

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LOS POBLADORES
FRENTE AL CONSUMO DEL AGUA POTABLE CON ARSÉNICO
EN EL DISTRITO PACORA_ LAMBAYEQUE 2023”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORA:

BACH. LIC. SIRLOPU FACHO LISET MARIANELLA

ASESORA:

MG. LUCÍA VIOLETA DÍAZ CACHAY

(Orcid: 0000-0002-8516-2556)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción de la Salud

PIMENTEL_PERU

2025



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **DRA. LUCIA VIOLETA DIAZ CACHAY** asesor (a) del Programa/Escuela de ENFERMERIA; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LOS POBLADORES FRENTE AL CONSUMO DEL AGUA POTABLE CON ARSÉNICO EN EL DISTRITO PACORA_LAMBAYEQUE 2023**; presentado por el (la) estudiante

LISET MARIANELLA SIRLOPU FACHO

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 28 %, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 8 de diciembre 2024

DRA. LUCIA VIOLETA DIAZ CACHAY
ORCID: REG.000201



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

En Chiclayo, a los veinte días del mes de enero del año dos mil veinticinco, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : **DRA. CLEOTILDE DIAZ GOMEZ**
SECRETARIA : **DRA. ROSA LUZ VILLAFRANCA VELÁSQUEZ**
VOCAL : **MG. NORA TELLO AZAÑERO**

La Graduada : **SIRLOPU FACHO LISET MARIANELLA**

El título de la Tesis a sustentar es: **GESTION DEL CONOCIMIENTO EN LOS POBLADORES FRENTE AL CONSUMO DEL AGUA POTABLE CON ARSENICO EN EL DISTRITO PACORA – LAMBAYEQUE 2023;**

Para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**, obteniendo el siguiente calificativo: aprobado por UNANIMIDAD

DRA. CLEOTILDE DIAZ GOMEZ
Presidente

DRA. ROSA LUZ VILLAFRANCA VELÁSQUEZ
Secretaria

MG. NORA TELLO AZAÑERO
Vocal

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a Dios que me demuestra su amor incondicional bendiciéndome día a día con salud y energía para poder lograr mis propósitos y metas trazadas, así como también a mi padre y hermanos que me han brindado su apoyo y afecto incondicional. A mi esposo por su amor, su esfuerzo y su apoyo, porque esto lo hemos logrado con mucho esfuerzo y trabajo. A mi hija por ser mi motor y motivo, fuente de inspiración, mi constancia diaria, mi aliento, mi amanecer y anochecer. A mi hermanita Marilyn que siempre me brinda su amor, su comprensión y apoyo incondicional. A mi abuelita Luz, mi madre Marilú y mi tía Irina que desde lo alto que se encuentren han iluminado y bendecido cada paso de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A la Dra.Mary Zamillan que me dio un gran ejemplo de profesional, humano y ético; gracias a ella pude afirmar el amor por la profesión de enfermería, admiro su entrega y dedicación; toda mi vida agradecida con ella.

A la docente y asesora Mg. Lucía Violeta Díaz Cachay que, a pesar de las dificultades por la que estamos atravesando, ha sido nuestra guía con su apoyo incondicional, por su paciencia y dinamismo, transmitiendo sus conocimientos y habilidades para formar unas excelentes profesionales con gran espíritu de liderazgo, pero sobre todo humanas.

INDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
RESUMEN	7
I. INTRODUCCIÓN	9
II. DESARROLLO	15
III. MARCO METODOLÓGICO	21
3.1. Tipo de investigación.	21
3.2. Diseño de investigación.	22
3.3. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización (matriz de consistencia).	23
3.4. Escenario de estudio.	24
3.5. Participantes.	24
3.6. Técnicas e instrumentos de Recolección de datos.	25
3.7. Procedimientos de recolección de datos e Informaciones.	26
3.8. Rigor Científico.	28
IV. ANALISIS Y DISCUSION	28
V. CONCLUSIONES.	44
VI. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS.	47
ANEXOS	56

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se enfocó en un problema de salud pública que está afectando a muchas comunidades de nuestro país como es el consumo de agua potable con arsénico, siendo el agua uno de los elementos indispensables para la humanidad y que estaría poniendo en grave problema de salud a los pobladores del distrito de Pacora_Lambayeque. El objetivo general fue gestionar el conocimiento de los pobladores frente al consumo del Agua Potable con arsénico. Siendo una Investigación Cualitativa con abordaje metodológico de Investigación Acción Participación y se ejecutó en el distrito de Pacora_Lambayeque. El abordaje teórico se basó en el Modelo de Promoción de Salud de Nola J. Pender. Los sujetos de estudio fueron 20 pobladores del Distrito de Pacora, que está ubicado a una hora de Lambayeque. Para recolectar la información se utilizó la entrevista semi_estructurada con la planificación de reuniones presenciales. Se respetaron los criterios éticos y los criterios de rigor científico. Desarrollado el instrumento se concluyó que: La población tenía un deficiente conocimiento con respecto al problema lo que hacía de ellos una comunidad pasiva, conformista y vulnerada que luego a través de los talleres se logró desarrollar capacidades y habilidades que le permitieron a la población tomar control sobre su salud.

PALABRAS CLAVE Gestión, gestión del conocimiento, agua potable, agua potable con arsénico.

ABSTRACT

This research work focused on a public health problem that is affecting many communities in our country such as the consumption of drinking water with arsenic, water being one of the essential elements for humanity and that would be putting in serious problem health care to the residents of the Pacora_Lambayeque district, since they have been consuming water for more than 4 years, contaminated with arsenic, this being an element with a high degree of toxicity for the organism, posing the following research question. Whose general objective was to manage the knowledge of the inhabitants regarding the consumption of Drinking Water with arsenic. Being a Qualitative Research with a methodological approach to Research Action Participation and was carried out in the district of Pacora_Lambayeque. The theoretical approach was based on the Health Promotion Model of Nola J. Pender. The study subjects were 20 residents of the District of Pacora, which is located one hour from Lambayeque. To collect the information, the semi-structured interview was used with the planning of virtual meetings through the google meet platform. Once the instrument was developed, it was concluded that: The population had a deficient knowledge regarding the problem, which made them a passive, conformist and violated community that later, through of the workshops, it was possible to develop capacities and skills that allowed the population take control over your health.

KEY WORDS Management, knowledge management, water, drinking water, drinking water with arsenic.

I. INTRODUCCIÓN

El agua, después del aire, es el recurso natural más vital para la humanidad, esencial para la supervivencia y el progreso de la vida humana. Este recurso no solo es un derecho fundamental, sino también una responsabilidad que cada individuo debe asumir para cuidarlo, preservarlo y mantenerlo, tanto en beneficio propio como de las generaciones futuras.

En Europa, los países más afectados, según un estudio, son Hungría, Serbia y Croacia. En Hungría, más de un millón de personas consumen agua que supera los niveles de contaminación establecidos por las Naciones Unidas. Según la OMS, el agua se considera peligrosa si contiene más de 10 microgramos de arsénico por litro. En la región del Este de Europa, este líquido a menudo contiene hasta 30 veces más que ese límite. Un caso similar se observa en Bangladesh, donde alrededor de 35 millones de personas consumen agua con altos niveles de arsénico. Se estima que en Bangladesh hay 1,5 millones de casos de afecciones cutáneas relacionadas con la presencia de arsénico en el agua potable (1).

Se calcula que en América Latina los alimentos representan hasta el 50% de la ingesta de arsénico. El monitoreo de productos alimenticios ha revelado que este contaminante está presente en todos los alimentos, destacándose en pescados y mariscos, seguidos de carnes y granos, mientras que frutas, verduras y lácteos suelen tener concentraciones menores. Sin embargo, el arroz y las algas marinas son los que presentan las mayores concentraciones promedio a nivel mundial, siendo esta una de las principales amenazas para la salud de la población.

En países como Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua y Perú, se han registrado niveles elevados de arsénico no solo en pescado, sino también en leche de vaca, granos y verduras. La situación es igualmente grave en países como China, India y Tailandia, donde la exposición prolongada al arsénico, especialmente a través del consumo de agua contaminada, puede causar cáncer y daños en la piel, entre otras enfermedades. (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada día mueren aproximadamente 3.900 niños debido al agua contaminada y la falta de higiene; las enfermedades relacionadas con el agua y los excrementos humanos son la segunda causa de muerte infantil a nivel mundial, después de las enfermedades respiratorias. La escasez de agua, su mala calidad y la falta de un adecuado sistema de saneamiento afectan la seguridad alimentaria, las opciones de subsistencia y las oportunidades educativas, especialmente en las familias más pobres del planeta(2).

En Perú, el agua potable también representa un riesgo para la salud pública debido a los altos niveles de arsénico, que superan los límites establecidos por la OMS. Este contaminante en las fuentes de agua para consumo humano puede originarse de factores geológicos naturales, así como de la actividad minera y la refinación de metales. Se han reportado niveles de arsénico en el agua potable superiores a los 10 µg/L recomendados por la OMS, siendo en muchos casos superiores a los 50 µg/L. En 2022, se detectaron concentraciones de hasta 780 µg/L de arsénico en el río Rímac, que abastece de agua a la ciudad de Lima, la mayor área urbana del país. En el sur del Perú, los ríos Callazas y Salado presentaron niveles de arsénico de hasta 640 y 1.680 µg/L, respectivamente, y

también se detectó arsénico en aguas subterráneas en las regiones de Puno, Tacna y Moquegua. (3)

En el sur de Perú, existen áreas semidesérticas donde la población consume agua proveniente de los ríos que nacen en los Andes y fluyen hacia el Océano Pacífico. En algunos de estos ríos, como el río Locumba, se han detectado trazas de arsénico, con concentraciones de 0.5 mg de arsénico por litro (As/L), afectando a alrededor de 250.000 personas. (4)

En Tacna, se han reportado concentraciones de arsénico entre 270 µg/L y 680 µg/L en aguas subterráneas del distrito de Cairani. Diversos estudios han vinculado la ingesta crónica de agua contaminada con arsénico con enfermedades crónicas, tales como diabetes mellitus, hipertensión, anemia megaloblástica, trastornos gastrointestinales y afecciones cutáneas relacionadas con el arsénico, como melanosis, melanodermia, bandas de Mees, discromía en forma de gotas de lluvia y queratosis. (5)

Lambayeque también enfrenta un grave problema de salud pública, con miles de personas expuestas a agua contaminada con arsénico y plomo, que pone en riesgo su bienestar. El agua de las cañerías está contaminada con estos metales pesados, lo que hace que no sea apta ni siquiera para el lavado de manos, pero las personas de diversas localidades de este departamento deben usarla incluso para preparar sus alimentos. (5)

En Mórrope, la municipalidad planea instalar filtros en 2,300 viviendas dentro de tres meses para combatir esta contaminación, pero por ahora, los habitantes siguen consumiendo agua contaminada con arsénico, aunque en menor

concentración. Las cisternas encargadas de distribuir agua no son suficientes para cubrir las necesidades de la población local. (6)

En 2019, el Ministerio de Salud llevó a cabo pruebas a 312 niños de entre 6 y 12 años en el distrito de Mórrope, y descubrió que 167 de ellos tenían niveles de arsénico en la sangre por encima de lo normal. Lo más preocupante es que no se ha realizado un seguimiento médico adecuado de la población afectada, y muchos de los niños con resultados positivos no han recibido atención. Además, se detectaron altos niveles de arsénico en los pozos tubulares que abastecen a los caseríos de Pueblo Viejo y Puente Machuca, dentro del mismo distrito. (7)

El Gobierno Regional de Lambayeque envió a la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) una solicitud para declarar en emergencia el distrito de Pacora debido a la contaminación del agua con arsénico. En el expediente, se pide al primer ministro que disponga las acciones necesarias para implementar medidas en función de sus competencias.

En respuesta, la PCM declaró en emergencia por 60 días a cinco localidades del distrito de Pacora (Lambayeque) debido a la contaminación del agua potable con arsénico. El Decreto Supremo N° 143-2020-PCM fue publicado en el diario oficial *El Peruano*, permitiendo la intervención del Gobierno a través de varios ministerios. El Instituto de Defensa Civil inició estudios geoelectrónicos en distintas zonas del distrito para determinar la ubicación de nuevas fuentes de agua, con el fin de perforar pozos exploratorios que identifiquen una fuente definitiva de agua de calidad para el distrito. (8)

El consumo de agua de mala calidad, especialmente con arsénico, representa una grave amenaza para la salud de la población y un alto costo para el Estado.

La problemática que afecta a los habitantes de Pacora comenzó en 2018, cuando se informó que la población consumía agua contaminada con arsénico, lo que motivó la solicitud de declarar al distrito en emergencia. En septiembre de 2019, se realizó un tamizaje a 312 niños de entre 6 y 12 años, resultando que 192 de ellos presentaban niveles elevados de arsénico en su organismo.

Es por eso por lo que se formuló la pregunta de investigación: ¿Cómo mejorar la gestión del conocimiento de los pobladores frente al consumo del Agua Potable con arsénico en el distrito Pacora-Lambayeque 2023?

Por otro lado, el conocimiento de la población sobre la contaminación del agua, el peligro de las afluentes de donde la obtienen, la forma de consumo y que su almacenamiento no sea la adecuada, se convierte aún más en un factor predominante para la contaminación de ésta; el poco o nulo conocimiento de la población acerca de este grave problema de salud pública conlleva al aumento progresivo de morbilidad dadas las condiciones en las que consume el agua y/o actitudes y comportamientos de salud en la familia por falta de prevención.

Por lo tanto, si se establece conocimientos en las familias del consumo de agua potable con arsénico respecto a la salud, brindaríamos a sí mismo una herramienta esencial que le permitirá desarrollar capacidades y habilidades que les motivará a tomar decisiones consientes y autónomas en la lucha por el abastecimiento de agua potable de calidad.

Finalmente, la presente investigación desarrollo un programa de educación con resultados significativos orientados a mejorar el conocimiento en los pobladores frente al consumo y calidad del agua en el distrito de Pacora y lograr el desarrollo

de capacidades proactivas en búsqueda de su propio bienestar que apunte a una auténtica gestión del conocimiento.

El estudio es de utilidad para todo estudiante con fines de potenciar el conocimiento en la población frente al consumo de agua potable; proporcionando antecedentes para futuras investigaciones permitiendo aplicar trabajos que respondan a una fundamentación científica a través del pensamiento analítico crítico y creativo, desarrollando un impacto en, la interrelación de enfermera y la sociedad.

Así mismo esta investigación tuvo como objetivo general, gestionar el conocimiento de los pobladores frente al consumo del Agua Potable con arsénico en el distrito Pacora-Lambayeque y como objetivos específicos, identificar el conocimiento de los pobladores frente al consumo del Agua Potable con arsénico en el distrito Pacora-Lambayeque, Analizar el nivel de conocimiento que maneja la población acerca del consumo del agua potable con arsénico, crear un programa educativo desarrollando en la población habilidades y capacidades que le permitan tomar decisiones consientes frente al manejo y control de su salud.

II. DESARROLLO

Tokeshi, P. (2019) señala En el estudio “Asociación de arsénico en fuentes de agua potable en neonatos con bajo peso al nacer, pequeños para la edad gestacional y parto prematuro en la región de Tacna (Perú)” se buscó determinar si existe asociación entre el bajo peso al nacer y el parto prematuro. peso, pequeño para la edad gestacional y parto prematuro. La edad y la prematuridad están relacionadas con las concentraciones de arsénico. Los resultados no mostraron asociación entre las áreas con mayores concentraciones de arsénico en el agua y las tasas de niños pequeños para la edad gestacional (PEG), bajo peso al nacer (BPN) o nacimientos prematuros. En resumen, a diferencia de otras poblaciones, en Tacna no se encontró relación entre la presencia de arsénico en el agua y los resultados perinatales (9).

Ñope M. (2019). En su estudio “Planificación estratégica para organizaciones comunitarias de agua potable”. Perú. El objetivo es desarrollar una propuesta de planificación estratégica para mejorar la gestión del agua potable. Para lograrlo se utilizó un enfoque cualitativo y se siguieron los pasos de la planificación estratégica organizacional. En resumen, el modelo comunitario opera en paralelo al modelo tradicional. (10)

Hernández, E. (2019). Indica que se investigó la “La ciudadanía participa y monitorea la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento. Cajamarca. Tiene como objetivo analizar la participación ciudadana en el abastecimiento de agua potable y la supervisión de la higiene. Se encontró que no hubo participación ciudadana en el presupuesto participativo y que las

fiscalizaciones a través de diferentes mecanismos no fortalecieron la participación ciudadana porque si bien se lanzaron convocatorias de capacitación, no hubo asistencia sincronizada (11).

A nivel local. Campodónico M. (2019). En su estudio “Diagnóstico del estado actual de las concentraciones de arsénico en el agua potable humana. El objetivo era determinar el estado actual de las concentraciones de arsénico en el agua potable para humanos. Como resultado, las personas son conscientes del problema, sin embargo, no comprenden los diferentes peligros que pueden surgir por la exposición a este contaminante químico. Además, el análisis del agua mostró que los niveles de arsénico en realidad excedían los estándares de calidad ambiental (ECA). (12).

MARCO TEÓRICO

La investigación se basa en los principios establecidos en el Reglamento de la calidad del agua para consumo humano y en el modelo teórico de Promoción de la Salud de Nola Pender. Este modelo fue desarrollado con el propósito de crear una guía en enfermería que ayudara a comprender cómo las personas toman decisiones relacionadas con el cuidado de su salud. El Modelo de Promoción de la Salud busca ilustrar la complejidad de la interacción de las personas con su entorno en su esfuerzo por alcanzar un estado de salud óptimo, destacando la conexión entre características y experiencias personales, conocimientos, creencias y factores situacionales relacionados con los comportamientos de salud que se desean fomentar (13).

Según el Reglamento de calidad de agua para el consumo humano define a Agua potable como toda agua que, no causa daño a la salud y cumple con las

disposiciones de valores guías estéticos, organolépticos, físicos, químicos, biólogos y microbiológicos. (14)

La Norma de Calidad del agua establece los requisitos fundamentales que debe cumplir el agua suministrada para el consumo humano y el uso doméstico, sin importar su estado, origen o nivel de tratamiento. Dado que el agua es esencial para la vida, esta norma tiene como objetivo garantizar su calidad y, especialmente, su seguridad para el consumo humano, evitando poner en riesgo la salud de la población. (15)

Por otro lado, la teoría de Nola Pender resalta la relevancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e integra elementos del aprendizaje cognitivo y conductual. Esta teoría reconoce que los factores psicológicos juegan un papel crucial en los comportamientos de las personas. Según Pender, existen cuatro condiciones clave para que las personas puedan aprender y modificar su comportamiento: atención (estar alerta y consciente de lo que ocurre), retención (recordar lo observado), reproducción (la capacidad de replicar la conducta observada) y motivación (tener una razón suficiente para adoptar esa conducta) (16).

El comportamiento de las personas es cambiante, e incluso se pueden crear nuevas formas de vida para encontrar un ambiente favorable para el desarrollo y la buena calidad de vida. Por tanto, es necesario la reflexión sobre su propio entorno y la calidad de vida que desean para ellas, sus familias y las generaciones futuras. Las motivaciones personales, las creencias, la cultura y los mitos son clave para determinar cómo nuestras acciones benefician o perjudican nuestra salud; afirmando que el comportamiento es racional y que el ingrediente motivacional clave para el logro es la intencionalidad (16).

Gestionar el conocimiento involucra a las personas trabajar para el bienestar propio de la población. A través de este proceso, se puede generar y difundir información crucial de manera sistemática y eficiente, con el objetivo de desarrollar habilidades y estrategias que busquen soluciones a problemas que no solo afectan a nivel individual, sino también de forma colectiva, con la aspiración de lograr un beneficio común. (17)

El Coronel M. citó a Kerouac: "La enfermería debe tener en cuenta el entorno familiar, social y cultural del paciente y el profesional de enfermería actúa en función de las variables físicas, psicológicas y socioculturales que existen en torno al paciente en función del mismo. situación, Los tratamientos pueden tener diferentes efectos - La gestión de la atención es, por lo tanto, un proceso holístico que involucra a las personas, los recursos humanos y el medio ambiente, diseñado para mantener y promover la atención a los pacientes, en sus interacciones con el medio ambiente, experimentan la salud y con sus habilidades, creatividad, exploración y proceso de cambio. (18)

Cabe resaltar, que la enfermera gestora se va a enfrentar a constantes retos y desafíos, para lograr un enfoque de gestión dirigido a mantener el cuidado de la persona que vive experiencias de salud.

Asimismo, la gestión del conocimiento es un concepto y término que surgió hace unos veinte años. En pocas palabras, significa organizar la información y el conocimiento. "La gestión del conocimiento es el proceso de adquirir, distribuir y utilizar eficazmente el conocimiento". Según Koontz y Weihrich, el término se define como "el proceso de adquirir, implementar o utilizar una variedad de recursos esenciales para apoyar los objetivos de la organización" (19).

Al hablar de conocimiento, también hacemos referencia a los patrones culturales de la comunidad, pues son características propias y distintivas que les permiten desenvolverse y relacionarse con su entorno. Además, la persona se compone de diversas dimensiones física, psicológica, cultural y espiritual, que se consideran aspectos esenciales en la construcción de su conocimiento. Por ello, los cambios en la salud o en los estilos de vida de las familias a las que se quiere influir dependerán, en gran medida, de los conocimientos empíricos o saberes previos, así como de las acciones que tomen para prevenir enfermedades. (20)

Realizar estudios de investigación sobre el riesgo de daño a la salud por el consumo de agua para consumo humano, en coordinación con la Dirección General de Epidemiología, así como el control de artrópodos vectores de enfermedades transmisibles y plagas de importancia para la salud pública, dentro del marco de la normatividad vigente. Además, es fundamental establecer las normas técnicas de calidad del agua y saneamiento para proteger la salud de la población, de acuerdo con el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano (DS N° 031-2010-SA). Asimismo, en 1994 se promulgó el Decreto Ley General de Servicios de Saneamiento, Ley N° 26338, que establece las bases legales para la regulación y gestión de estos servicios (21).

Además de satisfacer las necesidades humanas básicas, la prestación de servicios de agua y saneamiento y nuestro uso de los recursos hídricos también son determinantes del desarrollo sostenible. Los desafíos relacionados con el agua aumentarán significativamente en los próximos años. El crecimiento continuo de la población y el aumento de los ingresos conducirán a aumentos significativos en el consumo de agua y la generación de residuos. Según el Informe de las Naciones Unidas sobre el desarrollo de los recursos hídricos en

el mundo, para 2050 al menos una de cada cuatro personas vivirá en países con escasez crónica o regular de agua. (23).

El riesgo para la salud que representan las sustancias químicas es diferente del que implican los contaminantes microbiológicos, ya que estos últimos suelen tener efectos más agudos; las concentraciones detectables en el agua pueden causar daños en la salud. En cambio, los efectos de las sustancias químicas suelen manifestarse tras largos períodos de exposición, por lo que los contaminantes acumulativos son los que revisten especial importancia en este caso (24).

La calidad de vida de una persona depende de que los recursos esenciales para la salud, como el agua, se distribuyan de manera eficiente y eficaz, asegurando su calidad. Sin embargo, no basta con una distribución adecuada; también es fundamental que estos recursos se reciban y usen de forma racional, garantizando su seguridad para el consumo. En este sentido, el conocimiento se convierte en un requisito fundamental para asegurar un uso adecuado y el bienestar, siendo este último una señal clave de que las acciones emprendidas son correctas.

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación.

La presente investigación es de tipo cualitativa con abordaje acción participación.

La investigación debe ser útil para mejorar la forma en que viven los individuos; se estudia conceptos, además dicen que el investigador cualitativo pretende comprender lo que la gente dice (25).

En la metodología cualitativa, el investigador aborda el escenario y a las personas desde una perspectiva holística, considerando que no se pueden reducir a simples variables, sino que deben entenderse como un todo. Se estudian a las personas en el contexto de su historia y las circunstancias actuales en las que se encuentran.

Los investigadores cualitativos son conscientes de los efectos que su presencia y participación pueden generar en las personas que estudian. Por lo tanto, interactúan con los informantes de manera natural y respetuosa, sin ser intrusivos, para asegurar que la información recolectada refleje fielmente las experiencias y perspectivas de los participantes (25).

3.2. Diseño de investigación.

El término "diseño" en el contexto de una investigación cualitativa hace referencia al enfoque general que se emplea durante el proceso investigativo. Este diseño es más flexible y abierto, permitiendo que el curso de las acciones se ajuste según el campo de estudio, es decir, los participantes y la evolución de los acontecimientos. De esta manera, el diseño se adapta continuamente a las condiciones del entorno o escenario. En esta investigación, se utilizó el estudio de caso como enfoque metodológico, lo cual permitió analizar y comprender profundamente el tema tratado. (25)

En el caso de la investigación titulada *Gestión del conocimiento en los pobladores del distrito de Pacora frente al consumo de agua potable con arsénico*, el diseño metodológico adoptado fue el de investigación-acción participativa. Este enfoque resulta crucial porque no puede haber una gestión efectiva sin la participación activa de la población. Como bien señala Kurt Lewin, "los cambios eran más efectivos cuando los miembros de estos grupos se implicaban en los procesos de investigación y tomaban parte colectivamente en las decisiones sobre los cambios oportunos". Esto refleja la importancia de la colaboración activa de la comunidad en el proceso de investigación para lograr resultados significativos y sostenibles. (25)

3.3. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización (matriz de consistencia).

Ámbito temático	Pregunta de investigación	Objetivos	Categorías
"Gestión del conocimiento en los pobladores frente al consumo del Agua Potable con arsénico en el distrito Pacora_Lambayeque 2023"	¿Cómo mejorar la gestión del conocimiento de los pobladores frente al consumo de agua potable con arsénico?	El objetivo general: Gestionar el conocimiento de los pobladores frente al consumo del Agua Potable con arsénico en el distrito Pacora-Lambayeque Objetivos específicos: Identificar el conocimiento de los pobladores frente al consumo del Agua Potable con arsénico en el distrito Pacora-Lambayeque Analizar el nivel de conocimiento que maneja la población acerca del consumo del agua potable con arsénico, crear un programa educativo desarrollando en la población habilidades y capacidades que le permitan tomar decisiones consientes frente al manejo y control de su salud.	ANTES DE LA INTERVENCION CATEGORIA I: Deficiente conocimiento que tiene los pobladores sobre el consumo de agua potable con arsénico CATEGORIA II: RECONOCIENDO actitudes de la población que vulnere sus estilos de vida frente al consumo de agua potable con arsénico que perjudique su salud. DURANTE LA INTERVENCIÓN: CATEGORIA I: GESTIONANDO Conocimiento en los pobladores frente al consumo de agua potable con arsénico DESPUES DE LA INTERVENSION CATEGORIA I: CONOCIMIENTO Gestionado en la población frente al consumo de agua potable con arsénico

3.4. Escenario de estudio.

El trabajo de investigación se desarrolló en el Distrito de Pacora_ Lambayeque Provincia de Lambayeque, Departamento de Lambayeque; se ubica a 42 km al norte de la ciudad de Chiclayo y a 32 km. de Lambayeque.

Fundada el 1º de diciembre de 1909. Con una población de 11093 habitantes (2016)

Sus principales actividades económicas son la agricultura y ganadería.

3.5. Participantes.

Los sujetos de investigación fueron 20 pobladores del distrito de Pacora_ Lambayeque en edades de 30 a 50 años de ambos sexos con dirección de vivienda en calle Mariscal Castilla para facilitar su presencia a las reuniones presenciales; donde se trabajó en base de su cultura, creencias, costumbres con el objetivo de gestionar el conocimiento frente al consumo del agua potable desarrollando sus capacidades y habilidades que les permitió identificar sus problemas relacionados con el agua y proponer soluciones adecuadas para su consumo. (26)

3.6. Técnicas e instrumentos de Recolección de datos.

El instrumento de recolección de datos utilizado en esta investigación fue una entrevista semiestructurada con una pregunta abierta. En este tipo de entrevista, el entrevistador cuenta con un "guión" que orienta los temas a tratar durante la conversación, pero dejando espacio para que la interacción sea flexible y permita explorar en profundidad las respuestas del entrevistado.

Las entrevistas semiestructuradas suelen ir precedidas por actividades como la observación, entrevistas informales y no estructuradas, que permiten a los investigadores desarrollar una comprensión más profunda del tema de interés. Esto facilita la creación de preguntas semiestructuradas que sean relevantes y significativas, ajustadas al contexto y las necesidades de la investigación (27).

Se trabaja con un grupo de personas que han sido seleccionadas y convocadas por el investigador con el objetivo de discutir y comentar, desde su perspectiva, el tema propuesto por este. Este enfoque es conocido como un **grupo focal**, y se considera una modalidad de **entrevista grupal** ya que involucra la participación simultánea de varias personas. Sin embargo, lo que distingue al grupo focal es su énfasis en el análisis de la interacción entre los participantes dentro del grupo y sus reacciones al tema planteado por el investigador. El objetivo es obtener una visión más rica y dinámica a través de las discusiones grupales, que permiten explorar cómo se construyen las opiniones, las ideas y los puntos de vista en el contexto social del grupo. (28)

3.7. Procedimientos de recolección de datos e Informaciones.

Previo aprobación de la tesis de investigación se inició la búsqueda de numero telefónicos de los 20 pobladores del distrito de Pacora.

Con el fin de respetar los valores éticos tanto de los participantes como del investigador, se procedió a realizar una llamada telefónica para informarles sobre la investigación que se iba a desarrollar, ofreciéndoles una invitación a participar, según su disponibilidad de tiempo. Durante la llamada, se les indicó la fecha, la hora y el medio en el que se llevaría a cabo la reunión, solicitando su apoyo para alcanzar los objetivos establecidos en la investigación.

Se promovió un ambiente de confianza al presentar adecuadamente a la investigadora, explicando el título de la investigación, sus objetivos, así como la motivación, importancia y trascendencia de su colaboración. Además, se les comprometió a participar activamente en todas las actividades que se realizarían a lo largo del proceso.

También se compartieron experiencias, vivencias dentro del contexto de la problemática frente al consumo de agua potable con arsénico; y es así que se lograra desarrollar con facilidad y seguridad el plan de esta investigación.

Posteriormente se realizó la entrevista semi estructurada analizando y determinando el porqué de la poca o nula participación frente al problema del consumo del agua potable con Arsénico.

Finalmente, se llevaron a cabo talleres educativos significativos con el objetivo de que los pobladores asumieran el desafío de convertirse en ciudadanos responsables, con participación activa, competentes y capaces de generar

estrategias y tomar decisiones. Una vez adquirido el conocimiento, los participantes fueron capacitados para crear, captar, transformar y aplicar lo aprendido, con el fin de fomentar su desarrollo como una comunidad saludable (29).

En cuanto al análisis de datos temático, se consideró la presencia de términos o conceptos de forma independiente a las relaciones que puedan surgir entre ellos. El objetivo en este caso es identificar unidades de significación que emergen de manera natural del texto analizado, descomponiendo el corpus en unidades para luego agruparlas en categorías, siguiendo el criterio de analogías, es decir, tomando en cuenta las similitudes o semejanzas entre ellas.

Este tipo de análisis consta de tres etapas principales:

Pre-análisis: En esta primera etapa se organiza el material a analizar, diseñando y definiendo los ejes del plan que guiarán el proceso de examen de los datos. Esta fase permite establecer una base clara para llevar a cabo el análisis del contenido de manera efectiva.

La segunda y tercera etapa seguirán con la codificación, agrupación de datos y la interpretación, enfocándose en extraer los patrones temáticos clave para comprender el fenómeno estudiado. (30)

En este caso se procedió a repetir lectura muy detenidamente de las entrevistas aplicadas a los pobladores, descartando así información que no servía de mucha utilidad para la investigación, seleccionando contenido en función del objeto de estudio investigado, obteniendo con certeza las sub categorías.

3.8. Rigor Científico.

Toda investigación científica debe cumplir con una rigurosidad metodológica que garantice su consistencia y validez. Uno de los principales objetivos de este enfoque es asegurar que los resultados obtenidos puedan ser transferibles a otros contextos. Para evaluar la calidad científica de un estudio cualitativo, es crucial que se mantenga esta rigurosidad, permitiendo que los hallazgos sean relevantes, aplicables y útiles en situaciones similares fuera del estudio original.

(31)

IV. ANALISIS Y DISCUSION

I.

Esta investigación fue trabajada a partir de la observación y sobre todo por la vivencia de la deficiente gestión del conocimiento en los pobladores frente al consumo de agua con arsénico en el distrito de Pacora Lambayeque. La investigación se inició de manera directa a través de reuniones presenciales, en el lugar acordado que desde un inicio permitieron brindar una óptima información sobre el contexto a tratar, agradeciéndolos sobre todo por su apoyo y colaboración a brindar recalcándoles la gran importancia para el desarrollo de la investigación, favoreciendo así su motivación y participación en la misma.

ANTES DE LA INTERVENCION

Seguidamente de una lectura minuciosa de las respuestas a la entrevista realizada a los pobladores, organizar experiencias y conocimientos previos en el

área de estudio, definir el problema, investigar la realidad de la población y analizar la información recolectada surgieron 2 categorías:

CATEGORIA I: DEFICIENTE CONOCIMIENTO QUE TIENE LOS POBLADORES SOBRE EL CONSUMO DE AGUA POTABLE CON ARSENICO

El **conocimiento** se refiere a la información que un individuo tiene en su mente, la cual es personalizada y subjetiva, y está relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser útiles, precisos o estructurales, dependiendo del contexto. La **información** se convierte en conocimiento cuando es procesada en la mente del individuo. Posteriormente, esa información puede transformarse nuevamente en conocimiento una vez que se articula o se comunica a otras personas, ya sea a través de textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros medios. En este proceso, el receptor de la información tiene la oportunidad de procesarla e interiorizarla, lo que permite que se convierta nuevamente en conocimiento en su propia mente (32).

Al hablar de agua como necesidad básica para todas las personas y más aún como fuente imprescindible para la vida nos aproximamos a relacionarla como un determinante que condicionan la salud, aspecto biológico, medio ambiente, socioeconómico y servicios de salud.

Por tal motivo recibir agua como consumo implica que esta satisfaga las necesidades de una manera eficiente, accesible, asequible y de calidad que garantice la salud de la población sin ponerla en riesgo ni mucho menos perjudicarla como es el caso de los pobladores del Distrito de Pacora que por más de 4 años vienen recibiendo para consumo agua contaminada con Arsénico.

De esta primera categoría se obtuvieron 2 subcategorías las cuales son las siguientes:

1.1 Inexistente gestión del conocimiento sobre consumo de agua potable con arsénico.

Según Claudia Villamayor y Ernesto Lamas, **gestionar** es una acción integral que se entiende como un proceso de trabajo y organización. En este proceso, se coordinan diversas miradas, perspectivas y esfuerzos con el fin de avanzar de manera eficaz hacia objetivos que han sido asumidos institucionalmente. Además, estos objetivos deberían ser adoptados de forma **participativa y democrática**, lo que implica la inclusión activa de los miembros de la comunidad o grupo en la toma de decisiones y en la implementación de las acciones necesarias para alcanzarlos. (33)

De tal manera se evidencia inexistente gestión para el abastecimiento de agua ya que este proceso exige un conocimiento completo del sistema, de la magnitud de los peligros que existen al consumir agua potable con arsénico y medidas preventivas para evitar tal situación y que hasta el momento no se logra evidenciar.

Se identificaron los siguientes discursos:

“Señorita hace más de 4 años que tenemos este problema, que se descubrió que uno de los pozos que nos abastece aquí en el distrito de Pacora contenía Arsénico más de lo permitido para que sea útil como agua de consumo, dicen que causa daños a nuestra salud porque es un

metal muy toxico, pero no podemos hacer nada, según nuestras autoridades ya lo están solucionando”(azucena).

...a nuestros niños se les realizaron algunos análisis para comprobar la cantidad de arsénico en sangre; algunos resultaron con alto valor de arsénico y otros con bajo nivel de arsénico; nos informaron que se tenía que hacerles un seguimiento y recibir tratamiento; pero hasta el momento no lo realizan, aun mas con la pandemia se olvidaron de nosotros (margarita)

En los discursos se evidencia con claridad el escaso conocimiento que los pobladores tienen por falta de gestión por parte de las autoridades puesto que ellos son los responsables de asegurar brindar un servicio de agua potable segura y de calidad además de mantener a su población informada y educada de tal manera que se trabaje de una manera intersectorial ya que constituye parte del desarrollo humano , así mismo cuando hablamos de gestión del conocimiento nos basamos en que la población logre aprendizajes significativos y los ponga en práctica en su vida cotidiana ,tomando decisiones consientes , crear soluciones y usarlo como herramientas .

1.2 Indiferencia en el comportamiento, empoderamiento y autonomía sobre el control del agua con arsénico que consumen.

La conducta es la respuesta a una motivación interna o externa, en la que están involucrados componentes psicológicos, fisiológicos y de motricidad. La conducta de un individuo considerada en un espacio y tiempo determinados se denomina comportamiento. (34)

Rappaport define el **empoderamiento** como un proceso y un conjunto de mecanismos a través de los cuales las personas, organizaciones y comunidades adquieren control sobre sus vidas. En su perspectiva, los procesos y los resultados del empoderamiento están estrechamente relacionados, lo que sugiere que el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas se traduce en un mayor control sobre las circunstancias de vida.

Por otro lado, Cornell considera el empoderamiento como un proceso intencional y continuo, centrado en la comunidad local. Este proceso implica respeto mutuo, reflexión crítica, cuidado y participación grupal, y tiene como objetivo que personas que anteriormente no tenían un acceso equitativo a recursos valiosos, logren obtener un mayor acceso y control sobre dichos recursos. Así, el empoderamiento se convierte en una herramienta para promover la justicia social y el bienestar comunitario. (35)

Se identificaron los siguientes discursos:

Sabemos que el consumo de agua con arsénico es muy toxico y produce graves daños para nuestra salud , esta es una grave irresponsabilidad por parte de nuestra municipalidad que hasta el momento no toma acciones inmediatas para hacer frente a este problema , lo único que hecho hasta el momento es suspender el servicio de agua por nuestra cañerías ahora nos reparte unas cisternas que llegan a nuestras casa cada 4 o 5 días y es demasiado insuficiente para nosotros , muchas veces nos vemos obligados a comprar tanques de agua pero ya sabe que aquí vivimos del día a día y nuestros ingresos diarios son muy bajos.....hasta cuando seguiremos viviendo en esta” (Jasmin)

....A mi hija le están saliendo manchitas y granitos en la cara , mi otro hijo tiene granitos en todo el cuerpo y le está saliendo una mancha amarilla en uno de sus ojos, no sé si será a causa del agua que estamos consumiendo, la llevo a la posta y solo le dan paracetamol, me apena mucho porque no puedo hacerla tratar por un médico particular ” (Rosa)

En los diferentes discursos dados por los pobladores se identifica que ellos conocen la problemática y los graves riesgos a la salud que ocasiona sin embargo no promueven acciones justificando que la municipalidad es el único responsable del problema ni crean posibles soluciones para mejorar mostrando una actitud de conformismo y total desinterés.

Por lo tanto, es necesario involucrar a los pobladores para que trabajen junto con la municipalidad y encargados del abastecimiento del agua (Epsel) para realizar planes y ejecutar medidas que mitiguen y radiquen este grave suceso.

CATEGORIA II: RECONOCIENDO ACTITUDES DE LA POBLACION QUE VULNERE SUS ESTILOS DE VIDA FRENTE AL CONSUMO DE AGUA POTABLE CON ARSENICO QUE PERJUDIQUE SU SALUD.

Según Allport, la actitud se define como un estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, que actúa de manera directiva o dinámica sobre la conducta en relación con todos los objetos y situaciones con los que una persona se encuentra. Esta definición subraya que la actitud no es un comportamiento inmediato, sino una **disposición previa** que prepara a la persona para responder de una manera particular ante estímulos sociales. Es

decir, la actitud actúa como un factor predisponente que influye en cómo las personas reaccionarán en situaciones futuras, guiando sus respuestas conductuales hacia ciertos objetos o contextos. (36)

2.1 Ideas innatas sobre el consumo de agua potable con arsénico y repercusión en su salud

Es por ello que se debe actuar y trabajar conjuntamente con la comunidad para poder adaptarlas a su realidad y que estos sientan el beneficio y satisfacción de lograr un cambio en su actitud y comportamiento generando impactos positivos en su salud y su desarrollo.

Se identificaron los siguientes argumentos:

“Lo que más nos preocupa son nuestros niños que puedan enfermar después, nosotros como adultos ya vivimos y de alguna u otra enfermedad vamos a morir, por lo pronto no nos queda más remedio que esperar que las autoridades actúen mientras tanto escuché a una vecina que decía que si mi hijito está bien alimentado nada lo puede enfermar ni el Arsenico”
(clave)

.....“por lo pronto estoy hirviendo el agua para que mis hijos no se contaminen de arsénico, a veces tienen diarreas y dolores de estómago, pero es por los parásitos que les ocasionan comer muchas golosinas a pesar que les `prohíbo son niños y se les antoja su dulce de vez en cuando”.(Girasol)

Podemos analizar de los argumentos que estas ideas innatas de las personas acerca del consumo de agua contaminad con arsénico les traerá no solo repercusiones en su salud sino también en el adecuado crecimiento y desarrollo

de los niños: además de ocasionar en cada familia actitudes de pasividad, creación de cocimientos inadecuados y por lo consiguientes conductas y comportamientos desfavorables para su salud.

Por tal motivo es necesario sensibilizar a la población para un posterior empoderamiento para ser de ellas quienes busquen las soluciones a las enfermedades, de manera que se establezcas familias y comunidades saludables con miras a una comunidad con cultura de salud.

2.2 Actitudes y Conductas inadecuadas en su vida cotidiana en relación al consumo de agua

Existentes actitudes muy variables que alteran y que condicionan lograr un posible cambio sobre todo si se trabaja dentro de una comunidad; estas actitudes se definen como disposiciones permanentes formadas por un conjunto de convicciones y sentimiento que dirigen el comportamiento de la persona.

Se identificaron los siguientes argumentos:

“La solución temporal que ha dado la municipalidad es suspender el agua de nuestras cañerías y ahora nos reparte agua la cisterna que pasa por nuestro domicilio cada 4 o 5 días a veces nos llegamos a quedar sin agua y tenemos que comprar de pozos que tiene algunas chacras, pero también dicen que contiene arsénico, pero no queda de otro que consumirla porque ya sabe que el agua es indispensable para todo” (tulipán)

“Estamos esperando una pronta solución para este problema de salud ya que llevamos más de 3 años con este problema y la municipalidad solo ve

como solución la compra de un filtro lo coloca y nos vuelve a dar agua, pero en un cien por ciento no estamos seguros de que esa agua sea de calidad para el consumo a pesar que la hervimos muchas veces dicen q queda el riesgo de seguir contaminándonos de arsénico”(lirio)

Nos damos cuenta dentro de estas manifestaciones que la actitud de la población se está tornando pasiva y conformista ya que reconoce que existe el problema y una urgente necesidad de salud, pero no le dan la debida importancia o porque agotaron sus estrategias; la población modifica sus sentimientos actitudes y conductas en relación a la posición mantenida por toda la comunidad, como resultado de una deficiente participación social.

De tal manera que el escaso conocimiento hace evidente los comportamiento y actitudes que dirige esta población para mejorar esta situación y lograr un beneficio tanto para sus familias como para la comunidad.

DURANTE LA INTERVENCIÓN:

Luego se desarrolló el plan estratégico, planificándose los 2 talleres educativos los cuales se ejecutaron con participación activa de los actores sociales, es así que emergieron 1 categoría:

CATEGORIA I: GESTIONANDO CONOCIMIENTO EN LOS POBLADORES FRENTE AL CONSUMO DE AGUA POTABLE CON ARSENICO

Según Kerouac, el rol de una gestora consiste en planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos financieros, humanos y materiales con el objetivo de

alcanzar los mejores resultados posibles en función de los objetivos de la organización. Este enfoque se vuelve aún más relevante cuando la organización está compuesta por personas que comparten un patrón cultural común, como ocurre en una comunidad.

En este contexto, la enfermera gestora tiene la responsabilidad adicional de planificar todo el proceso para generar satisfacción y promover la participación de la población. Dado que la comunidad es un conjunto de personas con habilidades y capacidades, su potencial puede ser optimizado a través de una dirección adecuada y un control efectivo. En este escenario, las personas se consideran el recurso principal, y el conocimiento se convierte en el objeto clave que debe ser potenciado para lograr el bienestar colectivo.

1.1 Educando a los pobladores sobre el consumo de agua potable con arsénico

El enfoque interdisciplinario de la educación en población, junto con su metodología basada en técnicas participativas y activas, facilita la indagación, la reflexión y el análisis, convirtiéndola en una herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida de la población. La complejidad de los procesos involucrados, así como la necesidad de monitorear y evaluar dichos procesos, hacen que la educación en población sea más efectiva cuando se desarrolla en espacios donde la supervisión psicológica pueda actuar como un instrumento válido. Este enfoque psicológico tiene como objetivo mejorar la calidad de las acciones emprendidas, asegurando que los esfuerzos sean más eficaces y sostenibles en el tiempo (37).

Fe y Alegría (38) plantea que la participación comunitaria “es un proceso que implica un permanente contacto con la comunidad y un verdadero trabajo en equipo.

Montero identifica cinco niveles de participación: Información, Consulta, Decisión, Control y Gestión. El nivel de Información es el más básico, donde los miembros reciben información sobre decisiones que les afectan, ya sea antes o después de ser tomadas por otros. En el nivel de Consulta, los miembros no solo conocen las decisiones y propuestas, sino que pueden expresar su opinión sobre un tema específico, en función de sus intereses. En el nivel de Decisión, los miembros participan activamente en la elección de una opción particular, según sus intereses. En el nivel de Control, los interesados supervisan la implementación de las decisiones tomadas, dotándose de los medios necesarios para ejercer este control. Finalmente, el nivel de Gestión es el más alto, ya que implica que los miembros cuentan con las competencias y recursos para manejar de forma autónoma ciertas áreas de la vida colectiva. (38)

Se identificaron los siguientes discursos:

“Lo que nos ha enseñado nos sirve de mucho porque ya sabemos como daña nuestra salud el beber agua con arsénico diario y sobre todo siendo los más perjudicados nuestros niños. (nardo)

“Debemos de obligar a nuestras autoridades que se continúe con el proceso de control y tratamiento para nuestros niños y toda la población que estamos siendo afectados por el agua con arsénico que bebemos diariamente”(magnolia)

En los discursos se evidencia aprendizaje gracias a los talleres que se les brindó y que han contribuido a la construcción de un conocimiento para mejorar su salud, la de su familia y comunidad, además, promueven buscar nuevas soluciones o alternativas para ir mitigando poco a poco este grave problema y saben sobre todo que no es necesario esperar que las autoridades actúen por sí solas sino buscar lazos de unión e intersectoriales de manera que se pueda trabajar junto con la comunidad.

1.2 Desarrollando capacidades en los pobladores para la toma de decisiones consientes sobre el control de su salud

Cuando una persona logra realizar un conjunto de acciones o funcionamientos, parece lógico suponer que ha tenido a su disposición diversas posibilidades y ha optado por aquellas que considera más adecuadas para su bienestar. Aunque no se pueda determinar con certeza si esas opciones eran amplias o limitadas, es razonable pensar que, salvo en situaciones excepcionales, la persona siempre habrá tomado alguna decisión. Es difícil afirmar que una persona ha alcanzado el bienestar si no ha tenido la oportunidad de elegir los funcionamientos que ha logrado, es decir, si estos fueron alcanzados de manera impositiva, sin participación o elección de su parte. La capacidad de elegir es clave en el proceso de alcanzar un bienestar genuino (39).

Se identificaron los siguientes discursos:

“Hemos realizado diferentes plantones fuera del pozo EPSEL , hemos realizado un paro en la carretera en la entrada de nuestro distrito de Pacora , hemos ido una comisión de pobladores hasta Chiclayo para

hacer reclamo directo a EPSEL frente a este problema que se escuchen nuestras voces y se respete nuestros derechos”(hortencia)

“Nuestra salud está en nuestras manos, no podemos esperar q las autoridades pierdan tiempo mintiéndonos siempre que este problema se va a solucionar, debemos tomar riendas de este problema nosotros y hacer escuchar nuestros reclamos ”(gardenia)

Se evidencia en los fragmentos que la población tiene claro cuál es su rol como pobladores es busca de soluciones para hacer frente a este problema y poder tomar control sobre su salud.

DESPUES DE LA INTERVENCION

En esta etapa de la intervención se recupera y sistematiza la experiencia, para desarrollar los procesos, resultados e impactos de la intervención.

CATEGORIA I: CONOCIMIENTO GESTIONADO EN LA POBLACION FRENTE AL CONSUMO DE AGUA POTABLE CN ARSENICO

1.1 VIGILANCIA Y CONTROL ACTIVO DE LA POBLACION FRENTE AL AGUA POTABLE CON ARSENICO

Por otra parte, el control de la calidad del agua implica una serie de acciones ejecutadas por quienes gestionan la producción y distribución del agua potable, con el fin de asegurar que esta cumpla con los estándares establecidos. Estas acciones comprenden la correcta operación del sistema, inspecciones periódicas para evaluar el riesgo de contaminación por arsénico, el mantenimiento

preventivo y correctivo de los componentes del sistema, la desinfección, así como el muestreo y análisis del agua para verificar que los niveles de arsénico se mantengan dentro de los límites permitidos para el consumo humano. Además, se incluye el control constante del filtro para asegurar que esté en condiciones óptimas y evitar la salida de arsénico a través de las tuberías, así como la implementación de medidas correctivas en caso de detectarse algún problema.

Se identificaron los siguientes discursos:

*“Sus enseñanzas nos han motivado e incentivado que no debemos esperar que otros actúen por nosotros, que debemos hacer respetar nuestros derechos, que debemos ser escuchados, atendidos, ser constantes con nuestras peticiones; que si bien es cierto este es un problema que viene de años y se necesita de tiempo para erradicarlo por completo, pero al menos se debe dar señal que se está trabajando en ello(**clavel**)”*

*“Escuchamos que Pacora fue puesto es estado de emergencia y por tal motivo está recibiendo ayuda y no sabemos de qué tipo, es nuestro derecho como poblador de ser informados acerca de las nuevas medidas que se están tomando (**dalias**)”*

Los pobladores reconocen que estar educados e informados conlleva a su participación activa siendo de gran importancia para hacer frente a este problema y sobre todo desarrollar medidas de actuación y mitigación.

Gracias a los talleres que se les brindó la población ahora está informada y se ha logrado sobre todo aprendizajes significativos que le ayudarán a tomar decisiones consientes y desarrollar capacidades y habilidades que le permitan actuar junto con las autoridades tomando control sobre su salud.

1.2. CAPACIDADES Y HABILIDADES EN LA POBLACIÓN PARA ACTUAR FRENTE AL PROBLEMA DE AGUA POTABLE CON ARSÉNICO

Michael W. Connell, Kimberly Sheridan y Howard Gardner, proponen que las habilidades son capacidades biopsicológicas inherentes al individuo, mientras que las competencias abarcan el conocimiento y las destrezas valoradas por la sociedad y la cultura. (40) En otras palabras, las habilidades tienen una naturaleza individual y las competencias, una dimensión social. Además, identifican dos tipos distintos de habilidades humanas: las habilidades modulares y las habilidades integrativas. Las habilidades modulares se relacionan con tareas específicas, mientras que las integrativas son necesarias para abordar situaciones complejas, que requieren una combinación coordinada de capacidades. En resumen, las habilidades reflejan lo que las personas pueden hacer a partir de sus condiciones neurofisiopsicológicas, siendo específicas en tareas concretas e integrativas en contextos complejos (41).

Se identificaron los siguientes discursos:

“Estamos seguros que gracias a nuestras acciones y sobre todo motivados por usted, pronto, muy pronto mejoraremos esta situación que nos tenía muy preocupados, seguiremos en pie de lucha, manifestándonos, dando a conocer lo que pensamos, proponiendo ideas,

que se respete nuestro derecho de recibir agua de calidad, sobre todo segura que no ponga en peligro nuestra salud'(trébol)

Nuestros niños crecerán sanos, estamos muy contentos y seguros de eso, nos preocupaba esta situación, pero como usted nos enseñó que nuestra salud depende de nosotros de hacer respetar nuestros derechos no podemos quedarnos brazos cruzados sin dejar de hacer nada, yo estoy segura que pronto lograremos el cambio''(Gardel)

En los fragmentos se evidencia un claro desarrollo de aprendizajes que fueron de motivación para aquellos que no veían solución alguna para el problema de agua con arsénico y que solo esperaba las alternativas de solución por parte de las autoridades, de tal manera que se logró que esta población se manifieste en pie de lucha para respetar sus derechos y tener una vida digna y sobre todo que garantice su salud.

Todo ello como resultado del conocimiento brindado a la población a través de la educación sanitaria como parte de la estrategia de promoción de la salud.

V. CONCLUSIONES.

El conocimiento de los pobladores frente al consumo de agua potable con arsénico en un inicio muy deficiente, ya que desconocían los problemas de salud que este ocasiona, además influía sus prácticas, comportamientos y actitudes que aumentaba el riesgo de continuar, y de conformarse con los planes lentos de las autoridades.

De esta manera se ha logrado que la población pacorana deje de lado la pasividad para convertirse en ciudadanos responsables, preparados, empoderados, logrando desarrollar la participación activa que se fundamente en el analizar, el hacer y el decidir libremente en beneficio de su salud.

Por lo tanto, este proceso ha logrado que el plan de acción incluya acciones de información, educación, motivando y fortaleciendo la iniciativa, toma de decisiones y gestión.

VI. RECOMENDACIONES

La afectación a la salud por metales tóxicos es una problemática que se empieza a agudizar en el país, por lo que se recomienda a las autoridades locales, regionales y nacionales, trabajo multidisciplinario, en la elaboración de un plan para la disminución y eliminación de dicha problemática, que puede desencadenar en múltiples afecciones para la población.

La población pacorana urge de propuestas claves y acciones urgentes para mitigar y solucionar este grave problema de salud que viene afectando a más de 4 mil pobladores sobre todo a la población infantil que se encuentran en crecimiento y desarrollo, afectando su nivel cognitivo y motor; por lo que se recomienda a las autoridades locales, brindar mayor hincapié en las gestiones, así como también a los pobladores mantenerse informados de los daños colaterales del consumo de agua con dicha sustancia.

Es fundamental que el profesional de Enfermería se involucre activamente en la gestión del agua como recurso universal, con el fin de garantizar que los servicios básicos proporcionados a las comunidades cuenten con un enfoque sanitario. Esto no solo representa un logro para la profesión, sino que también contribuye al desarrollo social, económico y humano de las comunidades.

Por su parte, las autoridades regionales competentes deben trabajar de manera conjunta con la participación comunitaria para mejorar la disponibilidad y el acceso a un agua segura. Esto se puede lograr mediante la implementación de programas que favorezcan un desarrollo equitativo e inclusivo en las comunidades más vulnerables. A través de este enfoque colaborativo, se busca

asegurar un bienestar integral y sostenible para todos los miembros de la comunidad.

REFERENCIAS.

1.-Arsenico en agua potable en el mundo. La crisis del agua. DW. Publicado abril 2020. [Internet] [Consultado 25 de setiembre de 2020]. Disponible en:

<https://www.dw.com/es/ars%C3%A9nico-en-agua-potable-en-todo-el-mundo/a-2456343>

2.-Medina M.Robles P.Mendoza M.Torres Celeste . Ingesta de arsénico: el impacto en la alimentación y la salud humana.Rev.Per.Medic. vol. (35) 2018. [Internet] [Consultado 25 de setiembre de 2020]. Disponible en:

<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3604/2993>

3.- Medina M. Robles P. Mendoza M. Torres C. Ingesta de arsénico: el impacto en la alimentación y la salud humana. Rev. Perú. med. exp. salud publica 35 (1) Lima 2018. [Internet] [Consultado 25 de setiembre de 2020]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100015

4.-Larioa JF. Gonzales C. Morales Y. Las Aguas residuales y sus consecuencias en el Perú. Rev. Saber y Hacer .2(2). Lima 2015. [Internet] [Consultado 25 de setiembre de 2020]. Disponible en:

<file:///C:/Users/Administrator/Downloads/115-463-1-PB.pdf>

5.-Ale-Mauricio D.Villa G. Gastañaga M. Concentraciones de arsénico urinario en pobladores de dos distritos de la región Tacna, Perú 2017. Rev. Perú Med

Exp Salud Publica. vol. 35(2) 2018. [Internet] [Consultado 25 de setiembre de 2020]. Disponible en:

doi: 10.17843/rpmesp.2018.352.3693.

6.-Valdivia A. Lambayeque: presencia de agua contaminada con arsénico persiste desde 2016.Rep. Abril 2019. [Internet] [Consultado 25 de setiembre de 2020]. Disponible en:

<https://larepublica.pe/sociedad/1459088-lambayeque-presencia-agua-contaminada-arsenico-persiste-2016-morrope-pcm-contaminacion-plomo-video/>

7.- Lambayeque: Declaran en emergencia a Pacora porque población consume agua con arsénico. rpp.not. agosto 2020. [Internet] [Consultado 25 de setiembre de 2020]. Disponible en:

<https://rpp.pe/peru/lambayeque/lambayeque-declaran-en-emergencia-a-pacora-porque-poblacion-consume-agua-con-arsenico-noticia-1289090?ref=rpp>

8. Declaran en emergencia distrito de Lambayeque por consumo de agua con arsénico. wayka agosto 2020. . [Internet] [Consultado 25 de setiembre de 2020]. Disponible en:

<https://wayka.pe/declaran-emergencia-distrito-de-lambayeque-por-consumo-de-agua-con-arsenico/>

9.- Mendoza, O. Sánchez. R. Barrón J. Cuevas, H. Escalante, P. Solano, R. Riesgos potenciales de salud por consumo de agua con arsénico en Colima, México. Tesis pre grado. 2017.Consultado 20 de octubre 2020.disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v59n1/0036-3634-spm-59-01-00034.pdf>

10.- Mertens, F. Arsénico en el agua de consumo. Riesgo y percepción del riesgo en la población de Las Flores, Provincia de Buenos Aires. Licenciatura En Diagnóstico y Gestión Ambiental. 2018.Consultado 20 de octubre 2020.disponible en:

<https://www.ridaa.unicen.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/1730/Mertens%20Fernanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11.- Tokeshi, P. Asociación de la presencia de arsénico en fuentes de agua potable con el bajo peso al nacer, pequeño para edad gestacional y partos pre término de recién nacidos de la región de Tacna (Perú)". Tesis pre grado. 2019.Consultado 20 de octubre 2020.disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7228/Asociacion_TokeshiYamagusuku_Patricio.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12.- Ñope, M. Planeamiento estratégico para organizaciones comunitaria de agua potable en nuevas zonas periurbanas sin servicio público en el asentamiento humano de Pachacutec (ventanilla-Callao) Perú).(2019). Consultado 20 de octubre 2020.disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7349/Planeamiento_NopeCueva_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13.- Hernández, E.Participación ciudadana y fiscalización al abastecimiento del servicio de agua potable y saneamiento en la población del caserío la comunidad, Cajamarca. tesis para obtener el grado académico de: maestro en gestión pública. 2019.Consultado 20 de octubre 2020.disponible en:

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45901>

14.- Campodónico, M. Diagnóstico del estado actual de la concentración de arsénico en las aguas de consumo humano del centro poblado cruz del Medano en Mórrope. Tesis para obtener el grado académico de bachiller en: ingeniería de seguridad industrial y minera.2019. Consultado 20 de octubre 2020.disponible en:

http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/UTP/2035/1/Martha%20Campodonico_Trabajo%20de%20Investigacion_Bachiller_2019.pdf

15.- Coronel, M. Pachamora, I. Gestión del conocimiento en los pobladores frente al consumo y calidad del agua en el caserío puente Tulipe. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería.2011. Consultado 20 de octubre 2020.disponible en:

<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/405>

16.- Hoyos, G. Borjas, D. Ramos, A. Meléndez, R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.2015. Consultado 07 de noviembre 2020.Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

17.-Reglamento de la calidad de agua para Consumo humano. Dirección general de salud ambiental. Ministerio de la salud .2011. Consultado 07 de noviembre 2020.Disponible en:

http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Reglamento_Calidad_Agua.pdf

18.- Gestión del conocimiento. ¿Por qué es importante? Conex.Esan. Publicado el 28 de septiembre 2015. Consultado 07 de noviembre 2020.Disponible en:

<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2015/09/gestion-conocimiento-por-que-importante/>

19.- Coronel, M. Pachamora, I. Gestión del conocimiento en los pobladores frente al consumo y calidad del agua en el caserío puente Tulipe. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería.2011. Consultado 20 de octubre 2020.disponible en:

<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/405>

20.-Definicion de la gestión del conocimiento. Eco link. Consultado 10 de noviembre 2020. Disponible en:

<https://www.econlink.com.ar/gestion-conocimiento/definicion>

21.-Reglamento de la calidad de agua para Consumo humano. Dirección general de salud ambiental. Ministerio de la salud .2011. Consultado 10 de noviembre 2020.Disponible en:

http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Reglamento_Calidad_Agua.pdf

22.-Decenio internacional para la acción Agua fuente de vida _2015. ONU Consultado 10 de noviembre 2020.Disponible en:

<https://www.un.org/spanish/waterforlifedecade/background.shtml>

23.No dejar a nadie atrás. Informe mundial de las naciones sobre el desarrollo de los recursos hídricos 2019.ONU para la educación, la ciencia y la cultura. 2019. Consultado 10 de noviembre 2020.Disponible en:

<https://www.acnur.org/5c93e4c34.pdf>

24.-Arsenico. Datos y cifras. Organización mundial de la salud. Publicado febrero 2018. Consultado 10 de noviembre 2020.Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/arsenic>

25.-Taylor, S.J. Bodjan, R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados. México. Consultado 05 de noviembre 2020.Disponible en:

<http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos-de-investigaci%C3%B3n-Taylor-y-Bogdan.-344-pags-pdf.pdf>

26.-Hernandez, M. Enfoque Cualitativo. 2015. Consultado 05 de diciembre 2020. Disponible en:

https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html#:~:text=Los%20autores%20Blasco%20y%20P%C3%A9rez,acuerdo%20con%20las%20personas%20implicadas.&text=Se%20estudia%20a%20las%20personas,actuales%20en%20que%20se%20encuentran.

27.-Kurt Lewin y la Teoría del Campo: el nacimiento de la psicología social

Las ideas de Kurt Lewin fueron la génesis de la psicología social y de las organizaciones. Junio 2019. Consultado 05 de diciembre 2020. Disponible en:

<https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-de-campo-de-kurt-lewin/>

28.-Organización Panamericana de la Salud: Planificación local participativa: Metodologías para la promoción de la salud en América Latina y el Caribe Canada : OPS, 1999.

29.- Actores sociales y económicos en las comunidades del entorno de una empresa o proyecto. Publicado enero 2017. Consultado 05 de diciembre 2020.

Disponible en:

<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2017/01/actores-sociales-y-economicos-en-las-comunidades-del-entorno-de-una-empresa-o-proyecto/>

30.-Elizalde,O. La entrevista semiestructurada. Noviembre 2018. Consultado 05 de diciembre 2020. Disponible en:

<https://www.lamalditatis.org/post/entrevista-semi-estructurada>

31.-Morse, J. Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Editorial Facultad de enfermería de la universidad de Antioquia. Colombia

32.-Tecnica de análisis de datos. Tesis de investigación .2017. Consultado 08 de junio 2021. Disponible en:

<http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2014/06/tecnicas-de-analisis-de-datos-ejemplo.html>

33.- Félix Vázquez Sixto. Unitat de Psicologia Social. Universitat Autònoma de Barcelona. Consultado 10 de junio 2020.

Disponible en:

<https://pdfcoffee.com/analisisdecontenidotematicofelixvasquezpdf-4-pdf-free.html>

34.- Flores U. M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas .Consultado 10 de junio 2020

Disponible en:

<https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>

35.-Huergo J . Los procesos de gestión. . Consultado 10 de junio 2020

Disponible en:

<http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/univpedagogica/especializaciones/seminario/materialesparadescargar/seminario4/huergo3.pdf>

36.-Comportamiento Humano Consultado 10 de junio 2020

Disponible en:

<https://amcohorte1.files.wordpress.com/2016/02/1-comportamiento-humano.pdf>

37.- Psykhe v.13 n.2 Santiago nov. 2004. Scielo. Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto Consultado 10 de junio 2020

Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000200003&script=sci_arttext

38.- Gómez E, Repetto, A.M; Mattinello, G. Revista de psicología .
EXPLORACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ACTITUD HACIA LA ESTADÍSTICA EN
ALUMNOS DE PSICOLOGÍA. Consultado 10 de junio 2020

Disponible en :

<https://www.redalyc.org/pdf/686/68623931003.pdf>

39.- Montoy, L; León A. Estilo de vida y salud. Educere.2017. . Consultado 10 de junio 2020

Disponible en :

<https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>

40.- Zas , B. Molina , M. Educación en población. Propuesta de una metodología para la supervisión de sus procesos. Scielo. Rev Nov Pob vol.14 no.28 La Habana jul.-dic. 2018 Epub 24-Mayo-2019. Consultado 10 de junio 2020

Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000200224

41.-SAPIENS. La participación comunitaria en la gestión creativa. SAPIENS vol.13 no.1 Caracas jun. 2016 . Scielo. Consultado 10 de junio 2020

Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1317-58152012000100002

ANEXOS



Bicentenario
2024

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

EL QUE SUSCRIBE, Fernando Rivera Coronado, SUBPREFECTO DEL DISTRITO DE PACORA, entrega la:

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A la alumna: Liset Marianella Sirlopu Facho, identificada con DNI N°46690709, egresada de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad de Chiclayo por haber culminado y ejecutado satisfactoriamente el proyecto titulado: "GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LOS POBLADORES FRENTE AL CONSUMO DEL AGUA POTABLE CON ARSÉNICO EN EL DISTRITO PACORA-LAMBAYEQUE 2023"

Se expide el presente documento, a solicitud escrita de la interesada para los usos y fines que considere conveniente.

Pacora 23 de diciembre del 2024


Fernando Rivera Coronado
SUBPREFECTO
Distrital de Pacora