

**Universidad Católica de Santa María**

**Facultad de Enfermería**

**Escuela Profesional de Enfermería**



**PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN  
EN LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS DE LA  
POBLACIÓN DE CHILPINILLA. DISTRITO  
DE HUNTER, AREQUIPA. 2017**

Tesis presentada por las Bachilleres:

**Valdivia Ochoa, María Antonieta**

**Valiente Pozo, Melissa Lizety**

para optar el Título Profesional de

**Licenciada en Enfermería**

**Asesora: Lic. Robles Vizcarra, Elizabeth**

**Arequipa – Perú**

**2019**

## PRESENTACIÓN

**SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE SANTA MARÍA.**

S.D.

De conformidad con lo establecido por la Facultad de Enfermería que usted tan acertadamente dirige, presento ante su consideración y a las señoras miembros del jurado el presente trabajo de investigación titulado **“PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS DE LA POBLACIÓN DE CHILPINILLA. DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA. 2017”**

Requisito indispensable para optar el título profesional de Licenciadas en Enfermería.

Arequipa, Abril del 2019

---

**Valdivia Ochoa, María Antonieta**

---

**Valiente Pozo, Melissa Lizety**

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

FACULTAD DE ENFERMERIA

ASUNTO: (Decreto N° 057- Fenf-2017/Expediente N°2017 – 51113)

**INFORME DE ASESORÍA DE TESIS**

**A : DOCTORA SONIA NUÑEZ CHAVEZ**

Decana de la Facultad de Enfermería

**DE : LICENCIADA ELIZABETH ROBLES VIZCARRA**

**FECHA : 25 de junio 2018**

---

**ENUNCIADO: "PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS DE LA POBLACION DE CHILPINILLA. DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA. 2017"**

**BACHILLER: MARIA ANTONIETA VALDIVIA OCHOA**

MELISSA LIZETY VALIENTE POZO

**ANTECEDENTES:** La presente Investigación surge de la motivación de las autoras de conocer los factores de riesgo que intervienen en el desarrollo de viviendas saludables en la población de chimpinilla, Hunter. 2017.

**EJECUCION:** La asesoría del estudio de Investigación se llevó a cabo durante el mes de Mayo y Junio tiempo en que se revisó el Enunciado, Objetivos, Variables de estudio, Hipótesis, Marco Teórico y Planteamiento Operacional. Revisión que demandó reuniones con las investigadoras la cual en todo momento manifestaron responsabilidad e interés.

**APRECIACION PERSONAL:** : Los resultados de la presente Investigación permitirán fortalecer los conocimientos y determinar características de las viviendas y factores de riesgo que están expuestas la población de Chilpinilla del distrito de Hunter. Y de esta manera contribuir para la Implementación del Programa orientando a la población en la prevención y promoción de la salud, orientándolos en conservar estilos de vida saludables.

Atentamente:



---

LIC. Elizabeth Robles Vizcarra  
Código 7313



## DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

**A** : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería de la U.C.S.M.

**DE** : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Mgter. Gladys Escudero de Simborth  
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra  
Jurado Dictaminador

**ASUNTO** : Dictamen del Borrador de Tesis  
**FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN EL DESARROLLO DE VIVIENDAS SALUDABLE EN LA POBLACIÓN DE CHILPINILLA, DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA. 2017**

**AUTORAS** : Valdivia Ochoa María Antonieta  
Valiente Pozo Melissa Lizety

**FECHA** : Arequipa, 20 de julio del 2018.

Reunido el Jurado Dictaminador y revisado el Borrador de Tesis se realiza las siguientes observaciones:

1. Agregar índice numerado
2. Resumen: redactar conclusiones considerando los objetivos.
3. Agregar informes:
  - Asesoría
  - Constancia de haber ejecutado el proyecto
  - Dictámenes de los jurados
4. Revisar el orden y redacción del documento.
5. Respetar el formato de tesis.

### PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. **Hipótesis:** Redactar premisa y mejorar redacción.

### PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. **Ubicación temporal:** Actualizar.
2. **Estrategia de recolección de datos:** Reformular y mejorar.

### RESULTADOS

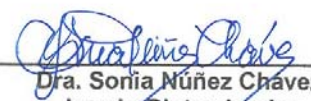
3. **Tablas:** Revisión deducciones, deben ser coherentes con lo expresado en los cuadros.


### CONCLUSIONES


4. No son coherentes con los resultados de las tablas, revisar.

Subsanadas las observaciones volver a presentar el Borrador de Tesis al Jurado Dictaminador.

Atentamente.

  
Dra. Sonia Núñez Chávez  
Jurado Dictaminador

  
Mgter. Gladys Escudero de Simborth  
Jurado Dictaminador

  
Mgter. María del Pilar Borja  
Jurado Dictaminador

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS**

A: Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería de la UCSM

De: Jurado Dictaminador  
Dra. Sonia Núñez Chávez  
Mgter. Gladys escudero de Simborth  
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra

Asunto: Dictamen de Borrador de Tesis  
**PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS DE LA POBLACION DE CHILPINILLA. DISTRITO HUNTER, AREQUIPA 2019.**

AUTORAS: Valdivia Ochoa María Antonieta  
Valiente Pozo Melissa Lizety


FECHA: 22 marzo del 2019

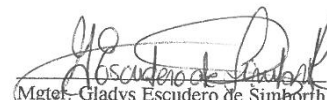
---

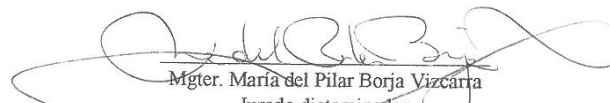
Previo atento saludo, me dirijo a usted para informarle que el Jurado Dictaminador luego de haber revisado el Borrador de Tesis presentado por las interesadas y habiendo subsanado las observaciones indicadas, dicho documento cuenta con el **DICTAMEN FAVORABLE**, pudiendo pasar a la fase de **SUSTENTACIÓN**.

Salvo mejor parecer.

Atentamente.

  
Dra. Sonia Núñez Chávez  
Jurado dictaminador

  
Mgter. Gladys Escudero de Simborth  
Jurado dictaminador

  
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra  
Jurado dictaminador

## DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS



A : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Jurado Dictaminador

ASUNTO : PROYECTO DE TESIS TITULADO:  
"FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN EL DESARROLLO DE  
VIVIENDAS SALUDABLES EN LA POBLACIÓN DE CHILPINILLA, DISTRITO DE  
HUNTER "AREQUIPA 2017, presentado por las Srtas. Bachilleres:

MARÍA ANTONIETA VALDIVIA OCHOA  
MELISSA LIZETY VALIENTE POZO

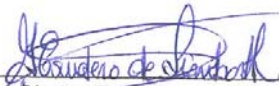
FECHA : Arequipa 20 de Octubre del 2017.

---

Previo atento saludo, me dirijo a usted para informarle que el Jurado Dictaminador luego de haber revisado el Proyecto de Tesis presentado por las interesadas y habiendo subsanado las observaciones indicadas, dicho documento cuenta con el **DICTAMEN FAVORABLE**, pudiendo pasar a la fase de ejecución.

Atentamente.

  
Dra. Sonia Núñez Chávez  
Jurado Dictaminador

  
Mgter. Gladys Escudero de Simborth  
Jurado Dictaminador



## NUESTRO AGRADECIMIENTO

*A nuestro padre y creador Dios, quien ha iluminado nuestros caminos y nos llevó por el sendero hacia nuestra hermosa profesión, gracias por llenar de amor nuestros corazones; porque sin ello no podríamos amar y ayudar a nuestro prójimo que atraviesa dificultades, gracias Señor por permitirnos hacer este mundo más humano y solidario.*

*A nuestra universidad por albergarnos 5 años en su regazo, por las diversas oportunidades y herramientas que nos brindaron para desarrollar nuestro más alto potencial y convertirnos en el que fue nuestro sueño desde pequeñas “**Ser Enfermeras**”.*

*A nuestras docentes, quienes día a día fueron nuestra guía para mejorar y aprender de nuestros errores, gracias por las enseñanzas tanto en la vida profesional como en la vida espiritual.*

*Dedico este estudio de investigación a Dios por darme el privilegio de la vida, ser mi luz y guía en todo paso y darme el impulso para no caer y seguir adelante en busca de ser una mejor persona y profesional.*

*A mis padres quienes nunca me dieron la espalda, a pesar de las adversidades y me demostraron su confianza y seguridad para llegar a lograr lo que me proponga si lo hago de corazón. A mi hija, quien fue el giro de 360 grados, gracias mi princesa por darme las fuerzas y responsabilidad, para ser mejor madre y persona. Andrés, mi compañero, gracias por estar siempre conmigo y ser mi apoyo en los momentos más importantes.*

**MARÍA ANTONIETA**

*Dedico esta tesis en primer lugar a mi familia por su apoyo incondicional en la formación de mi carrera profesional, es un logro alcanzado.*

*A mi amado esposo, por ser el empuje y apoyo en todo momento en el desarrollo de esta tesis donde su ayuda fue fundamental, gracias mi amor. A mis adorados hijos Alejandro y Álvaro, que han sido la inspiración y motivo en seguir la lucha y no cansarme en el desarrollo de este trabajo y seguir siendo un ejemplo para ustedes con la voluntad de Dios... los amo hijos.*

**MELISSA LIZETY**



## INTRODUCCIÓN

El desempeño profesional del enfermera(o) en la comunidad es muy importante, aparte de ser una persona capacitada que tiene la misión de liderar a grandes grupos, en el cual propiciará hábitos, conductas y cuidados que no sólo cuiden de la salud de una persona de manera específica, si no que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes, podrá interrelacionarse y llegar a fines mutuos tanto en la comunidad como en la familia y eso es lo que hace a un enfermero realmente admirable.

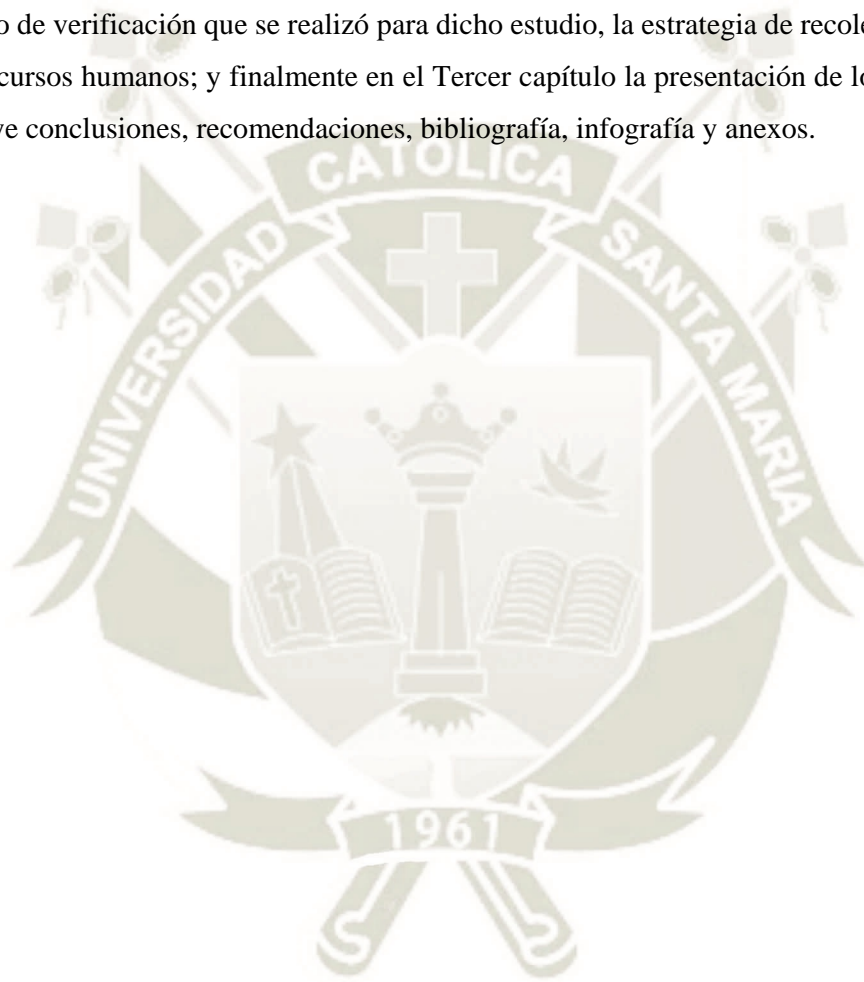
La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expresan que la vivienda es el ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo y/o la familia: proteger de las inclemencias del clima; garantizar la seguridad y protección; facilitar el descanso; permitir el empleo de los sentidos para el ejercicio de las manifestaciones culturales; implementar el almacenamiento; procesamiento y consumo de los alimentos; suministrar los recursos de la higiene personal, doméstica y el saneamiento; favorecer la convalecencia de los enfermos, la atención de los ancianos y personas con discapacidad; procurar el desenvolvimiento de la vida del niño; promover el desarrollo equilibrado de la vida familiar; etc. Sin embargo, la mayor parte de la población mundial habita en alojamientos que no cumplen los requisitos básicos<sup>1</sup>, la cual en la presente es razón de estudio.

El MINSA Perú a través de un documento afirma que la vivienda saludable es la cual dispone de una infraestructura adecuada para proteger a sus habitantes de las inclemencias del clima y darles seguridad, dispone de un espacio mínimo habitable por miembro (10m<sup>2</sup> según normas de la OMS), tiene suficiente ventilación, dispone de agua segura y saneamiento básico, está ordenada y limpia, tiene una mínima contaminación por el humo, no tiene animales domésticos en su interior, etc.<sup>2</sup>

En conclusión, debe ser un ambiente físico que por sus condiciones propicie una mejor salud tanto para la persona como para la familia, esto implica reducir en lo más mínimo los factores de riesgo existentes en su contexto de hacinamiento, entorno físico y socio económico.

El presente estudio se realizó a través del cuestionario y la guía de observación, aplicada retrospectivamente a los meses de octubre a noviembre del 2017, en las viviendas de la población de Chilpinilla - Jacobo Hunter.

El trabajo está dividido en tres capítulos: El Primero corresponde al planteamiento teórico donde se describió el problema, objetivos, marco teórico, antecedentes investigativos y la hipótesis; el Segundo al planteamiento operacional en el cual se explicó la técnica empleada, campo de verificación que se realizó para dicho estudio, la estrategia de recolección de datos y los recursos humanos; y finalmente en el Tercer capítulo la presentación de los resultados que incluye conclusiones, recomendaciones, bibliografía, infografía y anexos.



## RESUMEN

**PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS DE LA POBLACIÓN DE CHILPINILLA. DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA. 2017**

**MAIN RISK FACTORS THAT INTERVENE IN THE SAFETY OF HOUSING OF THE POPULATION OF CHILPINILLA. DISTRICT OF HUNTER, AREQUIPA. 2017**

**Valdivia Ochoa María Antonieta  
Valiente Pozo Melissa Lizety**

La vivienda es el ámbito físico que propicia condiciones satisfactorias para la persona y la familia. Objetivos: Identificar las características de las viviendas; determinar su estado de salubridad y determinar los principales factores de riesgo que intervienen en su salubridad. Es un estudio relacional, observacional y transversal, que utilizó como técnicas el cuestionario y observación directa, 185 viviendas constituyeron la muestra. Conclusiones: 1. Las características más significativas de las viviendas son: pisos, paredes y techos de cemento y ladrillo en más de las tres cuartas partes, iluminación natural, siendo la característica del tipo de vivienda en más de las tres cuartas partes la casa con tenencia propia. 2. En el estado de salubridad de las viviendas cerca de las tres cuartas partes son saludables y más de la tercera parte son no saludables. 3. El principal factor de riesgo que interviene en la salubridad de las viviendas es el socio económico como lo expresa el Odds ratio donde las madres analfabetas y con instrucción primaria tienen 1.32 veces más riesgo de tener vivienda no saludable, las familias que ganan menos de 850 soles presentan 1.0 veces más riesgo, las familias que están rodeados de pandillaje tienen 3.5 más riesgo y los que tienen en su entorno alcoholismo tienen 0.54 veces más riesgo de tener viviendas no saludables.

**Palabras clave:** Principales factores de riesgo – Vivienda saludable.

## ABSTRACT

The dwelling is the physical environment that propitiates satisfactory conditions for the person and the family. Objectives: Identify the characteristics of the houses; determine their state of health and determine the main risk factors that intervene in their health. It is a relational, observational and cross-sectional study, which used the questionnaire and direct observation as techniques, 185 homes constituted the sample. Conclusions: 1. The most significant characteristics of the houses are: floors, walls and ceilings of cement and brick in more than three quarters, natural lighting, being the characteristic of the type of housing in more than three quarters the house with own tenure 2. In the state of health of the homes close to three quarters are healthy and more than a third are unhealthy. 3. The main risk factor involved in the healthiness of homes is the economic partner, as expressed in the Odds Ratio, where illiterate mothers with primary education have 1.32 times more risk of having unhealthy housing, families that earn less than 850 soles present 1.0 times more risk, families that are surrounded by gangs have 3.5 more risk and those who have alcoholism in their environment have 0.54 times more risk of having unhealthy housing.

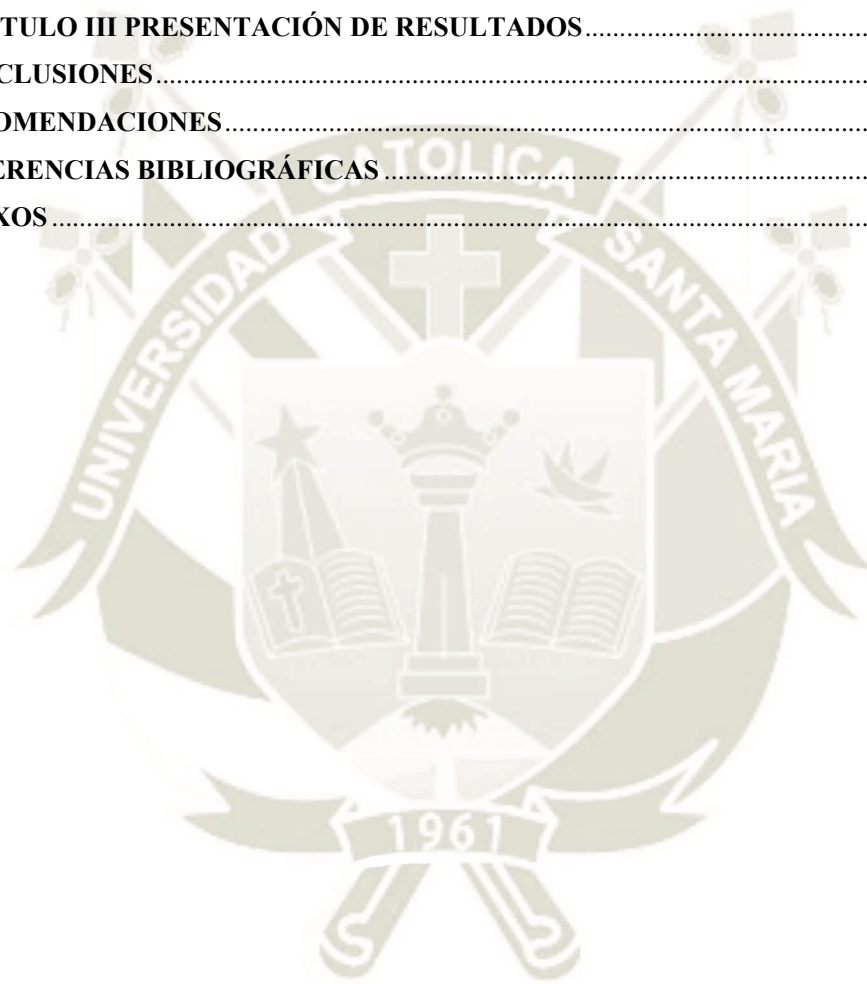
**Keywords:** Main risk factors - Healthy housing.



## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>CAPÍTULO I</b> .....	1
<b>PLANTEAMIENTO TEÓRICO</b> .....	1
<b>1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	2
<b>1.1. Enunciado del problema</b> .....	2
<b>1.2. Descripción del problema</b> .....	2
<b>1.3. Justificación</b> .....	4
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	5
<b>3. MARCO TEÓRICO</b> .....	6
<b>3.1. VIVIENDA SALUDABLE</b> .....	6
3.1.1. La seguridad de la vivienda.....	6
3.1.2. Condiciones de la vivienda.....	10
3.1.3. Saneamiento Básico.....	15
<b>3.2 FACTORES DE RIESGO</b> .....	20
3.2.1. CARACTERÍSTICAS SOCIO – DEMOGRÁFICAS.....	20
3.2.2. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS.....	22
3.2.3. CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES.....	23
<b>3.3. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN VIVIENDAS SALUDABLES</b> .....	26
<b>4. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN</b> .....	27
<b>5. HIPÓTESIS</b> .....	27
<b>CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL</b> .....	28
<b>1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b> .....	29
<b>1.1. Técnica</b> .....	29
<b>1.2. Instrumentos</b> .....	29
<b>2. CAMPO DE VERIFICACIÓN</b> .....	30
<b>2.1. Ubicación Espacial</b> .....	30
<b>2.2. Ubicación Temporal</b> .....	30
<b>2.3. Unidades de Estudio</b> .....	30

<b>3. ESTRATEGIA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>32</b>
<b>3.1. Organización.....</b>	<b>32</b>
<b>4. RECURSOS .....</b>	<b>33</b>
<b>4.1. Humanos .....</b>	<b>33</b>
<b>4.2. Institucionales.....</b>	<b>33</b>
<b>4.3. Materiales.....</b>	<b>33</b>
<b>4.4. Financieros.....</b>	<b>33</b>
<b>CAPITULO III PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>34</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>45</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>46</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>49</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Página</b>
<b>TABLA N° 1</b> CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA .....	35
<b>TABLA N° 2</b> SANEAMIENTO BÁSICO DE LA VIVIENDA .....	37
<b>TABLA N° 3</b> ESTADO DE SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS .....	39
<b>TABLA N° 4</b> RELACIÓN ENTRE HACINAMIENTO Y SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS .....	41
<b>TABLA N° 5</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DEL ENTORNO FISICO Y LA SALUBRIDAD DE LA VIVIENDA .....	42
<b>TABLA N° 6</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS .....	43

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Página</b>
<b>GRÁFICO N° 1</b> ESTADO DE SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS.....	40





## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Enunciado del problema

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS DE LA POBLACIÓN DE CHILPINILLA. DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA, 2017.

### 1.2. Descripción del problema

#### 1.2.1. Ubicación del Problema

Campo : Ciencias de la Salud  
Área : Enfermería  
Línea : Salud Familiar

#### 1.2.2. Análisis de Variables

El estudio tiene dos tipos de variables:

1. **Variable independiente:** Factores de riesgo
2. **Variable dependiente:** Salubridad de las viviendas

VARIABLE	INDICADORES	SUB INDICADORES
Salubridad de las viviendas	Características de la vivienda	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenencia</li> <li>2. Número de ambientes</li> <li>3. Material:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- De piso</li> <li>- De paredes</li> <li>- De techo</li> </ul> </li> <li>4. Ventilación</li> <li>5. Iluminación</li> <li>6. Tipo de vivienda</li> </ol>
	Saneamiento básico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disposición de:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agua</li> <li>- Excretas</li> <li>- Residuos sólidos</li> </ul> </li> <li>2. Presencia de animales domésticos</li> <li>3. Higiene de la vivienda</li> </ol>
Independiente: Factores de riesgo	Hacinamiento	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de integrantes</li> <li>2. Número de habitaciones</li> <li>3. Índice de hacinamiento</li> </ol>
	Entorno físico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presencia de basurales</li> <li>2. Estado de pistas</li> <li>3. Alumbrado público</li> <li>4. Presencia de áreas verdes</li> <li>4. Presencia de vectores</li> </ol>
	Socio- económicas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grado de Instrucción</li> <li>2. Ocupación</li> <li>3. Tipo de familia en la vivienda</li> <li>4. Ingreso familiar</li> <li>5. Pandillaje</li> <li>6. Alcoholismo</li> </ol>

### 1.2.3. Interrogantes básicas

- ¿Cuáles son las características de las viviendas de la población de Chilpinilla del Distrito de Hunter?
- ¿Cuál es el estado de salubridad de las viviendas de la población de Chilpinilla del Distrito de Hunter?
- ¿Cuáles son los principales factores de riesgo que intervienen en el estado de salubridad de las viviendas de la población de Chilpinilla del Distrito de Hunter?

### 1.2.4. Tipo y Nivel

Tipo: De campo

Nivel: Relacional, observacional y transversal



### 1.3. Justificación

El presente estudio surge como respuesta a un grave problema de salud pública, el cual es, el estado de salubridad de las viviendas; es decir, si son o no saludables, ya que en la actualidad, tanto en la zona urbana, periurbana o rural, se observa un incremento de viviendas, cuyas características reflejan promiscuidad, hacinamiento, espacios inadecuados, deterioro en acabados y materiales utilizados en la construcción<sup>3</sup>. De ahí que al presente estudio se le categorice de relevancia social.

Asimismo, el estudio es catalogado, de relevancia humana, en razón a que las carencias, las deficiencias en la vivienda y la falta de saneamiento básico constituyen una determinante en la morbilidad y mortalidad del niño y adulto mayor principalmente.

Psico-emocionalmente se ha comprobado que los riesgos psicosociales al interior de las viviendas se manifiestan como degradación de los valores morales, éticos, culturales y emocionales de los miembros de la familia, contribuyendo de esta manera a la presencia de estrés en algunos o en todos sus miembros, debilitándoles el sistema inmunológico, permitiendo así, la presencia de enfermedades.

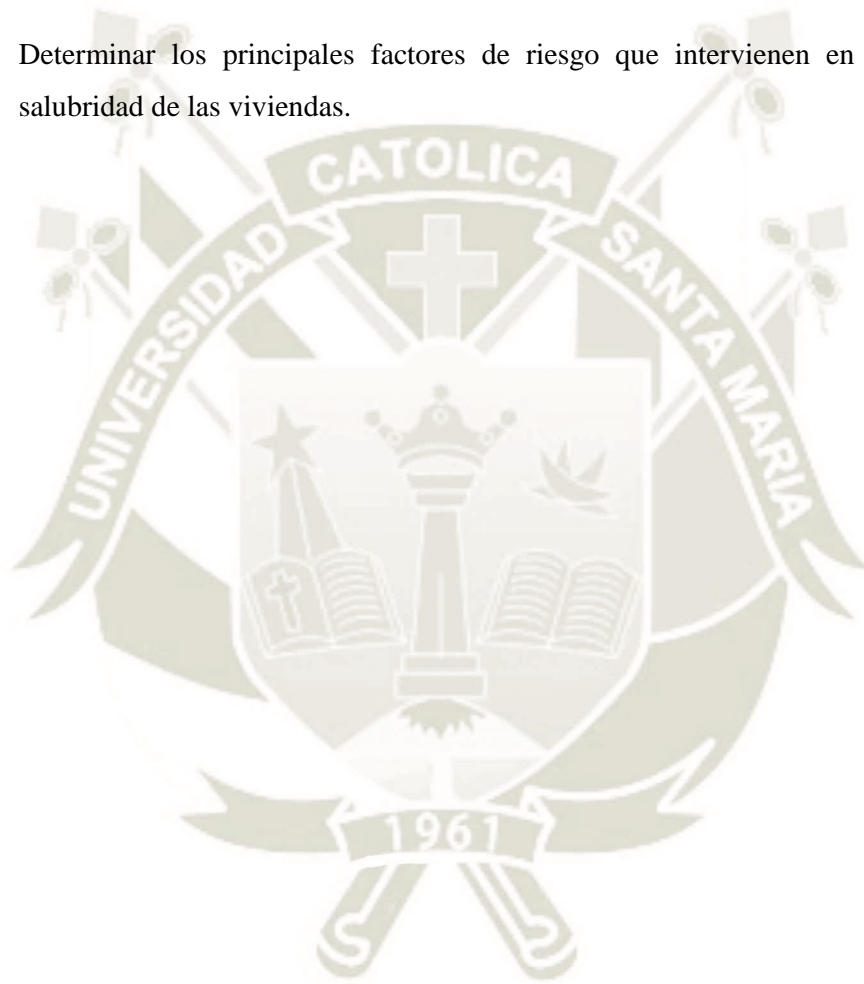
La relevancia científica radica en que con la presente investigación se pretende aportar información que sirva de referencia o de consulta profesional y estudiantil, referencia utilizada para acopiar conocimientos que enriquezcan su saber y así intervenir en la solución de este preocupante problema social.

La originalidad se sustenta en la ausencia de antecedentes investigativos sobre el problema a tratar.

La motivación para llevar a cabo el presente estudio es lograr obtener el título de licenciadas en Enfermería.

## 2. OBJETIVOS

- Identificar las características de las viviendas de la población de Chilpinilla del Distrito de Hunter.
- Determinar el estado de salubridad de las viviendas de la población de Chilpinilla del Distrito de Hunter.
- Determinar los principales factores de riesgo que intervienen en el estado de salubridad de las viviendas.



### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. VIVIENDA SALUDABLE

La vivienda es un lugar indispensable para la vida, el cual debe brindar seguridad, protección, intimidad, contribuyendo así al desarrollo y bienestar de cada una de las personas que la habitan.

La Organización Panamericana de la Salud y OMS define **Vivienda Saludable** a aquella que propicie por sus condiciones satisfactorias una mejor salud para sus moradores, lo cual implica reducir al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico, económico, social y técnico, a fin de promover una adecuada orientación y control para su ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo y uso de la vivienda por parte de sus residentes<sup>4</sup>.

Es muy importante que la vivienda tenga los servicios básicos, ya que influyen directamente en el bienestar de la persona especialmente en la calidad de vida, ésta debe contar con agua, electricidad y desagüe.

##### 3.1.1. La seguridad de la vivienda

Las viviendas deben ser favorables y óptimas, localizadas sobre terrenos seguros, secos, estables, que no se inunden ni estén cerca de lugares susceptibles de deslizamientos u otros peligros naturales. Debe proteger 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 y temblores<sup>4</sup>.

##### 1.1.1.1 Ubicación geográfica

Perú es un país mega diverso, con gran variedad de condiciones geográficas, paisajes y multiplicidad de climas en la ciudad de Arequipa, el Distrito de Hunter donde se ubica la localidad de Chilpinilla posee diversos espacios geográficos donde se pueden distinguir las zonas urbanas, periurbanas y rural.



➤ **Zona Urbana**

Espacio o territorio relacionado al término ciudad, donde la población tiene acceso a cualquier tipo de actividades económicas más industrializadas y diversidad de empleos.

El motivo del crecimiento de las zonas urbanas en relación a las zonas rurales es que económicamente hay más posibilidades y a la vez que tienes mayor acceso a servicios públicos, educación y en especial salud, brindando mayores medidas sanitarias en las viviendas y sus habitantes, y un acceso oportuno, de calidad para resolver problemas de salud con atención especializada.

En las zonas urbanas hay mejor organización en el sistema de salud, brindando mejores recursos humanos (médicos, enfermeras, etc.) y centros de atención de calidad, como son los hospitales de los diferentes niveles de atención. Sobretodo permite el mejor desarrollo de planes de prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

➤ **Zona Periurbana**

Denominada también espacio de transición entre lo urbano y lo rural. Significa el crecimiento de la zona urbana produciendo una urbanización progresiva, pero conservando ciertas características del territorio rural, como las actividades agrarias.

Estos territorios están administrados por los municipios, quienes tienen que velar también por no abusar de las zonas rurales eliminando las actividades agrícolas y las áreas verdes, sino buscar la forma de encontrar un equilibrio con las zonas urbanas, que lograrían un beneficio económico y social.

En el ámbito de la salud, la urbanización y el mayor acceso a los servicios básicos, permite una atención oportuna y de calidad, ayudando a prevenir enfermedades y a tratarlas con mayores posibilidades a una atención especializada.

### ➤ Zona Rural

Es el espacio o territorio que se refiere a la vida de campo, que reúne ciertas características entre ellas:

- La población que vive en este territorio consigue mediante la agricultura, ganadería y el uso de sus recursos naturales, desarrollar actividades económicas.
- El número de habitantes es pequeño, pero esto permite el desarrollo de vínculos y mayor interacción.
- Los servicios públicos en la mayoría de éste espacio son limitados, por lo que diariamente se enfrentan a desafíos como la lejanía con las zonas urbanas, la migración, bajo suministro de los servicios públicos en comparación a lo urbano, y la lejanía a mercados más grandes.
- Los servicios básicos como luz, agua, desagüe, salud y disposición de residuos sólidos no cumplen brindando una cobertura adecuada y de calidad, aumentando las necesidades y los factores de riesgo para la tenencia de una vivienda saludable.

#### 1.1.1.2 Tipos de vivienda

Para el presente estudio de investigación, se han tomado en cuenta los siguientes tipos de viviendas:

### ➤ Casa

Es la edificación para habitar que cuenta con un terreno propio. Los beneficios que brinda la casa a sus huéspedes es que permite una distribución de acuerdo a las necesidades familiares y sanitarias, brindando una estructura que ofrece seguridad en sus instalaciones, confort a los habitantes y protección contra los diferentes fenómenos climáticos que se presentan.

En el ámbito de la salud, una casa permite tener organización en los espacios, por ejemplo, en los dormitorios respetando la individualidad de cada integrante de la vivienda, ofreciendo menos posibilidades de hacinamiento y promiscuidad; brinda espacios adecuados para la preparación y almacenamiento de los alimentos, así mismo espacios adecuados para el aseo e higiene personal y la disposición de excretas; apoyando a un mejor ambiente familiar ya que hay espacios extras donde se puede interactuar como patios, jardines e incluso ambiente para mascotas.

➤ **Departamento**

Es denominado a la división que se pueda hacer a un territorio, o un grupo de espacios que al unirse forman un domicilio separado de un mismo terreno o edificación.

El principal beneficio de un departamento es que en su mayoría resulta ser más económico que una casa, pero de menor tamaño aprovechando mejor el espacio físico.

En el ámbito de la salud, un departamento tiene que brindar condiciones e instalaciones seguras para los moradores, debe estar preparado para un número específico de habitantes, y evitar excederse de ese número porque traería complicaciones, como no brindar un espacio para cada integrante y formar espacios multiusos.

Pueden desencadenar hacinamiento, promiscuidad, espacio no adecuado para la preparación y almacenamiento de alimentos, desencadenando un ambiente con presencia de riesgos contra la salud de la familia.

Los habitantes se ven limitados a tener áreas de recreación como áreas verdes, y la presencia de animales representaría un riesgo para mantener la salubridad.



➤ **Cuarto(s) en inquilinato**

Es la habitación que ocupa un determinado espacio dentro de una vivienda u edificación, que es alquilada a cambio de un costo económico para el dueño.

Al vivir como inquilino los habitantes tienen que regirse a las normas que se manejan en la vivienda y convivir con otras personas que son en su mayoría ajenas a su ambiente familiar.

En el ámbito de la salud, representa un grave riesgo para la persona o familia, puesto que las complicaciones a la salubridad vienen cuando en esa pequeña o pequeñas habitaciones se busca adaptar espacios para los cuales no está diseñado y mucho menos cuando número de personas es inadecuado.

➤ **Improvisada**

Hace referencia a un espacio en el cual se busca adaptar una vivienda sin tener en cuenta las mínimas medidas de seguridad ni el material adecuado para la construcción de la misma, utilizando lo que está a su alcance que pueden ser plásticos, maderas, carpas, etc.

Evidentemente no cuenta con los servicios básicos para sus habitantes y menos con los espacios adecuados para el desenvolvimiento del día a día.

Es un potente riesgo para la salud de los moradores, quienes estarían expuestos a los diversos factores de riesgo que no permitirían la tenencia de una vivienda saludable y que desencadenaría múltiples enfermedades.

**1.1.2 Condiciones de la vivienda**

Los materiales usados para la construcción de la vivienda deben de brindar la firmeza y seguridad que requieren sus huéspedes, a la vez, ir de acuerdo a las condiciones climáticas para tener resistencia a la humedad y temperatura.

Entre esas condiciones destacan:

#### **1.1.2.1 Materiales del piso**

La superficie de la vivienda debe ser apropiada para un buen tránsito y despliegue en el hogar, ofreciendo un piso duro, de buen acabado, compacto, impermeable y que sea fácil de poder limpiar y realizar el aseo en el hogar.

Si el piso no cubriera con esas condiciones puede ocasionar problemas por la humedad, que atrae malos olores y a la vez la diversidad de microorganismos que ponen en riesgo la salud de la familia, en especial de niños que no podrían gatear ni jugar sin riesgos.

#### **1.1.2.2 Material de las paredes**

Las paredes sirven como muros que cierran la vivienda, totalmente lisas, sin huecos ni grietas que puedan provocar la proliferación de vectores como pulgas, ratas, entre otros que sirven como vehículo para transmitir enfermedades.

Las paredes son las mayores responsables de proteger a la familia de los cambios climáticos como el calor, frío, vientos y que proporciona la distribución de los espacios de la vivienda que origina privacidad y confort.

#### **1.1.2.3 Material del techo**

El techo es la superficie que cubre la casa, encargado de proteger contra las lluvias, de ayudar a configurar espacios, tener buena iluminación y ventilación en la vivienda.

Si no ofrece la protección y seguridad, provoca espacios con abundante humedad y poco ventilados, falta de ingreso del sol y distribución de aire.

La humedad propicia enfermedades en pulmones, bronquios, vías respiratorias altas produciendo resfriados y gripe<sup>4</sup>.

#### 1.1.2.4 Daños físicos en paredes y techos

Dentro de los daños más comunes están las grietas o huecos en las paredes y techos, que como se refería anteriormente produce la proliferación de vectores que transmiten diversas enfermedades.

Pero también resalta dentro de esos daños la presencia de salitre o hasta hongos por el exceso de humedad, que juegan un papel en contra de la salud en especial en niños y ancianos, ya que, más allá de tener un mal aspecto en las paredes, los hongos están relacionados a problemas respiratorios y asmáticos.

#### 1.1.2.5 Infraestructura de riesgo

El Perú es un país que esta propenso a diferentes fenómenos naturales, generando amenazas, riesgos y peligros.

La mala construcción de una vivienda, sobretodo en suelos inestables, pone en riesgo a sus habitantes. Hay gran parte de la población que hace la autoconstrucción de sus viviendas sin conocimientos previos ni cumpliendo con materiales de calidad.

Entonces una infraestructura de riesgo, es cuando no cumple con cualquiera de las condiciones anteriores mencionadas, empezando desde el lugar donde se construye, los materiales de piso, paredes y techos, los daños físicos, mala distribución de espacios y conexiones clandestinas para los servicios básicos.



### 1.1.2.6 Número de ambientes

Distribuir adecuadamente los ambientes en la vivienda se ha transformado en un reto, debe ofrecer un ambiente familiar sano, protegiendo la intimidad e individualidad de cada uno de sus habitantes.

La cocina, servicios higiénicos y dormitorio(s) son los principales espacios con los que debe contar una vivienda, el problema va cuando por falta de ambientes se deben volver multifuncionales, por ejemplo cocinar dentro de un dormitorio que afecta la salud porque el vapor, humo y gases propician enfermedades respiratorias.

Los espacios deben estar distribuidos principalmente de acuerdo al número de personas que viven en la vivienda.

El mobiliario debe estar de acuerdo a la dimensión de los espacios y manteniendo el orden.

Si en la casa se realizara una actividad empresarial, se debe designar un propio espacio para esa área de trabajo.

### 1.1.2.7 Índice de hacinamiento

El hacinamiento es la sobre ocupación de habitantes en la vivienda, vinculado a la falta de espacios y dimensiones físicas, de ésta forma va superando la capacidad de la vivienda, limitando las funciones de seguridad, protección, habitabilidad, salubridad y privacidad.

El índice de hacinamiento aplicado en el presente estudio fue extraído del Índice de Calidad Global de la Vivienda, que pertenece a la Encuesta CASEN mandatada por el Ministerio de Desarrollo Social de Chile, usada para medir las condiciones socioeconómicas de los hogares dicho país.

Hasta 2.4	Sin hacinamiento
De 2.5 a 4.9	Hacinamiento medio
Más de 5.0	Hacinamiento crítico

El hacinamiento es un problema que acapara a gran parte del mundo, sobretodo en familias y viviendas rurales, a comparación de familias y viviendas urbanas por las mayores posibilidades de desarrollo que ofrecen las ciudades.

Un factor de hacinamiento es la pobreza ya que genera que las familias con limitaciones busquen espacios reducidos donde vivir sin importar la calidad de vida.

#### **1.1.2.8 Ventilación e iluminación**

Para que haya una buena ventilación en la vivienda se requiere que todos los espacios tengan ventanas que permitan el acceso y distribución del aire, en casos de departamentos se opta por balcones o ventanales, y en caso de casa independiente la ventilación se da con mayor facilidad si es que cuentan con un área libre como son los patios o lavanderías.

En el caso de la iluminación también se da por las ventanas pero una forma de brindar una mejor iluminación natural diurna son los tragaluces, que en edificaciones grandes o viviendas de dos a más plantas es imprescindible por las normas básicas de construcción.

Si ambos factores no están presentes en la vivienda, se considera un gran riesgo para la salud de los moradores, ya que permiten que el aire no se contamine y provoque enfermedades respiratorias u otras.

Entre los riesgos que se presentan por mala ventilación e iluminación son:

- La respiración de los moradores se ve afectada por que el aire está estancado y acumulado.
- Estrés, hipoxia, efecto de monóxido de carbono, problemas respiratorios.
- Poca calidez en la vivienda, porque no brinda serenidad ni confort, ya que ello regula funciones vitales de nuestro organismo que se reflejan en el estado de ánimo.

- Incrementa la proliferación de bacterias, provocando enfermedades en especial respiratorias con más frecuencias.

### 1.1.3 Saneamiento Básico

Se define como el mejoramiento y preservación de las condiciones sanitarias óptimas, las cuales ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas además de cuidar el medio ambiente.

Según la OMS, es la tecnología de más bajo costo que permite eliminar higiénicamente las excretas y aguas residuales y tener un medio ambiente limpio y sano tanto en la vivienda como en las proximidades de los usuarios<sup>5</sup>.

#### 3. 1.3.1 Agua para consumo humano

En la Cumbre del Milenio de Naciones Unidas, desarrollada el año 2000 en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York, se acordó reducir a la mitad el porcentaje de personas que carecen de acceso a los servicios de agua potable para 2015<sup>6</sup>.

El agua de consumo puede considerarse de buena calidad cuando es salubre y limpia; es decir, cuando no contiene microorganismos patógenos ni contaminantes a niveles con capacidad de afectar adversamente la salud de los consumidores. Nuestro país cuenta con abastecimientos de alta calidad y rigurosos, sistemas de vigilancia y de control analítico, que permiten que el agua llegue en buenas condiciones a nuestros hogares y sea consumida con seguridad. Para ello, el agua se somete previamente a un tratamiento de potabilización y a diversos controles sanitarios.

La gestión del agua presenta gran complejidad, por lo que normalmente intervienen diversos agentes, como los municipios, las empresas abastecedoras, los laboratorios de control y las administraciones sanitarias. Todos ellos velan porque el suministro de agua de consumo humano sea de buena calidad, sin riesgos para la salud, fácilmente accesible y en la cantidad requerida.



### 3.1.3.2 Disposición de Excretas

La disposición inadecuada de las excretas es una de las principales causas de enfermedades infecciosas intestinales y parasitarias, particularmente en la población infantil y en aquellas comunidades de bajos ingresos ubicadas en áreas marginales urbanas y rurales, donde comúnmente no se cuenta con un adecuado abastecimiento de agua, ni con instalaciones para el saneamiento. La disposición adecuada de las excretas tiene como finalidad:

- Proteger las fuentes de agua superficial o subterránea.
- Proteger la calidad del aire que respiramos y del suelo.
- Proteger la salud de las personas.

Infecciones causadas por la mala disposición de excretas.

Los organismos patógenos que causan enfermedades intestinales viven en los excrementos o materias fecales de los seres humanos y de los animales, y utilizan diferentes formas de contagio, como por ejemplo:

- Contacto directo de las manos sucias con la boca o con los alimentos.
- Uso de agua contaminada con materia fecal.
- Transmisión a través de cultivos fertilizados con materias fecales o aguas negras sin tratar.

Las enfermedades transmitidas por la inadecuada disposición de las excretas incluyen las transmitidas por vía fecal-oral (la disentería amebiana, el cólera, la diarrea, las diarreas virales, el virus A de la hepatitis y la fiebre tifoidea); y las infecciones helmínticas del tracto intestinal como la escariasis (lombriz intestinal) y la trichuriasis (lombriz latiguiforme), entre otras<sup>7</sup>.

El problema de la mala disposición de las excretas se puede solucionar mediante la implementación de tecnologías simples y la participación

de la comunidad, en aquellos sectores que no cuentan con las instalaciones adecuadas.

### **3.1.3.3. Disposición de Residuos Sólidos**

Son todos aquellos objetos, materiales, sustancias o elementos de consistencia sólida, recipientes, envoltorios, empaques, botellas, frascos, resultantes de los alimentos, y otros artículos de consumo en el hogar. También son el resultado de otros productos que se manejan y utilizan cotidianamente.

#### **Manejo de Residuos sólidos en la vivienda**

Los residuos sólidos son materiales de desecho que se deben manejar higiénica y adecuadamente dentro de la vivienda, y así mismo, sacarlos fuera de ella de tal forma que no ocasionen problemas ambientales o riesgos a la salud personal ni a la de los demás. Si se arrojan los residuos sólidos en cualquier parte (calles, lotes vacíos o a cielo abierto), se propicia la aparición de basureros que producen problemas sanitarios e impacto en el ambiente.

Para un manejo adecuado de los residuos que se producen en la vivienda se requiere:

- Almacenarlos adecuadamente.
- Recolección.
- Tratamiento.
- Disposición.
- Aprovechamiento.

### 3.1.3.4 Higiene y Aseo de la vivienda

La falta de aseo y limpieza en la vivienda puede desencadenar riesgos en la salud. La falta de higiene es una bomba de tiempo en contra de los moradores de la vivienda.

Para mantener una vivienda saludable, es un requisito indispensable la higiene de la vivienda, la higiene con los alimentos y la higiene personal.

Para la higiene de la vivienda, se debe infundir en cada morador el sentimiento de amor hacia el lugar donde residen y querer mantenerla limpia y bonita. No se debe usar como excusa la pobreza o limitaciones en la vivienda, al contrario, “por más sencilla y humilde que sea debe ser digna de vivir”<sup>4</sup>.

La periodicidad del aseo de la vivienda es de forma diaria, limitándonos a actividades básicas como sacar la basura, limpiar la cocina, barrer y trapear la vivienda, limpieza diaria del baño con desinfectantes, ventilar la vivienda abriendo puertas y ventanas, entre otras; paralelamente hay otras actividades que no se puede realizar todos los días pero si con cierta frecuencia como lavar la ropa de cama, lavar ropa de los moradores, asolear y sacudir los colchones, limpieza de ventana, techos y esquinas para evitar arañas, ordenar los armarios, entre otras. La idea es crear un hábito que no solo recaiga en la madre de familia, sino que sea una rutina para la familia en conjunto, donde todos participen activamente sin discriminación de sexo entre los hijos o demás moradores.

En el caso de la higiene personal, la clave está en fomentar desde pequeños el desempeño de dichas actividades para que más adelante dependa de uno mismo. La higiene personal es una tarea diaria de todo ser humano para el cuidado personal de su salud y ayuda a lograr su propia autoestima.



Entre las actividades de higiene personal resalta el lavado de manos, la mejor barrera de protección contra las enfermedades, las manos están en contacto frecuente con todos los objetos de alrededor, el lavado de manos se debe desarrollar después de usar el baño, antes de preparar y comer los alimentos, y se debe desarrollar no solo en la casa, sino en el colegio, trabajo, etc. El baño diario, cepillarse los dientes, cambiarse ropa todos los días, mantener cortas y limpias las uñas entre otras actividades están incluidas en la higiene personal.

La higiene de los alimentos juega un rol muy importante en la salud de los seres humanos, actualmente es alta la incidencia de muerte en niños y adultos por no cumplir con las medidas de higiene en la conservación y preparación de alimentos.

Existen medidas primordiales para lograr la correcta higiene de alimentos como:

- La alacena, refrigerador u otros lugares donde se guarden los alimentos deben ser seguros, ventilados, protegidos y sumamente limpios.
- Los animales domésticos no deben tener acceso a la cocina, ya que pueden ser un foco infeccioso para los alimentos.
- Los utensilios de cocina siempre deben de estar lavados y limpios, antes y después de cocinar.
- Si la persona encargada de cocinar se encuentra enferma evitar que ella cocine o usar barreras para no contaminar los alimentos.
- Lavarse las manos con desinfectantes y abundante agua antes de la manipulación de alimentos.
- Cuidado especial con frutas y verduras, siempre lavarlas y desinfectarlas.
- Tener limpiones para diferentes actividades en la preparación de las comidas.

La higiene de los alimentos es también fundamental para la salud de los moradores de la vivienda, ellos requieren un espacio delimitado, requieren atención como alimentación y recreación, y también cuidado al mantenerlos limpios y sanos ya que ellos pueden ser huésped de muchos vectores.

### **3.2 FACTORES DE RIESGO**

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión<sup>8</sup>.

#### **3.2.1. SOCIO – DEMOGRÁFICAS**

El desarrollo de cada ser humano está influenciado por la cultura del grupo humano al que pertenece y por la cultura de su familia. Así, existen determinados factores de estimulación, promoción de ciertos intereses; modelos conductuales específicos; valores sociales, religiosos, etc.

A pesar de ser conocido, debe destacarse la influencia que tiene sobre el desarrollo el nivel socio económico al cual pertenece el niño. Este nivel determina distintas oportunidades de estimulación, de educación, valores sociales diferentes que se pueden reflejar en las variaciones del desarrollo normal.

##### **3.2.1.1. Grado de instrucción**

Siendo la familia el primer elemento socializador, donde se forma al individuo mediante la educación, es aquí donde radica la importancia del grado de instrucción de los miembros de la familia especialmente de los padres.

Según algunas investigaciones el bajo nivel de instrucción de los padres es un factor de riesgo que está causado por la pobreza, hábitos de la vida y la comunicación intrafamiliar. Ya que origina ignorancia de muchas estrategias para el enfrentamiento y manejo de situaciones que amenazan el correcto funcionamiento de la vivienda saludable en su totalidad.

Por ejemplo: En padres que son de bajo nivel de instrucción, los hijos presentan bajas calificaciones escolares<sup>9</sup>.

### **3.2.1.2. Ocupación**

La ocupación es la que determina la clase social y está relacionada con las creencias, valores y estilos de vida de la familia.

La ocupación del padre es de vital importancia porque de allí se obtiene la sustentación económica familiar, pero si la madre también tiene trabajo es aún mejor para mantener una economía estable en la familia, factor básico para brindar un adecuado mantenimiento de la vivienda y ofrecer óptimas condiciones para sus moradores.

El lado negativo es que origina riesgos al desarrollo de la familia, ya que, si no hay ocupación por parte de alguno de los padres, la carencia de cubrir las necesidades básicas de la vivienda y de los integrantes de la familia es mayor, pero si ambos padres trabajan, por el tiempo invertido y agotamiento es probable que no puedan desarrollar bien su rol de padres, trayendo consecuencias negativas para el clima familiar y la vivienda.

### **3.2.1.3. Integrantes**

Vienen a actuar como un factor de riesgo si es que la estructura familiar no se desenvuelve correctamente por el número elevado de integrante y por la diferencia de edades y sexo que pueden originar conflictos que no permitan mantener un clima familiar cómodo para los integrantes. El número elevado de moradores y su diferencia de edades en la vivienda trae consecuencias ya que no se cuenta con espacios para el respeto de la intimidad que requiere cada persona.

De igual manera afecta ya que el ser humano tiene diferente madurez y comportamiento de acuerdo a la etapa en la que se encuentra, la adolescencia de los hijos para los padres significa una etapa muy complicada que a la vez es un riesgo para el clima familiar.



#### 3.2.1.4. Tipo de familia en la vivienda

Los tipos de familia influyen enormemente en el desarrollo de la familia en conjunto y de sus integrantes. El riesgo existe cuando el tipo de familia no actúa como un medio de desarrollo para las personas sino de forma disfuncional. Los tipos de familia están íntimamente relacionados con la crianza hacia los hijos. Entre los tipos de familia tenemos:

- **Unifamiliar:** Familia conformada por 1 sólo núcleo familiar, donde existe papá, mamá e hijos, es el tipo de familia más idóneo para habitar en una vivienda donde se respete la privacidad de cada persona y se viva un acogedor ambiente familiar.
- **Multifamiliar:** Familia conformada por dos o más núcleos familiares que al habitar en una misma vivienda que no brinde los espacios adecuados para el desarrollo independiente ocasiona dificultades en el ambiente familiar y el desarrollo de los habitantes.

### 3.2.2. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

#### 3.2.2.1. Ingreso familiar

Se refiere a la totalidad de las ganancias o ingresos que tienen los integrantes de una familia.

Para tomar en cuenta el ingreso familiar, se tomó como referencia la Remuneración Mínima Vital en vigencia que ascendía a la suma de 850 nuevos soles.

Uno de los problemas más resaltantes es la pobreza, esta incide directamente en la satisfacción de necesidades básicas de los miembros de la familia, es un riesgo potencial para el desarrollo de una vivienda saludable y está estrechamente relacionado con el ingreso familiar mensual y con el gasto familiar mensual ya que si ambos no mantienen un equilibrio generan carencias en el desarrollo de cada uno de los miembros de la familia, carencias en el escudo protector de salud que viene a ser la vivienda, así como

dificultades en los procesos de relaciones intrafamiliar originadas por la carencia económica.

### **3.2.2.2. Tenencia de la vivienda**

Se refiere al tiempo de residencia que vive la familia en su actual vivienda es muy importante y puede convertirse en un factor de riesgo. Los seres humanos somos fácil de adaptarnos a diferentes ambientes, pero si no permanecemos mucho tiempo en un sólo lugar puede traer consecuencias negativas tanto en la tenencia de una vivienda saludable como en el desarrollo familiar de cada miembro, porque para cuidar y mantener una vivienda es necesario ir conociéndola y mejorándola poco a poco, aparte de esto, también trae consecuencias graves en el clima familiar, sobretodo afecta a los niños.

### **3.2.2.3. Actividad empresarial en la vivienda**

También se refiere a una persona que tiene la capacidad para ejercer el comercio, el cual buscara la manera de anunciar por circulares, periódicos, carteles, rótulos expuestos al público, y así poder tener algún ingreso económico y poder sacar adelante a su familia.

## **3.2.3. CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES**

El medio ambiente, la vivienda y la salud están íntimamente relacionados.

La contaminación ambiental es el punto de inicio para el desarrollo de muchos problemas de salud pública, por ende, la calidad y salubridad de nuestro ambiente son esenciales para nuestro bienestar.

Dentro de los factores ambientales tenemos los químicos, físicos, biológicos, sociales y psicosociales que son claves para mantener una vivienda saludable, de tal forma, que la vivienda ofrezca las condiciones de salubridad y la calidad de vida para sus moradores, empezando desde el aire que se respira, el agua que se bebe, el entorno social; todos son necesarios para el bienestar de la familia.

### 3.2.3.1. Vectores

“Una vivienda será saludable cuando presente riesgos controlados y prevenibles o carezca de ellos”<sup>10</sup>.

Los vectores son animales que transmiten enfermedades tanto por picaduras o mordeduras, los gérmenes afectan no solo a las personas sino también a los alimentos. Los riesgos de los vectores son muy graves para la salud de los moradores, incluso pueden llevar a la muerte de las personas, hay que recordar que existen muchas enfermedades por vectores como: dengue, fiebre amarilla, Chagas, entre otras.

Entre los vectores más comunes en la vivienda están las moscas, cucarachas, mosquitos, garrapatas, piojos: que afectan en mayor incidencia a los niños; todos estos actúan como insectos hematófagos que adquieren los microorganismos patógenos y luego la inoculan en otra persona a la que también ingieren su sangre.

La vivienda y sus moradores deben prestar condiciones de prevención contra los vectores entre ellas:

- Guardar los alimentos en lugares secos y protegidos.
- Tachos de basura debidamente protegidos con sus respectivas tapas.
- Cubrir y proteger los depósitos de agua, que es un medio habitable para los mosquitos.
- Vivienda en condiciones de higiene y salubridad adecuada.

### 3.2.4. CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO

Los procesos geológicos que afectan a poblaciones urbanas están asociados al mal manejo de recursos naturales, falta de planificación urbana y la injusta distribución de los espacios urbanos con criterios económicos.

La contaminación de los recursos naturales y el impacto de procesos geológicos en el modelaje de una zona donde el hombre se asienta no han tenido ningún valor en las decisiones del Estado, ni han fortalecido las propuestas de las comunidades.



La creciente migración andina ha generado núcleos humanos que al ser marginales en sus demandas sociales y económicas están tornándose peligrosos para el equilibrio ecológico. Las necesidades insatisfechas los convierten en agentes de degradación del medio ambiente pudiéndose ya percibir los principales impactos en los recursos naturales, en la salud y bienestar de las poblaciones y la contaminación de los recursos como deforestación, pérdida de suelos, expansión de poblaciones.

La depresión económica de las poblaciones marginales y suburbanas se constituye en factores de degradación ambiental y conflicto social que presionan sobre los recursos naturales y procesos geológicos convirtiéndolos en procesos irreversibles o de alto costo.

Los valores científicos y tecnológicos desarrollados no se han socializado en nuestro pueblo ni están incorporados en propuestas, pues las investigaciones referidas a los desastres naturales, deterioro y contaminación de los recursos naturales y el impacto de los procesos geológicos en el modelaje donde el hombre decide asentarse, no han tenido ningún valor en las decisiones del Estado.

Los principales riesgos del entorno son:

Los sismos, vulcanismo, deslizamiento de rocas, deslizamiento de tierra, hundimientos y sumideros, huaycos, alud, aluviones, avenidas, erosión de riberas, desbordes e inundaciones son los principales desastres que afectan el medio ambiente poniendo a la vivienda y sus habitantes en riesgos que afectan su salud.

### **3.2.5. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES**

Los factores de riesgo familiares atentan contra el clima familiar y relaciones interpersonales que se viven en la familia.

La familia sabemos que es un grupo de individuos que se encuentran unidos por un lazo de parentesco. Dentro de las condiciones de una vivienda saludable se encuentra la familia, la cual actúa como el eje de la

convivencia, en los padres recae más la responsabilidad hacia sus hijos. La familia puede actuar como un eje de protección, pero a la vez también puede actuar como un factor de riesgo si es que los moradores no cumplen con sus roles y no se presenta una organización familiar.

### **3.3. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN VIVIENDAS SALUDABLES**

Los servicios de enfermería orientados a la salud de la familia y la vivienda se basan en realizar un diagnóstico de los riesgos del entorno que pueden poner en riesgo la salud de los habitantes.

La prevención de la enfermedad y promoción de la salud es el eje para ejecutar la intervención de enfermería, así como trabajar por el ciclo vital de cada integrante de la familia y trabajar como una unidad para controlar su entorno.

El trabajo de enfermería con las familias, se facilitará utilizando la estrategia de comunicación y educación para la salud, entendiendo como educación al proceso sociocultural permanente que permite el desarrollo de habilidades personales y valores en los miembros de la familia para tener comportamientos saludables y proteger su entorno.

Enfermería considera la participación activa de las familias, tanto en el rol de ejecutor, como también los procesos de seguimiento a las acciones, análisis de los avances y toma de decisiones. Para ello se establecen las sesiones grupales de monitoreo y evaluación, a realizarse a través de metodologías participativas que conduzcan a un mayor nivel de empoderamiento de las familias.

La estrategia de vivienda saludable consiste en fortalecer la ejecución de actividades que promueven y protegen la salud de las poblaciones más vulnerables de los peligros a los que se está expuesto en las viviendas de las zonas más necesitadas y que contribuyen al desarrollo local integrado de las comunidades. Requiere un fuerte compromiso político, una sólida experiencia técnica e intercultural, la colaboración intersectorial permanente, el enfoque multidisciplinario y un gran nivel de participación y acción por parte de la comunidad. La estrategia es un vehículo para asistir a los Estados Miembros de la Organización de la Naciones Unidas de América Latina y el Caribe en el

cumplimiento con el compromiso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) adoptados en el año 2000. La vivienda saludable ejerce en forma directa e indirecta una influencia positiva en el cumplimiento de todos los ODM.

En particular, la estrategia de vivienda saludable deberá contribuir a:

- Promover la colaboración entre los sectores nacionales y locales, públicos y privados involucrados con el mejoramiento de las condiciones de la vivienda.
- Crear espacios de discusión, análisis e investigación que promuevan una visión integradora de la vivienda y su impacto en la salud.
- Implementar políticas, planes, programas y proyectos de vivienda de interés social y desarrollo urbano que promuevan la salud.
- Promover y proteger la salud de las poblaciones más vulnerables a través de acciones para mejorar las condiciones de la vivienda que sean sostenibles.
- Fortalecer las capacidades humanas, con énfasis en la capacidad de la ciudadanía para transformar su realidad y tomar sus propias decisiones.

La estrategia de vivienda saludable requiere de un fuerte compromiso político, una sólida experiencia técnica e intercultural, la colaboración intersectorial permanente, el enfoque multidisciplinario y un gran nivel de participación y acción por parte de la comunidad. La estrategia cuenta con cuatro fases: diagnóstico, elaboración, implementación y evaluación.

#### **4. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN**

No se encuentran antecedentes de investigación relacionados al presente trabajo de investigación en el ámbito internacional, nacional ni local.

#### **5. HIPÓTESIS**

Dado que una vivienda es saludable por sus condiciones, seguridad y saneamiento básico:

Es probable que la salubridad de las viviendas de los pobladores de Chilpinilla, Hunter, se vea afectada por algunos factores de riesgo de saneamiento básico.





## 1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

### 1.1. Técnica

La técnica utilizada para la variable independiente fue la encuesta; para la variable dependiente fue la observación.

### 1.2. Instrumentos

Para la variable independiente el instrumento empleado fue el cuestionario de factores de riesgo y para la variable dependiente el instrumento utilizado fue la guía de observación directa en visita domiciliaria para la valoración de viviendas, ambos instrumentos validados por Juicio de Experto a cargo de Dra.Sonia Nuñez en el área de enfermería (Anexo 4) y por el Dr. Alberto Cáceres Huambo en el área estadística.(Anexo 4)

En dicho instrumento se registraron las características de las viviendas de acuerdo a los ítems que tienen un puntaje respectivo, al final se realiza la sumatoria y se considera la vivienda saludable o no saludable de acuerdo al rango de valores.

Cuadro de valoración:

<b><math>\geq 20</math> PUNTOS</b>	<b>VIVIENDA SALUDABLE</b>
<b><math>\leq 19</math> PUNTOS</b>	<b>VIVIENDA NO SALUDABLE</b>

El instrumento cuenta con 28 preguntas (100%) para ser considerada como una vivienda saludable, cada una con la puntuación de 1 punto de acuerdo a la respuesta.

Se han considerado todas las características más importantes para acaparar el amplio tema de vivienda saludable, es por ello que sólo se consideró según criterios estadísticos que a falta de 9 puntos (32%) la vivienda ya no sea considerada como una vivienda No Saludable.

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. Ubicación Espacial

El presente estudio se realizó en el Distrito de Hunter, en la población de Chilpinilla.

### 2.2. Ubicación Temporal

El estudio se realizó con los datos obtenidos en los meses de octubre y diciembre del 2017 y procesados, analizados y concluidos de enero a setiembre del 2018.

### 2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por las viviendas de la población de Chilpinilla J. Hunter. Arequipa 2018.

#### 2.3.1. Universo

Está conformado por 1276 viviendas de Chilpinilla – Hunter.

#### 2.3.2. Muestra

Se aplicó la formula según Mario Rodríguez con un margen de error de 5%, dicha muestra queda conformada por 185 viviendas a cuyos dueños se les aplicará los criterios de inclusión y exclusión.

$$n = \frac{N(400)}{N + 399}$$

$$n = \frac{1276 (400)}{1276 + 399}$$

$$n = \frac{510400}{1675}$$

$$n = 185$$



### 2.3.3. Muestreo

Por cuotas, trabajando los fines de semana ya que durante esos días los integrantes de las viviendas se encuentran en ellas, hasta obtener 185 viviendas observadas.

### 2.3.4. Criterios de inclusión

- Pobladores con vivienda propia o alquilada y que habitan en ella.

### 2.3.5. Criterios de exclusión

- Pobladores que no acepten participar voluntariamente en la investigación.
- Pobladores que no vivan en sus viviendas.
- Viviendas no habitadas.

### 2.3.6. Análisis estadístico

- Se recopilaron los datos de los instrumentos.
- Se armó una base de datos en Excel.
- Se codificó la información.
- Se pasó de Excel a matriz SPSS 23.
- Se generaron tablas uni-variadas y bi - variadas con frecuencias absolutas y relativas.
- Se aplican el Ji cuadrado para la relación de variables y el Odds ratio específicamente para el Factor de riesgo.
- Se presentaran en tablas de frecuencia y porcentajes.

### 3. ESTRATEGIA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1. Organización

- Dictamen de Aprobación de Proyecto de Tesis.
- Se coordinó con el Decanato de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, a fin de realizar el trámite respectivo para la obtención del permiso correspondiente para la ejecución del proyecto.
- Se realizó la solicitud al gerente de la Micro Red Hunter a fin de obtener autorización para la ejecución de la presente.
- Se coordinó con la Jefatura del Puesto de Salud de Chilpinilla para la obtención de datos donde se aplicó el instrumento de la presente investigación.
- Luego se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión delimitándose la población intencionalmente.
- Se entregó a cada informante de la familia el Consentimiento Informado, donde exprese voluntariamente su participación en la investigación después de haber comprendido la información entregada.
- Se procedió a la recolección de datos aplicando el instrumento por medio de visita domiciliaria casa por casa en fines de semana.
- Obtenida la información se procedió al procesamiento de datos, que comprende:
  - Codificación de los formularios de preguntas
  - Registro de los datos en una matriz Ad Hoc
  - Tabulación de datos

## 4. RECURSOS

### 4.1. Humanos

Investigadoras : Srta. María Antonieta Valdivia Ochoa

Srta. Melissa Lizety Valiente Pozo

Asesora : Licenciada Elizabeth Robles Vizcarra

Apoyo Estadístico : Dr. Alberto Cáceres Huambo.

### 4.2. Institucionales

Universidad Católica de Santa María: Escuela Profesional de Enfermería y el Puesto de Salud Chilpinilla – Hunter.

Puesto de Salud de Chilpinilla – Micro Red Hunter.

### 4.3. Materiales

Cuestionario, guía de observación, material de escritorio, material, multimedia, cámara fotográfica.

### 4.4. Financieros

La investigación fue solventada con recursos propios de las investigadoras.



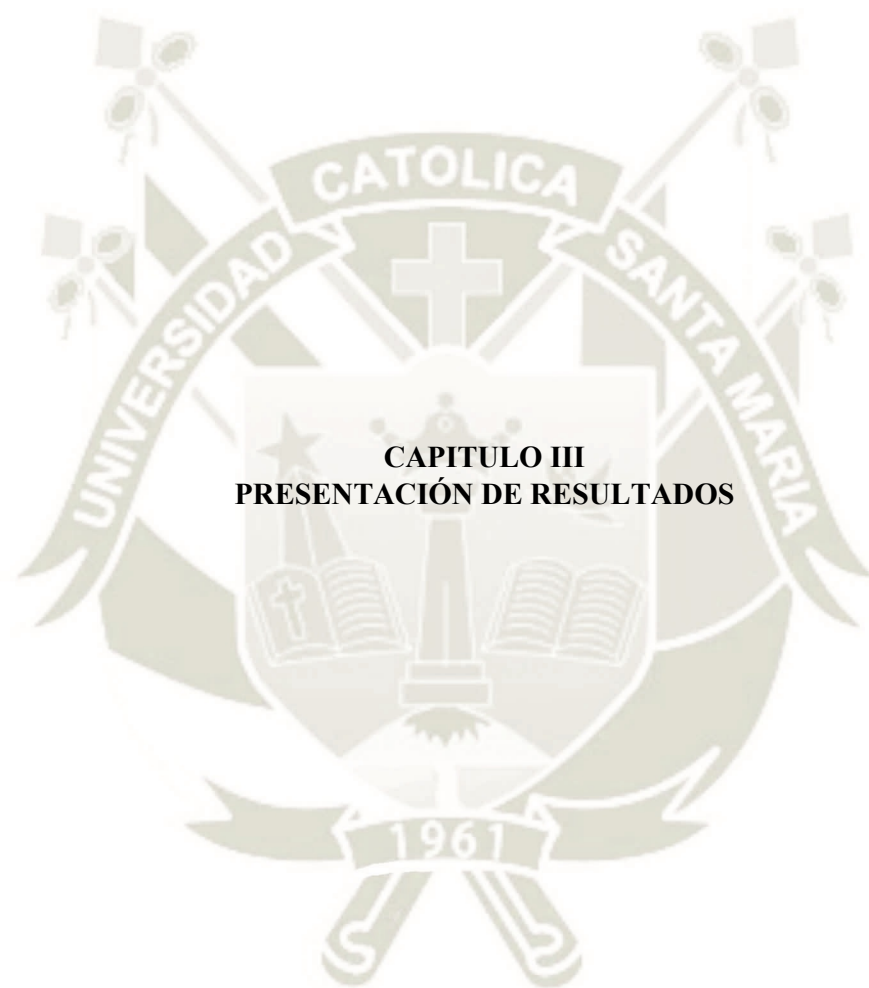


TABLA N° 1

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

Condición de la vivienda	N°.	%
<b>Tenencia de la vivienda</b>		
Propia	146	78,9
Alquilada	39	21,1
<b>Números de ambientes</b>		
1-3	0	0,0
4-6	84	45,2
7-9	59	31,9
10<=	42	22,9
<b>Material del piso</b>		
Madera	2	1,3
Parquet	3	1,8
Losetas	64	34,3
Cemento/ladrillo	107	<b>57,8</b>
Tierra	9	4,8
<b>Material de las paredes</b>		
Madera, estera	7	3,6
Adobe o tapia	1	0,6
Cemento/ladrillo	174	<b>94,0</b>
Quincha	1	0,6
Otros	2	1,2
<b>Material del techo</b>		
Calamina	38	20,5
Madera, tejas	3	1,8
Noble	129	<b>69,3</b>
Eternit o fibra de cemento	14	7,8
Otro	1	0,6
<b>Ventilación</b>		
Cocina	152	82,2
Dormitorio	159	85,9
Sala/comedor	152	82,2
Otros	132	71,3
<b>Tipo de iluminación</b>		
Natural	176	<b>95,2</b>
Artificial	9	4,8
<b>Tipo de vivienda</b>		
Casa	153	<b>82,8</b>
Departamento	32	<b>17,2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>185</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, Arequipa 2018

En la Tabla N°1 se observan las características de las viviendas de los pobladores de Chilpinilla, donde la tenencia de las viviendas en el 78,9% son propias, 21,1% alquilada . Según el número de ambientes de 1-3 es 0%; de 4-6 ambientes 45,2%, de 7-9 es 31,9% y más de 10 ambientes 22,9%. Respecto al material del piso el 57.8% de las viviendas utilizan cemento o ladrillo, el 94.0% de las viviendas tienen al cemento/ ladrillo en paredes, el 69.3% presentan techos de material noble. La ventilación se encuentra presente en el 82,2% de cocinas, en el 85,9% de dormitorios, en el 82,2% de sala/comedor y 71,3% de otros ambientes; y el 95.2% poseen iluminación natural. El tipo de vivienda que prima en el 82,8% son casas.

De lo que se puede deducir que más de las tres cuartas partes poseen una vivienda propia, donde cerca a la mitad tienen de 4-6 ambientes; más de las tres cuartas partes tienen pisos, paredes y techos de material noble; más de las tres cuartas partes tienen buena ventilación en cocina, dormitorios y sala/comedor y casi la totalidad con buena iluminación; el tipo de vivienda en las de las tres cuartas partes son las casas.

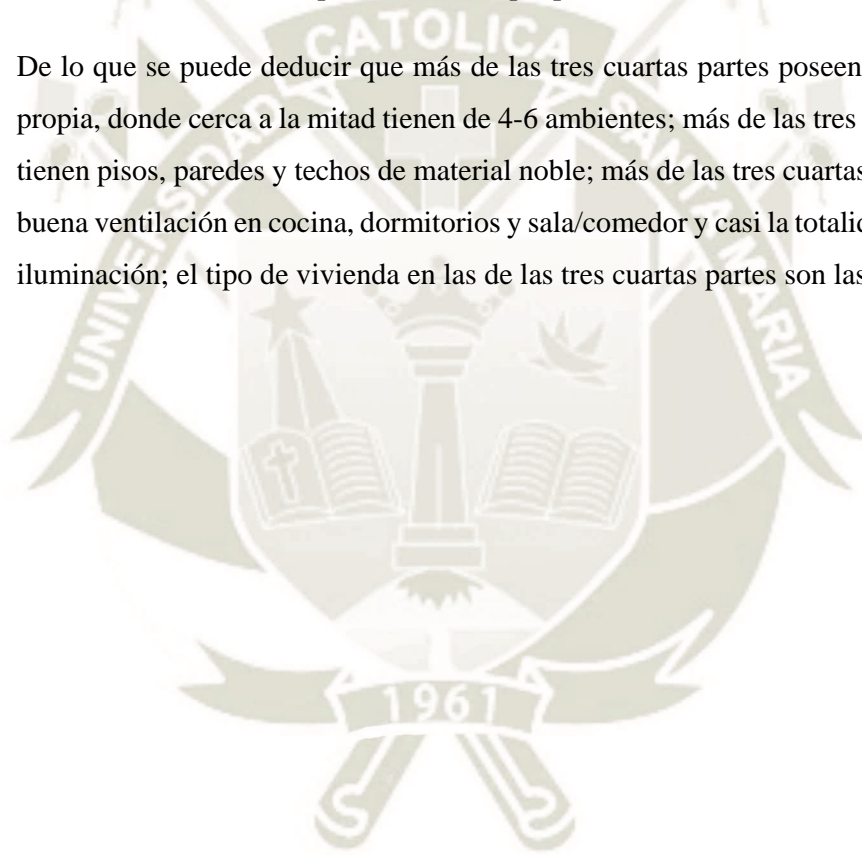




TABLA N° 2

**SANEAMIENTO BÁSICO DE LA VIVIENDA**

<b>Saneamiento básico</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
<b>Consumo de agua</b>		
Red pública dentro de la vivienda	183	<b>98,8</b>
Red pública fuera de la vivienda	1	0,6
Pozo, cisterna	1	0,6
<b>Si es fuera de la vivienda, donde es almacenada</b>		
Recipiente o tanque con tapa	120	<b>65,1</b>
Recipiente o tanque sin tapa	4	2,4
No almacena	61	32,5
<b>Que hace antes de consumirla</b>		
La consumen sin tratamiento	6	3,0
La hierven previamente	176	<b>95,2</b>
La filtran	1	0,6
Otro	2	1,2
<b>Eliminación de excretas</b>		
Acequia, canal	2	1,2
Red publica	175	<b>94,6</b>
Letrina	8	4,2
<b>El servicio sanitario es:</b>		
De uso exclusivo	166	<b>89,8</b>
Compartido	19	10,2
<b>Donde se encuentra el sanitario</b>		
Dentro de la vivienda	185	<b>100</b>
Fuera de la vivienda	0	<b>0,0</b>
<b>El sanitario es higiénico y limpio</b>		
Si	118	<b>63,9</b>
No	67	36,1
<b>Almacenamiento de residuos</b>		
Recipientes con tapa	31	16,9
Recipientes sin tapa	9	4,8
Bolsas plásticas	138	<b>74,7</b>
Otro	7	3,6
<b>Disposición final de los residuos</b>		
La recoge el servicio de aseo municipal	185	<b>100,0</b>
Quema a campo abierto	0	0,0
Botan a campo abierto	0	0,0
La entierran	0	0,0
La tiran a fuentes de agua	0	0,0
Otro	0	0,0
<b>Realizan la separación de residuos</b>		
Si	62	33,7
No	123	<b>66,3</b>
<b>Se observa residuos tirados en la casa</b>		
Si	89	48,2
No	96	<b>51,8</b>
<b>Presencia de animales domésticos</b>		
Perro	156	84,8
Gato	50	26,8
Otros	33	17,9
<b>Higiene de la vivienda: Orden y limpieza</b>		
Si	119	64,3
No	66	35,7
<b>TOTAL</b>	<b>185</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, Arequipa 2018.

En la Tabla N° 2 se observa el saneamiento básico de la vivienda de los pobladores de Chilpinilla, donde muestra que en el 98,8% de las viviendas toman principalmente el agua de la red pública dentro de la vivienda, el 65.1% de las viviendas almacenan el agua en recipientes con tapa, en el 95.2% de las viviendas hierben antes de tomarla, en el 94.6% de las viviendas eliminan las excretas por la red pública, en el 89.8% de las viviendas tienen el servicio sanitario de uso exclusivo de las personas de la familia, en el 100.0% de las viviendas el sanitario dentro de ella, en el 63.9% de las viviendas el sanitario está en un estado higiénico y limpio, en el 74.7% de las vivienda se almacena la basura en bolsas plásticas, el 100.0% de los residuos sólidos de las viviendas son finalmente recogidos por el servicio de aseo municipal, en el 66.3% de las viviendas no se realiza el proceso de separación de basura, y en el 51.8% de las viviendas no se observa residuos sólidos tirados en la casa. La presencia de animales domésticos en las viviendas se observan perros en el 84,8%, Gatos en el 26,8%, Otros animales en el 17,9%. La higiene de la vivienda en el 64,3% es efectiva y el 35,7% no.

De lo que se deduce que cerca de la totalidad el consumo de agua de las viviendas es de la red pública, la hierben previamente, eliminan excretas a red pública; en la totalidad el sanitario se encuentra dentro de la vivienda y más de las tres cuartas partes es de uso exclusivo. Más de la mitad el sanitario es higiénico y limpio. Cerca de las tres cuartas partes almacenan la basura en bolsas de plástico; la disposición final de los residuos en su totalidad está a cargo de la municipalidad. Más de la mitad no realiza la separación de residuos. No se observan residuos tirados en casa en la mitad de las viviendas. La presencia de animales domésticos en más de las tres cuartas partes son perros y la higiene de la vivienda se realiza en más de la mitad de las viviendas con efectividad.

TABLA N° 3

## ESTADO DE SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS

VALORACIÓN	N°.	%
Vivienda saludable	121	65,4
Vivienda no saludable	64	34,6
<b>TOTAL</b>	<b>185</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, Arequipa 2018.

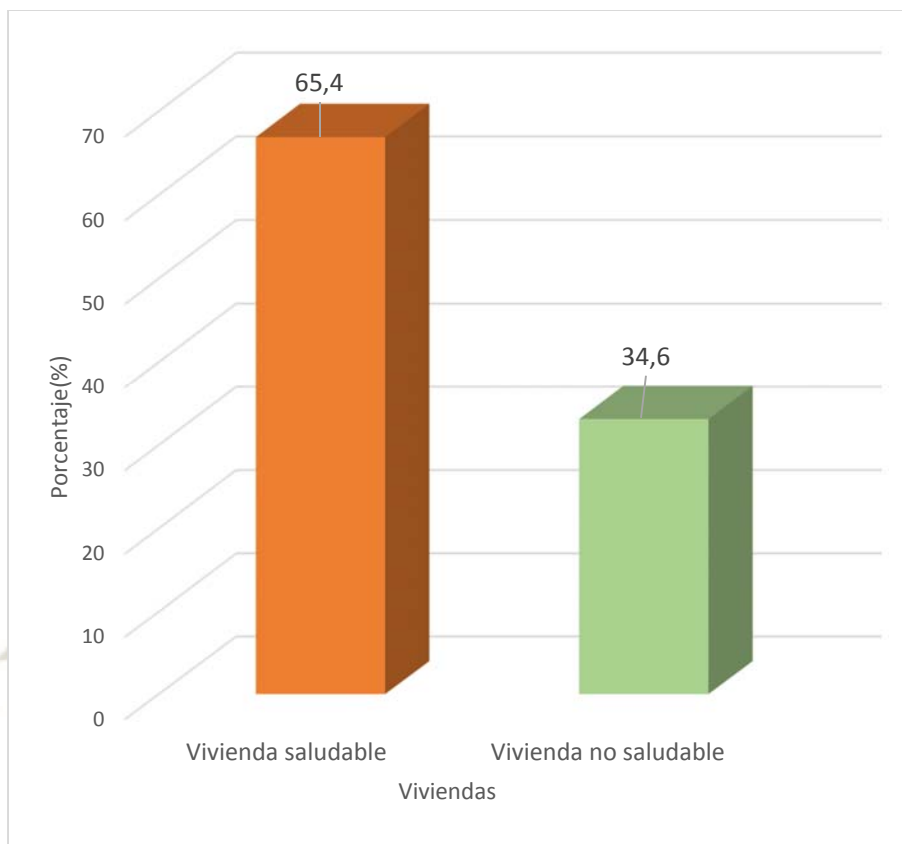
En la Tabla N° 3, se presenta a la población en estudio constituida por 185 viviendas de los pobladores de Chilpinilla– Distrito de Hunter, de los cuales el 65,4% son viviendas saludables y el 34,6% son viviendas no saludables.

Donde se deduce que más de la mitad de las viviendas de los pobladores de Chilpinilla son viviendas saludables, mientras más de la tercera parte de las viviendas no son saludables.



### GRÁFICO N° 1

#### ESTADO DE SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS



Fuente: Elaboración propia, Arequipa 2018.

TABLA N° 4

RELACIÓN ENTRE HACINAMIENTO Y SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS

Hacinamiento	Vivienda				X <sup>2</sup>	P
	V. saludable		V. no saludable			
	N°.	%	N°.	%		
<b>N°. de integrantes</b>						
1-4	35	18,9	25	13,5	3.28	P>0.05
5-8	62	33,5	24	13,0		P=0.19
9-12	24	13,0	15	8,1		
<b>Hacinamiento</b>						
Sin hacinamiento	91	49,2	51	27,6	4.44	P>0.05
Hacinamiento medio	22	11,9	13	7,0		P=0.11
hacinamiento crítico	8	4,3	0	0,0		
<b>TOTAL</b>	121	65,4	64	34,6		

Fuente: Elaboración propia, Arequipa 2018.

La Tabla N°. 4 presenta que el 33.5% de los habitantes de las viviendas saludables tienen entre 5-8 integrantes en su familia, mientras que el 8.1% de los habitantes de viviendas no saludables tienen familias integradas con 9-12 personas.

Según la prueba de Ji cuadrado ( $X^2=3.28$ ) muestra que el número de integrantes de la familia y la vivienda no presentaron relación estadística significativa ( $P>0.05$ ).

TABLA N° 5

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DEL ENTORNO FÍSICO Y LA  
SALUBRIDAD DE LA VIVIENDA**

Entorno físico	Vivienda				X <sup>2</sup>	P
	V. saludable		V. no saludable			
	N°.	%	N°.	%		
<b>Presencia de basurales</b>						
Si	32	17,3	17	9,2	0,00	P>0,05
No	89	48,1	47	25,4		P=0,98
<b>Pistas no asfaltadas</b>						
Si	10	5,4	4	2,2	0,24	P>0,05
No	111	60,0	60	32,4		P=0,62
<b>Sin alumbrado publico</b>						
Si	1	0,5	2	1,1	1,39	P>0,05
No	120	64,9	62	33,5		P=0,24
<b>Presencia de áreas verdes</b>						
Si	58	31,4	33	17,8	0,22	P>0,05
No	63	34,1	31	16,8		P=0,64
<b>Presencia de vectores</b>						
Si	87	47,0	45	24,3	0,05	P>0,05
No	34	18,4	19	10,3		P=0,82
<b>TOTAL</b>	121	65,4	64	34,6		

La Tabla N°. 5 presenta que el 48.1% de las viviendas saludables no tiene en el entorno presencia de basurales, mientras que el 9.2% de las viviendas no saludables tienen en el entorno presencia de basurales.

Según la prueba de Ji cuadrado ( $X^2=0.00$ ) muestra que la presencia de basurales y la vivienda no presentaron relación estadística significativa ( $P>0.05$ ).



TABLA N° 6

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y LA  
SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS

Socioeconómicos	Valoración				X <sup>2</sup> N°.	P %
	Vivienda saludable		Vivienda no saludable			
	N°.	%	N°.	%		
<b>Instrucción padre</b>						
Primaria	19	10,3	4	2,2	6.41	P>0.05 P=0.17
Secundario	48	25,9	32	17,3		
Técnico	26	14,1	16	8,6		
Universitario	24	13,0	12	6,5		
Analfabeto	4	2,2	0	0,0		
<b>Instrucción madre</b>					11.32	P<0.02 OR=1.32
Primaria	22	11,9	6	3,2		
Secundario	61	33,0	33	17,8		
Técnico	21	11,4	8	4,3		
Universitario	11	5,9	16	8,6		
Analfabeto	6	3,2	1	0,5		
<b>Ocupación padre</b>					0.72	P>0.05 P=0.39
Dependiente	74	40,0	35	18,9		
Independiente	47	25,4	29	15,7		
<b>Ocupación madre</b>					0.45	P>0.05 P=0.49
Dependiente	25	13,5	16	8,6		
Independiente	96	51,9	48	25,9		
<b>Tipo de familia</b>					0.20	P>0.05 P=0.65
Unifamiliar	89	48,1	49	26,5		
Multifamiliar	32	17,3	15	8,1		
<b>Ingreso económico</b>					11.55	P<0.00 OR=1.00
Menos de 850	34	18,4	18	9,7		
850	34	18,4	5	2,7		
Más de 850	53	28,6	41	22,2		
<b>Pandillaje/delincuencia</b>					11.96	P<0.00 OR=3.26
Si	21	11,4	26	14,1		
No	100	54,1	38	20,5		
<b>Alcoholismo/drogadicción</b>					3.62	P<0.05 OR=0.54
Si	85	45,9	36	19,5		
No	36	19,5	28	15,1		
<b>TOTAL</b>	121	65,4	64	34,6		

La Tabla N°. 6 presenta que el 54.1% de las viviendas saludables no tienen en su entorno la presencia de pandillaje o delincuencia, mientras que el 14.1% de los habitantes de viviendas no saludables si presencian pandillaje y delincuencia.

Según la prueba de Ji cuadrado ( $X^2=11.96$ ) muestra que la presencia de pandillaje/delincuencia y la vivienda presentaron relación estadística significativa ( $P<0.05$ ).

El ingreso económico en el 28.6% de las viviendas saludables es mayor de 850 soles, mientras que el 2.7% de las viviendas no saludables tiene un ingreso de 850 soles mensuales.

Según la prueba de Ji cuadrado ( $X^2=11.55$ ) muestra que el ingreso familiar y la vivienda presentaron relación estadística significativa ( $P<0.05$ ).

Totalizando la instrucción materna secundaria, técnica y universitaria 50,3% de las madres poseen una vivienda saludable, mientras que el 3.2% de madres con grado de instrucción primaria no poseen una vivienda saludable.

Según la prueba de Ji cuadrado ( $X^2=11,32$ ) muestra que existe una relación estadística significativa.

El presente factor de riesgo socio económico interviene en las viviendas no saludables como lo expresa el Odds ratio donde las madres analfabetas y con instrucción primaria tienen 1.32 veces más riesgo de tener vivienda no saludable, las familias que ganan menos de 850 soles presentan 1.0 veces más riesgo, las familias que están rodeados de pandillaje tienen 3.5 veces más riesgo y los que tienen en su entorno alcoholismo tienen 0.54 veces más riesgo de tener viviendas no saludables.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Las características más significativas de las viviendas son: Pisos, paredes y techo de material noble en más de las tres cuartas partes; casi en la totalidad con iluminación natural, siendo la característica del tipo de vivienda en más de las tres cuartas partes la casa con tenencia propia. En saneamiento básico en relación a la disposición de agua y excretas se da por la red pública y los residuos sólidos en su totalidad a cargo de la municipalidad distrital.

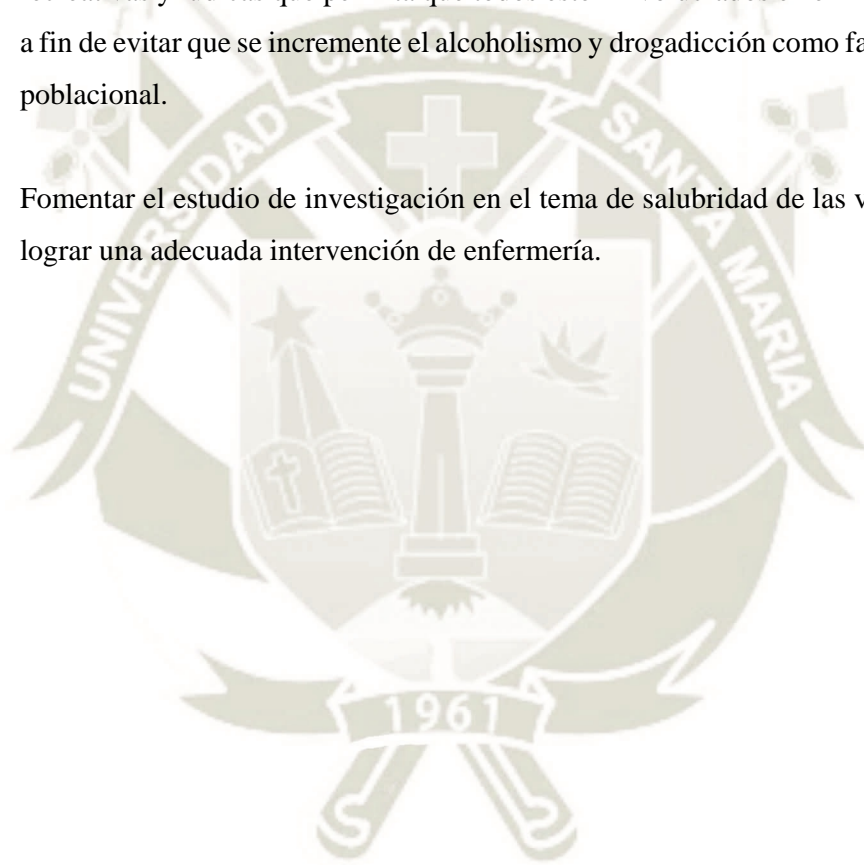
**SEGUNDA:** En el estado de salubridad de las viviendas cerca de las tres cuartas partes son saludables y más de la tercera parte son no saludables.

**TERCERA:** El principal factor de riesgo que interviene en la salubridad de las viviendas es el Socio económico como lo expresa el Odds ratio donde las madres analfabetas y con instrucción primaria tienen 1.32 veces más riesgo de tener vivienda no saludable, las familias que ganan menos de 850 soles presentan 1.0 veces más riesgo, las familias que están rodeados de pandillaje tienen 3.5 veces más riesgo y los que tienen en su entorno alcoholismo tienen 0.54 veces más riesgo de tener viviendas no saludables.



## RECOMENDACIONES

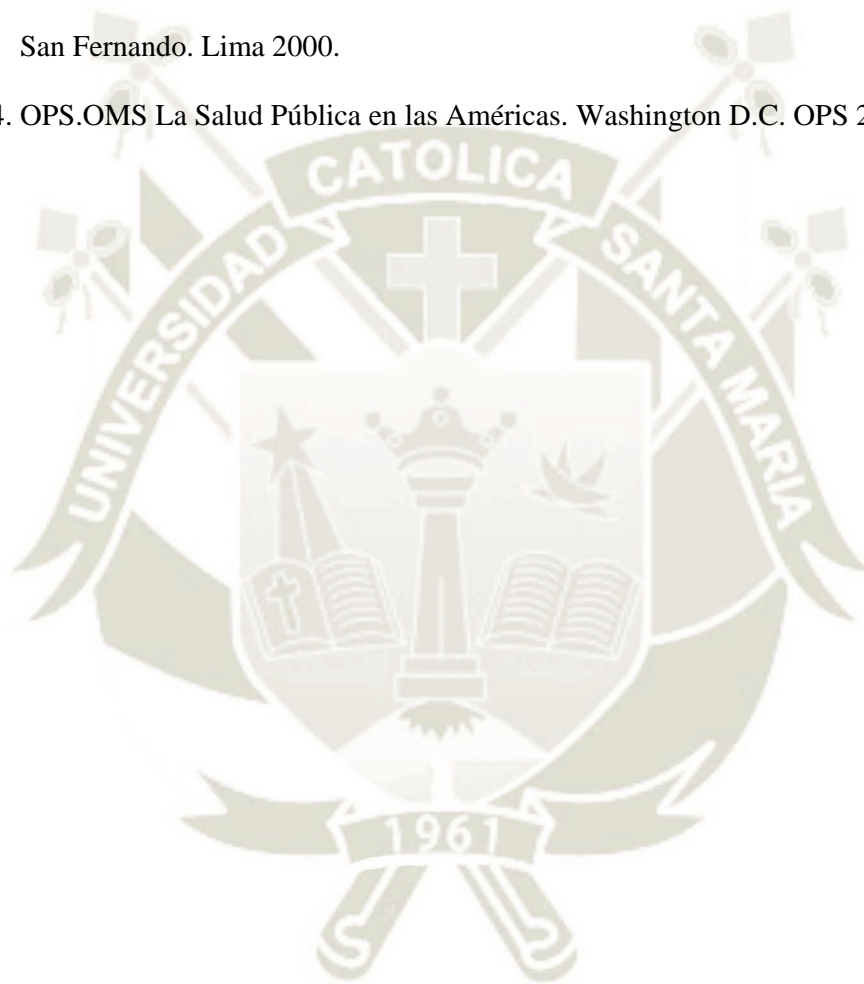
- El Saneamiento básico, que es el principal factor de riesgo encontrado, permite sugerir al Equipo de Salud de Chilpinilla que se fomente la participación familiar integral en la mejora de la educación de todos los miembros para la salubridad de todas las viviendas, que los habitantes en edad productiva busquen un ingreso económico digno que cubra sus necesidades, así mismo se promuevan actividades recreativas y lúdicas que permita que todos estén involucrados en el mismo objetivo a fin de evitar que se incremente el alcoholismo y drogadicción como factor de riesgo poblacional.
- Fomentar el estudio de investigación en el tema de salubridad de las viviendas para lograr una adecuada intervención de enfermería.



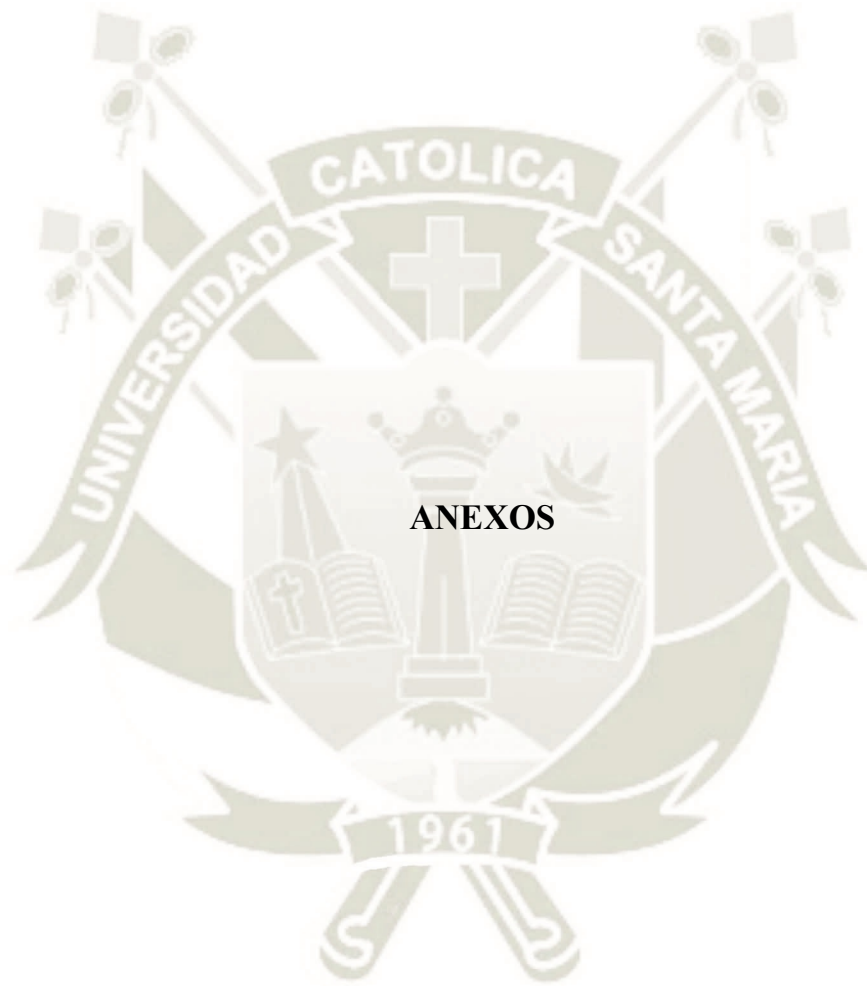
## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas MC, Ciuffolini MB, Meichtry N, La vivienda saludable como estrategia para la promoción de la salud en el marco de la medicina familiar. México. Redalyc. Org., Vol. 7. N° 1. 2005 pág. 28.
2. MINISTERIO DE SALUD. Documento técnico. Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú. Lima. Perú.2006 Pág. 33
3. Santa Maria R, La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Lima. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. Vol. 25, Núm. 4 Lima Perú 2004.
4. OPS/ OMS. Hacia una Vivienda Saludable, guía para el facilitador. Editorial: SINCO editores SAC. 1ra edición. Lima. Perú. Abril del 2009.
5. OMS. Agua potable salubre y saneamiento básico en pro de la salud. 2017. URL Disponible en [http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/mdg1/es/](http://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/)
6. Barrios C, y Cols. Guía de Orientación en Saneamiento Básico para alcaldías de municipios rurales y pequeñas comunidades. OPS/OMS Asociación Servicios Educativos Rurales, Lima 2014 Pag.29
7. OPS. Tecnologías apropiadas en agua potable y saneamiento básico. Ministerio de Desarrollo económico/OPS -2da edición –Colombia 2000.
8. OMS. Temas de salud, factores de riesgo. URL disponible en [http://ww.who.int/topics/risk\\_factors/es/](http://ww.who.int/topics/risk_factors/es/).
9. Ruíz de Miguel C. La familia y su implicancia en el desarrollo infantil. Revista complutense de educación. Vol. 10, N° 1. Madrid 1999 Págs. 289-304
10. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD/ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Hacia una Vivienda Saludable. Editorial: cinco editores SAC. 1ra edición. Lima. Perú. 2009.

11. Carrillo N. – Guadalupe E. Desastres naturales y su influencia en el Medio Ambiente..Vol. 4, Nº 7. Lima. 2007.
12. Barrangarán Horacio L. Fundamentos de Salud Pública. Editorial Familiar. La Plata Argentina. 2007
13. Medina Verástegui Julio C. Salud Comunitaria. UNMSM. Facultad de Medicina San Fernando. Lima 2000.
14. OPS.OMS La Salud Pública en las Américas. Washington D.C. OPS 2007.







ANEXO N° 1

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN: PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS DE LA POBLACIÓN DE CHILPINILLA. DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA. 2017**

Yo ..... de ..... años de edad, identificado con DNI ..... con domicilio .....habéndome explicado en lenguaje, claro y sencillo sobre el proyecto de investigación: **PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS DE LA POBLACIÓN DE CHILPINILLA. DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA. 2017** el que se realizará en el presente año y dicha investigación publicará los resultados guardando reserva de mi identidad.

Estando en pleno uso de mis facultades mentales, acepto participar en la investigación para lo cual suscribo el presente documento.

Fecha: .....

Firma.....Huella digital





ANEXO N° 2



CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO

1. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

1.1. Grado de Instrucción:

PADRE		MADRE	
Primaria		Primaria	
Secundario		Secundario	
Técnico		Técnico	
Universitario		Universitario	
Analfabeto		Analfabeto	

1.2. Ocupación:

PADRE			MADRE		
Dependiente		Independiente	Dependiente		Independiente
¿Cuál? _____			¿Cuál? _____		

1.3. N° de integrantes:

Infantil		Adolescentes		Jóvenes		Adultos		A. Mayores		Integrantes por género		Total de Integrantes
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	

1.4. Tipo de familia:

Unifamiliar	
Multifamiliar	

2. FACTORES DE RIESGO ECONÓMICOS

- 2.1. ¿Cuáles son los ingresos mensuales promedio de la familia?
- a) Menos de un Salario Mínimo Legal Vigente (menos de S/.850)
  - b) 1 Salario Mínimo Legal Vigente (S/.850)
  - c) Más de 1 Salario Mínimo Legal Vigente (más de S/.850)
- 2.2. La vivienda ocupada por este hogar es:
- a) Propia.
  - b) Alquilada.



**2.3. En su vivienda se realiza alguna actividad empresarial:**

- a) Talleres (mecánico, carpintería)    d) Ninguna
- b) Tiendas    e) Otros: \_\_\_\_\_
- c) Modista

**3. FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES**

**3.1. Presencia de vectores en la vivienda:**

- a) Si    ¿Cuáles? \_\_\_\_\_
- b) No

**4. FACTORES DEL ENTORNO**

**4.1. Marcar con X**

Lluvias, inundaciones		Pandillaje, delincuencia	
Basural junto a la vivienda		Alcoholismo, drogadicción	
Humos o vapores de productos químicos, industrias o minerías		Sin alumbrado público	
Riesgo de derrumbes, huaycos		Pistas no asfaltadas	

**AMBIENTE FAMILIAR**

**4.2. ¿Se siente a gusto en la vivienda en que habita actualmente?**

- a) Si
- b) No

**4.3. ¿Cuándo consumen los alimentos en su familia, lo hacen:**

- a) Reunidos en familia
- b) Cada quien por separado

**4.4. En su tiempo libre, ¿A qué se dedica su familia?**

- a) Hacer reuniones familiares    c) Practicar algún tipo de deporte
- b) Paseos    d) Otro: \_\_\_\_\_



ANEXO N° 3

GUÍA DE OBSERVACIÓN: VALORACIÓN DE  
VIVIENDAS



1. SEGURIDAD DE LA VIVIENDA

1.1. Ubicación geográfica:

- a) Rural ( 0 pto)
- b) Urbano (1 pto)
- c) Periurbano ( 0 pto)

1.2. Tipo de vivienda

- a) Casa ( 1 pto)
- b) Departamento ( 1 pto)
- c) Cuarto(s) en inquilinato ( 0 pto)
- d) Improvisada (carpa, refugio natural, plásticos, etc.) ( 0 pto)

2. CONDICIONES DE LA VIVIENDA

2.1. Material del piso

- a) Madera ( 1 pto)
- b) Parket ( 1 pto)
- c) Losetas ( 1 pto)
- d) Cemento/ladrillo ( 1 pto)
- e) Tierra ( 0 pto)
- f) Otros: \_\_\_\_\_ ( 0 pto)

2.2. Material de las paredes

- a) Madera, estera ( 0 pto)
- b) Adobe o tapia ( 0 pto)
- c) Cemento/ladrillo ( 1 pto)
- d) Quincha (caña con barro) piedra con barro ( 0 pto)
- e) Otros: \_\_\_\_\_ ( 0 pto)

2.3. Material del Techo

- a) Calamina ( 0 pto)
- b) Madera, tejas ( 0 pto)
- c) Noble ( 1 pto)
- d) Eternit o fibra de cemento ( 0 pto)
- e) Otro: \_\_\_\_\_ ( 0 pto)

2.4. Se observa en las paredes o techos

- a) Grietas ( 0pto)
- b) Huecos ( 0pto)
- c) Ningún daño ( 1pto)
- d) Otros: \_\_\_\_\_

2.5. Vivienda con infraestructura de riesgo

- a) Si ( 0 pto)
- b) No ( 1 pto)

2.6. ¿Cuántos ambientes posee la vivienda? ¿Están los ambientes separados?

Ambientes	N°	SI	NO		
Cocina				SI	( 1 pto)
Dormitorios				NO	( 0 pto)
Sala/comedor					
Servicio higiénico					

2.7. Índice de hacinamiento

$$\text{Índice de hacinamiento} = \frac{\text{personas habitando una vivienda}}{\text{n}^\circ \text{ de dormitorios en una vivienda}}$$

Sin Hacinamiento	( 1 pto)
H medio /H. crítico	( 0 pto)

2.8. **¿La vivienda tiene ventilación natural en cada ambiente?**

- a) Cocina: SI\_\_ NO\_\_  
 b) Dormitorios: SI\_\_ NO\_\_  
 c) Sala/Comedor: SI\_\_ NO\_\_  
 d) Otros: SI\_\_ NO\_\_

Todos SI	( 1 pto)
Alguno NO	( 0 pto)

2.9. **¿Qué tipo de iluminación utilizan vivienda? (señalar opción más predominante)**

- a) Natural ( 1 pto)  
 b) Artificial ( 0 pto)

en la

2.10. **Se observa de áreas verdes:**

- a) Si (1 pto)  
 b) No ( 0 pto)

3. **SANEAMIENTO BÁSICO**

**AGUA PARA CONSUMO HUMANO**

3.1. **¿De dónde toman principalmente el agua para consumir en la vivienda?**

- a) Red pública dentro de la vivienda ( 1 pto)  
 a) Red pública fuera de la vivienda ( 0 pto)  
 b) Pozo, cisterna ( 0 pto)  
 c) Río, acequia ( 0 pto)

3.2. **Si es de Red pública fuera de la vivienda ¿Dónde es almacenada?**

- a) Recipiente o tanque con tapa (1 pto)  
 b) Recipiente o tanque sin tapa ( 0 pto)  
 c) No almacena ( 0 pto)  
 d) Otro: \_\_\_\_\_ ( 0 pto)

3.3. **¿Qué hace con el agua antes de tomarla?**

- a) La consumen sin tratamiento ( 0 pto)  
 b) La hierven previamente ( 1 pto)  
 c) La filtran ( 0 pto)  
 d) Le aplica cloro ( 0 pto)  
 e) Otro. Especifique: \_\_\_\_\_ ( 0 pto)

**DISPOSICIÓN DE EXCRETAS**

3.4. **¿Dónde se encuentra el sanitario que usan las personas de esta familia?**

- a) Dentro de la vivienda. ( 1 pto)  
 b) Fuera de la vivienda. ( 0 pto)



**3.5. Eliminación de Excretas**

- a) Aire libre ( 0 pto)
- b) Acequia, canal ( 0 pto)
- c) Red pública ( 1 pto)
- d) Letrina ( 0 pto)
- e) Pozo séptico. ( 0 pto)
- f) Otros\_\_\_\_\_ ( 0 pto)

**3.6. El servicio sanitario es**

- a) De uso exclusivo de las personas de la familia. ( 1pto)
- b) Compartido con personas de otras familias ( 0 pto)

**3.7. El sanitario se encuentra en estado higiénico y limpio**

- a) Si (1 pto)
- b) No ( 0 pto)

**DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LA VIVIENDA**

**3.8. Almacenamiento de basura (puede señalar varias opciones):**

- a) Recipientes con tapa ( 1 pto)
- b) Recipientes sin tapa ( 0 pto)
- c) Bolsas plásticas ( 0 pto)
- d) Otro. Especifique: \_\_\_\_\_ ( 0 pto)

**3.9. ¿Cuál es la disposición final de los residuos sólidos en este hogar?**

- a) La recoge el servicio de aseo municipal ( 1 pto)
- b) Quema a campo abierto ( 0 pto)
- c) La botan al campo abierto ( 0 pto)
- d) La entierran ( 0 pto)
- e) La tiran a fuentes de agua ( 0 pto)
- f) Otro. Especifique: \_\_\_\_\_ ( 0 pto)

**3.10. ¿Usted o su familia realizan el proceso de separación de los residuos?**

- a) Si ( 1 pto)
- b) No ( 0 pto)

**3.11. Se observa residuos sólidos tirados en el ambiente**

- a) Si ( 0 pto)
- b) No ( 1 pto)

**3.12. Presencia de animales**

Animales dentro de la vivienda	SI	NO	¿Cuántos?	¿Están vacunados?		
Perros					SI – vacunados	( 1 pto)
Gatos					NO	( 1 pto)
Cerdos					SI – no vacunados	( 0 pto)
Otros						

### HIGIENE Y ASEO DE LA VIVIENDA

- 3.13. **En la vivienda se observa orden y limpieza**
- a) Si ( 1 pto)
  - b) No ( 0 pto)
- 3.14. **¿En cuál de los siguientes lugares, preparan los alimentos las personas de este hogar?**
- a) Sala ( 0 pto)
  - b) Comedor ( 0 pto)
  - c) Cocina ( 1 pto)
  - d) Otros \_\_\_\_\_ ( 0 pto)
- 3.15. **¿Dónde se conservan los alimentos? (puede señalar varias opciones)**
- a) Refrigerador ( 1 pto)
  - b) Recipientes abiertos ( 0 pto)
  - c) Recipientes cerrados ( 0 pto)
  - d) Al aire libre dentro de la casa ( 0 pto)
  - e) Al aire libre fuera de la casa ( 0 pto)
  - f) Otro. ¿Cuál? ( 0 pto)
- 3.16. **¿Con qué tipo de elementos protegen los alimentos contra los vectores (Cucarachas, moscos, zancudos, insectos)?**
- a) Mosquiteros ( 1 pto)
  - b) Malla en ventanas y/o puertas ( 1 pto)
  - c) Fumigación con insecticidas/plaguicidas ( 1 pto)
  - d) Sin protección ( 0 pto)
  - e) Otros: \_\_\_\_\_ ( 0 pto)

✓ **VALORACIÓN**

≥ 20 PUNTOS	VIVIENDA SALUDABLE
≤ 19 PUNTOS	VIVIENDA NO SALUDABLE

ANEXO N° 4

FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

1. TITULO DE LA INVESTIGACION

FACTORES DE RIESGO PRESENTES EN EL DESARROLLO DE VIVIENDAS NO SALUDABLES EN LA POBLACION DE CHILPINILLA. DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA.2018

2. DATOS PERSONALES DEL EXPERTO

- NOMBRE Y APELLIDOS. Alberto Cáceres Huambo
- DNI: 29416379
- GRADO ACADÉMICO: Doctor en Ciencias Biomédicas
- CELULAR: 9595644237
- EXPERIENCIA LABORAL: Docente
- INTITUCION A LA QUE PERTENECE: UCSH - UNSA

3. TIPO DE INSTRUMENTO

- Ficha de observación (X)
- Cedula de preguntas abiertas ( )
- Cuestionario ( )
- Ficha de registro ( )

4. OBSERVACION EN CUANTO A LOS ITEMS:

N° de ítems Observado	Consideraciones del experto		
	Modificar	Eliminar	Incluir otro ítem

5. OBSERVACION EN CUANTO AL FORMATO

.....  
.....

6. OBSERVACIONES EN CUANTO A LA REDACCION

.....  
.....

7. SUGERENCIAS

.....  
.....

Firma..... 24-09-2018

.....  
Alberto Cáceres Huambo  
C.B.P: 4795

Arequipa, 24-09-2018



**FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**

FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN EL DESARROLLO DE VIVIENDAS SALUDABLES EN LA POBLACIÓN DE CHILPINILLA. DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA.2017

**2. DATOS PERSONALES DEL EXPERTO**

- NOMBRE Y APELLIDOS: Dra. Sonia Núñez Chávez
- INTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE: Decana de la Facultad de Enfermería UCSM

**3. TIPO DE INSTRUMENTO**

- Ficha de Observación ( X )
- Cédula de Preguntas Abiertas ( )
- Cuestionario ( X )
- Ficha de Registro ( )

**4. OBSERVACIÓN EN CUANTO A LOS ÍTEMS:**

Nº de ítems observado	Consideraciones del experto		
	Modificar	Eliminar	Incluir otro ítem
Finalmente en cuestionario (1.3)			Agregar edades en cada etapa
En guía de observación (2.6)		El SI ya que hay N°	

**5. OBSERVACIÓN EN CUANTO AL FORMATO**

..No olvidar...agregar...la...nominación de la Institución donde pertenecen.....

**6. OBSERVACIONES EN CUANTO A LA REDACCIÓN**

.....

**7. SUGERENCIAS**

..Codificar cada instrumento, fecha.....

Firma.....*Sonia Núñez Chávez*.....

Arequipa, 20 Septiembre del 2017

ANEXO N° 5

CONSTANCIA DE REALIZACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



“AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL”

CONSTANCIA

EL MEDICO JEFE DE LA MICRORED HUNTER P.S CHILPINILLA

Hace constar que:

**MARIA ANTONIETA VALDIVIA OCHOA**

**MELISSA LIZETY VALIENTE POZO**

Bachilleres en enfermería de la Universidad Católica de Santa María, han cumplido con la realización del Proyecto de Tesis “FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS DE LA POBLACION DE CHILPINILLA. DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA 2018”; realizada en el Puesto de Salud de Chilpinilla, jurisdicción de la Micro red Hunter en el periodo comprendido del 27 noviembre al 15 diciembre del año 2017.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas para fines que crea conveniente.

Arequipa, 7 diciembre del 2018

RDRR/ORB/agcm



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA  
MICRORED HUNTER P.S. CHILPINILLA  
  
JORGE MANRIQUE DIAZ  
MEDICO RESPONSABLE  
C.M.P. 30914

ANEXO N° 6  
INFORME DEL TURNITING



*Universidad Católica de Santa María*

☎ (51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Apartado:1350

AREQUIPA - PERÚ

**INFORME N° 0185 -CB- 2019**

**A** : Doctor JOSEFINA SONIA NUÑEZ CHAVEZ  
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

**De** : CENTRO DE INFORMACIÓN Y BIBLIOTECAS. SECCIÓN PROCESOS TÉCNICOS

**Asunto** : Evaluación de la Producción Intelectual

**Expediente** : 2019-0185

**Fecha** : 27 de marzo de 2019

De acuerdo a lo dispuesto, informo a usted que la tesis:

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS DE LA POBLACIÓN DE CHILPINILLA. DISTRITO DE HUNTER, AREQUIPA 2019

Autor(es):

**VALDIVIA OCHOA MARIA ANTONIETA/VALIENTE POZO MELISSA LIZETY**

Ha sido sometida a la plataforma de originalidad Turnitin obteniendo **20 %** en el sumario de coincidencias en el marco teórico pero las citas y referencias, se han hecho correctamente

Es cuanto informo para conocimiento y fines consiguientes

Universidad Católica de Santa María  
Ing. **AYME MIRIHA PEREZ GÓMEZ**  
Coordinadora del Centro de Información y Bibliotecas

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
Fórmula de Recepción  
27 MAR 2019  
FECHA  
PRIMA





ANEXO N° 7

REALIZANDO ENCUESTAS DE VISITA DOMICILIARIA EN CHILPINILLA- HUNTER









