

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de Enfermería

**RIESGOS DE SALUD DE LAS FAMILIAS, FRENTE A CONDICIONES DE
VIVIENDA, DE LA COMUNIDAD DE SHUCAPAMPA CENTRO DE SALUD
TULPUNA. CAJAMARCA. PERÚ 2021**

Autores:

Lucy Mabel Gallardo Saucedo

Rosmery Garay Vázquez

Asesor(a):

Mg. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

**Cajamarca – Perú
Diciembre – 2021**

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de Enfermería

**RIESGOS DE SALUD DE LAS FAMILIAS, FRENTE A CONDICIONES DE
VIVIENDA, DE LA COMUNIDAD DE SHUCAPAMPA CENTRO DE SALUD
TULPUNA. CAJAMARCA. PERÚ 2021**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar por el
Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autores:

Lucy Mabel Gallardo Saucedo

Rosmery Garay Vásquez

Asesor(a):

Mg. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

**Cajamarca – Perú
Diciembre – 2021**

COPYRIGHT © 2021 by

Lucy Mabel Gallardo Saucedo

Rosmery Garay Vásquez

Todos los derechos reservados

Dedicatoria

Dios mi querido padre, por guiar cada paso de mi vida, por permitirme ir logrando mis metas y por mostrarme siempre su perdón y amor.

A mis queridos padres Jaime Gallardo y Socorro Saucedo, por ser siempre mi inspiración, mi guía y mi fortaleza, por sostener mi vida con su infinito amor y apoyo, quienes me brindaron el gran apoyo emocional incondicional que siempre me han mostrado, siempre serán parte de mis logros.

A mis estimados Docentes, por las grandes enseñanzas que me han impartido a lo largo del camino y hacer de mí una profesional con vocación quienes me impulsaron para seguir adelante a pesar de los tropiezos y caídas.

Lucy Mabel Gallardo Saucedo

A Dios, por ser mi fortaleza y guía en cada paso que doy, por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional y haberme dado salud, por ser el manantial de vida y darme lo necesario para seguir adelante día a día, para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Elvira Vázquez Idrogo, por ser el pilar fundamental en mi vida, mostrarme su apoyo incondicional, para formarme como profesional, a José Luis Sánchez Izquierdo, no eres mi padre biológico, pero has mostrado tu amor hacia mí desde el momento que llegaste a nuestro hogar y ser el compañero de vida mi madre.

Rosmery Garay Vásquez

Agradecimiento

A Dios por ser la guía en nuestra formación profesional y así lograr nuestros objetivos, a nuestros padres por el apoyo constante que nos brindaron durante los 5 años de nuestra formación académica. A la Mg. Dolores Evangelina Chávez Cabrera por su apoyo y motivación que permitió hacer realidad esta investigación

INDICE

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
LISTA DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
CAPITULO I:.....	1
1. Problema de Investigación.....	2
1.1. Delimitación del Problema.....	2
1.3. Justificación del Problema	5
1.4. Objetivos de la investigación	6
1.4.1. Objetivos general	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
CAPITULO II:.....	7
2.1. Antecedentes del Problema.....	8
2.2. Bases Conceptuales	12
2.2. Hipótesis	22
2.3. Operacionalización de variables	23
CAPÍTULO III:	27
3.1. Tipo de estudio	28
3.2. Descripción del área de estudio.....	28
3.3. Población	28
3.5. Muestra	29
3.6. Unidades de Análisis	30
3.7. Métodos y Recolección de datos	30
3.8. Elaboración del instrumento.....	30
3.9. Validez y confiabilidad del instrumento	30
3.10. Procesamiento y análisis de datos.....	31
3.11. Aspectos éticos de la investigación	31
CAPÍTULO IV:	33
4.1. Resultados de la investigación.....	33
CAPÍTULO V:	50

CAPÍTULO VI:	60
6.1. Conclusiones	61
6.2. Recomendaciones	62
LISTA DE REFERENCIAS	63
ANEXOS	68

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Características Sociodemográficas de las Familias.....	33
Figura 2: Tipo de Familia	33
Figura 3: Procedencia	34
Figura 4: Ingreso Familiar	35
Figura 5: Infraestructura de la Vivienda.....	36
Figura 6: Piso de la Vivienda	37
Figura 7: Techo de la Vivienda	38
Figura 8: Número de Habitaciones de la Vivienda.....	39
Figura 9: Número de Personas que duermen en una Habitación	40
Figura 10: Iluminación de la Vivienda	41
Figura 11: Ventilación en la Vivienda.....	42

Figura 12: Cocina Independiente.....	43
Figura 13: Tipo de combustible para preparar sus alimentos	44
Figura 14: Saneamiento Básico de las Viviendas	45
Figura 15: Disposición de Excretas	46
Figura 16: Disposición de Basura	47
Figura 17: Animales domésticos en el Hogar	48
Figura 18: Presencia de Roedores.....	49

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar las condiciones de la vivienda de las familias, en cuanto a su estructura, saneamiento básico y los riesgos para su salud de la comunidad de Shucapampa de la jurisdicción del Centro de Salud La Tulpuna. Estudio descriptivo de corte transversal, en una muestra de 141 viviendas de una población de 502 a las que se aplicó un cuestionario., obteniendo como resultados que las condiciones de las viviendas, en cuanto a la infraestructura. cerca de la mitad están construidas de tapial y adobe; más de la mitad con piso de tierra, techo de calamina en mal estado; utilizando entre una a dos habitaciones para dormir y con más de 3 personas; en su mayoría, no cuentan con iluminación y ventilación; teniendo la cocina no independiente y utilizando leña como combustible. En relación al saneamiento básico de las viviendas, las

tres cuartas partes de las familias tiene como fuente principal de abastecimiento de agua puquio u ojo de agua; en su mayoría utilizan letrinas; la tercera parte la eliminación de residuos sólidos lo queman y arrojan a campo abierto; en su totalidad hay presencia de animales domésticos y en su mayoría existen presencia de roedores. Concluyendo que las familias, por presentar infraestructura inadecuada y un saneamiento básico deficiente; presentan riesgos para su salud como: enfermedades respiratorias, digestivas, dérmicas y Zoonóticas.

Palabras claves. condiciones de la viviendas y riesgos para la salud.

ABSTRACT

The objective of this research work was to identify the housing conditions of the families, in terms of its structure, basic sanitation and the risks to their health in the Shucapampa community within the jurisdiction of the La Tulpuna Health Center. Descriptive cross-sectional study, in a sample of 141 dwellings of a population of 502 to which a questionnaire was applied, obtaining as results that the conditions of the dwellings, in terms of infrastructure ... about half are built of tapial and adobe; more than half with dirt floors, corrugated iron roof in poor condition; using between one to two rooms to sleep and with more than 3 people; most of them do not have lighting and ventilation; having the kitchen not independent and using firewood as fuel. In

relation to the basic sanitation of the dwellings, three-quarters of the families have puquio or waterhole as their main source of water supply; they mostly use latrines; the third part the elimination of solid waste is burned and thrown out into the open; in its totality there is presence of domestic animals and in its majority there are presence of rodents. Concluding that the families, for presenting inadequate infrastructure and poor basic sanitation; They present risks to your health such as: respiratory, digestive, dermal and zoonotic diseases.

Keywords . housing conditions and health risks.

INTRODUCCIÓN

La vivienda es una construcción, en donde las personas se refugian y habitan, para protegerlos del aire, del sol, de las lluvias, así como de otras amenazas; es el lugar central en la vida de las personas, donde se llevan a cabo una serie de actividades básicas de la vida diaria que realizan las personas, utilizándola para descansar después de una ardua labor; también para preparar y consumir sus alimentos; además de la convivencia con todos los integrantes que constituyen la familia. La tenencia de una vivienda adecuada es una necesidad básica para sus integrantes; por lo tanto, debe reunir las condiciones mínimas, entre otras una estructura adecuada, ambientes con ventilación e iluminación, saneamiento ambiental favorable, en donde las personas que lo habitan gocen de un ambiente favorable que contribuirá con su salud; caso contrario estaría en peligro la salud de los integrantes que habita la vivienda.

Las condiciones desfavorables de la vivienda como una infraestructura inadecuada, medio ambiente contaminado, pueden contribuir a limitar la salud física, mental y social de sus integrantes que habita la vivienda.

El presente trabajo de investigación pretende determinar las condiciones de la vivienda y determinar el riesgo de sus integrantes que habitan la vivienda.

CAPITULO I:
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. Problema de Investigación

1.1. Delimitación del Problema

Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel de salud, tal como se detalla en el párrafo 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios" (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF reportan que 3 de cada 10 personas, ó 2100 millones de personas, no disponen de agua segura, 844 millones no tienen un servicio básico de agua potable, incluye a 263 millones de personas que tienen que emplear más de 30 minutos por viaje para recoger agua de fuentes que se encuentran lejos de su hogar, y 159 millones que todavía beben agua no tratada procedente de fuentes de agua de superficie, como arroyos o lagos; y 6 de cada 10, o 4500 millones, carecen de un saneamiento seguro y 2300 millones aún no disponen de servicios básicos de saneamiento; incluyendo a 600 millones de personas que comparten un inodoro o letrina con otros hogares, y 892 millones de personas, la mayoría en zonas rurales, que defecan al aire libre, como es el caso de África subsahariana y Oceanía (2).

A pesar que millones de personas han obtenido acceso a servicios básicos de agua potable y saneamiento desde el año 2000; estos servicios no proporcionan necesariamente agua potable ni saneamiento seguro.

Muchos hogares carecen de agua y jabón para lavarse las manos, aumentando el riesgo de contraer enfermedades especialmente gastrointestinales como el cólera, disentería, hepatitis A, fiebre tifoidea y diarrea, que pueden afectar la salud de las personas, especialmente de los niños pequeños; muriendo alrededor de 361 000 niños menores de 5 años cada año a causa de la diarrea(2).

La OMS, reporta que nueve de cada diez personas respiran aire con altos niveles de contaminantes, estimándose que siete millones mueren anualmente por la contaminación del aire ambiente (de exteriores) y doméstico; en donde la persona se expone a partículas finas contenidas en el aire, que penetran en los pulmones y el sistema cardiovascular, provocando accidentes cerebrovasculares, cardiopatías, cáncer de pulmón, neumopatía obstructiva crónica e infecciones respiratorias; llevándose la peor parte los más pobres y marginados, como lo refiere el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS; que, más de 3000 millones de personas, en su mayoría mujeres y niños, respiran todos los días el humo letal emitido por cocinas y combustibles contaminantes en sus hogares(3).

La contaminación del aire ambiente por si sola provocó aproximadamente 4,2 millones de muertes en 2016, mientras que la contaminación del aire doméstico originada por la cocción de alimentos con combustibles y tecnologías contaminantes causó unos 3,8 millones de muertes en el mismo periodo. Más del 90% de las muertes relacionadas con la

contaminación del aire se producen en países de ingresos bajos y medianos, principalmente de Asia y África, seguidos por los países de ingresos bajos y medianos de la Región del Mediterráneo Oriental, Europa y las Américas(3).

En el Perú, el 45,0% por viviendas tienen de 2 ó menos habitaciones, el 41,5% las paredes están construidas de ladrillo o bloque de cemento, 41,2% adobe o tapia, 34,0% tienen techos de calamina o fibra de cemento, 29,3% en concreto armado; 45,5% con piso de tierra, 37,2% de cemento. 60,8% tienen abastecimiento de agua mediante red pública dentro de la vivienda, 45,1% con servicios higiénicos con red pública dentro de la vivienda, 69,6% alumbrado eléctrico. En el área rural, las condiciones son menos ventajosas respecto a los materiales de construcción y servicios domiciliarios y que seis de cada diez viviendas utilizan agua procedentes de río, acequia o manantial(4).

La región Cajamarca, concentra más de la mitad (53,3%) de la viviendas particulares, junto con los departamentos de Puno, Arequipa, La Libertad, Piura y la provincia de Lima, de las cuales 102 mil 862 viviendas (27,3%) que tienen piso de cemento y 73,7% no lo tienen; el 65% de viviendas tienen piso de tierra(5) y en las paredes, el adobe en el 51,9%(6) el 65%, con 244 mil 683 viviendas se abastecen de agua por pilón; así mismo el 13% con 49 mil 786 viviendas se abastecen con agua de pozo, superando el 10,0% del nivel nacional, tiene un déficit de cobertura de agua, por red pública, de 8,1%; la cobertura de sistema de alcantarillado por red

pública, presenta un 38%(5); el 56,6% de las viviendas tienen letrina, pozo ciego, río, acequia, siendo la más utilizada y en el área rural alcanzó al 80%. La cobertura de éste, por red pública, en el área rural es baja, (11,4 puntos), pues tan solo el 14,1% tienen este servicio(6).

Esta realidad no es ajena a la encontrada en nuestro medio, en las distintas comunidades de los diferentes establecimientos de salud del distrito de Cajamarca; en donde hemos podido observar el tipo de vivienda no apropiada para que los integrantes de la familia puedan tener una convivencia sana; por lo que se pretende realizar la presente investigación

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los riesgos de salud de las familias, frente a las condiciones de su vivienda, de la Comunidad de Shucapampa? Centro de Salud Tulpuna. Cajamarca. Perú 2021?

1.3. Justificación del Problema

Las malas condiciones de la vivienda, como es el tipo de construcción de paredes, el revestimiento de éstas, la iluminación, la ventilación, las condiciones de tenencia de agua segura, la disposición de excretas y basura, constituyen un riesgo para la salud de cada uno de los miembros de las familias que habitan, convirtiéndose en un problema de salud pública. El presente trabajo de investigación pretende identificar las condiciones de viviendas y el riesgo de salud de las familias pertenecientes a la comunidad de Shucapampa perteneciente al Centro de Salud La Tulpuna; además los resultados que se obtendrán producto

de esta investigación, servirán para dar a conocer a las autoridades de salud, que tienen injerencia política en la propuesta de políticas públicas y acciones factibles, con la finalidad de mejorar las condiciones de vida también servirá como fuente bibliográfica.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivos general

- ✓ Determinar los riesgos de la salud de las familias, frente a las condiciones de su vivienda de la comunidad de shucapampa.

1.4.2. Objetivos específicos

- ✓ Determinar las características sociodemográficas de las familias.
- ✓ Identificar las condiciones de la vivienda relacionadas con su estructura y saneamiento básico.
- ✓ Identificar los riesgos de la salud de las familias.

CAPITULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema

En la investigación “Condiciones de vivienda y su efecto en la salud de los pobladores del barrio Hugo Chávez”, se obtuvieron como resultados el techo y las paredes de las viviendas son de zinc, pero en mal estado, permitiendo la filtración del agua en el piso de tierra provoque humedad constante; a su vez, causando afectaciones como: enfermedades, insalubridad, estrés, depresión, inundaciones, y conflictos familiares; estos resultados demostraron que las condiciones de vivienda perjudican la salud de la población(7).

En el informe Condiciones de vivienda y calidad de vida en región la libertad. 2018. reportó que, La Libertad destaca por ser la región con el menor porcentaje de viviendas inadecuadas (1,7%), muy por debajo del porcentaje registrado a nivel nacional (9,7%), el 51,8% el material predominante de las paredes de adobe o tapia, 46,0% de ladrillo o bloques de cemento y 2,3% con materiales de menor calidad: quincha, piedra con barro, madera u otros; En relación al piso de las viviendas, tanto en La Libertad como a nivel nacional, el material más utilizado es el cemento (43,0% y 42,0%, respectivamente). Sin embargo, las viviendas con piso de tierra aún son muy frecuentes en la región (37,9%); con pisos de cerámica representan el 15% y las viviendas con parquet o madera pulida el 3,1%; en cuanto a agua y saneamiento, el 82,1% de las viviendas tienen acceso al agua mediante red pública domiciliaria, mientras que las restantes se dividen de la siguiente manera: 3,0% tienen acceso a pilones de uso público, el 7,6% acceden al agua a través de pozos subterráneos y el 7,3% presentan un déficit en el acceso al agua (lo hacen a través de camiones cisternas, ríos, acequias o

similares)(8).

En España, persisten problemas muy graves vinculados a la vivienda. Uno de ellos es la infravivienda y las condiciones hidrotermales (frío, humedad y moho), seguido de la exposición en la vivienda a radón, ácaros de polvo, humo ambiental de tabaco, monóxido de carbono, crecimiento de hongos, seguridad y efectos del plomo. Otro, la sobrepoblación en una vivienda o hacinamiento, que es claramente un factor de riesgo para la salud. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), el 17,9 % de los hogares más pobres declaran no disponer de espacio suficiente. Según Eurostat, en 2017, más de 2 300 000 personas vivían en situación de hacinamiento en España, un 5,1 % de la población., con evidentes impactos sanitarios (9).

Según varios estudios las personas expuestas a estos problemas presentan una mayor frecuencia de enfermedades crónicas (bronquitis, osteoartritis, ansiedad, depresión, dolores de cabeza...) y agudas (resfriados, amigdalitis, gripe, diarrea...), así como síntomas asociados (sibilancias, ataques de asma, fiebre del heno, irritación ocular

No deberíamos olvidar, la calidad del aire interior, a veces contaminado por partículas derivadas de la combustión de leña y similares, en un recinto con escasa ventilación (9).

En el mundo, unos 3 000 millones de personas cocinan y calientan sus hogares con fuegos abiertos y cocinas en los que queman biomasa (madera, excrementos de animales o residuos agrícolas) y carbón. De los 7 millones de muertes anuales atribuibles a la contaminación cada año, más de 4 millones se deberían a la

contaminación del aire de los hogares como consecuencia del uso de combustibles sólidos para cocinar y 3,8 millones de defunciones prematuras debidas a enfermedades no transmisibles, en particular accidente cerebrovascular, cardiopatía isquémica, neumopatía obstructiva crónica y cáncer de pulmón, son atribuibles a la exposición al aire de interiores contaminado. Más del 50 % de las muertes por neumonía en menores de 5 años son causadas por partículas inhaladas en interiores con aire contaminado (9).

“Un número de estudios ha asociado las condiciones de las viviendas hacinadas en la infancia con infecciones y problemas respiratorios, tanto en la infancia como en etapas posteriores de la vida. Además, la múltiple privación de viviendas puede exponer [a un individuo] a un riesgo mayor del 25% de sufrir una discapacidad o enfermedad grave durante toda su vida, y este riesgo aumenta si la exposición a una vivienda insalubre ocurrió durante la infancia” (10).

En la investigación Asociación entre hacinamiento en viviendas y casos de peste sospechosos en un distrito de La Libertad, concluyó que el hacinamiento en viviendas estuvo asociado 1,41 más veces en los casos de peste sospechosos registrados en el distrito de Casa Grande, La Libertad, entre los años 2010 y 2012, en comparación a la población que no contrajo esta enfermedad (11).

En la investigación tipo de familia, ansiedad y depresión, refiere que el tema que siempre ha generado gran interés es el proceso de separación, divorcio o ruptura conyugal. Este es vivido por la familia como uno de los eventos vitales más estresantes. Como tal, puede repercutir en la salud mental y física de todos sus miembros, y especialmente en el bienestar de los hijos, Sin embargo, estos

efectos pueden ser revertidos en el tiempo, si se mantienen buenos lazos afectivos entre padres e hijos, a pesar de estar separados. (24)

En la pesquisa, Efectos de la ruptura de los progenitores en la salud física y psicoemocional de los hijos, quien obtiene como resultados indican que la experiencia del divorcio de los padres puede relacionarse con una mayor incidencia de enfermedades físicas (del aparato genitourinario y enfermedades infecciosas), así como de alteraciones de índole psicoemocional. Además, en este estudio se constata que los hijos de padres separados, en comparación con los que se mantienen en familias intactas, han recibido más atención psicológica y psiquiátrica a lo largo de su vida. (25)

Esta estrecha relación con mascotas tiene también consecuencias en la salud pública, pues como todo ser vivo es portador de enfermedades conocidas como zoonosis. Estas enfermedades se propagan por la tenencia irresponsable. Además de los accidentes por mordeduras, siendo los niños los más afectados, siendo necesario la atención inmediata para evitar complicaciones y contagio del virus de la rabia. (26)

Los estudios realizados desde las Ciencias Sociales en general, y la sociología en particular, respecto del proceso de la migración interna del campo a la ciudad, que se han hecho hasta ahora vienen a demostrar, los grandes cambios sociales, económicos, políticos y culturales, generados como consecuencia del proceso de urbanización, que para bien o para mal, transformó el rostro del Perú, hecho que dio lugar a la existencia de un Perú oficial, y otro Perú no oficial, paralelos y diferenciados. En el Perú oficial, los migrantes andinos y amazónicos se

convirtieron en actores sociales en el corazón de la urbe cambiando el rostro de Lima Metropolitana, y de las ciudades intermedias a partir de los usos y costumbres en sus vidas cotidianas. (27)

2.2. Bases Conceptuales

2.2.1. Vivienda

La vivienda se entiende no sólo como la unidad que acoge a la familia, sino que es un sistema integrado además por el terreno, la infraestructura de urbanización y de servicios, y el equipamiento social-comunitario dentro de un contexto cultural, socio-económico, político, físico-ambiental. Al mismo tiempo tiene su manifestación en diversas escalas y lugares, esto es: localización urbana o rural, barrio y vecindario, conjunto habitacional, entorno y unidades de vivienda. Sus diversos atributos se expresan en aspectos funcionales, espaciales, formales (estéticas y significativas), materiales y ambientales. Desde un enfoque como proceso habitacional, incluye todas las fases, entre ellas la prospección, la planificación, la programación, el diseño, la construcción, la asignación y transferencia, el alojamiento y mantención, el seguimiento y evaluación. En dicho proceso participan como actores las personas y entidades de los sistemas público, privado, técnico-profesional y poblacional (12).

a) Vivienda Adecuada

“Una vivienda adecuada significa algo más que tener un techo bajo el que guarecerse; disponer de un lugar privado, espacio suficiente, accesibilidad física, seguridad adecuada, seguridad de tenencia,

estabilidad y durabilidad estructurales, iluminación, calefacción y ventilación suficientes, una infraestructura básica adecuada que incluya servicios de abastecimiento de agua, saneamiento y eliminación de desechos, factores apropiados de calidad del medio ambiente y relacionados con la salud, y un emplazamiento adecuado y con acceso al trabajo y a los servicios básicos, todo ello a un costo razonable»(13).

La vivienda saludable es el espacio físico donde seres humanos transcurren la mayor parte de su vida; este espacio, por sus características y especificaciones, brinda condiciones para prácticas saludables de sus moradores, previniendo o reduciendo los riesgos que generan problemas de salud. “Una vivienda será saludable cuando presente riesgos controlados y prevenibles o carezca de ellos(14); incluye no sólo la casa, sino el entorno físico y social, la familia y la comunidad; también cuando la vivienda cumple con la función de brindar seguridad y protección cuando se ubica en un lugar seguro, sin riesgo de deslizamiento o de inundaciones, que en sus paredes, techo y suelo no existan grietas ni huecos donde pueden anidar y habitar animales que generan enfermedades, que tiene espacios que brindan un mínimo de privacidad a sus ocupantes y permite el desarrollo personal y familiar, que está libre de contaminación por humo de leña o cigarro, que cuenta con espacios limpios y ordenados para el manejo adecuado de los alimentos, que tiene espacios limpios

y apropiados para los animales domésticos, que dispone de los artefactos, muebles y equipamiento necesario para el desarrollo de hábitos y actitudes sostenibles(14).

Por otro lado, las personas que habitan en viviendas cercanas a las áreas verdes tienen una mejor salud en general y disfrutan más del medio ambiente (15).

b) Diseño y Ubicación de la Vivienda

El diseño de la vivienda depende de la ubicación geográfica, del clima y de los factores socio-culturales. Debe estar localizada sobre terrenos seguros, secos, estables, que no se inunden ni cerca de lugares susceptibles de deslizamientos otros peligros naturales. Debe protegernos de la lluvia, del calor, del frío y minimizar el riesgo de morir frente a los desastres de la naturaleza tales como inundaciones, deslizamientos, huaycos, terremotos, temblores del paisaje y la naturaleza. Todos tienen el deber de conservar dicho ambiente” (14).

c) La Vivienda como espacio Vital

La vivienda es un lugar indispensable para la vida, necesaria para el desarrollo de las personas y la familia. Debe brindar seguridad, protección, intimidad y contribuir al bienestar de todas las personas que la habitan. “La vivienda es un refugio para nuestra intimidad y para construir nuestra vida en familia (14).

d) El entorno de la Vivienda o Medio Ambiente

Es el espacio geográfico donde vivimos y el conjunto de elementos y condiciones que se encuentran en ese espacio. En éste se desarrolla nuestra vida en estrecha relación e influencia mutua con los otros elementos que lo conforman como el agua, el aire, las plantas, los animales, los seres humanos y las interrelaciones que se dan entre ellos. Las conductas de las personas, pueden afectar el medio ambiente o contribuir a la consecución de ambientes saludables (14). El código del Medio ambiente y los recursos naturales afirma que: “Toda persona tiene el derecho irrenunciable de gozar de un ambiente saludable, ecológicamente equilibrado y adecuado para el desarrollo de la vida; así mismo, a la preservación del paisaje y la naturaleza. Todos tienen el deber de conservar dicho ambiente” (14).

e) Condiciones físicas de la Vivienda

Cualquiera sea el material que se emplea para la construcción, la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la proliferación de vectores como ratas, pulgas, garrapatas y otros que pueden transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Un suelo húmedo o de tierra es el sitio ideal para que vivan muchos parásitos e insectos que pueden poner en peligro la salud. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales

tales como ratas o murciélagos que generan enfermedades como la leptospirosis y la rabia. Su diseño debe permitir el ingreso del sol, luz, iluminación y ventilación para evitar ambientes húmedos y poco ventilados (14).

La humedad propicia enfermedades en pulmones y bronquios, resfríos y gripe. La distribución del espacio en la vivienda debe garantizar la intimidad, independencia y convivencia sana (14).

f) La Vivienda, características y su repercusión en la salud

La localización de la vivienda, implica todo el conjunto de servicios proporcionados por una estructura urbana que conlleva la accesibilidad relativa a los beneficios sociales y económicos de otras unidades y actividades urbanas, es decir, a una serie de externalidades; acceso a servicios públicos, transporte, educación, cercanía a la fuente de trabajo, en función de su ubicación en el espacio (16).

Las personas que viven en áreas con gran densidad de población tienen problemas de hacinamiento, insalubridad, aumento de accidentes y la violencia. El número de habitantes por vivienda es relevante en términos epidemiológicos, psicológicos y sociológicos. El Informe de la Comisión de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos publicado en 2001, refiere que la densidad de población repercute en el desarrollo de enfermedades infecciosas; relacionándose directamente con la proximidad y las condiciones de ocupación de los espacios de la vivienda. El ruido y la vibración

tienen repercusiones en el sistema nervioso y en el ciclo del sueño, la inadecuada iluminación afecta la visión, la temperatura y la humedad no favorables se relacionan con enfermedades del sistema nervioso, el sueño, la obstrucción nasal, el lagrimeo y la dermatitis (15).

La humedad propicia enfermedades en pulmones y bronquios, resfríos y gripe. La distribución del espacio en la vivienda debe garantizar la intimidad, independencia y convivencia sana (14).

Las características del ambiente en la vivienda, ejercen un impacto sobre el pronóstico de la salud de sus habitantes (15).

2.2.2. La Cocina

Debe estar separada de las habitaciones de dormir y del sanitario. Si los fogones usan leña o carbón para preparar los alimentos, éstos deben tener una chimenea para evacuar el humo y una malla en la salida del humo para evitar el ingreso de animales. El humo contamina el aire y propicia enfermedades respiratorias. El fogón debe ser alto para evitar quemaduras y si se utiliza gas, es importante tener la llave cerrada para evitar incendios o intoxicaciones y colocar el cilindro de gas en un lugar seguro, ventilado y debidamente anclado (14).

2.2.3. Los dormitorios

Los padres deben dormir en un espacio diferente al de los hijos. Los hijos pueden dormir juntos si son del mismo sexo, niños con niños y niñas con niñas. Algunos problemas como el incesto, la violación y el abuso sexual infantil están asociados al hacinamiento.

Además, para evitar el contagio de una persona enferma por enfermedades respiratorias, de la piel y otras, ésta debe dormir en espacios separados para no contagiar a los demás miembros de la familia. La falta de espacios influye negativamente en las relaciones familiares (14).

2.2.4. Equipamiento

El equipamiento, (mobiliario) de la vivienda debe contribuir a mantener el orden y la limpieza y el desarrollo de las actividades cotidianas, por ello, debe contar como mínimo de una mesa y sillas o bancas, de una alacena para guardar los alimentos y utensilios de la cocina. Un armario para guardar la ropa. Una repisa para colocar los medicamentos y otros artículos de limpieza, la cual debe estar colocada a una altura suficiente para evitar el acceso a los niños. También debe contar con una mesita para el estudio de los niños y bancas o sillas para las actividades sociales (14).

2.2.5. Disposición de Agua

El agua segura es aquella que no contiene organismos, materia orgánica, minerales y sustancias nocivas para la salud, por lo tanto, considerada apta para beber; tiene que ser limpia, sin color y sin olor (14).

Cuando la vivienda carece de agua, significa marginalidad social; existe evidencia del daño a la salud que ocasionan los cuerpos de agua contaminados que se hallan cerca de áreas pobladas (15).

2.2.6. Disposición de excretas

Son el conjunto de deposiciones orgánicas de humanos y animales. Cuando estas no se eliminan adecuadamente pueden provocar daños a la salud de las personas (17).

Las emergencias o desastres puedan dar lugar a que las excretas, tanto humanas como animales. - representen un problema muy serio en la contaminación del agua, el suelo, el aire, los alimentos y la proliferación de vectores (17).

Las excretas poseen una gran cantidad de microbios, muchos de ellos causantes de enfermedades como la diarrea, el cólera, parasitismo, hepatitis, fiebre tifoidea, y otras, que pueden provocar la muerte a personas adultas y a los niños (17).

Estos riesgos se incrementan especialmente en situaciones de emergencia, por no contar con un sistema adecuado de evacuación y disposición de las excretas tanto a nivel de las comunidades afectadas como en los sitios donde se concentran los afectados (17).

2.2.7. Residuos Sólidos

Los residuos son sustancias o productos en estado sólido o semisólido, quien los genera debe disponerlos, para ser manejado a través de los procesos establecidos, según la norma. (Ley General de residuos sólidos 27314 (18).

En todos los lugares donde las personas se asientan (pueblos, ciudades, etc.), se generan residuos sólidos de diferentes cantidades y

composiciones. Al crecer las poblaciones, ha aumentado la producción de desechos. La acumulación de los residuos da lugar a los “basureros” que generan: contaminación de suelo, agua, malos olores, además de ser criaderos de moscas, cucarachas, ratones y otros vectores. Precisamente, es debido a que estos espacios son fuente de riesgos para la salud, es muy importante prestar atención al manejo adecuado de los residuos sólidos (18).

2.2.8. Hacinamiento

El término hacinamiento hace referencia a un estado de cosas lamentable que se caracteriza por el amontonamiento o acumulación de individuos o de animales en un mismo lugar, el cual a propósito que no se haya físicamente preparado para albergarlos.

Es decir, la cantidad de los seres humanos que habitan o que ocupan un determinado espacio es superior a la capacidad que tal espacio debería y puede contener, de acuerdo a los parámetros de comodidad, seguridad e higiene (19).

2.2.9. Los vectores en la Vivienda

Los vectores son animales (insectos, roedores y otros) que transportan gérmenes de enfermedades desde seres enfermos o ambientes contaminados al ser humano, ya sea por picaduras, mordeduras, infectando heridas o contaminando alimentos. La falta de higiene en la vivienda, la convivencia con animales y la falta de protección en las ventanas y en las puertas, se constituyen en los factores ambientales más

importantes en la propagación de enfermedades transmitidas por vectores. Algunos vectores como los mosquitos que transmiten el dengue y el paludismo pican a personas enfermas y luego transmiten estas enfermedades picando a personas sanas (20).

El agua almacenada sin tapar, las excretas y las basuras al aire libre, los charcos que forman las aguas lluvias y las aguas grises o de lavado, son los criaderos de estos mosquitos. Para el control de los mosquitos es mejor controlar los huevos en los criaderos y no esperar a que los moscos adultos estén volando. Otros más, como las moscas y las cucarachas, pisan excrementos y basuras para luego posarse sobre los alimentos, contaminándolos y transmitiendo enfermedades a las personas que los consumen. Las ratas también son vectores y producen la Leptospirosis (20).

2.2.10. Riesgo

El riesgo es la probabilidad de que una amenaza se convierta en un desastre. La vulnerabilidad o las amenazas, por separado, no representan un peligro. Pero si se juntan, se convierten en un riesgo, o sea, en la probabilidad de que ocurra un desastre. Sin embargo, los riesgos pueden reducirse o manejarse. Si somos cuidadosos en nuestra relación con el ambiente, y si estamos conscientes de nuestras debilidades y vulnerabilidades frente a las amenazas existentes, podemos tomar medidas para asegurarnos de que las amenazas no se conviertan en desastres (21).

2.1.1. Factores de Riesgo

Se trata de todo aquello que afecta la probabilidad de que se presente una enfermedad, como, por ejemplo, cáncer. Existen factores de riesgo que pueden cambiarse, como fumar, como también hay otros que no se pueden modificar, como la edad o antecedentes familiares. Sin embargo, si se presenta uno o muchos factores de riesgo, no necesariamente significa que se padecerá una enfermedad, como también es posible presentar una enfermedad sin haber mostrado ninguno de ellos (22).

2.2. Hipótesis

Por ser un trabajo descriptivo no tiene hipótesis

2.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definiciones operacionales indicador	Indicadores	Instrumento
Riesgos para la salud frente a las condiciones de la vivienda	Las condiciones son aquellas que garantizan la seguridad física de sus habitantes y les proporcionan un espacio habitable suficiente, así como protección contra el frío, la humedad, el calor, la lluvia, el viento u otros riesgos para la salud y peligros estructurales (28) Riesgo es una medida que refleja la probabilidad de que se hecho o daño a la salud (enfermedad o muerte); Un Factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de padecer una enfermedad especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso patológico. Las características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud.	I. Características sociodemográficas de la familia 1. Número de miembros de la familia 2. tipo de familia 3. procedencia 4. ingreso familiar II. Infraestructura: 5. Material de la vivienda 6. Material de pisos	a. 1 a 3 miembros () b. 4 a 7 miembros () c. Más de 8 miembros () a. Nuclear () b. Extensa () c. Ensamblada () d. Monoparental () a. Del mismo Cajamarca () b. De otros lugares distintos a Cajamarca () a. Menos del sueldo mínimo legal () b. 931 a 1500 soles () c. 1501 a 2000 soles () d. Más de 2001 soles () a. Adobe () b. Ladrillo () c. Tapial () d. Otros () a. Tierra () b. Cemento ()	Cuestionario

			c. Madera () d. Otros ()	
		7. Techo de la vivienda	a) Techo aligerado b) Teja () c) Calamina () d) Otros	
		8. Número de habitaciones	a. De 1 a 2 habitaciones () b. De 3 a 4 habitaciones () c. Más de 5 habitaciones ()	
		9. Número de personas que duermen en una habitación	a. 1 persona () b. 2 personas () c. Más de 3 personas ()	
		10. Presencia de iluminación	Si () No ()	
		11. Presencia de ventilación	Si () No ()	
		12. Independencia de la cocina	Si () No ()	
		13. Tipo de combustible para preparar los	a. Electricidad () b. Gas () c. Leña ()	

		alimentos	d. Carbón ()	
		I. SANEAMIENTO BASICO		
		14. Fuente de abastecimiento de agua	a. Red pública de Agua potable, instalada en la vivienda () b. Red pública de Agua potable, fuera de la vivienda () c. Puquio u ojo de agua () d. camión cisterna ()	
		15. Disposición de excretas	a. Al desagüe conectado a la red pública () b. Al desagüe conectado a pozo séptico () c. A campo abierto () d. Letrina ()	
		16. Disposición de residuos sólidos	a. Carro recolector público () b. lo queman o entierran () c. a campo abierto () d. otros (especificar) ()	
		17. Presencia de	a. Si () b. No ()	

		animales domésticos		
		18. Presencia de vectores.	a. Si () b. No ()	
		CON RIESGO	Cuando la condición de la vivienda no cumple con las especificaciones técnicas de una vivienda saludable.	Cuestionario
		SIN RIESGO	cuando la condición de la vivienda si cumple con las especificaciones técnicas de una vivienda saludable.	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

3.1.1. Tipo descriptivo. El investigador se limita a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población en un momento de corte en el tiempo. (30)

3.1.2. Corte transversal. Este diseño es rápido, económico y permite el cálculo directo de la prevalencia de una condición. Además, la relación de temporalidad entre la exposición y el efecto son medidas de forma simultánea en un único período, no siendo posible identificar una direccionalidad en la temporalidad (23).

3.1.3. Estudio analítico. Los estudios Analíticos se caracterizan porque pretenden descubrir una hipotética relación entre algún factor de riesgo y un determinado efecto, es decir, pretenden establecer una relación causal entre dos fenómenos naturales. (30)

3.2. Descripción del área de estudio

La investigación se realizó en la comunidad de Shucapampa, perteneciente al Centro de Salud La Tulpuna de la RED de Salud IV Cajamarca, ubicada a una distancia de 3 Km de la ciudad de Cajamarca; en las familias que viven en esta zona.

3.3. Población

Constituida por 502 familias que ocupan las viviendas, pertenecientes a la comunidad de Shucapampa perteneciente al Centro de Salud La Tulpuna. 2021.

3.4. Criterios de inclusión y exclusión

3.4.1. Criterios de inclusión

- ✓ Familias que ocupan la vivienda en el momento de la obtención de datos.
- ✓ Familia, representada por una persona mayor de edad y que se encuentre orientado en tiempo y persona y que brinde información.
- ✓ Familia, representada por una persona mayor de edad, que voluntariamente desee participar de la investigación

3.4.2. Criterios de exclusión

- ✓ Familias, representada por una persona mayor de edad que no se encuentre ubicada en tiempo y persona
- ✓ Familias que no desearon participar en el estudio.

3.5. Muestra

Cabe destacar que el tamaño se establece mediante muestreo aleatorio simple de proporciones poblacionales, con una confiabilidad de 95,0% y aceptando un error máximo tolerable del 5,0%, con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Población Total: 2436.

Z = Nivel de confianza: 1.96

P = Probabilidad del éxito: 0.5

q = Probabilidad de fracaso: 0.5.

E = Error de Precisión: 0.05.

$$n = \frac{502 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2(502 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 141$$

3.6. Unidades de Análisis

Conformado por cada una de las familias (cabeza de familia), que habita en la vivienda, perteneciente al Centro de Salud La Tulpuna.

3.7. Métodos y Recolección de datos

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta el método al azar.

3.8. Elaboración del instrumento

Se hizo uso de un cuestionario el cual constó de 18 preguntas, las primeras 4 preguntas están relacionadas para determinar las características sociodemográficas de las familias; a partir de la pregunta 5 hasta la 13 están relacionadas para identificar la infraestructura de las viviendas; siguiendo la pregunta 14 hasta la 18 para identificar el saneamiento básico de las viviendas.

3.9. Validez y confiabilidad del instrumento

La encuesta fue validada ante el juicio de 3 expertos en la materia: Mg. Lilia Jhuliana Muñoz Silva, Mg. Diana Jeovanna Roncal Terán y Mg. Milagros Ortiz Marreros. A quienes se les hizo llegar la encuesta adjuntando la hoja de validez del instrumento. El juicio de expertos permitió hacer correcciones relacionadas con los siguientes aspectos:

- ✓ Tipo de preguntas más adecuados.
- ✓ Enunciado correcto y comprensible.
- ✓ Preguntas de extensión adecuada.
- ✓ Correcta categorización de las respuestas.
- ✓ Existencia de rechazo hacia algunas preguntas.
- ✓ Ordenamiento interno es lógico; si la duración está dentro de lo aceptable por los encuestados.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Respecto a la técnica utilizada para reprocesamiento y análisis de datos se utilizó el software estadístico Statistical Package for Social (SPSS) versión 25, asimismo, la presentación de los resultados fue a través de gráficos.

3.11. Aspectos éticos de la investigación

Consentimiento informado verbal para cada una de las unidades de estudio, manteniéndose en todo momento los principios éticos.

Para la aplicación del instrumento se solicitó permiso al Representante del Centro de Salud La Tulpuna y en todo momento se respetará las normas establecidas por dicha institución de salud.

En esta investigación se tuvo en cuenta:

- a) **Confidencialidad**, es la garantía de que la información personal será protegida para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a esta información
- b) **Veracidad**, una afirmación puede ser verdadera o falsa y para saberlo se

ponen en marcha criterios, pruebas o datos que lo demuestren.

- c) **Consentimiento informado**, es un acto verbal, básico en toda relación médico-paciente, no obstante, se debe redactar por escrito cuando el tratamiento o prueba comporte, en definitiva, riesgos notorios para la salud del paciente.

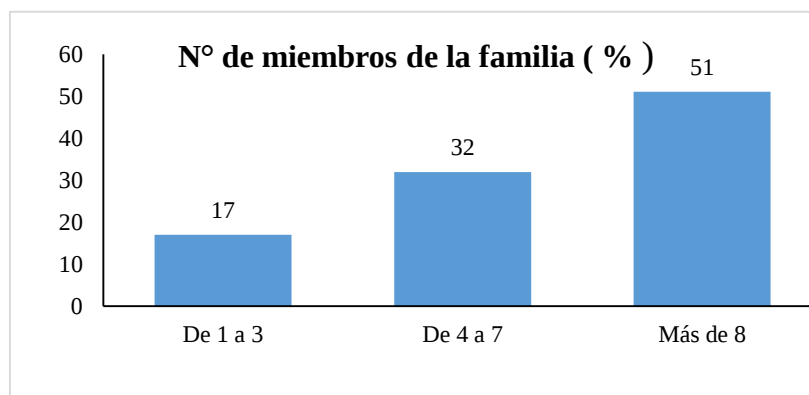
Para la ejecución de esta investigación se contó con el consentimiento informado para cada una de las unidades de estudio, manteniéndose en todo momento los principios éticos.

CAPÍTULO IV:

RESULTADOS

4.1. Resultados de la investigación

Figura 1: Características Sociodemográficas de las Familias

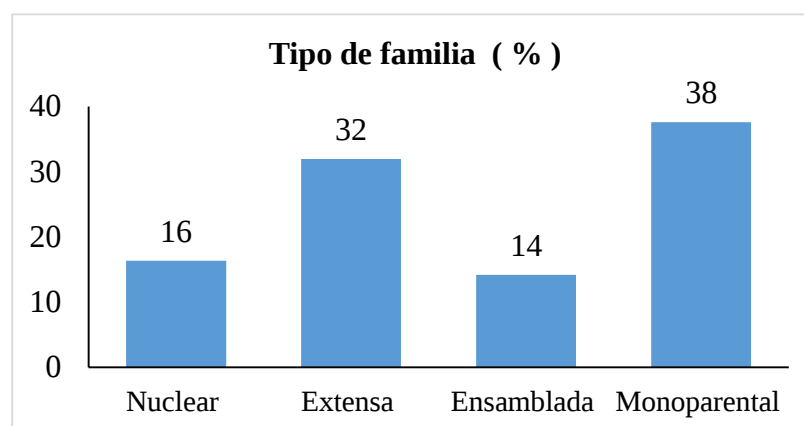


Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 1. Número de miembros de la familia. Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 51% de las familias están constituidas por más de 8 miembros, 32% de 4- 7 miembros y 17 % de 1 a 3 familias.

Figura 2: Tipo de Familia

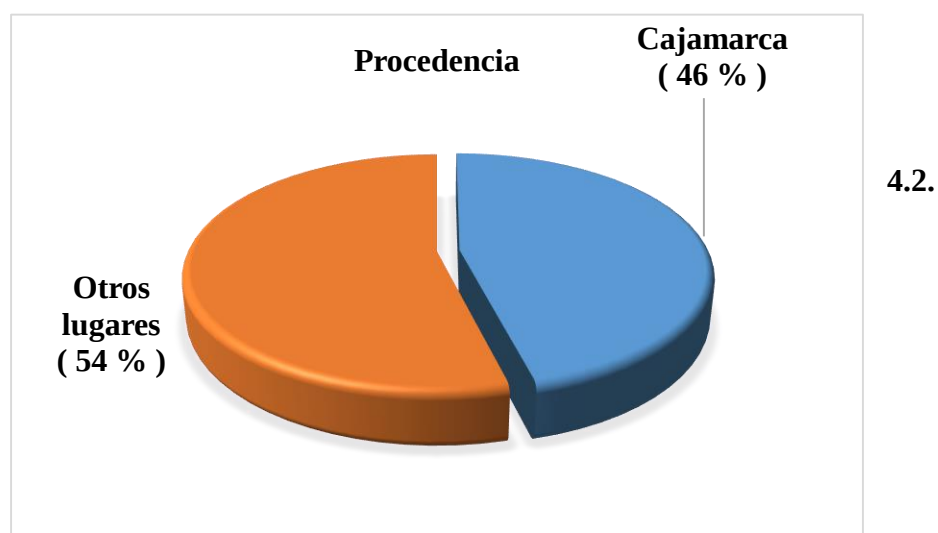


Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 2. Tipos de familia. Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 38% de las familias son de tipo monoparental, 32% extensa, 14% ensamblada.

Figura 3: Procedencia

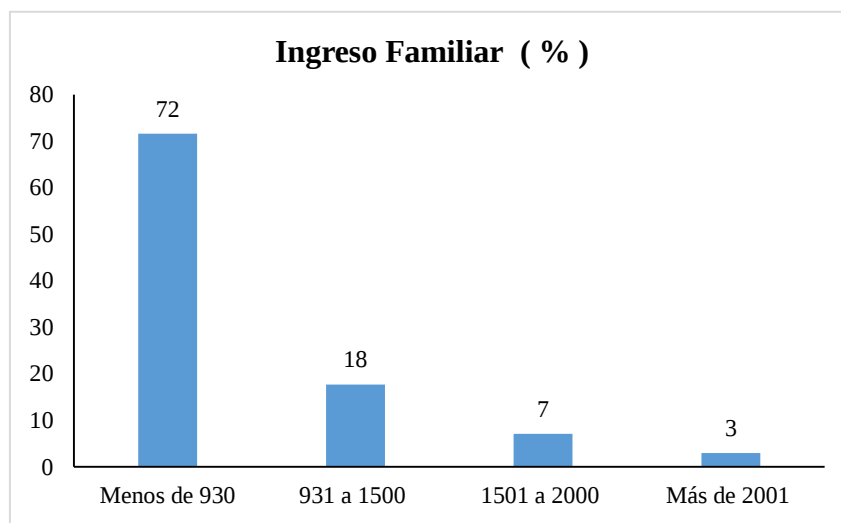


Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 3. Procedencia de las familias. Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 54% de las familias de la comunidad de Shucapampa proceden de otros lugares, 46% son de Cajamarca.

Figura 4: Ingreso Familiar

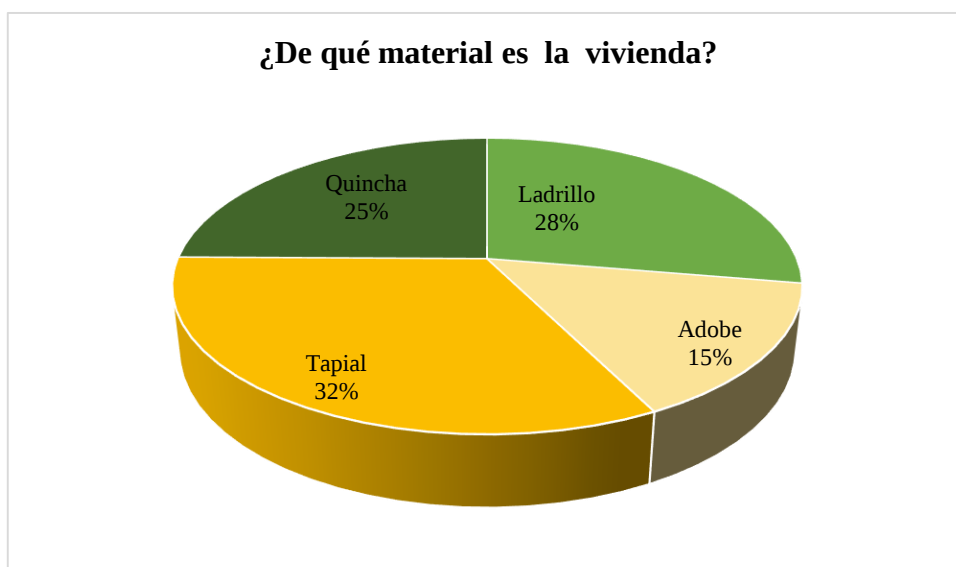


Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 4. Ingreso económico de las familias. Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 72% de las familias tienen un ingreso familiar menos de 930 soles, 18% entre 931 a 1500 soles.

Figura 5: Infraestructura de la Vivienda



Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 5. Material de construcción de las viviendas de las familias. Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 47% de las viviendas están construidas a base de tapial y adobe, 28% de ladrillo y 25% de quincha.

Figura 6: Piso de la Vivienda



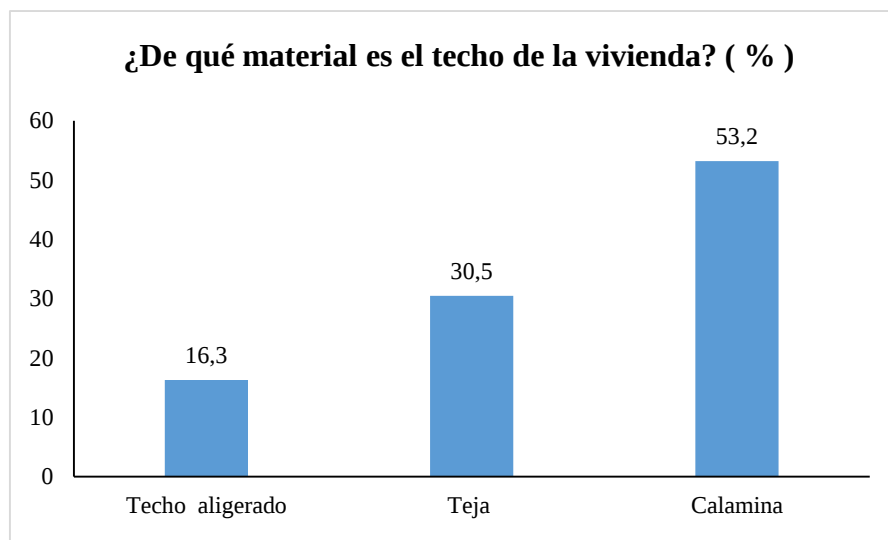
Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 6. Material del piso de las viviendas de las familias. Comunidad

Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 55% de las viviendas de las familias tienen el piso de tierra, 32% de cemento y 13% de madera.

Figura 7: Techo de la Vivienda

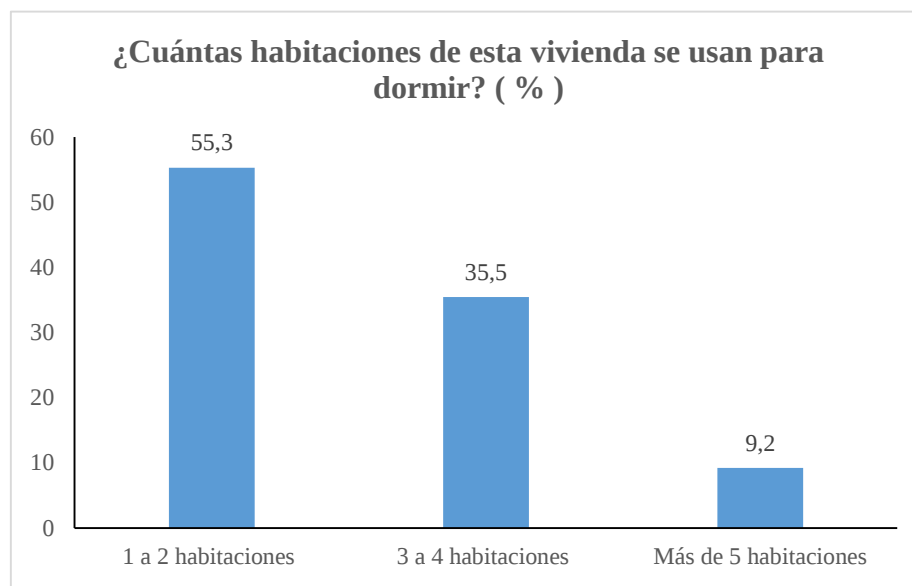


Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 7. Material del techo de las viviendas de las familias. Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El material de los techos de las viviendas, el 53,2% son de calamina, 30,5% son de teja y 16,3% es techo aligerado.

Figura 8: Número de Habitaciones de la Vivienda

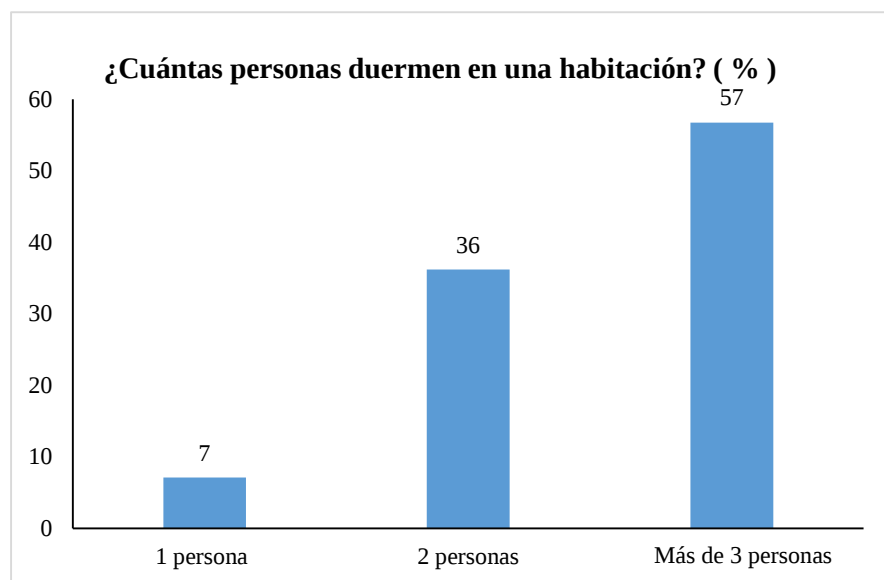


Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 8. Habitaciones de las viviendas destinadas como dormitorio de las familias. Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 55% de las familias utilizan entre 1 o 2 habitaciones para dormir, 35,5% entre 3 a 4 habitaciones.

Figura 9: Número de Personas que duermen en una Habitación



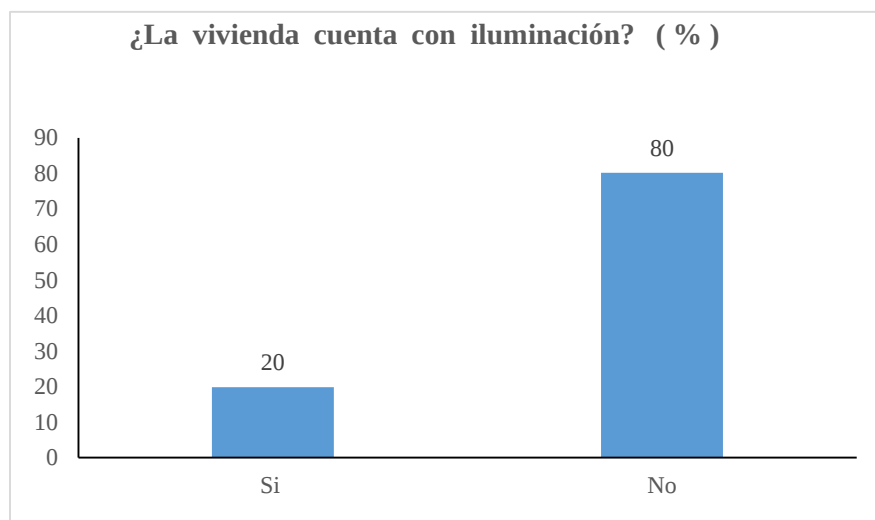
Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 9. Número de personas que duermen en una habitación en las familias.

Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 57% de las familias utilizan una habitación más de 3 personas, 36% 2 personas.

Figura 10: Iluminación de la Vivienda



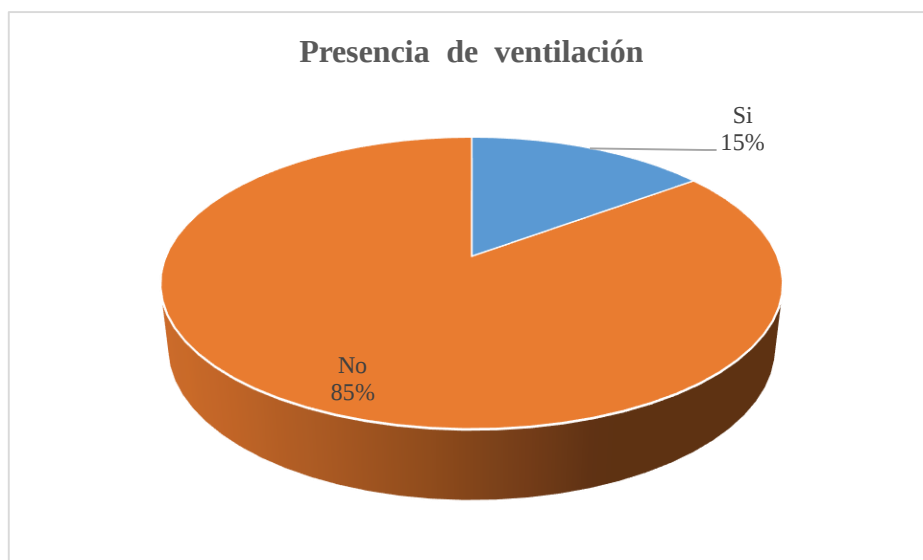
Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 10. Iluminación de las viviendas de las familias. Comunidad Shucapampa.

Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 80% de las viviendas de las familias no cuentan con iluminación en comparación al 20% que si tienen.

Figura 11: Ventilación en la Vivienda



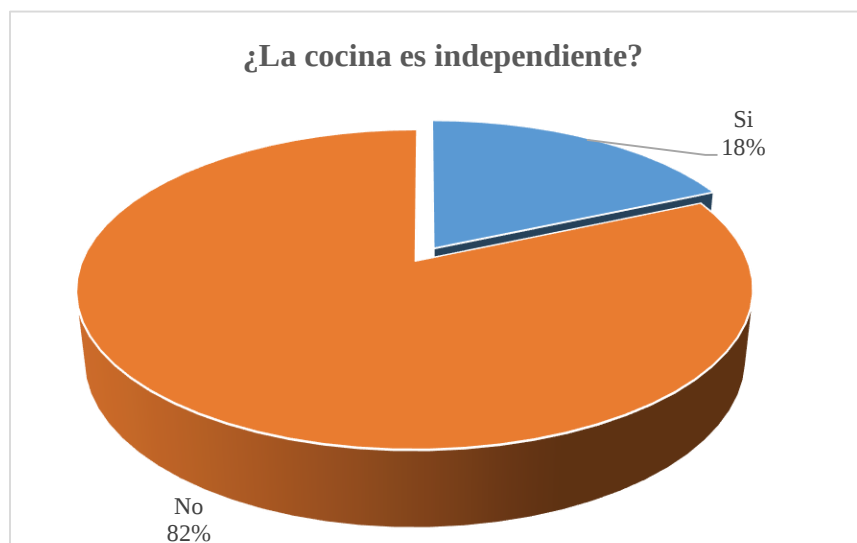
Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 11. Ventilación de las viviendas de las familias. Comunidad Shucapampa.

Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 85% de las viviendas de las familias no cuentan con ventilación en comparación al 15% que si tienen.

Figura 12: Cocina Independiente

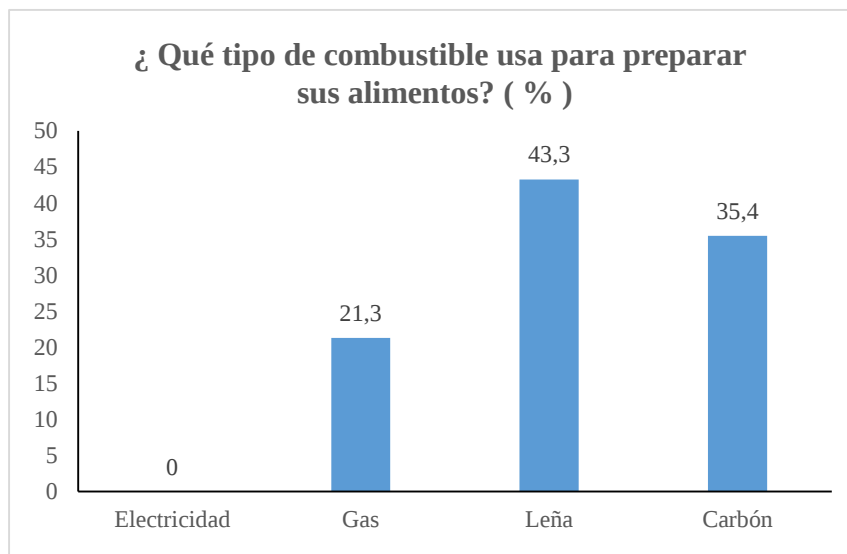


Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 12. Cocina independiente las viviendas de las familias. Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 82% de las viviendas de las familias la cocina no es independiente, 18% si lo es.

Figura 13: Tipo de combustible para preparar sus alimentos

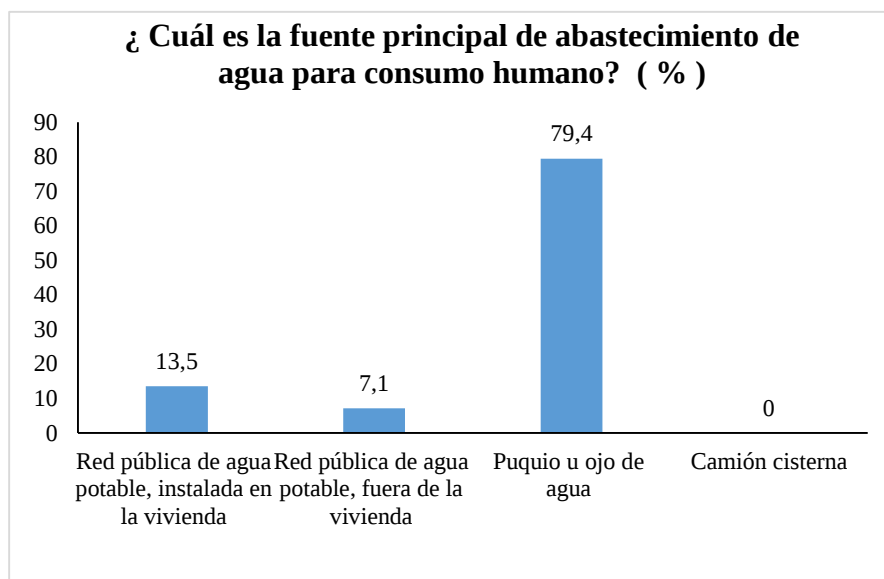


Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 13. Tipo de combustible que utilizan las familias para preparar sus alimentos. Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 43,3% de las familias utilizan leña como combustible para preparar sus alimentos, 35,4% carbón y 21,3 gas.

Figura 14: Saneamiento Básico de las Viviendas



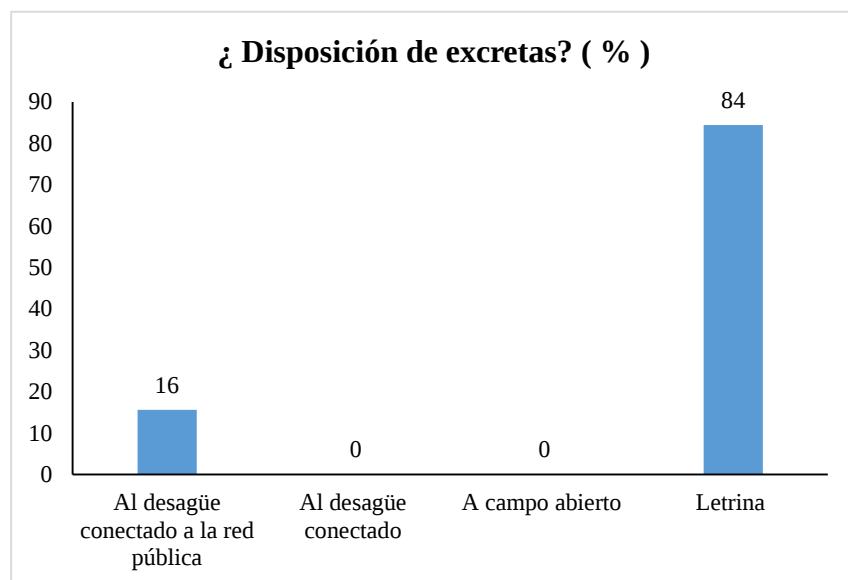
Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 14. Fuente principal de abastecimiento de agua de las familias.

Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 79,4% de las familias tienen como fuente principal de abastecimiento de agua puquio u ojo de agua, 13,5% red pública de agua potable instalada dentro de la vivienda y 7,1% red pública de agua fuera de la vivienda.

Figura 15: Disposición de Excretas

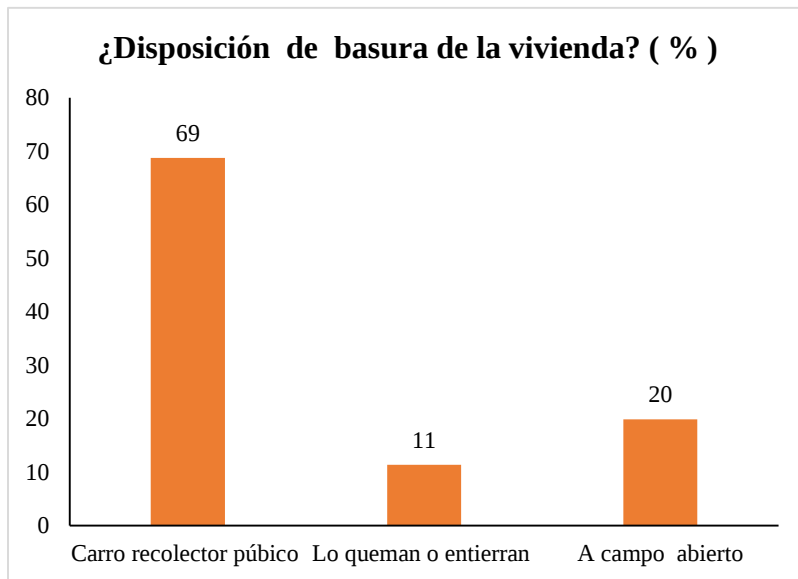


Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 15. Disposición de excretas de las familias. Comunidad Shucapampa.
Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 84% de las viviendas de las familias utilizan letrinas, solo 16% están conectadas a la red pública.

Figura 16: Disposición de Basura

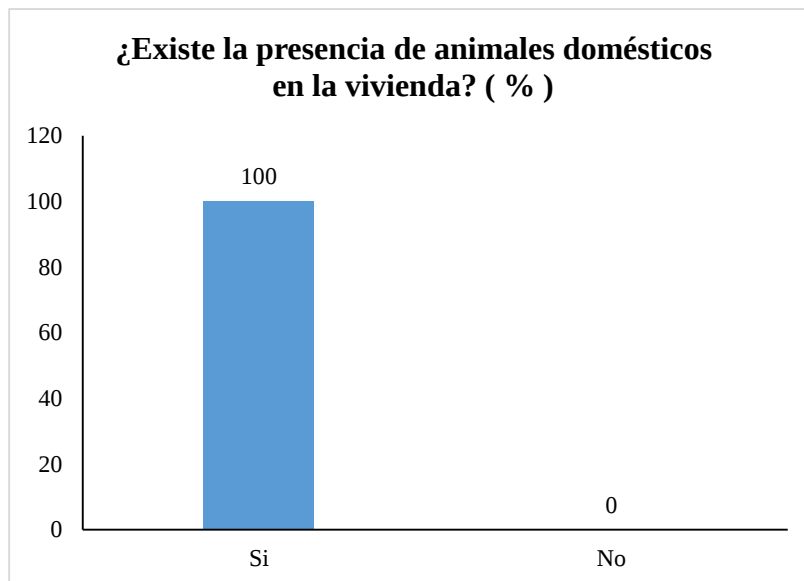


Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 16. Disposición de basura de las familias. Comunidad Shucapampa.
Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 69% de las familias entregan su basura al carro recolector en cambio el 31% lo queman y arrojan a campo abierto.

Figura 17: Animales domésticos en el Hogar



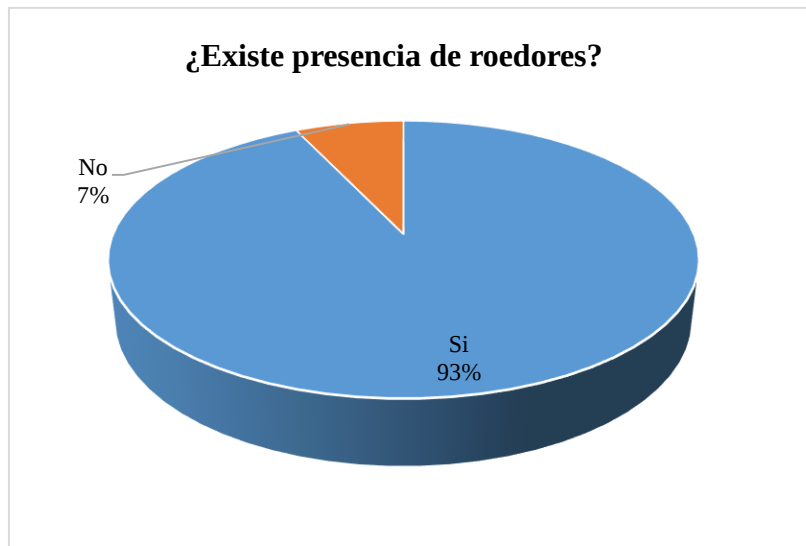
Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 17. Presencia de animales domésticos en las viviendas de las familias.

Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

El 100% de las viviendas de las familias existen animales domésticos.

Figura 18: Presencia de Roedores



Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

Figura 18. Presencia de roedores en las viviendas de las familias. Comunidad Shucapampa. Centro de Salud La Tulpuna. Cajamarca. 2021

En el 93% de las viviendas de las familias existen presencia de roedores.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Más de la mitad de las familias en estudio supera los 8 miembros, y más de la tercera parte entre 4 a 7 miembros, esta situación permite que los integrantes tengan riesgo de enfermar por enfermedades carenciales toda vez que es necesario adquirir alimentos en cantidad y calidad; estos resultados coinciden con los de Rosa Elizabeth Sevilla Godínez, Alicia Almanzar Curiel y Valadez, L. quienes refieren que las personas que viven en áreas con gran densidad de población tienen problemas de hacinamiento, insalubridad, aumento de accidentes y la violencia; además concuerdan con el Informe de la Comisión de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos publicado en 2001, que describe que la densidad de población repercute en el desarrollo de enfermedades infecciosas; relacionándose directamente con la proximidad y las condiciones de ocupación de los espacios de la vivienda; encajando también con la teoría que el hacinamiento se caracteriza por el amontonamiento o acumulación de individuos o de animales en un mismo lugar ;el cual a propósito que no se haya físicamente preparado para albergarlos, y que la cantidad de los seres humanos que habitan o que ocupan un determinado espacio es superior a la capacidad que tal espacio debería y puede contener, de acuerdo a los parámetros de comodidad, seguridad e higiene.

En el presente estudio predomina las familias monoparental, extensa y ensamblada, problemática de salud pública álgida toda vez que la cabeza de familia generalmente es la mujer, la misma que se enfrenta a una serie de carencias por no encontrarse preparada para desempeñar un trabajo decoroso, ya que siempre se desempeña como ama de casa y que, al separarse de su cónyuge o conviviente, éste no contribuye económicamente y moralmente. En el caso de las familias extensas también se

presentan problemas económicos para solventar la subsistencia de los integrantes, y en el caso de la familia ensamblada se presenta diferentes problemas tanto familiares, económicos y sociales. Resultados que coinciden en parte con los de Vargas, H. quien refiere que el tema que siempre ha generado gran interés es el proceso de separación, divorcio o ruptura conyugal. Este es vivido por la familia como uno de los eventos vitales más estresantes. Como tal, puede repercutir en la salud mental y física de todos sus miembros, y especialmente en el bienestar de los hijos. También concuerda con los estudios de Seijo, D; Novo, M; Carracedo, S. y Fariña, F; quienes señalan como efectos emocionales a sentimientos de abandono y rechazo, culpabilidad por la separación de los padres; miedo no resuelto e inseguridad; baja autoestima; ansiedad y depresión, ansiedad por separación e inadaptación personal, familiar, escolar y social. Sin embargo, estos efectos pueden ser revertidos en el tiempo, si se mantienen buenos lazos afectivos entre padres e hijos, a pesar de estar separados.

En cuanto el lugar de origen de las familias la mayoría proceden de otros lugares lo que influye que ellos no tengan las condiciones básicas de supervivencia ya que eso conlleva a una serie de problemas como hacinamiento ya que estas familias llevan consigo sus tradiciones y costumbres y esto afecta en su estancia en su nuevo hogar. también concuerda los estudios con los de Esther Judit Vidal Córdova quien señala que, en el Perú, los migrantes andinos y amazónicos se convirtieron en actores sociales en el corazón de la urbe cambiando el rostro de Lima Metropolitana, y de las ciudades intermedias a partir de los usos y costumbres en sus vidas cotidianas.

En las familias en estudio predomina el ingreso económico menor de 930 soles por lo

que inferimos que carecen de poder adquisitivo para su subsistencia, desarrollo personal y social; limitación que trae consecuencias relacionadas a la salud física, psicológica y social. Estos resultados coinciden en parte con los del Instituto Nacional de Estadística (INEI), que determina que el ingreso promedio mensual proveniente del trabajo de los hombres continúa siendo superior al obtenido por las mujeres, persisten las brechas de ingresos por sexo. En el año 2017, el ingreso promedio de los hombres se situó en 1565,6 soles; mientras que el de las mujeres en 1107,3 soles, siendo la diferencia de 458,3 soles a favor de los hombres.

La construcción de las viviendas de las familias en estudio, predominan en su mayoría tapial y adobe y una cuarta parte quincha (barro y carrizo), lo que constituye riesgo para la salud toda vez que estas estructuras en su mayoría no están enlucidas y por lo tanto sirven como habitat para insectos y roedores que más tarde repercutirán en la salud física y psicológica de sus integrantes. Resultados que coinciden con los de Maryel Karolina Bravo Calderón, quien refiere que las condiciones de vivienda perjudican la salud de la población; también concuerdan con el Informe del Instituto Peruano de Economía, que reportó que el 51,8% el material predominante de las paredes de adobe o tapia, 46,0% de ladrillo o bloques de cemento y 2,3% con materiales de menor calidad: quincha, piedra con barro, madera u otros. También coinciden en parte con los de la Organización Panamericana de la Salud quien afirma que Un suelo húmedo o de tierra es el sitio ideal para que vivan muchos parásitos e insectos que pueden poner en peligro la salud.

En relación al piso de las viviendas donde viven las familias en estudio, predomina el piso de tierra; condición que representa un riesgo, especialmente para el aparato

respiratorio, digestivo y piel, porque el polvo puede contener huevos de parásito, ácaros que perjudican la salud de sus integrantes. También son similares al Informe del Instituto Peruano de Economía donde determina que tanto en La Libertad como a nivel nacional las viviendas con piso de tierra aún son muy frecuentes en la región (37,9%). En cuanto al material del techo de las viviendas investigadas predominan el de calaminas en mal estado, situación que permite filtraciones de agua al interior de la vivienda provocando humedad y posteriormente la presencia de moho; afectando la salud de los integrantes de la vivienda. Resultados que coinciden con los de Maryel Karolina Bravo Calderón, quien afirma que la condición de la vivienda causa enfermedades, insalubridad, estrés, depresión, inundaciones, y conflictos familiares; estos resultados demostraron que las condiciones de vivienda perjudican la salud de la población. También coinciden parte con la Organización Panamericana de la Salud quien afirma que los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales tales como ratas o murciélagos que generan enfermedades como la leptospirosis y la rabia. Coinciden en parte con los estudios de Rosa Elizabeth Sevilla Godínez, Alicia Almanzar Curiel y Valadez, L. quienes afirman que el ruido y la vibración tienen repercusiones en el sistema nervioso y en el ciclo del sueño, la inadecuada iluminación afecta la visión, la temperatura y la humedad no favorables se relacionan con enfermedades del sistema nervioso, el sueño, la obstrucción nasal, el lagrimeo y la dermatitis.

En su mayoría, las familias en estudio utilizan entre 1 o 2 habitaciones para dormir por lo que inferimos que hay presencia de hacinamiento significando riesgo para su salud, especialmente problemas respiratorios, de piel., además violencia sexual, incesto

trayendo consecuencias más complejas. Estos resultados coinciden en parte con los de Norma Cecilia Ocampo-Rujel, Castillo, E; Rodríguez, C. quienes afirmaron que el hacinamiento en viviendas estuvo asociado 1,41 más veces en los casos de peste sospechosos registrados en el distrito de Casa Grande, La Libertad, entre los años 2010 y 2012, en comparación a la población que no contrajo esta enfermedad. También coinciden con los de Heintz y Kennedy quien sostiene que las condiciones de las viviendas hacinadas en la infancia con infecciones y problemas respiratorios, tanto en la infancia como en etapas posteriores de la vida. A demás la Organización Panamericana de la Salud afirma que los padres deben dormir en un espacio diferente al de los hijos. Los hijos pueden dormir juntos si son del mismo sexo, niños con niños y niñas con niñas. Algunos problemas como el incesto, la violación y el abuso sexual infantil están asociados al hacinamiento. Además, para evitar el contagio de una persona enferma por enfermedades respiratorias, de la piel y otras, ésta debe dormir en espacios separados para no contagiar a los demás miembros de la familia. La falta de espacios influye negativamente en las relaciones familiares.

El mayor porcentaje de las viviendas de las familias no cuentan con ventilación ni iluminación, condiciones consideradas no aptas para vivir lo cual es una gran desventaja porque significa que al no existir ventilación no hay recambio de aire contaminado por aire puro y por carecer de iluminación no existe entrada de luz natural por lo que los habitantes de la vivienda están expuestos a padecer de enfermedades respiratorias entre ellas con más frecuencia la tuberculosis. Resultados que coinciden en parte con los de Rosa Elizabeth Sevilla Godínez, Alicia Almanzar Curiel y Valadez, L. quienes afirman que la inadecuada iluminación afecta la visión, la temperatura y la

humedad no favorables se relacionan con enfermedades del sistema nervioso, el sueño, la obstrucción nasal, el lagrimeo y la dermatitis. También coinciden en parte con la Declaración de Estambul que menciona Una vivienda adecuada significa algo más que tener un techo bajo el que guarecerse; disponer de un lugar privado, espacio suficiente, accesibilidad física, seguridad adecuada, seguridad de tenencia, estabilidad y durabilidad estructurales, iluminación, calefacción y ventilación suficientes, una infraestructura básica adecuada que incluya servicios de abastecimiento de agua, saneamiento y eliminación de desechos, factores apropiados de calidad del medio ambiente y relacionados con la salud, y un emplazamiento adecuado y con acceso al trabajo y a los servicios básicos, todo ello a un costo razonable. Y además coinciden con la Organización Panamericana de la Salud que afirma que el diseño de la vivienda debe permitir el ingreso del sol, luz, iluminación y ventilación para evitar ambientes húmedos y poco ventilados.

El mayor porcentaje de las viviendas de las familias, la cocina no es independiente, y además utilizan como combustible la leña para preparar sus alimentos, por lo que inferimos que estas familias están expuestas al humo y que posteriormente padecerán de enfermedades respiratorias prevaleciendo las enfermedades pulmonares crónicas obstructivos. estos estudios coinciden con los de Organización Panamericana de la Salud quien menciona que el humo contamina el aire y propicias enfermedades respiratorias. El fogón debe ser alto para evitar quemaduras y si se utiliza gas, es importante tener la llave cerrada para evitar incendios o intoxicaciones y colocar el cilindro de gas en un lugar seguro, ventilado y debidamente anclado. También coinciden con las bases teóricas que describen los efectos dañinos que ocasiona el uso

de estos combustibles en fogones tradicionales para cocinar, tanto en la salud de la familia (en especial de la mujer) como en el medio ambiente. Enfermedades respiratorias, cáncer de pulmón, asma, infección en los ojos, dolor de espalda, y otras, son comunes entre la población rural boliviana, afectando sobre todo a mujeres y niños. El uso de leña se ha convertido en un factor de deforestación que provoca la erosión de suelos e incluso su desertificación, incrementa la degradación ambiental y afecta la producción agropecuaria.

El mayor porcentaje de familias tienen como fuente principal de abastecimiento de agua puquio u ojo de agua, condición insegura para la salud de sus integrantes, ya que, si el agua para consumo humano no es tratada, ésta se convierte en un vehículo para la transmisión de microorganismos patógenos; entre ellos bacterias especialmente *escherischia coli*; virus, parásitos, que afecta principalmente al aparato digestivo. Estos resultados no coinciden con los del Instituto Peruano de Economía que señala que el 82,1% de las viviendas tienen acceso al agua mediante red pública domiciliaria, mientras que las restantes se dividen de la siguiente manera: 3,0% tienen acceso a pilones de uso público, el 7,6% acceden al agua a través de pozos subterráneos y el 7,3% presentan un déficit en el acceso al agua (lo hacen a través de camiones cisternas, ríos, acequias o similares). También la Organización Panamericana de la Salud asevera que cuando la vivienda carece de agua, significa marginalidad social; existe evidencia del daño a la salud que ocasionan los cuerpos de agua contaminados que se hallan cerca de áreas pobladas.

Un alto porcentaje de las familias utilizan letrinas y un tercio de ellas, los residuos sólidos los queman y arrojan a campo abierto. Si bien es cierto que la presencia de una

letrina, en viviendas que no cuentan con desagüe con red pública es una solución; siempre y cuando la construcción de ella cumpla con todas las especificaciones técnicas como son ubicación de la letrina, profundidad, plataforma de cemento, paredes y puerta, tuvo de ventilación debidamente protegido y techo apropiado; además del mantenimiento correcto. En la realidad la letrina se ha convertido en un problema para la salud por que sus integrantes no le dan mantenimiento adecuado, cuando colapsa siguen utilizándola convirtiéndose en un foco infeccioso, provocando la proliferación de vectores y roedores, poniendo en riesgo la salud; especialmente para contraer enfermedades del aparato digestivo; tal como lo menciona la Organización Panamericana de la Salud que las excretas poseen una gran cantidad de microbios, muchos de ellos causantes de enfermedades como la diarrea, el cólera, parasitismo, hepatitis, fiebre tifoidea, y otras, que pueden provocar la muerte a personas adultas y a los niños; incrementándose especialmente en situaciones de emergencia, por no contar con un sistema adecuado de evacuación y disposición de las excretas tanto a nivel de las comunidades afectadas como en los sitios donde se concentran los afectados.

En relación a la disposición de residuos sólidos, el quemado o eliminación de ellos a campo abierto, atenta contra la protección del medio ambiente básicamente de aire y suelo; además propicia la proliferación de insectos y roedores perjudicando de esta manera la estética de la ciudad convirtiéndose en un riesgo para la salud de las personas. Tal como lo afirma el Instituto Nacional de Salud que la acumulación de los residuos da lugar a los “basureros” que generan: contaminación de suelo, agua, malos olores, además de ser criaderos de moscas, cucarachas, ratones y otros vectores. Precisamente, es debido a que estos espacios son fuente de riesgos para la salud, es muy importante

prestar atención al manejo adecuado de los residuos sólidos.

En su totalidad en las viviendas de las familias existen animales domésticos, para el caso del perro y el gato que pueden estar parasitados, que no siguen un control sanitario, y que al estar en contacto con las personas los parásitos intestinales pueden ser transmitidos al hombre (zoonosis) y causar enfermedades, entre ellas el quiste hidatídico, alteraciones en la piel; además del chancho que por ser criado muy cerca de la vivienda genera malos olores que atrae moscas, roedores atentando contra la salud especialmente de los niños y adultos mayores. Tal como lo afirma en su investigación Alejandra Isabel Montero Ortega que la estrecha relación con mascotas tiene consecuencias en la salud pública, pues como todo ser vivo es portador de enfermedades Zoonóticas.

Una mayoría considerable en las viviendas de las familias existe presencia de roedores, que se debe al hacinamiento, el desorden, falta de higiene, restos de alimentos. Problemas que conducen a un mayor riesgo de contraer enfermedades como la leptospirosis. Resultados que coinciden con afirmaciones que los vectores son animales (insectos, roedores y otros) que transportan gérmenes de enfermedades desde seres enfermos o ambientes contaminados al ser humano, ya sea por picaduras, mordeduras, infectando heridas o contaminando alimentos. La falta de higiene en la vivienda, la convivencia con animales y la falta de protección en las ventanas y en las puertas, se constituyen en los factores ambientales más importantes en la propagación de enfermedades transmitidas por vectores. Las ratas también son vectores y producen la Leptospirosis.

CAPÍTULO VI:
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

En cuanto a las características sociodemográficas de las familias, en su mayoría constituida por más de 8 miembros, predomina el tipo de familia monoparental y extensa, en su mayoría proceden de otros lugares, teniendo un ingreso familiar menor a 930 soles

En cuanto a las condiciones de las viviendas, relacionadas con la infraestructura; cerca de la mitad están construidas de tapial y adobe; más de la mitad con piso de tierra, techo de calamina en mal estado; utilizando entre una a dos habitaciones para dormir y con más de 3 personas; en su mayoría, no cuentan con iluminación y ventilación; teniendo la cocina no independiente y utilizando leña como combustible.

En relación al saneamiento básico de las viviendas, las tres cuartas partes de las familias tiene como fuente principal de abastecimiento de agua puquio u ojo de agua; en su mayoría utilizan letrinas; la tercera parte la eliminación de residuos sólidos lo queman y arrojan a campo abierto; en su totalidad hay presencia de animales domésticos y en su mayoría existen presencia de roedores.

Las familias de la comunidad de Shucapampa, pertenecientes al Centro de Salud La Tulpuna, por presentan infraestructura inadecuada y un saneamiento básico deficiente; presentan riesgos para su salud como: enfermedades respiratorias, digestivas, dérmicas y Zoonóticas.

6.2. Recomendaciones

A la Oficina de Infraestructura de la Municipalidad Provincial de Cajamarca con la finalidad de que para la construcción de las viviendas debe tener en cuenta el lugar donde se va a construir y cuenten con los servicios básicos.

Al Área de Promoción para la Salud del Centro de Salud la Tulpuna para llevar a cabo orientaciones relacionadas a la infraestructura, condiciones de vivienda y saneamiento básico.

A los estudiantes de la carrera de Enfermería que sigan investigando sobre la situación de las viviendas de las familias en las comunidades.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Declaración Universal de los Derechos Humanos. 2015 [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
2. 2100 millones de personas carecen de agua potable en el hogar y más del doble no disponen de saneamiento seguro [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-07-2017-2-1-billion-people-lack-safe-drinking-water-at-home-more-than-twice-as-many-lack-safe-sanitation>
3. Nueve de cada diez personas de todo el mundo respiran aire contaminado, Sin embargo, cada vez hay más países que toman medidas [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/02-05-2018-9-out-of-10-people-worldwide-breathe-polluted-air-but-more-countries-are-taking-action>
4. 1_106_43_65_980.pdf [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: http://www.biblioteca.udep.edu.pe/bibvirudep/tesis/pdf/1_106_43_65_980.pdf
5. Instituto Nacional De Estadística e Informática. Características de las viviendas particulares y los hogares Acceso a servicios básicos. 2018. Lima [citado 19 de julio de 2021]. disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1538/Libro.pdf

6. Informe Económico y Social Región Cajamarca.pdf [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Proyeccion-Institucional/Encuentros-Regionales/2019/cajamarca/ies-cajamarca-2019.pdf>
7. Maryel Karolina Bravo Calderón. Condiciones de vivienda y su efecto en la salud de los pobladores del barrio Hugo Chávez. 2019. Housing conditions and their effect on the health of residents of the Hugo Chávez neighborhoodFull Text PDF [Internet]. [citado 19 de Julio de 2021]. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/HCS/article/download/8834/9940>
8. Condiciones de vivienda y calidad de vida en región La Libertad [Internet]. Instituto Peruano de Economía. 2018 [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/condiciones-de-vivienda-y-calidad-de-vida-en-region-la-libertad/>
9. Díaz Jiménez J, Jiménez JD, Gil CL, Iriarte JMO. Arquitectura, vivienda y salud. Rev Salud Ambient. 14 de diciembre de 2020;20(2):216-7.
10. Heintz y Kennedy. Qué sabemos sobre la relación entre la calidad de.pdf [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.habitat.org/lc/theforum/spanish/pdf/foro_salud.pdf
11. Full Text PDF [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v32n1/a03v32n1.pdf>
12. Haramoto - CONCEPTOS BASICOS SOBRE VIVIENDA Y CALIDAD.pdf [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: https://cursoinvi2011.files.wordpress.com/2011/03/haramoto_conceptos_basicos.pdf

13. Declaración de Estambul sobre los Asentamientos Humanos [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <http://habitat.aq.upm.es/aghab/adecestambul.html>
14. Organización Panamericana de la Salud. hacia una vivienda saludable. 2009 [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1413.pdf>
15. Rosa Elizabeth Sevilla Godínez, Alicia Almanzar Curiel y Valadez, L. La vivienda y su impacto en la salud. 2014 [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/65_4/PDF/VIVIENDA.pdf
16. Full Text PDF [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/publicaciones/index.php/ARQUISUR/article/download/4491/6819>
17. Organización Panamericana de la Salud. Manejo adecuado de las excretas en situaciones de emergencias y desastres. 2010 [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <http://bvsper.paho.org/share/ETRAS/AyS/texcom/desastres/honmaese.pdf>
18. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia de residuos sólidos. 2018. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4519.pdf>
19. Definición de Hacinamiento [Internet]. Definición ABC. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/hacinamiento.php>
20. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en:

- <https://www.paho.org/col/dmdocuments/Manual%20Educ.%20VS%20PT5.pdf>
21. page9-spa.pdf [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en:
<https://www.unisdr.org/2004/campaign/booklet-spa/page9-spa.pdf>
22. Factores de riesgo: ¿Qué es un factor de riesgo? | J&J Medical Devices [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en:
<https://www.jnjmedicaldevices.com/es-419/pacientes/condiciones/cancer-colorrectal/factores-de-riesgo>
23. Cvetković Vega et al. - 2021 - Cross-sectional studies.pdf [Internet]. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
24. Vargas, H. Tipo de familia y ansiedad y depresión. 2014. Rev Med Hered vol.25 no.2 Lima abr. 2014. consultado el 12 de noviembre del 2021. disponible en
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s1018-130x2014000200001&script=sci_arttext.
25. Seijo, D; Novo, M; Carracedo, S. y Fariña, F. Efectos de la ruptura de los progenitores en la salud física y psicoemocional de los hijos. 2010. Revista Galega de Cooperación Científica Iberoamericana (Galician Journal of Iberoamerican Scientific Cooperation) Número 19, Año 2010, Enero-Junio (Number 19, Year 2010, January-June) ISSN 1134-9050 Página
26. Alejandra Isabel Montero Ortega. Propuesta arquitectónica de un centro de atención integral para mascotas caninas y felinas, como soporte para el control sanitario en Chiclayo. 2019. citado el 12 de noviembre del 2021. disponible en
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2239/2/TL_MonteroOrtega%2

CAlejandra.pdf.

- 27, Esther Judit VIDAL CORDOVA. El impacto de la migración internacional en las familias peruanas: 2000-2014. 2021. citado el 20 de noviembre del 2021. disponible en file:///C:/Users/Propietario/Downloads/Vidal_ce.pdf.
28. ONU. Elementos de una vivienda adecuada. 2019. Citado el 28 de octubre del 2021. Disponible en:
<https://www.google.com/search?q=condiciones+de+la+vivienda&oq=condicones+de+la+vivienda+&aqs=chrome.1.69i57j0i22i30l9.7893j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
29. Justo Senado Dumoy. Los factores de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr 1999;15(4):446-52. [Consultado el 28 de octubre del 2021]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v15n4/mgi18499.pdf>)
30. Veiga, J. Elena de la Fuente Díez. Marta Zimmermann Verdejo. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. [citado 05 de enero de 2022]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011

ANEXOS

ANEXO 1: Consentimiento Informado para participantes de Investigación

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación, Riesgos de salud de familias, frente a condiciones de vivienda. Comunidad Cashapampa. Centro de salud Tulpuna. Cajamarca. Perú. 2021; aplicado por las Bachilleres Lucy Mabel Gallardo Saucedo y Rosmery Garay Vásquez, como requisito para obtener el Título de Licenciada en Enfermería. A demás doy fe que estoy participando de forma voluntaria y la información que aporte es confidencial, por lo que no se revelará a otras personas, por lo tanto, no afectará mi situación personal ni de salud. Así mismo puedo dejar de proporcionar la información y de participar en el trabajo en cualquier momento. Además, afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación.

Cajamarca, agosto del 2021

Firma del participante

ANEXO 2: Cuestionario

RIESGOS DE SALUD DE FAMILIAS, FRENTE A CONDICIONES DE VIVIENDA, DE LA COMUNIDAD SHUCAPAMPA. CENTRO DE SALUD TULPUNA. CAJAMARCA - PERÚ. 2021.

Instrucciones:

A continuación, se presenta un cuestionario, marque con una (X) la respuesta que crea conveniente.

Datos generales

Edad.....

Sexo.....

Ocupación:

Grado de Instrucción:

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS FAMILIAS

1. N° de miembros de la familia?

a. De 1 a 3 miembros ()

b. De 4 a 7 miembros ()

c. Más de 8 miembros ()

2. Tipo de familia

a. Nuclear ()

b. Extensa ()

c. Ensamblada ()

d. Monoparental ()

e. Otras () especificar.....

3. Procedencia

a. Del mismo Cajamarca ()

b. De otras lugares distintos a Cajamarca ()

4. ¿Ingreso familiar?

a. Menos de 930 soles ()

b. 931 a 1500 soles ()

c. 1501 a 2000 soles ()

d. Más de 2001 soles ()

II. INFRAESTRUCTURA

5. ¿De qué material es la vivienda?

a. Adobe ()

b. ladrillo ()

c. Tapial ()

d. Otros () especificar

6. ¿De qué material es el piso de la vivienda?

a. Tierra ()

b. Cemento ()

c. Madera ()

d. Otros (especificar)

7. ¿De qué material es el techo de la vivienda?

a. Techo aligerado ()

b. teja ()

c. calamina ()

d. Otros () Especificar

8. ¿Número de habitaciones de la vivienda?

- a. De 1 a 2 habitaciones ()
 - b. De 3 a 4 habitaciones ()
 - c. Mas de 5 habitaciones ()
9. ¿Cuántas personas duermen en una sola habitación?
- d. 1 persona ()
 - e. 2 personas ()
 - f. Más de 3 personas ()
10. ¿La vivienda cuenta con iluminación?
- a. Si ()
 - b. No ()
11. ¿La vivienda cuenta con ventilación?
- a. Si ()
 - b. No ()
12. La cocina es independiente
- a. Si ()
 - b. No ()
13. ¿Qué tipo de combustible usa para preparar sus alimentos?
- a. Electricidad ()
 - b. Gas ()
 - c. Leña ()
 - d. Carbón ()
 - e. Otros () especificar

III. SANEAMIENTO BASICO

14. ¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua para consumo humano?
- a. Red pública de Agua potable, instalada en la vivienda ()
 - b. Red pública de Agua potable, fuera de la vivienda ()
 - c. Puquio u ojo de agua ()
 - d. camión cisterna ()
 - e. Otros () Especificar
15. Disposición de excretas
- a. Al desagüe conectado a la red pública ()
 - b. Al desagüe conectado a pozo séptico ()
 - c. A campo abierto ()
 - d. Letrina ()
16. Disposición de residuos solidos
- a. Al carro recolector público ()
 - b. Lo queman o entierran ()
 - c. A campo abierto ()
 - d. Otros () Especificar
17. ¿Existe la presencia de animales domésticos en la vivienda?
- a. SI ()
 - b. NO ()
18. Existe presencia de vectores.
- c. SI ()
 - d. NO ()

ANEXO 3: Validez Del Instrumento (Juicio De Expertos)

RIESGOS DE SALUD DE LAS FAMILIAS, FRENTE A CONDICIONES DE VIVIENDA, DE LA COMUNIDAD DE SHUCAPAMPA CENTRO DE SALUD TULPUNA. CAJAMARCA. PERÚ 2021

CRITERIOS	INDICADORES	PROPORCION DE CONCORDANCIA
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	0,7
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidades observables.	0,6
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0,8
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0,7
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0,8
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0,7
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	0,8
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones.	0,8
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0,8
TOTAL		6,8
Es validado si $P \geq 0.60$		0,75

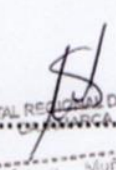
ANEXO 4: Lista de expertos que participaron en la validación

CUADRO DE PUNTUACION	
0,53 a menos	Concordancia nula
0,54 a 0,59	Concordancia baja
0,60 a 0,65	Existe concordancia
0,66 a 0,71	Mucha concordancia
0,72 a 0,99	Concordancia excelente
1,0	Concordancia perfecta

Nombre de evaluador: *Lilia Muñoz Silva*

Grado académico: *Magister en Gestión de la Educación*

Cargo actual: *Jefe de Enfermeros del Servicio de C. Q. H RDC*


 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
 LA MARCA
 Lic. Ent. *Lilia Muñoz Silva*
 C.C.P. 40963
 Jefe de Enfermeros del Servicio de C. Q.
Firma y sello

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

RIESGOS DE SALUD DE LAS FAMILIAS, FRENTE A CONDICIONES DE VIVIENDA, DE LA COMUNIDAD DE SHUCAPAMPA CENTRO DE SALUD TULPUNA. CAJAMARCA. PERÚ 2021

CRITERIOS	INDICADORES	PROPORCION DE CONCORDANCIA
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	0,8
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidades observables.	0,6
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0,6
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0,7
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0,7
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0,6
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	0,8
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones.	0,6
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0,7
TOTAL		6,8
Es validado si $P \geq 0.60$		0,75

CUADRO DE PUNTUACION	
0,53 a menos	Concordancia nula
0,54 a 0,59	Concordancia baja
0,60 a 0,65	Existe concordancia
0,66 a 0,71	Mucha concordancia
0,72 a 0,99	Concordancia excelente
1,0	Concordancia perfecta

Nombre de evaluador: *Diana Jeovana Roncal Terán*

Grado académico: *Magister en Gestión de los Servicios de Salud*

Cargo actual: *Enfermera asistencial.*

Diana Jeovana Roncal Terán

 Diana Jeovana Roncal Terán
 LIC EN ENFERMERIA
 C.E.P 39522 RNE 9110

Firma y sello

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

RIESGOS DE SALUD DE LAS FAMILIAS, FRENTE A CONDICIONES DE VIVIENDA, DE LA COMUNIDAD DE SHUCAPAMPA CENTRO DE SALUD TULPUNA. CAJAMARCA. PERÚ 2021

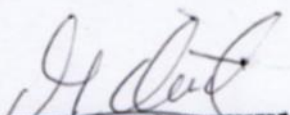
CRITERIOS	INDICADORES	PROPORCION DE CONCORDANCIA
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	0,8
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidades observables.	0,7
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0,8
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0,7
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0,6
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	0,8
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones.	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0,8
TOTAL		
Es validado si $P \geq 0.60$		

CUADRO DE PUNTUACION	
0,53 a menos	Concordancia nula
0,54 a 059	Concordancia baja
0,60 a 0,65	Existe concordancia
0,66 a 0.71	Mucha concordancia
0,72 a 0,99	Concordancia excelente
1,0	Concordancia perfecta

Nombre de evaluador: Mg. Milagros Ortiz Marreros

Grado académico: Mg. en gestión en educaciones

Cargo actual: Lic en enfermería asistencial del HRDC


Milagros Ortiz Marreros
ENFERMERA
C.E.R. 41792

Firma y sello

Anexo 05: Encuestando a las familias de las viviendas de Shucapampa.







