

Enfermedades hídricas que afectan a la población como efecto del uso y consumo de agua disponible: una mirada desde las acciones de enfermería

Water diseases that affect the population as an effect of the use and consumption of available water: a view from nursing actions

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0210>

Edith Nile Jaramillo Vera¹

<https://orci.org/0009-0009-0848-6846>

Edithnile@gmail.com

Patricia Marines Batalla^{1*}

<https://orci.org/0000-0002-5453-8290>

Patricia.marines@pucese.edu.ec

Recibido: 02/08/2023

Aceptado: 15/10/2023

RESUMEN

Introducción: El consumo y uso de agua de mala calidad son la principal causa de enfermedades hídricas en la población en general. **Objetivo:** Identificar las enfermedades hídricas que afectan a la población por uso del agua en el sector La Primavera en el sur de la ciudad de Esmeraldas. **Materiales y métodos:** El método que se utilizó en este estudio fue transversal, descriptivo, cualitativo y cuantitativo, en una muestra de 114 familias con lo que se pudo conocer información demográfica, de acceso al agua, saneamiento salud e higiene y principalmente de enfermedades hídricas. **Resultado:** Se obtuvo que la población objeto del presente estudio ha sufrido alguna de las enfermedades causa del uso del agua no segura, como producto del deterioro acelerado de la infraestructura sanitaria, pocas medidas de prevención y poca o ninguna capacitación al respecto. **Conclusión:** La falta de higiene de los reservorios de agua por contaminación, la presencia de vectores en los reservorios de agua en un 85%, el 82% de la población trata el agua para su consumo, mientras que en las características del agua se encontró la turbidez con un 83%, el tratamiento inadecuado del agua con 98.04%, esto de acuerdo a lo que se pudo obtener de las familias objeto de este estudio, determinando que respecto a los cuidados de enfermería a nivel comunitario puede contribuir en la disminución de enfermedades hídricas en los pobladores del sector.

Palabras Clave: Calidad del agua, enfermedades hídricas, saneamiento, salud e higiene.

1. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Sede Esmeralda (PUCESE)- Ecuador

* Autor de correspondencia: Patricia.marines@pucese.edu.ec

SUMMARY

Introduction: The consumption and use of poor-quality water is the main cause of water diseases in the general population. **Objective:** Identify water diseases that affect the population due to water use in the La Primavera sector in the south of the city of Esmeraldas. **Materials and methods:** The method used in this study was transversal, descriptive, qualitative and quantitative, in a sample of 114 families with which it was possible to know demographic information, access to water, sanitation, health and hygiene and mainly water diseases. **Result:** It was found that the population object of this study has suffered some of the diseases caused by the use of unsafe water, as a result of the accelerated deterioration of the health infrastructure, few prevention measures and little or no training in this regard. **Conclusion:** The lack of hygiene of the water reservoirs due to contamination, the presence of vectors in the water reservoirs in 85%, 82% of the population treats the water for consumption, while in the characteristics of the water it was found turbidity with 83%, inadequate water treatment with 98.04%, this according to what could be obtained from the families object of this study, determining that with respect to nursing care at the community level it can contribute to the reduction of water diseases in the residents of the sector.

Keywords: Water quality, waterborne diseases, sanitation, health and hygiene.

INTRODUCCIÓN

Uno de los recursos naturales más importantes para los seres vivos es el agua, sin ella no existiría la vida. Actualmente al menos una de cada cinco personas a nivel mundial no tiene el acceso al agua segura ya que existen microorganismos peligrosos que la contaminan favoreciendo la incidencia de las conocidas enfermedades hídricas.

En el estudio se presenta información clara y precisa sobre el agua y su sustento técnico que lo da la bibliografía, en donde se derivan temas como indicadores de salud, sintomatología, y medidas preventivas, factores que llevan a determinadas patologías, el proceso salud enfermedad, necesidades básicas del ser humano, así como la promoción y prevención de la salud (1).

El diseño de este estudio fue de tipo cuali-cuanti y, puesto que la intención es explicar una realidad, donde previo a la investigación se planteó el problema, describiendo así las características del agua y de la población objeto de esta investigación; que presenten síntomas de enfermedades que se relacionan con el consumo de agua insegura. Los datos fueron obtenidos de las familias que presentaron signos, síntomas de enfermedades por consumo de agua insegura, mediante la aplicación de una encuesta, de allí se realizó hacer la relación entre el agua que utiliza la comunidad La Primavera, por el tipo de enfermedades prevalentes presente en esta comunidad.



El objetivo fue identificar las enfermedades hídricas que afectan a la población como efecto del uso y consumo de agua disponible en el sector La Primavera en el sur de la ciudad de Esmeraldas, durante el período de octubre 2021 hasta mayo 2022, permitiendo proponer alternativas a su problemática en relación con el consumo de agua insegura.

Según Azcona, agua es un elemento fundamental para la vida. Muchas formas de vida que son conocidas dependen del agua. Esta es parte vital de muchos procesos metabólicos en el cuerpo. Cantidades significantes de agua son usadas durante la digestión de la comida. El agua es una sustancia de capital importancia para la vida con excepcionales propiedades consecuencia de su composición y estructura. Es una molécula sencilla formada por tres pequeños átomos, uno de oxígeno y dos de hidrógeno, con enlaces polares que permiten establecer puentes de hidrógeno entre moléculas adyacentes (2).

Por otro lado, explica Bofill, indica que el derecho humano al agua es indispensable para una vida digna y para la realización de otros derechos humanos, como el derecho a la vida, a un nivel de vida adecuado, a la vivienda, a la alimentación y a la salud. El acceso al agua y saneamiento es una condición para la realización de estos derechos (3).

Miles de millones de personas de todo el mundo se quedarán sin acceso a servicios de agua potable, saneamiento e higiene en el hogar gestionados de manera segura antes 2030 a menos que el índice de progreso se multiplique por cuatro, según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que las personas carecen de acceso a agua potable segura y 2.500 millones (el 40% de la población mundial) no disponen de saneamiento mejorado (4). La falta de acceso al agua y al saneamiento tiene un enorme costo humano, tanto en términos sociales como económicos.

Según la Organización Mundial de La Salud (OMS), el agua es de vital importancia para todos los seres vivos, sin ella no se puede resistir más de 4 - 5 días. A través del agua ingerimos infinidad de oligoelementos entre ellos minerales, imprescindibles para el equilibrio ácido-básico y el funcionamiento de las membranas celulares (5).

La OMS, calcula que más de nueve millones de personas mueren cada año a través del mundo a causa de agua contaminada.

Eso equivale a 25,000 personas por día, muchas de las cuales son niños menores de cinco años. Las Naciones Unidas proyectan que para el año 2025, más de dos tercios de la población global vivirán en países con serios problemas de carencia de suministros de agua limpia (5).

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), explica que las condiciones deficientes de salud limitan el desarrollo y el alivio de la pobreza tanto que la Comisión de Naciones Unidas para los Derechos Económicos, Sociales y Culturales en 2000 incluyó en el derecho a la salud también factores como el agua apta para el consumo humano y saneamiento ambiental. La misma comisión en 2003 ha declarado que el derecho al agua (6), es por ello, que claramente entra en las categorías de garantías esenciales para asegurar un nivel de vida adecuado, particularmente porque es una de las fundamentales condiciones para la sobrevivencia.

En el Ecuador, los problemas por la calidad del agua también desencadenan en complicaciones para los niños. Según el Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE), el 19.1% de todos los niños menores de cinco años se ven afectados por episodios de diarrea. Bajo la misma fuente se explica que la diarrea es consecuencia de las condiciones sanitarias de la población, sobre todo del acceso a agua segura y saneamiento básico (disposición de excretas), así como de los hábitos sanitarios de la población (7).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), es el ente gubernamental llamado a vigilar la calidad del agua de consumo humano en el país, dentro de este marco ha detectado un déficit en la cobertura de agua potable y saneamiento en las áreas rurales y urbano marginales de nuestro país, a pesar de la importancia que tiene el agua para la vida, el inadecuado manejo de este líquido vital puede provocar una serie de enfermedades que afectan especialmente al ser humano (8).

Las enfermedades relacionadas con el uso de agua pueden ser clasificadas según el tipo de microorganismo y sustancias químicas que se presentan en ella. Así pues, la mala calidad del agua consumida por las personas, especialmente por los niños, es una grave amenaza para la salud humana.

Según Cando, esta situación provoca que gran cantidad de enfermedades relacionadas con la falta de acceso al agua potable, saneamiento e insalubridad tengan un caldo de cultivo idóneo especialmente en los países en vías de desarrollo, donde las carencias antes mencionadas, son más acusadas. Por este tipo de enfermedades cada año mueren 5 millones de personas (80.000 a la semana), más víctimas que todas las guerras. Más del 90% son niños menores de 5 años (9). Para evitar nuevas cifras de esta índole, la OMS expresa indispensable considerar el agua como un derecho humano básico.

El acceso al agua potable es un derecho imprescindible, ya que satisface necesidades básicas referidas a la salud y las condiciones de vida de las poblaciones humanas; expresado por el derecho de gozar de altas coberturas en los servicios de agua y saneamiento. Sin embargo, a nivel mundial aún se identifican deficiencias en la calidad de la prestación de los servicios, organización, ausencia de planificación e insuficiente inversión que puedan garantizar en el mediano y largo plazo el sostenimiento de las coberturas en los servicios de agua y saneamiento en numerosos países (10).

Según el Fondo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en un estudio de caso: indica que la gobernabilidad del agua en el Ecuador donde se obtuvieron datos en diferentes provincias se detectó que, en las comunidades indígenas y campesinas, sectores pobres falta agua para el consumo humano, el 86% de los ecuatorianos no tienen acceso al agua potable, ya que nuestros sistemas comunitarios de riego, agua entubada o potable, no presenta algún cuidado especial (11).

Esta situación del saneamiento ambiental, explica la alta tasa de enfermedades de transmisión hídrica (parasitosis, diarreas agudas), ocasionada por la contaminación por coliformes fecales, tanto de las fuentes de agua para consumo humano como de la red de distribución, el déficit de cobertura de sistemas de abastecimiento de agua, el déficit de cobertura del sistema de recolección y tratamiento de desechos sólidos y líquidos, el deterioro acelerado de los sistemas por falta de mantenimiento y la falta de hábitos de higiene (12).

En la provincia de Esmeraldas hace 20 años o más, siempre ha tenido problemas con la distribución del agua potable, las comunidades para abastecerse de agua tienen varias alternativas como ríos, por medio de la lluvia, tanqueros, entre otras; según coordinador de la Gran Familia Awá, dentro de la comunidad Awá actualmente han presentado problemas de salud por la ingesta de agua presumiblemente contaminada (13).

Este es el caso de la comunidad “La Primavera” donde no existe un adecuado abastecimiento de agua para sus diferentes usos, según la literatura consultada, se planteó realizar una investigación basada en el reporte de enfermedades prevalentes a causa del agua que consume la población. La mala calidad del agua es una de las principales causas de alta tasa de enfermedades hídricas que se transmiten porque existe un deterioro acelerado de la infraestructura de saneamiento y no existe una información real y concisa del agua que se consume.



Por lo anterior se planteó como objetivo; Identificar las enfermedades hídricas que afectan a la población como efecto del uso y consumo de agua disponible en el sector La Primavera en el sur de la ciudad de Esmeraldas, durante el período de octubre 2021 hasta mayo 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación se realizó en El Barrio La Primavera, que es uno de los sectores más populares del Sur de la ciudad de Esmeraldas, está ubicado vía a la Costa, cuenta con una población aproximada de 1339 habitantes, que pertenecen a 272 familias, según los datos que maneja la Junta Parroquial. Esta comunidad pertenece al Cantón y provincia de Esmeraldas. Realizado a través de un tipo de estudio cuali/cuantitativo que permitió vincular y analizar los datos del estudio, estará basado en utilización de técnicas para la comprobación y generación de datos numéricos, cuantificables y verificables que permiten la descripción de las variables estudiadas.

De esta población se tomó una muestra probabilística porque al final del estudio se podrá detallar y generalizar a la población por lo que se utilizó una fórmula de tipo aleatorio simple para población finita y finalmente se escogerá la muestra al azar considerando el derecho de participar o no en el estudio.

Fórmula

$$n = \frac{N \times Z^2 \times \sigma^2}{N - 1e^2 + Z^2 \times \sigma^2}$$

Remplazando las letras por sus valores tendremos:

$$n = \frac{272 \times 1,96^2 \times 0,5^2}{272 - 10,05^2 + 1,96^2 \times 0,5^2}$$



En virtud de los cálculos expuestos se concluye que la muestra a estudiar será 160 familias del Barrio La Primavera, y solo 114 accedieron a participar en este estudio. Dentro de la investigación se utilizará como técnica la encuesta donde permitió recabar la información del consumo de agua no potable en los pobladores del Barrio La primavera, como instrumento se aplicó el cuestionario de preguntas de tipo cerradas Luego de cumplir con el protocolo de ética y de la recopilación de datos a través de la encuesta se aplicó la tabulación de datos transfiriéndolos al programa de Excel e interpretándolos para su respectivo análisis en el Microsoft Word.

RESULTADOS

De la población identificada para participar en la encuesta se registró solo 114 accedieron a participar en este estudio.

Tabla 1.

Tamaño muestral de las familias que participaron en el estudio.

POBLACIÓN	Nº FAMILIAS	%
Muestra	160	
Responden a la encuesta	114	71%
No responden a la encuesta	46	29%
TOTAL	160	100%

En la Tabla 2. Factores socioeconómicos y demográficos de la población de estudio se puede observar que el sexo femenino es el mayoritario con un 71,93%, mientras un 28,07% son de sexo masculino, el grupo etario de 30 años en adelante es decir adultos jóvenes fueron los que mayormente participaron en el 70,18%, y entre 15 y 30 años el 29.82%.

La ocupación con mayor frecuencia fue la de Amas de casa con un 63,16% mientras que agricultor ocupa un 18%, pesquero un 8%, y la ocupación de ingeniero un 5%, así mismo el nivel de estudio en el 50,88% de los participantes del estudio con instrucción secundaria seguido del 39,47% que terminado la primaria y por último con el 9.65% que habían culminado los estudios a nivel superior.



Tabla 2.

Factores socio económicos y demográficos de la población de estudio que participaron en la encuesta

Factores	Nº	%
Sexo		
Femenino	82	71,93
Masculino	32	28,07
Edad (años)		
15-30	34	29,82
+ 30	80	70,18
Ocupación		
Ama de casa	72	63%
Agricultor	20	18%
Pesquero	9	8%
Docente	2	2%
Ingeniero	6	5%
Licenciados	5	4%
Nivel de estudio		
Primario	45	39,47
Secundario	58	50,88
Superior	11	9,65

En la Tabla 3. La variable abastecimiento del agua en las familias de estudio se logró identificar que el 78.07% de ellas utilizan tanqueros, luego el 19,09% manifestó que el agua que consume se abastece de pozo y una minoría el 2,63% expresaron hacerlo desde otras fuentes como ríos y agua de lluvia. En cuanto al almacenamiento la población manifestó en un 78.07% lo hace en tanques elevados, seguido de un 13,15% que lo hace en bidones y otros en el 8,77%. En cuanto al tratamiento que dan al agua para el consumo de los miembros de sus familias se indicó que el 82,45% la hierven no obstante no especificaron el tiempo de exposición al fuego, el 10,52% no realiza ningún tratamiento ni para beber y tampoco para cocinar o aseo personal y en un porcentaje de 8,77% de estas familias expresaron realizar otro tipo de tratamiento al agua como es la cloración y la abatización.

Con relación a las características de la calidad del aguase expresó que con frecuencia el agua de la que se abastecen llega turbia el 83.33%, mientras que un 16,66% de las familias indican que no llega normal. Por otro lado, en cuanto a la presencia de microorganismos que consideran contaminan el agua en el 85.96% de las familias consideran que el agua si contiene microorganismos frente al 14,03% dice que no pueden identificar si tiene o no.

En cuanto a la presión con que llega el agua a los domicilios cuando esta se la proveen al barrio el 100% de las familias indican no tener problema con ésta porque llega con buena presión, pero si consideran que esta no contiene cloro en un 16,6%, es decir que no es potabilizada como debe ser, en algunos casos manifestaron que no sienten la presencia del químico.



Tabla 3.
Abastecimiento de agua

ABASTECIMIENTO	N°	%
Abastecimiento		
Pozo	22	19.29%
Tanquero	89	78,07%
Otros	3	2.63%
Almacenamiento		
Bidones	15	13.15%
Tanque elevado	89	78.07%
Otros	10	8.77%
Tratamiento del agua		
Hervir el agua	94	82.45%
Sin tratamiento	12	10.52%
Otros	8	7.01%
Características		
Turbidez		
Si	95	83.33%
No	19	16.66%
Mal olor		
Si	1	0.1%
No	113	99.9%
Mal sabor		
Si	19	16.66%
No	95	83.33%
Contaminantes		
Si	98	85.96%
No	16	14.03%
Microorganismos		
Si	98	85.96%
No	16	14.03%
Baja presión		
Si	0	0%
No	114	100%
Exceso de cloro		
Si	95	83.33%
No	19	16.66%

En la tabla 4 de incidencia de las enfermedades hídricas, se logró verificar que el 100% de la población durante el último año ha presentado síntomas asociados a enfermedades asociadas a la calidad del agua que consumen, adicionalmente expresan que los lugares donde acuden cuando han estado con alguna enfermedad asociada al consumo humano de agua no segura son: el Centro de Salud más cercano en un 53,50% de los encuestados, luego un 7.01% acuden a un Hospital y el 3,5% a medico particular, el 20,17% no indicar realizar tratamientos a esas enfermedades con remedios tradicionales y el 15.78% no toma ninguna medida.



Con relación a las enfermedades diagnosticadas la mayor frecuencia de respuestas de los encuestados fue la gastroenteritis con un 44,73% seguido por la diarrea vírica con 21,92%, luego el 13,15% ha sufrido de dengue, otros entrevistados el 10.52% aseguran que sufrieron de infecciones urinarias, mientras que el 7.01% de los encuestados han sufrido de malaria y por último el 2,63% manifestó que han desarrollado infecciones vaginales.

Tabla 4.

Incidencia de las enfermedades hídricas de la población de estudio

Salud e Higiene	N°	%
Síntomas		
Si	114	100
No	0	0
Lugar de Tratamiento		
Centro de salud	61	53.50
Hospital	8	7.01
Medico particular	4	3.5
Ninguno	18	15.78
Remedios tradicionales	23	20.17
Enfermedades diagnosticadas		
Malaria	8	7.01
Diarrea Vírica	25	21.92
Infecciones vaginales	3	2.63
Infecciones urinarias	12	10.52
Dengue	15	13.15
Gastroenteritis	51	44.73

En la tabla 5 se observa la prevalencia de las enfermedades hídricas de la población de estudio en donde la amebiasis representa un 16% y la salmonella un 16%, le sigue la fiebre tifoidea y las enfermedades diarreicas agudas con un total del 14% y la giardiasis constituye un 11% de la población de estudio.

Tabla 5.

Prevalencia de las enfermedades hídricas de la población de estudio

POBLACIÓN	N°	%
Muestra	114	
Amebiasis	26	16%
Giardiasis	18	11%
Enfermedades diarreicas agudas	22	14%
Fiebre tifoidea	23	14%
salmonella	25	16%
TOTAL	114	71%



DISCUSIÓN

En los factores socioeconómicos y demográficos de la población de estudio se puede observar que el sexo femenino es el mayoritario con un 71,93%, mientras un 28,07% son de sexo masculino, el grupo etario de 30 años en adelante es decir adultos jóvenes fueron los que mayormente participaron en el 70,18%, y entre 15 y 30 años el 29.82%. La ocupación con mayor frecuencia fue la de amas de casa con un 63,16% mientras que agricultor ocupa un 18%, pesquero un 8%, y la ocupación de ingeniero un 5%, así mismo el nivel de estudio en el 50,88% de los participantes del estudio con instrucción secundaria seguido del 39,47% que terminaron la primaria y por último con el 9.65% que habían culminado los estudios a nivel superior (13), (14), (15)

La variable abastecimiento del agua en las familias de estudio se logró identificar que el 78.07% de ellas utilizan tanqueros, luego el 19,09% manifestó que el agua que consume se abastece de pozo y una minoría el 2,63% expresaron hacerlo desde otras fuentes como ríos y agua de lluvia.

En cuanto al almacenamiento la población manifestó en un 78.07% lo hace en tanques elevados, seguido de un 13,15% que lo hace en bidones y otros en el 8,77%. En cuanto al tratamiento que dan al agua para el consumo de los miembros de sus familias se indicó que el 82,45% la hierven no obstante no especificaron el tiempo de exposición al fuego, el 10,52% no realiza ningún tratamiento ni para beber y tampoco para cocinar o aseo personal y en un porcentaje de 8,77% de estas familias expresaron realizar otro tipo de tratamiento al agua como es la cloración y la abatización, estos resultados coinciden con los del autor Kliksberg porque en su estudio indica que se lleva al desarrollo de estrategias, adaptadas a las necesidades básicas humanas, así como también de actividades que favorezcan a incrementar el conocimiento de la población, para con ello cambiar su estilo de vida y paralelamente mejorar su estado de salud, además en los domicilios si debe existir agua totalmente limpia y potabilizada, sin ningún químico que sea un riesgo para la salud.(15). Con relación a las características de la calidad del agua se expresó que con frecuencia el agua de la que se abastecen llega turbia el 83.33%, mientras que un 16,66% de las familias indican que no llega normal. Por otro lado, en cuanto a la presencia de microorganismos que consideran contaminan el agua en el 85.96% de las familias consideran que el agua si contiene microorganismos frente al 14,03% dice que no pueden identificar si tiene o no.

En cuanto a la presión con que llega el agua a los domicilios cuando esta se la proveen al barrio el 100% de las familias indican no tener problema con ésta porque llega con buena presión, pero si consideran que esta no contiene cloro en un 16,6%, es decir que no es potabilizada como debe ser, en algunos casos manifestaron que no sienten la presencia del químico. (16). En la incidencia de las enfermedades hídricas, se logró verificar que el 100% de la población durante el último año ha presentado síntomas asociados a enfermedades asociadas a la calidad del agua que consumen, las enfermedades diagnosticadas la mayor frecuencia de respuestas de los encuestados fue la gastroenteritis con un 44,73% seguido por la diarrea vírica con 21,92%, luego el 13,15% ha sufrido de dengue, otros entrevistados el 10.52% aseguran que sufrieron de infecciones urinarias, mientras que el 7.01% de los encuestados han sufrido de malaria y por último el 2,63% manifestó que han desarrollado infecciones vaginales, estos resultados no coinciden con los del estudio de la Red Iberoamericana de Potabilización y Depuración del Agua porque refiere que, a nivel mundial, el 80% de las enfermedades infecciosas y parasitarias gastrointestinales y una tercera parte de las defunciones causadas por éstas se deben al uso y consumo de agua insalubre.

Así mismo se plantea que la falta de higiene y la carencia o el mal funcionamiento de los servicios sanitarios son algunas de las razones por las que la diarrea continúa representando un importante problema de salud en países en desarrollo (17).

Las enfermedades hídricas de la población de estudio en donde la amebiasis representa un 16% y la salmonella un 16%, le sigue la fiebre tifoidea y las enfermedades diarreicas agudas con un total del 14% y la giardiasis constituye un 11% de la población de estudio, estos resultados tienen relación con los de López en el año 2023 en donde se encontró que la comunidad no cuenta con agua potable y que esta es adquirida en su mayoría por tanqueros generando un consumo de agua insegura relacionado directamente al desarrollo de las principales enfermedades que sufre la comunidad como parasitosis y gastroenteritis. Se concluye que la falta de agua segura crea una infancia vulnerable en salud y desarrollo. (18).

De igual forma la Red de Salud Abancay describe que 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 del sector, es fundamental porque 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 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. (19)

CONCLUSIÓN

Los factores socioeconómicos y demográficos de la población de estudio se encontraron que el sexo femenino es el mayoritario, el grupo etario de 30 años en adelante es decir adultos jóvenes fueron los que mayormente participaron, la ocupación con mayor frecuencia fue la de Amas de casa y le sigue el agricultor, de los participantes del estudio tienen instrucción secundaria.

En el abastecimiento del agua en las familias de estudio se logró identificar que ellas utilizan tanqueros, otra mayoría de la población se abastece de pozo y una minoría expresaron hacerlo desde otras fuentes como ríos y agua de lluvia. En cuanto al almacenamiento la población manifestó que lo hace en tanques elevados, seguido a esto lo hace en bidones. En cuanto al tratamiento que dan al agua para el consumo de los miembros de sus familias se indicó que hierve el agua.

Las enfermedades diagnosticadas con mayor incidencia de respuestas de los encuestados fue la gastroenteritis seguido por la diarrea vírica, luego un pequeño porcentaje ha sufrido de dengue, infecciones urinarias, malaria y por último una pequeña cantidad manifestó que han desarrollado infecciones vaginales.

La prevalencia de las enfermedades hídricas de la población de estudio se encontró que la amebiasis y la salmonella son las de mayor prevalencia, le sigue la fiebre tifoidea y las enfermedades diarreicas agudas, y la giardiasis constituye un mínimo porcentaje de la población de estudio, sin embargo, pueden ser evitables con cuidados de enfermería a nivel comunitario enfocados en la educación para contribuir en la disminución de enfermedades hídricas en los pobladores del sector.

REFERENCIAS.

1. Pazmiño J. Prevalencia De Enfermedades Transmitidas Por Consumo De Agua Insegura En El Sector De Pianguapi. [Online].; 2021 [cited 2023 septiembre 6. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2767>.



2. Acosta A, Fernández M. Propiedades y funciones biológicas del agua. [Online].; 2012 [cited 2021 junio 15. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2013-07-24-Carbajal-Gonzalez-2012-ISBN-978-84-00-09572-7.pdf>.
3. Boffilt J. Tambien el agua puede provocar enfermedades. [Online].; 2023 [cited 2021 junio 7. Disponible en: <http://www.madrimasd.org/blogs/remtavares/2010/02/25/131423>.
4. Organización Mundial de la Salud. Miles de millones de personas se quedarán sin acceso a servicios de agua potable, saneamiento e higiene antes de 2030 a menos que el progreso se multiplique por cuatro, advierten la OMS y UNICEF. [Online].; 2021 [cited 2022 ENERO 4. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/miles-de-millones-de-personas-se-quedar%C3%A1n-sin-acceso-servicios-de-agua-potable>.
5. Organización Mundial de la Salud. Agua para consumo humano. [Online].; 2011 [cited 2021 Junio 5. Disponible en: <http://importanciadelagua.biz/importancia-del-agua-potable-o-dulce/>.
6. Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Abordar la escasez y la calidad del agua. [Online].; 2015 [cited 2022 ENERO 4-01-2022. Disponible en: <https://es.unesco.org/themes/garantizar-suministro-agua/hidrologia/escasez-calidad#:~:text=La%20mala%20calidad%20del%20agua,la%20disponibilidad%20de%20recursos%20h%C3%ADdricos>.
7. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador. [Online].; 2021 [cited 2022 enero 4-01-2022. Disponible en: <https://www.infancia.gob.ec/sistema-integrado-de-conocimiento-y-estadistica-social-del-ecuador-sices/>.
8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía agua segura 2019. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 4-01-2022. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/Guia-Agua-Segura.pdf>.
9. Cando L. Ideas claras, como el agua, microprogramas educativas sobre el derecho humano al agua en el Ecuador y los nudos críticos del proyecto de ley de recursos hídricos, uso y aprovechamiento del agua. [Online].; 2011 [cited 2021 Junio 9. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/2111>.
10. Fondo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La gobernabilidad del Agua en el Ecuador. [Online].; 2018 [cited 2021 junio 21-06-2021. Disponible en: <https://www.sdgfund.org/es/estudio-de-caso/la-gobernabilidad-del-agua-en-ecuador>.
11. Aguado J. Un lugar para la paciencia y la tecnología. [Online].; 2010 [cited 5 Octubre 2023. Disponible en: <http://www.madrimasd.org/blogs/remtavares/2010/02/25/131423>.
12. Marcel B. 350 familias de dos comunidades de San Lorenzo exigen la remediación de sus esteros contaminados. [Online].; 2022 [cited 2021 Enero 11. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/esmeraldas-comunidades-san-lorenzo-contaminacion.html>.
13. Organización Mundial de la Salud. El agua y su importancia para ser consumida. [Online].; 2019 [cited 2021 Junio 21-06-2021. Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/gdwq3_es_full_lowres.pdf.
14. Palacios C. Distribucion de coliformes fecales en el area marina de la costa ecuatoriana en las provincias de esmeraldas y manabi 2008-2013. [Online].; 2013



- [cited 2021 junio 21-06-2021. Disponible en: https://www.inocar.mil.ec/web/phocadownloadpap/actas_oceanograficas/acta18/OCE1801_6.pdf.
15. Kliksberg. Kliksberg: "El agua no puede ser considerada como una mercancía". [Online].; 2013 [cited 2021 junio 21-06-21. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/kliksberg-el-agua-no-puede-ser-considerada-como-una-mercancia-nid1593510/>.
 16. Delgado CD. Agua Potable para comunidades rurales, reuso y tratamientos avanzados. [Online].; 2005 [cited 2021 junio 21-06-2021. Disponible en: https://www.cytod.org/?q=es/detalle_proyecto&un=218.
 17. Cevallos ESP. Enfermedades transmitidas por el consumo de agua contaminada. METANOIA. 2018 Junio; 4(6).
 18. Lopez A. Enfermedades hídricas infantiles relacionadas con el consumo de agua poco segura en el Centro de Salud Canoa. [Online].; 2023 [cited 2023 Octubre 6. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3532>.
 19. Gómez L. Cuidados de enfermería en el manejo intradomiciliario del consumo de agua segura en niños de 1 a 11 años, en la comunidad de Marcahuasi, Micro Red Micaela Bastidas 1-IV Tamburco-Red Abancay 2015-2018. 2018 [Online].; 2023 [cited 2023 Octubre 6. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3016/Lipa%20Gomez_IF2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

