



Control de calidad del agua

Un indicador del control de calidad del agua segura para consumo humano es el análisis bacteriológico, para lo cual se evalúa la presencia o ausencia de coliformes totales y *E. Coli*.

La Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria Nutricional ha realizado, en la Encuesta de Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales II (30 junio – 06 octubre) del presente año, el análisis bacteriológico en el agua de consumo en hogares a nivel nacional. Para este estudio, utilizaron el método de análisis cualitativo de Kolillert que mide presencia o ausencia de coliformes totales y *E. Coli*. Los resultados obtenidos se muestran a continuación.

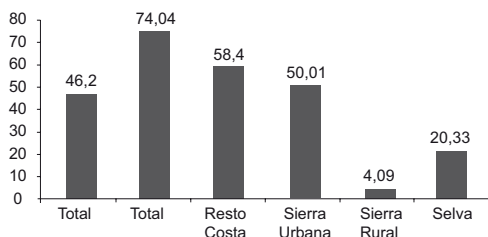


Figura 1. Porcentaje viviendas con resultado negativo al análisis bacteriológico de muestras de agua.

Fuente: CENAN - INS. MONIN II – 2008. Resultados preliminares.

Como se puede observar en el cuadro en zonas urbanas como Lima Metropolitana (74%) existe un mejor control salubre del agua en el hogar, pero en la zona de sierra rural y selva, el problema se agudiza, los análisis negativos fueron muy bajos (4 y 20%) lo que nos indicaría que existe un alto grado de contaminación con estas bacterias en el agua de consumo de los hogares.

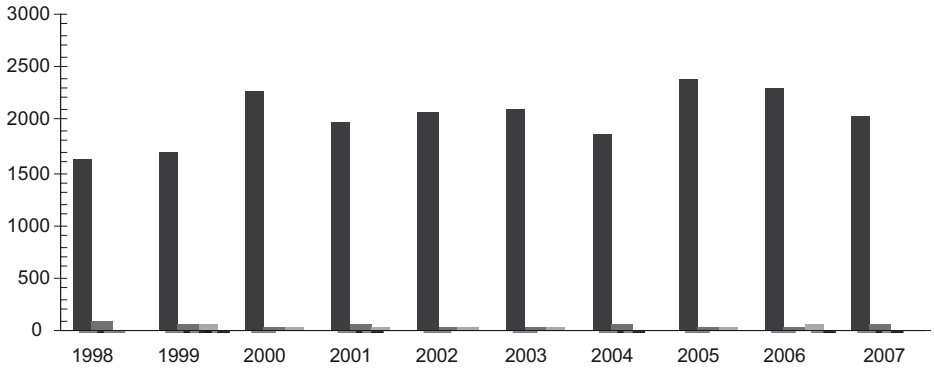
MORDEDURA DE SERPIENTES VENENOSAS E INTERCULTURALIDAD

En nuestro país, el ofidismo constituye la primera causa de envenenamientos producidos por animales ponzoñosos. Según los reportes del MINSA (DGE y DGSP), las serpientes venenosas de los géneros *Bothrops* y *Lachesis* producen con mayor frecuencia accidentes ofídicos en la Amazonía peruana, En especial *Bothrops atrox* (jergón, jergona, víbora o chacarera) es la serpiente cuya mordedura (accidente botrópico) tiene la mayor prevalencia a nivel nacional (superior al 90%).

El suero antiofídico, principal arma para el tratamiento de pacientes víctimas del accidente ofídico, es un producto escaso en todo el orbe; en el Perú su producción, en la presentación líquida, la viene realizando, desde el año 1978, el Instituto Nacional de Salud.

Desde el primer trimestre de este año, el Centro Nacional de Productos Biológicos ha puesto a disposición de la salud pública nacional suero antibotrópico liofilizado, el cual no requiere refrigeración y por lo mismo puede llegar a lugares del territorio nacional en donde los centros asistenciales no cuentan con cadena de frío.

Mediante la Resolución Jefatural N.º 300-2008 J-OPE, del 20 de junio de 2008 se oficializó el lanzamiento del suero antibotrópico liofilizado producido por el Instituto Nacional de Salud.



■ Bothrops	1638	1702	2281	1973	2079	2084	1877	2387	2305	2046
■ Lachesis	76	64	39	46	42	42	56	42	36	61
■ Crotalus	12	57	23	22	32	18	8	15	49	5

Figura 2. Accidentes ofídicos reportados en el Perú, según la especie de serpiente, 1998 - 2007
Fuente: Estadística DGSP/MINSA

Según la información proporcionada por la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP), el accidente botrópico es más frecuente en varones que en mujeres y un tercio de estos accidentes ocurren en niños menores de 15 años. Las complicaciones, por sufrir estos accidentes, incluyen falla renal aguda, infección de tejidos blandos, hemorragia del sistema nervioso central, síndrome compartamental, etc. La falla renal aguda y la hemorragia cerebral se asocian con muerte. Una proporción variable de los pacientes que sobreviven a la mordedura (0,3 a 1,5%) queda con secuelas permanentes.

Los profesionales de las regiones del Perú que notifican accidentes ofídicos, están preparados

y capacitados para reportar y tratar accidentes ofídicos, pero lamentablemente se asume que existe un alto subregistro de este tipo de accidentes, especialmente en comunidades nativas poco accesibles para el sistema de salud.

Por ello es importante, en una política de inclusión, contar con agentes comunitarios de salud que posean habilidades y destrezas para brindar intervenciones efectivas, desde el inicio, ante un accidente por mordedura de serpiente y así contribuir en la disminución de morbilidad y mortalidad, especialmente en comunidades rurales remotas y con poco acceso al sistema de salud.