que la participación de los líderes fue positiva ya que ellos colaboraron con su presencia antes, durante y después del proyecto y con su aporte sobre el tema

Se **recomienda** continuar con el proceso de enseñanza-aprendizaje del niño y la niña le compete a todos los involucrados Docente Familia y comunidad por lo tanto es conveniente facilitar un resumen de recomendaciones.

Las madres hicieron el compromiso de poner en práctica lo aprendido y se multiplique para así disminuir los altos índice de enfermedades. (6)

**VINCES VINCES LUIS ALBERTO /BRAVO CANTOS JUAN CARLOS  
“CONSUMO DE AGUA SEGURA Y SU IMPORTANCIA PARA LA  
SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD  
BONCE AFUERA DE LA PARROQUIA Y CANTON SANTA ANA  
DESDE JULIO A OCTUBRE DEL 2015”**

**Objetivo general** Determinar la importancia del agua segura y su calidad para la salud y el bienestar de las familias de Bonce Afuera. Parroquia y Cantón Santa Ana.

**Metodología.**se aplicó la investigación de tipo diagnóstica y participativa y analítica.

**Se concluye:** La falta de conocimientos y de los servicios básicos entre ellos el agua potable hacen que las familias consuman agua de pozos y vertientes no aptos para el consumo humano.

Consumir agua segura nos lleva a tener un mejor estilo de vida saludable.

Se recomienda el empoderamiento de la comunidad a realizar controles de la calidad de agua semestralmente.

Gestionar con la unidad de salud para retirar cloro mensualmente.

Promover las réplicas de las capacitaciones del consumo de agua segura y su importancia por parte de los líderes comunitarios a la comunidad. (7)

MATAMOROS HUAMÁN, Aydee

TORO ESLAVA, Yovana

**PROGRAMA EDUCATIVO “AGUA SEGURA” EN EL CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE AGUA EN LA COMUNIDAD DE CALLQUI CHICO, HUANCVELICA - 2017**

Cuyo objetivo es Determinar la eficacia del programa educativo “agua segura” en el conocimiento sobre consumo de agua en la comunidad de Callqui Chico, Huancavelica – 2017.

**TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo fue de tipo aplicativo, porque nos permitió actuar, modificar y producir cambios de un determinado sector de la realidad. De

este modo se aplicó el programa educativo “agua segura” en la población de estudio.

### **3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio fue de nivel explicativo, ya que se explicó el problema social; las causas, consecuencias que caracterizan a la investigación.

### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio fue de método pre experimental, ya que al modificar la variable independiente nos permitió observar cambio (efectos) sobre la variable dependiente.

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Instrumento:** Cuestionario.

### **3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El diseño a utilizar en esta investigación es el **pre experimental**.

#### **3.6.1. Población**

La población lo conformaron 42 representantes de cada vivienda de la Comunidad de Callqui Chico.

#### **3.6.2. CRITERIOS DE INCLUCION**

- Edades comprendidas entre 18 y 60 años.
- Personas que cursen entre 3° año de primaria y superior.

Considerando estos criterios, el tamaño de la población desciende a 34 siendo esto la cantidad considerado como unidad de estudio.

## **CONCLUSIONES**

1. Se observa que la mayoría de los miembros de la comunidad de Callqui Chico desconocen sobre el manejo desinfección y almacenamiento de agua, y solo el 2.9% conocen, sobre el consumo de agua segura antes de la aplicación del Programa educativo (pre test). Después de la administración del programa educativo (post test), la mayoría conocen y ninguno de los miembros desconocen, sobre el consumo de agua segura.

## **RECOMENDACIONES**

### **A la unidad de salud ambiental**

2. Establecer protocolos de programas de mecanismos de monitoreo y control hacia el consumo de agua seguro.
3. Que las/los directivos permitan implementar guías de promoción de un consumo de agua segura y saludable en la población. (8)

## **2.2 MARCO CONCEPTUAL**

### **AGUA**

Es el elemento fundamental para la vida del hombre constituyendo entre el 59 al 66% del peso del cuerpo humano, su empleo es múltiple en las actividades del hombre. Sirve como elemento líquido primordial, se emplea en la agricultura, industria, aseo personal, minería, salud pública, etc. (3)

El agua dulce es esencial para conservar la salud humana y también para mantener muchos de los ecosistemas que nos suministran alimentos y otros bienes y servicios esenciales. Aproximadamente un 2,5% de toda el agua de

la Tierra es dulce, y una buena parte de ella está fuera de nuestro alcance.

(4)

El agua es tan esencial para la vida, como es el aire, el alimento y la luz solar, sin el agua no existiría vida en el planeta tierra. (3)

### **El agua y la salud**

El agua es un recurso básico de salud, pero puede ser también un factor de enfermedad. Si una comunidad no cuenta con acceso al agua segura, tiene menores chances de desarrollo. (4)

Cada persona necesita al día entre 20 y 50 litros de agua sin contaminantes químicos ni microbianos nocivos, para beber y para la higiene. Se ha demostrado que las inversiones en abastecimiento de agua potable y saneamiento guardan una estrecha correspondencia con el mejoramiento de la salud humana y la productividad económica. Persisten obstáculos considerables para proporcionar este servicio básico a grandes segmentos de la población. (4)

### **El agua desempeña importantes funciones:**

Es el medio en el cual se diluyen los líquidos corporales (sangre, secreciones digestivas, orina, etc.)

Hace de transporte para los nutrientes a las células así como de los productos de desecho desde estas.

Facilita la digestión al diluir los nutrientes de los alimentos.

Regula la temperatura corporal

Lubrica nuestras articulaciones

Mejora el funcionamiento de los riñones

Contribuye de forma decisiva a dar estructura y forma al cuerpo, y además, mantiene la piel tersa y joven. (5)

### **Agua y saneamiento**

Actualmente, 1.000 millones de personas no tienen acceso a suministro de agua, y 2.400 millones no tienen posibilidades de disponer de un adecuado sistema de saneamiento. En América Latina, el 66% de la población tiene acceso al agua por cañería con conexiones domiciliarias. (6)

### **COMPOSICION DE AGUAS NATURALES**

- Agua químicamente pura, es el producto de la combinación de O<sub>2</sub> moléculas de hidrógeno más 01 de oxígeno, H<sub>2</sub>O, la misma que es inapropiada. Para cumplir como bebida. (3)
- El agua tiene un gran poder disolvente y su acción erosiva, hace que el agua en la naturaleza se encuentre cargada de elementos con los cuales ha estado en contacto, estas sustancias se encuentran en solución o en suspensión y puede ser minerales o inorgánicas. (3)
- Desde el punto de vista de Salud Pública, es importante determinar los elementos químicos que contiene un agua y que son dañinos para la

## **CONTAMINANTES MAS COMUNES**

### **➤ FISICOS - QUIMICOS**

Plomo Es un veneno acumulativo, el plomo se halla presente en aguas contaminadas con relaves de minas, así como en aguas residuales provenientes de laboratorios e industrias, tuberías de plomo deterioran el agua dañan el organismo y producen envenenamiento llamado saturnismo.

Arsenio, Mercurio, Cianuro, Cadmio Son contaminantes tóxicos sumamente peligrosos, teniendo en su mayoría efectos mortales, cuando la concentración es mayor o alto estipulado en el reglamento oficial para aguas de consumo humano. Flúor, Cloro, Bromo, Yodo Son agentes oxidantes, por su acción tóxica, son usados para eliminar la acción nocivas de microorganismos presentes en el agua. En concentraciones mayores al reglamento oficial refiere que intoxica a los personas.

### **CONTAMINANTE MICROBIOLÓGICO**

1. Salmonella Típhi, bacilo productor de la fiebre tifoidea.
2. Serotipos de salmonella, productores de la salmonelosis.
3. Virus de hepatitis, origina la hepatitis infecciosa.
4. Bacilos disentéricos, shiguella Dysenteriae, shiguella flexner, shiguella boydii, shiguella sonnei que causan diferentes tipos de disenterías.

5. *Schistosoma mansoni*, *Haematobium*, parásitos que son productores de la esquistosomiasis.
6. *Giardia lamblia*, Protozoo flagelado, produce la enfermedad giardiasis.

### **PRINCIPALES ENFERMEDADES HIDRICAS**

1. **SALMONELLOSIS** Es una enfermedad infecciosa aguda de inicio súbito con dolores abdominales, diarrea, náuseas, vómitos, y fiebre, su transmisión es la a través de alimentos y agua contaminada con heces de personas o animales. - Reservorio: Animales domésticos y silvestres, también la persona enferma.
2. **HEPATITIS** Es una enfermedad que se presenta con fiebre, malestar general, anorexia, náuseas, malestar abdominal seguida a los pocos días de ictericia, la gravedad varía desde afecciones leves que duran de 1 a 2 semanas. Es una enfermedad grave e incapacitante que continúa durante varios meses. La transmisión puede ser directa o indirecta, por ingestión de agua contaminada u otros alimentos contaminados. - Reservorios : Es el hombre
3. **DISENTERIAS** Infección bacteriana aguda del intestino, caracterizada por diarreas, acompañado de fiebre y con

frecuencia vómitos, cólicos y tenesmo, en los casos graves, las heces pueden contener sangre, moco y pus.

La transmisión puede ser directa e indirectamente por ingestión de alimentos contaminantes o consumo de agua, leche, contaminados. Reservorios. Es el hombre, los animales domésticos puede albergar y diseminar el organismo casual.

4. **HIDATIDOSIS** Esta enfermedad es causada por lo presencia de quistes voluminosos de una tenia, los síntomas dependen de la localización y el tamaño del quiste. Que constituye la fase larvaria de echinococcus, cuya forma adulta se encuentra como huésped de los perros. - La transmisión es mediante ingestión de huevos infectantes que se encuentran en alimentos y en el agua contaminada con gérmenes patógenos. - Los reservorios son carnívoros infectados con los vermes adultos, especialmente el perro, lobo y otros cánidos.
5. **GIARDIASIS** Infección del intestino delgado, producido por un protozooario, con frecuencia Asintomática, pero que está asociada con un gran variedad de diarreas, en las infecciones intensas puede haber cólicos abdominales y timpanismo, anemia, fatiga y pérdida de peso. La transmisión es a través de agua contaminada. El reservorio es el hombre.

6. **ESQUISTOSOMIASIS** Enfermedad producida por trematodos, en los cuales los gusanos adultos machos y hembras, viven en las venas del huésped.

La transmisión se adquiere por contacto de aguas contaminadas con larvas o provenientes de los caracoles. - El reservorio principal es el hombre, perros, gatos, etc.

7. **FIEBRE TIFOIDEA** Enfermedad infecciosa generalizada, que se caracteriza por fiebre continua, malestar general, anorexia, pulso lento, invasión de los tejidos linfoides, ulceración de las placas de Peyer, esplenomegalia, manchas rosadas en el tronco y estreñimiento más común que diarrea.

La transmisión puede ser por contacto directo o indirecto con las heces fecales u orina de un paciente o un portador, los principales vehículos de transmisión son el agua, los alimentos. - Reservorio es el hombre, paciente o portador.

8. **OTROS** Cólera, Parasitosis, infecciones de la piel, ojos, oídos, fluorosis y dientes manchados, bocio, poliomielitis, etc.

## **FUENTES DE ABASTECIMIENTO**

### **CLASIFICACION DE LAS AGUAS**

- **AGUAS DE LLUVIA** Estas aguas son las más puras que se encuentran en la naturaleza, contienen generalmente materia

amorfa en suspensión, sulfuros oxígeno, nitrógeno, anhídrido carbónico y cloruros en solución. - Desde el punto de salud pública: estas aguas son de buena calidad, si se captan o almacenan con toda precaución, para evitar su contaminación debido a materias extrañas que pueden encontrarse en las áreas de recojo (Techos) o por un almacenamiento inadecuado en el recipiente. - Las aguas de lluvia al caer recogen de la atmósfera, partículas de Hollín, ácido sulfúrico, amoníaco, ácido carbónico y otros gases, al caer sobre los techos de las casas cargan polen de plantas, partículas de insectos, hojas de árboles y otros materiales orgánicos, por todo eso, al iniciarse una lluvia esperar de 2 - 3 minutos, luego proceder a usarlo.

- **AGUAS SUPERFICIALES** Se los conoce como tales a las que forman los ríos, mares, reservorios naturales, lagunas, etc. Estas aguas aunque sean cristalinas están generalmente contaminadas siendo peligroso usarlo en el consumo, mientras no se sometan a un tratamiento adecuado. Las aguas superficiales al discurrir sobre terrenos de cultivo. Recogen cantidad de bacterias, igualmente al pasar por las poblaciones reciben descargas de desagües, basuras, contaminándose de esta forma el agua.

El contenido de minerales, material orgánica, bacterias, algas etc., varían de acuerdo a las estaciones del año, de un día a otro y muchas veces en el mismo día.

- **AGUAS SUBTERRANEAS** Son aquellas formadas por el agua que se infiltra en las capas interiores de la superficie de la tierra y que afloran como manantiales, o son captadas por medio de galerías filtrantes, pozos, etc.
- El agua subterránea, se encuentra generalmente, sobrecargada de sales, en cambio son de mejor calidad bacteriológica por haber sido sometida a filtración a través de las capas del terreno, las sales que lleva en solución le confiere muchas veces un sabor desagradable.
- Los bicarbonatos y carbonatos de calcio y magnesio, le dan a las aguas dureza temporal que desaparece con la ebullición, en cambio los sulfatos, cloruros y silicatos de calcio y magnesio le dan una dureza permanente estas aguas se vuelven antieconómicas. Muchas de estas aguas contienen sustancias peligrosas, como el plomo, arsénio, cromo, que son tóxicos y pueden producir la muerte en el consumidor. Otras aguas contienen sustancias desagradables que tiene propiedades laxativas como sales de sulfato de magnesio y sodio. En salud

pública es muy importante realizar los análisis físico -químico de las aguas, para poder consumirlas.

### **CICLO HIDROBIOLOGICO DEL AGUA**

El movimiento del agua de la superficie terrestre hacia la atmósfera y luego de esta a la tierra se llama Ciclo Hidrobiológico, ésta comprende fundamentalmente la transpiración (el vapor de agua que sale de las hojas de la plantas), la condensación, la formación de nubes, precipitaciones, la escorrentia superficial y subterránea, el almacenamiento de agua y la percolación, dentro de este ciclo sucede estos procesos físicos, químicos y biológicos.

**CONSUMO DE AGUAS** Es estimar la cantidad de agua requerida, el consumo de agua de una población, se estima en litros por persona y por día, el consumo depende de los siguientes factores:

- Hábitos higiénicos de los Habitantes.
- Número de habitantes.
- Crecimiento futuro de la Población dentro del Período de diseño.
- Situación económica de los habitantes.
- Condiciones del clima: seco, lluvioso, tropical, frígido, etc.
- Tipo de población
- Industrias del lugar.
- Variaciones de acuerdo a las estaciones del año.

- Existen otros factores que aumentan el consumo de agua de la población:
- Buena calidad de agua.
- Alta Presión
- Tarifas reducidas.

Modo de distribución de las aguas:

- sistema de piletas
- distribución domiciliaria
- presencia de medidores.

## **DIVISIÓN DEL CONSUMO**

1. **Servicio privado o doméstico.**- Se considera agua para bebida, para preparar los alimentos, lavado de utensilios, ropa, aseo personal, aparatos sanitarios, cría de animales domésticos, riego de jardines.

2. **Servicio comercial** Aquel que se origina en el agua, en la proporción ligeramente superior al doméstico, utilizado en locales comerciales, que se dedican a la venta de bienes o prestaciones de servicios. Ejemplo: un restaurante.

3. **Servicio industrial de agua** Es el que se genera en los establecimientos, donde se realizan operaciones de producción y en los cuales el agua interviene en el proceso ejm:

Fabrica de Gaseosas.

## **ABASTECIMIENTO DE AGUA**

El abastecimiento del agua consiste en el suministro en forma individual o colectiva de agua, requerida para satisfacer las necesidades de las personas que integran una localidad, evitando que puedan afectarse en su salud.

Para efectuar el abastecimiento de agua, se debe seguir los siguientes pasos:

1. Ir a la fuente y captar el agua.
2. Transportarlo a la casa.
3. Pasarlo por un filtro casero.
4. Depositarlo en un recipiente.
5. Llevarlo a los diferentes sitios de consumo.
6. Utilizarlo para satisfacer sus necesidades.

Nota: Estas funciones se repiten en todos los casos y son:

1. Captación.
2. Conducción.
3. Tratamiento.
4. Almacenamiento.
5. Distribución.
6. Consumo.

**Criterios para la Aplicación del Sistema en Determinadas Poblaciones:**

El sistema MI AGUA es usado para el mejoramiento de la calidad de agua de consumo humano a nivel intradomiciliario y debe ser usado por aquellas poblaciones que se abastecen de agua por acarreo desde cursos superficiales (ríos, lagos, cochas, canales de riego, etc.). El Sistema MI AGUA también puede ser usado en situaciones de desastres o emergencias, cuando colapsen los sistemas públicos de abastecimiento de agua y se tenga que recurrir directamente a fuentes superficiales, evitando así los brotes epidémicos por consumo de agua contaminada. (1)

**Para el Uso del Sistema MI AGUA se Debe Tomar en Cuenta las****Siguientes Condiciones:**

Si las aguas son superficiales se debe usar el procedimiento completo con el uso del alumbre como coagulante.

En general el número de vueltas del cristal de alumbre durante el procedimiento de mezcla es de 60; sin embargo este número puede variar de acuerdo con la turbiedad y color del agua. Si no se obtienen resultados favorables, se recomienda ensayar un mayor o menor número de vueltas; se debe procurar la formación de flóculos con buenas características de sedimentabilidad.

Para aguas claras se debe prescindir de la coagulación, pudiendo filtrar directamente el agua recolectada. (1)

## **CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS**

Los procedimientos a estandarizar que establece la presente Guía Técnica son:

Características técnicas de los componentes del Sistema MI AGUA.

Balde de Recolección: El balde de recolección es un recipiente de 20 litros de capacidad, de copolímero polietileno de alta densidad. Debe contar con una tapa para proteger el agua recolectada y para una mejor realización de los procesos de floculación – decantación. Sus propiedades se pueden apreciar en el Cuadro N°1.

Este envase debe ofrecer excelente flexibilidad, baja rugosidad, mínima contracción y deformación y buena resistencia a esfuerzos de rotura.

Debe demostrar excelentes resultados ante impactos por temperaturas, desgaste y resistencia a deformaciones para aplicaciones domésticas del envase.

## **6. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS**

Los procedimientos a estandarizar que establece la presente Guía Técnica son:

6.1 Características técnicas de los componentes del Sistema MI AGUA.

Balde de Recolección.-El balde de recolección es un recipiente de 20 litros de capacidad, de copolímero polietileno de alta densidad. Debe contar con

una tapa para proteger el agua recolectada y para una mejor realización de los procesos de floculación – decantación.

Este envase debe ofrecer excelente flexibilidad, baja rugosidad, mínima contracción y deformación y buena resistencia a esfuerzos de rotura.

Debe demostrar excelentes resultados ante impactos por temperaturas, desgaste y resistencia a deformaciones para aplicaciones domésticas del envase.

### **Método I EBULLICIÓN**

La desinfección por ebullición consiste en mantener la temperatura a 100°C, de esta forma se eliminan por desnaturalización de proteínas o hidrólisis, gran parte de los microorganismos nocivos (algas, protozoarios, hongos y bacterias).

El agua debe hervirse en un recipiente tapado, no menos de 5 minutos ni más de 15, contados a partir del inicio de la ebullición vigorosa. Debe evitarse la aireación posterior, es decir, la práctica de vaciar el agua de un recipiente a otro varias veces, ya que puede re contaminarse. Una vez hervida, el agua debe dejarse enfriar y vaciarse directamente al vaso o recipiente para su consumo.

No deben introducirse recipientes dentro del agua hervida. En lo posible, consumir dentro de las 24 hs. (7)

Ventajas	Desventajas
Método de conocimiento popular	Requiere de combustible
No requiere químicos ni tecnología extra	Riesgos al manipular agua caliente
El proceso mata a todos los organismos nocivos	Riesgo de re contaminación al cambiar de contenedor luego de hervir
Funciona con agua turbia	No elimina sustancias químicas nocivas

### **Método II CLORACIÓN**

Este método junto con el anterior, es uno de los recursos de potabilización más utilizados en los sistemas de abastecimiento de agua. Su utilización masiva incrementó en un 50% la esperanza de vida en lo países desarrollados.

Las ventajas del método son el bajo costo, la accesibilidad, su alta capacidad oxidante y su poder residual. (7)

La cloración puede ser realizada mediante el uso de cloro gaseoso (gas licuado a presión), cal clorada (polvo), hipoclorito de sodio (solución líquida) e hipoclorito de calcio (polvo, gránulos y tabletas).

Otra consideración de importancia es la concentración de hipoclorito de sodio a utilizar. Dosis bajas no desinfectarán al agua, y dosis altas pueden resultar

perjudiciales para la salud. La cantidad de hipoclorito recomendada se escribe en el gráfico (abajo, derecha)

	
Cantidad de lavandina a agregar	Capacidad del Envase
2 gotas	1 litro
3 gotas	1.5 litros
5 gotas	2.25 litros
6 gotas	3 litros
 1 cucharadita	20 litros (balde)
10 cucharaditas	200 litros (barril)

Se aconseja siempre usar suficiente cloro para que una parte quede en el agua luego de haber eliminado los gérmenes. Este cloro activo, o libre, estará disponible para eliminar nuevos gérmenes que entren en el agua.

Los síntomas comunes ante una intoxicación con cloro pueden ser trastornos gastrointestinales y vómitos, entre otros. (7)

Reposar 30 minutos antes de consumir el agua.

Para la desinfección de verduras y utensilios, se recomienda una concentración de cloro 10 veces mayor que la utilizada para la desinfección del agua.

Para la desinfección de tanques de agua, pozos, paredes y pisos, la concentración debe ser 50 veces mayor. (7)

## **CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS**

Los procedimientos a estandarizar que establece la presente Guía Técnica son:

Características técnicas de los componentes del Sistema MI AGUA.

Balde de Recolección.-El balde de recolección es un recipiente de 20 litros de capacidad, de copolímero polietileno de alta densidad. Debe contar con una tapa para proteger el agua recolectada y para una mejor realización de los procesos de floculación – decantación. (1)

Este envase debe ofrecer excelente flexibilidad, baja rugosidad, mínima contracción y deformación y buena resistencia a esfuerzos de rotura.

Debe demostrar excelentes resultados ante impactos por temperaturas, desgaste y resistencia a deformaciones para aplicaciones domésticas del envase. (1)

## **6 RECOMENDACIONES PARA PREVENIR LA CONTAMINACIÓN DEL AGUA UTILIZADA PARA EL CONSUMO HUMANO**

1. Debe filtrarse, colarse o decantar el agua para reducir la cantidad de partículas en suspensión. (3)
2. La recolección del agua debe hacerse en RECIPIENTES LIMPIOS, que no hayan estado previamente en contacto con materiales contaminantes (remedios, plaguicidas, detergentes, combustible, aceites, etc.) (3)

3. Los recipientes destinados para la recolección y transporte del agua deben ser empleados exclusivamente para este fin. (3)
4. Procurar que los recipientes utilizados para almacenamiento y recolección sean de boca pequeña y con tapa para evitar el ingreso de objetos las manos dentro del contenedor. (3)
5. Los recipientes deben estar LIMPIOS y TAPADOS en todo momento. (3)
6. El agua deberá desinfectarse SIEMPRE antes de su almacenamiento (3).

### **2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS**

**Coagulantes** Son sustancias que, al introducirse en el agua, induce el agrupamiento de las partículas para la fácil eliminación. El coagulante se agrega al agua para volver fácil la adherencia entre las partículas, funcionan creando una reacción química y eliminando las cargas negativas que causan que las partículas se repelan entre sí. (1)

**Desinfección** La desinfección del agua se encarga de la destrucción o al menos desactivación completa, de los microorganismos dañinos presentes en el agua. (1)

**Filtración** Es el proceso en el cual se hace pasar el agua a través de un material poroso (o medio), con el propósito de separar aquellos sólidos que tienen una densidad muy cercana a la del agua, que han sido suspendidos

por cualquier causa del flujo, y que por lo tanto no fueron removidos por los procesos anteriores. (1)

**Floculación** Es un proceso de agitación suave y continuo de agua coagulada con el propósito de formar flóculos a través del adherido de las partículas más diminutas presentes en el agua.

**Turbiedad** Capacidad del líquido de diseminar un haz luminoso. Puede deberse a

partículas de arcilla provenientes de la erosión del suelo, algas o a crecimientos bacterianos.

**Agua cruda:** Es aquella agua, en estado natural, captada para abastecimiento que no ha sido sometido a procesos de tratamiento.

Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

**Agua tratada:** Toda agua sometida a procesos físicos, químicos y/o biológicos para convertirla en un producto inocuo para el consumo humano.

**Agua de consumo humano:** Agua apta para consumo humano y para todo uso doméstico habitual, incluido la higiene personal.

**Consumidor:** Persona que hace uso del agua suministrada por el proveedor para su consumo.

**Cloro residual libre:** Cantidad de cloro presente en el agua en forma de ácido hipocloroso e hipoclorito que debe quedar en el agua de consumo humano para proteger de posible contaminación microbiológica, posterior a la cloración como parte del tratamiento. (8)

**Inocuidad:** Que no hace daño a la salud humana. (8)

**Monitoreo:** Seguimiento y verificación de parámetros físicos, químicos, microbiológicos u otros señalados en el presente Reglamento, y de factores de riesgo en los sistemas de abastecimiento del agua. (8)

**Organización comunal:** Son juntas administradoras de servicios de saneamiento, asociación, comité u otra forma de organización, elegidas voluntariamente por la comunidad constituidas con el propósito de administrar, operar y mantener los servicios de saneamiento. (8)

**Parámetros microbiológicos:** Son los microorganismos indicadores de contaminación y/o microorganismos patógenos para el ser humano analizados en el agua de consumo humano. (8)

**Supervisión:** Acción de evaluación periódica y sistemática para verificar el cumplimiento del presente reglamento y de aquellas normas sanitarias de calidad del agua que emita la Autoridad de Salud, así como los procesos administrativos y técnicos de competencia del proveedor de agua de consumo humano, a fin de aplicar correctivos administrativos o técnicos que permitan el cumplimiento normativo. (8)

### **III. EXPERIENCIA PROFESIONAL**

#### **3.1 Recolección de datos:**

Para la realización del presente informe de experiencia laboral profesional se llevo a cabo la recolección de datos utilizando la técnica de revisión de los registros de enfermería los del servicio como las historias clínicas ,reporte HIS MINSA, informes de salud ambiental, de los cuales se recabaron datos coherentes coherentes a la temática de estudio.

Así mismo para la obtención de los datos que contiene el presente informe se llevo a cabo las siguientes acciones:

- Recolección de datos
- Procesamiento de datos
- Resultados
- Análisis e interpretación de resultados

#### **3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL**

Mi experiencia profesional se inicio cuando cursaba el octavo semestre de enfermería primero como practicante y después a nivel profesional este proceso se dio a medida que asumí responsabilidades en el campo laboral contando con capacitaciones que configuraron mi perfil

profesional como los conocimientos habilidades formación académica y experiencia laboral adquirida.

Inicie trabajando en el C.S Cachora responsable de promoción de la salud obteniendo reconocimientos del alcalde del distrito por la labor ejercida

en la actualidad me encuentro laborando en el puesto de salud de Kerapata como jefa del establecimiento teniendo a cargo los diversos programas tomando mayor énfasis en la salud comunitaria a través del programa de promoción de la salud.

### **INFRAESTRUCTURA**

El puesto de salud de Kerapata se encuentra en la comunidad de Kerapata pertenece al distrito de Tamburco de la provincia de Abancay departamento de Apurímac a su vez a una altitud de 2784 msnm cuenta con tres anexos :

- Kerapata,
- Ccorhuani,
- Ccocha y Pumararra

Establecimientos de salud P.S Kerapata

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORIA
P.S KERAPATA	I-1

- MEDICINA
- ODONTOLOGIA
- PROMOCION DE LA SALUD (VISITAS DOMICILIARIAS )
- TOPICO TRIAJE
- INMUNIZACIONES

### **AREA ASISTENCIAL**

EN EL AREA ASISTENCIA SE BRINDA LA ATENCION A LAS PATOLOGIAS para su diagnostico y tratamiento adecuado en caso de no poder solucionar el caso se deriva al establecimiento de mayor complejidad mediante una referencia

### **AREA ADMINISTRATIVA**

Se realiza los informes pertinentes en forma mensual para la digitación de las actividades al HIS MINSA y se presenta las actividades a los responsables de la micro red para el análisis e interpretación mensual de los avances del establecimiento.

### **ÁREA DE DOCENCIA**

Se trabaja el área docencia con las familias de las diferentes comunidades, promotores de salud junta vecinal junta administradora de servicios de saneamiento instituciones educativas

## **ÁREA DE INVESTIGACIÓN**

Se realiza la evaluación y análisis de datos en forma trimestral para así mejorar en las coberturas y poner mayor énfasis en aquellas causas que aqueja a la población.

## IV. RESULTADOS

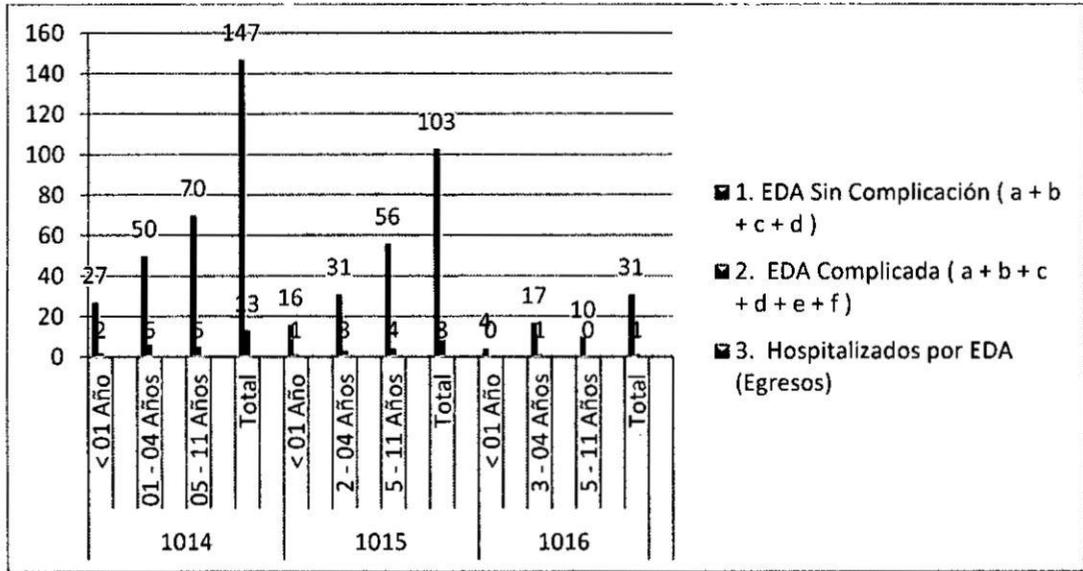
### CUADRO 4.1

**NUMERO DE CASOS DE ENFERMEDADES DIARREICAS SEGÚN  
GRUPO ETAREO LOS AÑOS 2014, 2015, 2016, EN EL PUESTO DE  
SALUD KERAPATA**

**B. ENFERMEDAD DIARREICA  
AGUDA**

	1014				1015				1016			
	< 01 Año	01 - 04 Años	05 - 11 Años	Total	< 01 Año	2 - 04 Años	5 - 11 Años	Total	< 01 Año	3 - 04 Años	5 - 11 Años	Total
1. EDA Sin Complicación ( a + b + c + d )	27	50	70	147	16	31	56	103	4	17	10	31
a. Acuosa Aguda s/deshidratación	15	32	55	102	6	20	47	73	1	10	7	18
b. Sospechoso de cólera s/deshidratación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c. Disenteria s/deshidratación	9	12	11	32	9	9	6	24	3	7	3	13
d. Diarrea persistente	3	6	4	13	1	2	3	6	0	0	0	0
2. EDA Complicada ( a + b + c + d + e + f )	2	6	5	13	1	3	4	8	0	1	0	1
a. Acuosa Aguda c/deshidratación	2	5	3	10	1	3	3	7	0	1	0	1
b. Sospechoso de cólera c/deshidratación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c. Disenteria c/deshidratación	0	1	2	3	0	0	1	1	0	0	0	0
d. Acuosa Aguda c/deshidratación c/shock	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e. Sospechoso de cólera c/deshidratación c/shock	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
f. Disenteria c/deshidratación c/shock	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Hospitalizados por EDA (Egresos)				0				0				0

**Fuente: oficina de estadística reporte HIS MINSA**



En el presente cuadro se observa que:

En el año 2014 se presentaron 147 casos de episodios de diarrea en niños menores de 11 años siendo el mayor número de caso de diarreas sin complicaciones y 13 casos de diarreas complicada.

En el año 2015 se tuvieron 103 casos de episodios de diarrea en niños menores de 11 años siendo el mayor número de caso las diarreas sin complicaciones 8 casos de diarrea complicada.

En el 2016 se presentaron 31 casos de diarrea sin complicaciones y 1 caso de diarrea complicada

Se puede evidenciar la disminución de casos debido a las intervenciones que se realizaron en la comunidad de Kerapata.

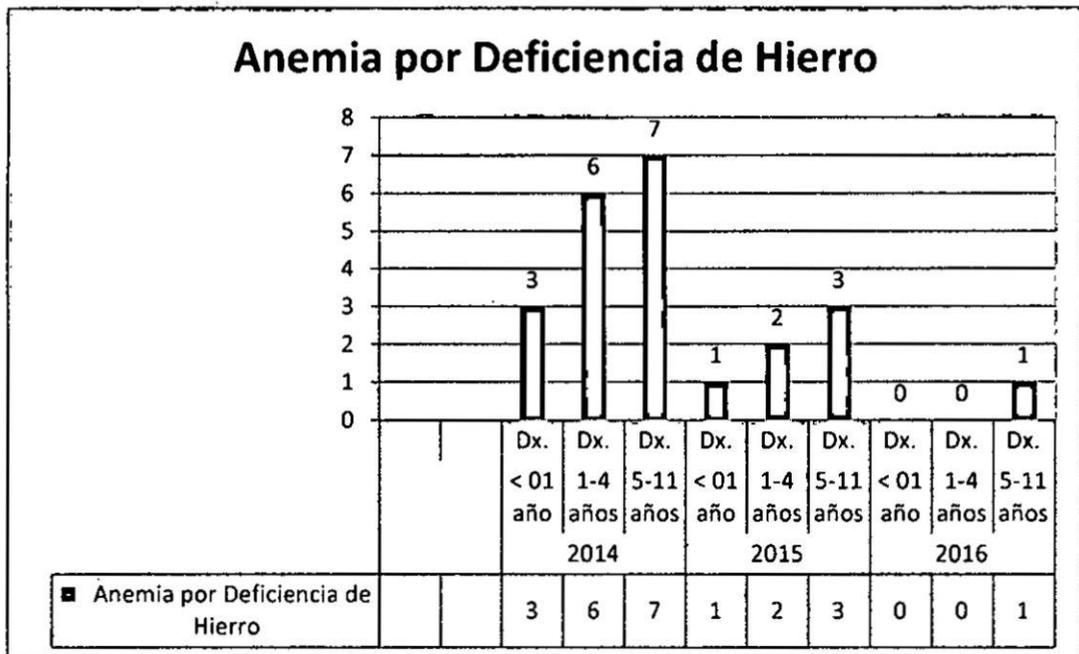
**Cuadro 4.2**

**NUMERO DE CASOS DE ANEMIA SEGÚN GRUPO ETAREO LOS AÑOS  
2014, 2015, 2016, EN EL PUESTO DE SALUD KERAPATA**

**C. ANEMIA**

CAUSAS DE MORBILIDAD	2014			2015			2016		
	< 01 año	1-4 años	5-11 años	< 01 año	1-4 años	5-11 años	< 01 año	1-4 años	5-11 años
	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.
Anemia por Deficiencia de Hierro	3	6	7	1	2	3	0	0	1

**Fuente: oficina de estadística reporte HIS MINSA**



En el presente cuadro podemos observar que en el año 2014 se presentaron 16 casos de ANEMIA POR DE FICIENCIA DE HIERRO siendo los más afectados los niños menores de 11 años

EN el año 2015 se tuvieron 06 casos de ANEMIA POR DE FICIENCIA DE HIERRO siendo los más afectados los niños menores de 11 años

En el 2016 se presentó 01 caso de ANEMIA POR DE FICIENCIA DE HIERRO

Se puede evidenciar la disminución de casos debido a las intervenciones que se realizaron en la comunidad de Kerapata.

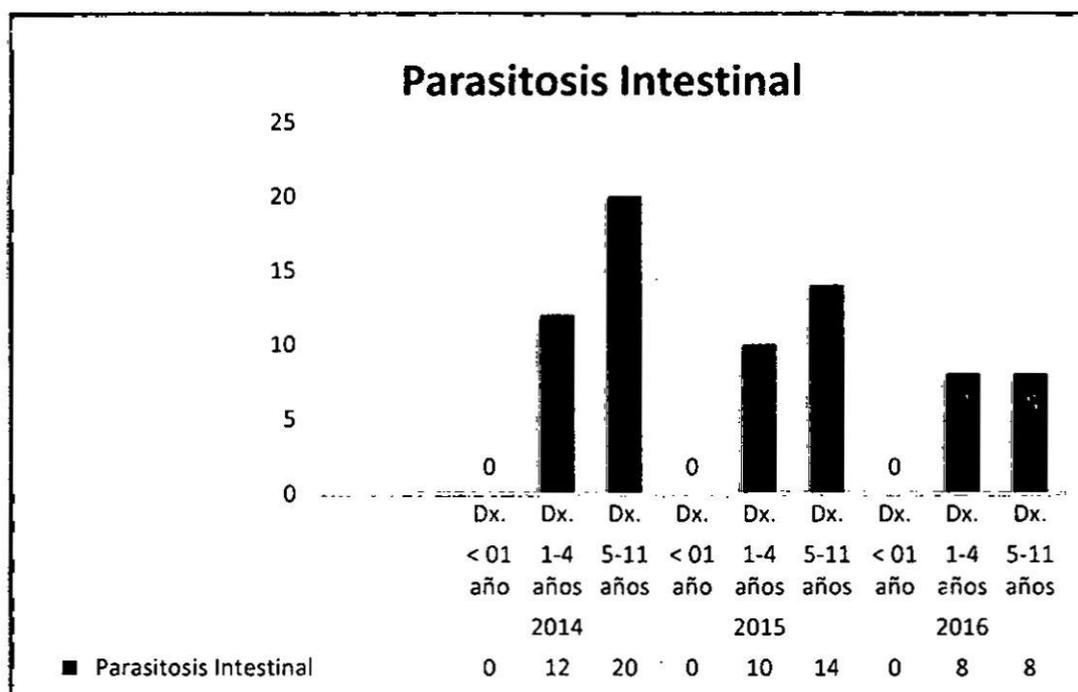
**Cuadro 4.3**

**NUMERO DE CASOS DE PARASITOSIS SEGÚN GRUPO ETAREO LOS AÑOS 2014, 2015, 2016, EN EL PUESTO DE SALUD KERAPATA**

**PARASITOSIS INTESTINAL**

CAUSAS DE MORBILIDAD	2014			2015			2016		
	< 01 año	1-4 años	5-11 años	< 01 año	1-4 años	5-11 años	< 01 año	1-4 años	5-11 años
	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.	Dx.
Parasitosis Intestinal	0	12	20	0	10	14	0	8	8

Fuente: oficina de estadística reporte HIS MINSA



En el cuadro observamos que en el año 2014 se presentaron 32 casos de PARASITOSIS INTESTINAL siendo los más afectados los niños menores de 11 años.

EN el año 2015 se tuvieron 24 casos de PARASITOSIS INTESTINAL siendo los más afectados los niños menores de 11 años.

En el 2016 se presentaron 16 casos de PARASITOSIS INTESTINAL Evidenciándose la disminución de casos debido a las intervenciones que se realizaron.

## **V. CONCLUSIONES**

La experiencia profesional y la preparación adecuada permite que el enfermero desarrolle practicas cognitivas, procedimentales y actitudinales para brindar un cuidado de calidad eficiente y oportuno y seguro al paciente ya que La falta de conocimientos y de los servicios básicos entre ellos el agua potable o segura hacen que las familias consuman agua no aptos para el consumo humano.

Consumir agua segura nos lleva a tener un mejor estilo de vida Saludable y así evitar muchas enfermedades.

Concientización a la junta administradora de servicios de salud a través de capacitaciones y acompañamiento para el mantenimiento cloración desinfección de los sistemas de abastecimiento de agua potable logrando mejorar.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **A los profesionales de la salud**

Empoderar a la comunidad a realizar controles de la calidad de agua en forma mensual

Promover las réplicas de las capacitaciones del consumo de agua segura y su importancia por parte de los agentes comunitarios, junta administradora de servicios de salud a la comunidad

### **A LA INSTITUCION**

Dar seguimientos a las actividades para que estos conocimientos no queden en el olvido y así evitar enfermedades a futuro

Entrega de un hipoclorito de sodio para desinfección del agua en forma mensual o cuando el poblador lo solicite

Continuar con las visitas domiciliarias para evaluación del manejo de cloración.

### **AL MUNICIPIO**

Articular el trabajo con el municipio para la dotación de cloro en forma mensual y materiales a los JASS para el mantenimiento desinfección y cloración de los sistemas de agua

Continuar enviando los resultados de las muestras de agua emitidas por laboratorio de salud ambiental.

## VII. REFERENCIALES

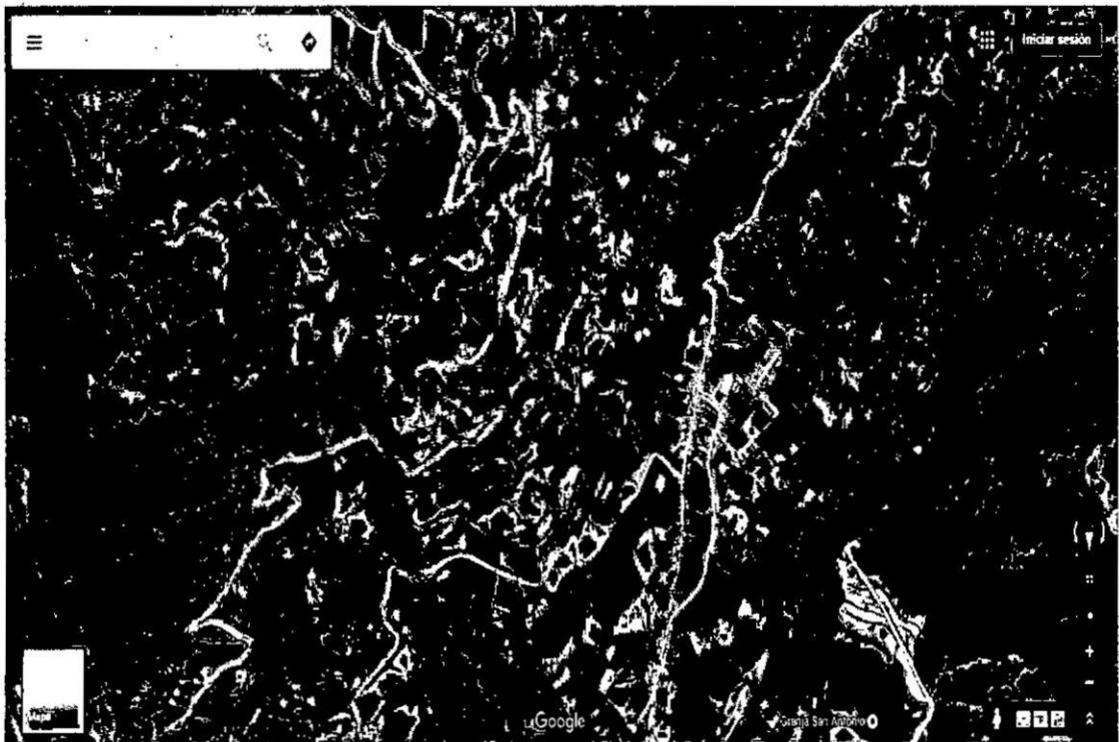
1. Salud DGdSAdMd. Guía Técnica para la Implementación, Operación y Mantenimiento del “Sistema de Tratamiento Intradomiciliario de Agua para Consumo Humano – MI AGUA” /Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Lima: Ministerio de Salud; 2011..
2. Dr LEE Jong-wook DGOMdIS.  
[http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/facts2004/es/](http://www.who.int/water_sanitation_health/facts2004/es/). [Online].; 2004 [cited 2017 AGOSTO].
3. CEVALLOS ÁVILA JANETH LORENA VANDJ. “TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO Y SUS EFECTOS POSITIVOS EN LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS PARA LOS HABITANTES DEL RECINTO LOMAS DEL JARDÍN DEL CANTÓN JIPIJAPA, PROVINCIA DE MANABÍ, DURANTE EL PERIODO DE JULIO A OCTUBRE DEL 2015”. MANABI: INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR, PORTOVIEJO – MANABÍ – ECUADOR; 2015.
4. CHILA KEM. “EL CONSUMO DE AGUA SEGURA Y SU INCIDENCIA EN LA SALUD DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD LA CHORRERA, PARROQUIA PEDERNALES, DE MANABÍ EN EL PERIODO JULIO A OCTUBRE DEL 2015.”. MANABI: INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR “PAULO EMILIO MACIAS”, PEDERNALES - MANABI - ECUADOR.; 2015.
5. YADIRA GTK. EL CONSUMO DE AGUA SEGURA Y SU BENEFICIO EN LA DISMINUCION DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES DE LA COMUNIDAD LOS DOS RIOS, PARROQUIA CAMPOZANO, CANTON PAJAN PROVINCIA DE MANABÍ EN EL PERIODO DE JULIO A OCTUBRE DEL 2015. PROYECTO DE INTERVENCION COMUNITARIAS. PAJAN: INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR, MANABI; 2015.
6. BARCIA GMF. HIGIENE PERSONAL A MADRES DE NIÑOS Y HIGIENE PERSONAL A MADRES DE NIÑOS Y CON NUESROS HIJOS) DEL BARRIO LA FLOR ITA PARROQUIA LOS ESTEROS CANTON MANTA PROVINCIA DE MANABI DE JULIO A OCTUBRE DEL

2015. PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA. PORTOVIEJO: INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "PAULO EMILIO MACÍAS", MANABI; 2015.
7. CARLOS VVLABCJ. "CONSUMO DE AGUA SEGURA Y SU IMPORTANCIA PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD BONCE AFUERA DE LA PARROQUIA Y CANTON SANTA ANA DESDE JULIO A OCTUBRE DEL 2015". PROYECTO DE INTERVENCIÓN. POTOVIEJO: INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "PAULO EMILIO MASIS", MANABI; 2015.
  8. MATAMOROS HUAMÁN ATEY. PROGRAMA EDUCATIVO "AGUA SEGURA" EN EL CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE AGUA EN LA COMUNIDAD DE CALLQUI CHICO, HUANCAVELICA - 2017. TESIS. HUANCAVELICA: UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, HUANCAVELICA; 2017.
  9. APRISABAC. <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/44.pdf>. [Online].; 2017 [cited 2017 OCTUBRE].
  10. salud omdl. <http://www.who.int/globalchange/ecosystems/water/es/>. [Online].; 2017 [cited 2017 octubre].
  11. Marta Bofarull LCPdFMGZPAER. <http://5canigocsa.blogspot.pe/2008/03/importancia-del-agua-para-la-salud.html>. [Online].; 2017 [cited 2017 setiembre].
  12. MUNDO USEDCLRHEE. encuentros sobre el agua. 2004..
  13. SEGURA A. Guia de recomendaciones de agua segura [[http://www.kpesic.com/sites/default/files/manual\\_de\\_agua\\_segura\\_0.pdf](http://www.kpesic.com/sites/default/files/manual_de_agua_segura_0.pdf)].; 2017.
  14. MINSA. REGLAMENTO DE CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUAMANO. 2011..
  15. salud omdl. [<http://www.who.int/globalchange/ecosystems/water/es/>].; 2017.

# ANEXOS

ANEXO N° 01

TITULO: MAPA GEOGRAFICO DE LA COMUNIDAD DE KERAPATA



# ANEXO N°02

## TITULO: RESULTADOS DE SANEAMIENTO AMBIENTAL 2014

GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURIMAC

"Apoyando el Buen Servicio al Ciudadano"

Gobierno Regional de Apurímac

### ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DE AGUAS

INFORME DE ENSAYO N°  
COD. DE MUESTRA N°

85-86-87---  
100-101-102---

2014

SOLICITANTE	P.S. KERAPATA	I-1	Nro. RECIBO	----
LOCALIDAD	CCORHUAYI	MUESTREADOR	ROCIO MERCADO CCORAHUA	
DISTRITO	TAMBURCO	FECHA DE MUESTREO	21-02-2014	HORA DE MUESTREO 08:45:00 p.m.
PROVINCIA	ABANCAY	FECHA DE RECEPCIÓN	21-02-2014	HORA DE RECEPCIÓN 11:40:00 p.m.
REGIÓN	APURIMAC	FECHA DE ANÁLISIS	21-02-2014	HORA DE ANÁLISIS 12:00:00 p.m.
NOMBRE DE S.A.P	FACCHA			

#### RESULTADOS

Código de muestra N°	Punto de Muestreo	NMP		Cloro Residual mg/lit	LDM
		Coliformes /100 ml.			
		Totales	Termotolerantes		
		35°C	44.5°C		
100	CAPTACION - LEONHUAYCCO	1100	43	----	< 1.8
101	RESERVOIRIO - ----	210	75	----	
102	PIETA - DOVICIARIA	4	4	----	
<b>NO APTO</b>					

METODO DE REFERENCIA

Método Estándarizado de Tubo Múltiple - 9221 B C

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Métodos Normalizados para el Análisis de Agua Potable y Residuales APHA, AWWA/WPCF, 22ª edición.

Abancay, miércoles, 08 de marzo de 2014



GOBIERNO REGIONAL APURIMAC  
Dirección Regional de Salud Apurímac  
*Gladys Yesenia Canza Ramos*  
RESPONSABLE DE LABORATORIO DE  
MICROBIOLOGÍA DE ALIMENTOS Y AGUA  
CUI 7146

Av. Daniel Alcides Carrión S/N Abancay - Apurímac - Perú Teléfono (083) 321117 - 322690  
www.diresaapurimac.gob.pe - Facebook Diresa Apurímac

## DIRECCION DE SANEAMIENTO BASICO -DESA-DIRESA

**LIMITES MAXIMOS PERMISIBLES :** Microbiológicos, Parasitológicos, Físico Químico y Metales pesados ( D.S. N°031-2010 SA  
**CODIGO DE CADENA CUSTODIA :** Laboratorio de Calidad Ambiental DESA N° ..... Fecha 23 de 03 2014  
 Formato PVCA : SI ( ) NO ( )

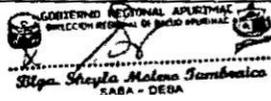
Responsable del Muestreo Rocio Ilacado Ce del E.E.S.S. P.S. Killa Acta

LECTURA ACTUAL	Informe de Ensayo N° .....	Informe de Ensayo N° .....	Informe de Ensayo N° .....	Informe de Ensayo N° .....
L. C. A. - DSM	BACTERIOLOGICO	PARASITOLÓGICO	FÍSICO QUÍMICO	METALES PESADOS
CAPTACION	1. C. Totales <u>1100</u> 2. C. Termotolerantes: <u>43</u>			
RESERVORIO	1. C. Totales <u>210</u> 2. C. Termotolerantes: <u>25</u>			
PIEZA DOMICILIARIA	1. C. Totales <u>4</u> 2. C. Termotolerantes: <u>4</u>	—	—	—
LIMITES MAXIMO PERMISIBLES	MÉTODO			
	MBP	< 1.8 CFU/100ml		
	FECULTIVABLES	< 1 UFC/100ml		

**CONCLUSION:** Se encuentra con los parámetros por encima de los  
**NO APTO** Valores Normales Según D.S. 031-2010-SA -

**RECOMENDACIONES:** Se sugiere realizar Operación y Mantenimiento  
(Desinfección, Cloración en Captación y Reservorio)

Abascoy: 23 de 03 2014



# ANEXO N° 03 TITULO RESULTADOS SALUD AMBIENTAL 2016



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



## ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DE AGUAS

INFORME DE ENSAYO N° 1394---- 2016  
COD. DE MUESTRA N° 1721----

SOLICITANTE	P.S. KERAPATA	I-1	Nro. RECIBO	---
LOCALIDAD	CORHUANI	MUESTREADOR	ROCIO MERCADO CCORAHUA	
DISTRITO	TAMBURCO	FECHA DE MUESTREO	21-08-2016	HORA DE MUESTREO 11:00:00 a.m.
PROVINCIA	ABANCAY	FECHA DE RECEPCIÓN	21-08-2016	HORA DE RECEPCIÓN 08:50:00 a.m.
REGIÓN	APURIMAC	FECHA DE ANÁLISIS	21-08-2016	HORA DE ANÁLISIS 10:00:00 a.m.
NOMBRE DE S.A.P.	FACCHA			

### RESULTADOS

Código de Muestra N°	Punto de Muestreo	NMP		Cloro Residual mg/lit	LDW
		Coliformes /100 ml.			
		Totales 35°C	Termotolerantes 44.5°C		
1721	CAPTACION - FACCHA	9	4	----	< 1.8

METODO DE REFERENCIA	Método Estandarizado de Tubo Múltiple - 9221 B E
DOCUMENTO DE REFERENCIA	Métodos Normalizados para el Análisis de Agua Potable y Residuales APHA, AWW, WPCF. 22th edition.

Abancay, lunes, 28 de agosto de 2016

GOBIERNO REGIONAL APURÍMAC  
Dirección Regional de Salud Apurímac  
*[Firma]*  
Dña. Gladys Yasheta Canaza Ramos  
DEPARTAMENTO DE LABORATORIO DE  
MICROBIOLOGÍA DE ALIMENTOS Y AGUA

Av. Daniel Alcides Carrón S/N Abancay - Apurímac - Perú Teléfono (083) 321117 - 323690  
www.diresapurimac.gob.pe - Facebook: DIRESA Apurímac



# ANEXO N° 04

## TITULO: RESULTADOS SALUD AMBIENTAL 2017



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



### ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DE AGUAS

INFORME DE ENSAYO N° 1387----- -2017  
COD. DE RECEPCIÓN N° 1714-----

SOLICITANTE	P.S. KERAPATA		I-1	Nro. RECIBO	—
LOCALIDAD	KERAPATA	MUESTREADOR	ROCIO MERCADO CCORAHUA		
DISTRITO	TAMBURCO	FECHA DE MUESTREO	17/08/2017	HORA DE MUESTREO	07:30:00 a.m.
PROVINCIA	ABANCAY	FECHA DE RECEPCIÓN	17/08/2017	HORA DE RECEPCIÓN	12:05:00 p.m.
REGIÓN	APURÍMAC	FECHA DE ANÁLISIS	17/08/2017	HORA DE ANÁLISIS	12:40:00 p.m.
NOMBRE DE S.A.P.	UCHUCCARA				

### RESULTADOS

Código de Muestra N°	Punto de Muestreo	UFC		Cloro Residual mg/l	LDM
		Coliformes /100 ml.			
		Totales	Termotolerantes		
		35°C	44,5°C		
1714	CAPTACION - UCHUCCARA	4	<1	—	< 1

MÉTODO DE REFERENCIA	Método Estandarizado de Filtro de Membrana - 9222 B D.
DOCUMENTO DE REFERENCIA	Métodos Normalizados para el Análisis de Agua Potable y Residuales APHA, AWW/WPCF, 22th edition.

Abancay, viernes, 18 de agosto de 2017

GOBIERNO REGIONAL APURÍMAC  
Dirección Regional de Salud Apurímac  
*Gladys Yusheta Jimenez Jimenez*  
Bijo, Gladys Yusheta Jimenez Jimenez  
RESPONSABLE DE LABORATORIO DE  
MICROBIOLOGÍA AMBIENTAL Y AGUA



## ANEXO N° 05

### FICHA DE ENCUESTA SOBRE CONSUMO DE AGUA

#### ENCUESTA SOBRE AGUA SEGURA

##### P.S KERAPATA

NUMERO DE FAMILIA.....

TIENE HIJOS MENORES DE 11 AÑOS.....

1. ¿EL AGUA QUE CONSUME ES?

- a) HERVIDA
- b) DE LA LLAVE
- c) DE BIDON
- d) DE POZO

2. ¿LAVA LAS VERDURAS Y ALIMENTOS CON AGUA CLORADA ANTES DE UTILIZARLOS?

- a) SI
- b) NO

3. ¿MANTIENE EL AGUA ALMACENADA EN?

- a) BALDE CONTAPA
- b) TINA
- c) OLLA
- d) BIDON
- e) TANQUE

4. ¿CON QUE AGUA PREPARA LOS ALIMENTOS?

- a) DE LA LLAVE
- b) HERVIDA
- c) BIDON

5. ¿LAVA SUS MANOS ANTES DE COMER?

- a) SI
- b) NO
- c) A VESES

6. ¿UTILIZA CLORO EN EL CONSUMO DIARIO?

- a) SI
- b) NO
- a) NO SABE

**ANEXO N° 06**

**CLORACIÓN EN RESERVORIO**

