

CALIDAD SANITARIA DE LA VIVIENDA EN CINCO MUNICIPIOS

2000-2002

PARTE I. DIAGNOSTICO CUALITATIVO

*Dra.Raisa Guzmán Piñeiro.

** Dr. Carlos Barceló Pérez.

***Dra. NiurkaTaureauxDíaz.

* MSc. Salud Ambiental. Especialista Primer Grado Medicina General Integral.
Aspirante a investigador. raisa@inhem.sld.cu

** Dr. Ciencias Naturales. Dr. Ciencias Físicas. Investigador Titular. Profesor Titular.

*** MSc. Salud Ambiental. Especialista Primer Grado Medicina General Integral.
Asistente.

RESUMEN

La calidad de la vivienda en los municipios pudiera relacionarse con la calidad de vida en salud de su población. Se diseñó un estudio descriptivo, transversal para comparar diagnósticos de vivienda saludable en Sagua La Grande, Habana Vieja, Cerro, Habana del Este y Ciego de Avila en los años 2000 al 2002. La evaluación de conglomerados de viviendas se efectuó a través de grupos focales, entrevistas profundas, encuestas cerradas. Predominaron tipologías durables. En Habana Vieja, más de la mitad de las casas presentó estado técnico malo; en Cerro, Habana del Este y Ciego de Avila equivalentemente bueno. Deficiencias en el saneamiento básico fueron comunes en todos los municipios y en varios de ellos aparecieron dificultades en los servicios. Todas las percepciones relacionadas con la salud en la vivienda fueron consideradas mayormente negativas en los residentes encuestados de Habana Vieja y Cerro; ocurrió lo contrario en Habana del Este y Ciego de Avila.

Palabras clave: Vivienda saludable, Grupos focales, Encuestas cerradas, Entrevistas profundas, Saneamiento básico, Percepciones.

INTRODUCCION

En las orientaciones estratégicas y programáticas de la Organización Panamericana de la Salud para el cuatrienio 1999-2002, se reconoce que la mayoría de los aspectos relativos a la salud de las personas están relacionados con sus condiciones de vida,¹⁻⁵ su nivel de satisfacción de necesidades básicas, la calidad del ambiente en que se desenvuelven y la cultura a la que pertenecen, así como sus conocimientos, actitudes y prácticas en materia de salud.⁶⁻¹⁰ En Cuba, los problemas de saneamiento básico en la vivienda se restringen a algunos territorios urbanos donde la precariedad no ha sido erradicada, pero ello afecta menos de 10% de la vivienda total.¹¹⁻¹⁴ En consonancia con lo anterior, se ha impulsado una iniciativa de vivienda saludable en el país, la que en su marco ha desarrollado una herramienta-guía para el diagnóstico de salud en la vivienda,¹¹ con el objetivo de contribuir a evaluar las condiciones locales de la vivienda saludable en diferentes lugares de la nación, y esclarecer sus problemáticas en territorios urbanos y rurales, por lo que nos propusimos aplicar la herramienta-diagnóstica existente en casuísticas asociadas a la iniciativa de "movimientos de municipios por la salud".¹⁵ En este estudio, pretendemos describir la calidad sanitaria de conjuntos de viviendas en cinco municipios del país en los años 2000 –2002, así como tipología constructiva y habitacional, estado técnico, disponibilidad de servicios y prioridades, además la valoración de la vivienda en relación con individuos vulnerables y la agradabilidad del medio residencial.

Metódica

Se diseñó un estudio descriptivo, transversal con empleo de la herramienta-guía para el diagnóstico de salud en la vivienda en los municipios Sagua La Grande, Habana Vieja, Cerro, Habana del Este y Ciego Avila, en el período de los años 2000 al 2002.¹⁶⁻²⁰ Se efectuó una evaluación diagnóstica de conglomerados de viviendas a través de la rama cualitativa de la herramienta guía (Anexo), que consistió en entrevistas profundas a líderes formales, estudios de grupos focales para la identificación y determinación de prioridades en problemas de la comunidad por la matriz de Nalón, y se realizaron encuestas dirigidas a la percepción de la adecuación de la vivienda y su entorno. Se realizaron 58 entrevistas profundas, 33 estudios focales y 366 encuestas de percepción. El universo fueron las viviendas de los municipios, muestreadas al nivel de consejo popular por criterio opinático. La significación estadística del contraste de factores de estudio fue hallada por el estadígrafo Chi cuadrado al nivel 0.05.

RESULTADOS Y DISCUSION

El 16.6 % de los asistentes a los grupos focales tenía entre 15 y 29 años; 39.3%, de 30 a 49 años; 27.3%, entre 50 y 64 años y 16,6%, 65 y más. El 16.3% poseía nivel primario; 37,4%, secundario; 28,6, preuniversitario y 17,4%, universitario. El 57,3% de las viviendas de los participantes tenía ancianos en su núcleo familiar, con mayor aporte del Cerro (33.9%). El 56% de las viviendas de los encuestados incluía niños y sólo 13.3% reportaron impedidos físicos en su núcleo familiar.

Según la tipología constructiva, predominaron la tipo I, II, III¹² en todos los municipios, que resultan las más duraderas, según materiales y tecnología de construcción. Según la tipología habitacional, encontramos que sólo Habana Vieja tuvo predominio de las cuarterías. En Sagua La Grande y Ciego de Avila prevalecieron las viviendas

monofamiliares y las multifamiliares en Cerro y Habana del Este, según la Tabla 1. El promedio de habitantes por vivienda es tres en todos los municipios, excepto en Ciego de Avila que es cuatro y se reporta hacinamiento en ciudadelas de Sagua La Grande y Cerro.

El estado técnico de las viviendas fue valorado de bueno en más de 60% en Cerro, Habana del Este y Ciego de Avila y como malo sobre 60% en Habana Vieja, de acuerdo con la Tabla 2. Todos los municipios clasifican dentro de la categoría residencial-comercial, excepto Sagua La Grande que es agroindustrial. Atendiendo a las prioridades definidas en cada municipio, observamos en la Tabla 3 que las deficiencias en el saneamiento básico se reportan unánimemente en todos ellos. Cerro, Sagua La Grande y Habana Vieja la establecen como primera prioridad, mientras que Ciego de Avila y Habana del Este la consideran como segunda y tercera respectivamente. Habana del Este, Ciego de Avila y Sagua La Grande presentan déficit en la provisión de los servicios. (Tabla 4).

Como se observa en la Tabla 5, los residentes expresan en su mayoría que la vivienda es adecuada para satisfacer las necesidades de los individuos vulnerables en los municipios Habana del Este, Ciego de Avila y Sagua La Grande. Sin embargo, al evaluar las condiciones de la vivienda en relación con las necesidades de la familia, observamos que en Sagua La Grande, Cerro y Habana Vieja fue considerada como poco o nada adecuada.

En nuestro estudio, la mayoría de los residentes de Habana Vieja, Cerro y Sagua La Grande consideran que el medio que rodea a su vivienda es poco o nada agradable. Por otra parte, los residentes en Habana del Este y Ciego de Avila evalúan el peridomicilio como agradable. (Tabla 6).

La relación entre el estado de la vivienda y la salud de los residentes fue valorada como poco o nada riesgosa por los encuestados de los municipios Habana del Este, Ciego de Avila y Sagua La Grande, y la consideraron como riesgosa y muy riesgosa la mayoría de los residentes de Habana Vieja y Cerro.

ABSTRACT

Housing quality in studied municipalities could be related to population life quality on behalf to health. A descriptive and cross sectional study was designed, to compare diagnostic of healthy housing among Sagua la Grande, Habana Vieja, Cerro, Habana del Este and Ciego de Avila in the years 2000 - 2002. Housing conglomerates assessment was made through focal groups, deep interviews, closed surveys. Durable housing types prevailed. In Habana Vieja, more than half of the houses presented bad technical state; in Cerro, Habana del Este and Ciego equivalently good. Deficiencies in basic sanitation were common in all municipalities and in several of them difficulties appeared in services. All the perceptions related with health in the housing were considered mostly negative in the interviewed residents from Habana Vieja and Cerro, happening the opposite in Habana del Este and Ciego de Avila.

Key words: Healthy housing, focal groups, closed survey, deep interview, basic sanitation, perception.

CONCLUSIONES

1. Predominaron las tipologías de vivienda más duraderas en los municipios estudiados. Su estado técnico fue malo en Habana Vieja y bueno en Cerro, Habana del Este y Ciego de Avila, en más de la mitad de los casos.
2. Las deficiencias en el saneamiento básico se reportan con énfasis en todos los municipios estudiados, en algunos se reportaron dificultades en los servicios.
3. Todas las percepciones relacionadas con la salud en la vivienda fueron consideradas como negativas en los residentes encuestados de los municipios Habana Vieja y Cerro; ocurrió todo lo contrario en Habana del Este y Ciego de Avila.
4. El medio residencial sólo resulta agradable en los municipios de Habana del Este y en Ciego de Avila.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 Krieger J, Allen C, Cheadle A, Ciske S, Schier JK, Senturia K, Sullivan M. Using community-based participatory research to address social determinants of health: lessons learned from Seattle Partners for Healthy Communities. *Health Educ Behav.* 2002; 29(3):361-82.
- 2 World Health Organization. Guidelines from Healthy Housing. Regional Office for Europe. Copenhagen: WHO; 1998.
- 3 Somerville M, Basham M, Foy C, Ballinger G, Gay T, Barton AG. Torbay. Healthy Housing Group. From local concern to randomized trial: the Watcombe Housing Project. *Health Expect.* 2002; 5(2):127-35.
- 4 Krieger J, Higgins DL. Housing and health: time again for public health action. *Am J Public Health.* 2000; 92(5):758-68.
- 5 Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, División de Salud y Ambiente. Documento de posición sobre políticas de salud en la vivienda. Washington DC: OMS/OPS; 1999.
- 6 Comisión Económica para la América Latina: El Panorama Social de la América, 1998. Notas de la CEPAL Núm. 4; 1999.
- 7 World Health Organization. Environmental and Health Aspects of Planning Urban Areas. Geneva: WHO; 1993. (WHO/PEP/RUD/93.1).
- 8 Organización Panamericana de la Salud: Informe de la Primera Reunión de la Red Interamericana de Centros de salud en la vivienda. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad México: OPS; 1996.

- 9 Castillo-Salgado C, Mujica O y Loyola E. Análisis de la situación de salud y sus tendencias en las Américas por subregión, 1980-1998. *Boletín Epidemiológico* 1999;20(1):2-10.
- 10 Ross-Degnan D. Changing behavior to maintain a healthy home. *Pediatr Infect Dis J*. 2000; 19(10 Suppl):S117-9.
- 11 Talledo Ramos L. Puesta a punto de un método diagnóstico de vivienda saludable en un municipio urbano de Ciudad de la Habana [Trabajo para optar por el título académico de *master* en Salud Ambiental]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 1998.
- 12 Instituto Nacional de la Vivienda: Política habitacional de Cuba. Ponencia. Simposio Técnico Interamericano sobre Salud en la vivienda. Memorias de la II Reunión de la Red Interamericana de Centros de Salud en la Vivienda. La Habana, octubre de 1997, p.72.
- 13 Saneamiento Básico e Higiene de la Vivienda. [Sitio en Internet] 1997. Disponible en URL: <http://www.sld.cu/instituciones/inhem2/curso/página.htm>.
- 14 Conner RF, Tanjasiri SP. Communities defining environmental health: examples from the Colorado (U.S.A.) Healthy Communities Initiative. *Rev Environ Health*. 2000;15(1-2):215-29.
- 15 Organización Panamericana de la Salud: Atención Primaria Ambiental (APA). La estrategia de atención primaria ambiental, un enfoque critica-holístico. Washington: OPS; 1998.
- 16 Gómez Acosta E. Diagnóstico de Salud en la Vivienda en el Municipio Sagua La Grande. [Trabajo para optar por el título académico de *master* en Salud Ambiental]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2000.
- 17 Quesada Beltrán I. Diagnóstico de Salud en la Vivienda en el Municipio Habana Vieja. [Trabajo para optar por el título académico de *master* en Salud Ambiental]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2002.
- 18 Alvarez Bustamante G. Diagnóstico de Salud en la Vivienda en el Municipio Cerro. [Trabajo para optar por el título académico de *master* en Salud Ambiental]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2002.
- 19 Díaz Taureaux N. Diagnóstico de Salud en la Vivienda en el Municipio Habana del Este. [Trabajo para optar por el título académico de *master* en Salud Ambiental]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2003.
- 20 Sánchez Navarro E. Diagnóstico de Salud en la Vivienda en el Municipio Ciego de Avila. [Trabajo para optar por el título académico de *master* en Salud Ambiental]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2003

ANEXO

INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE, EPIDEMIOLOGIA Y MICROBIOLOGIA

ENCUESTA PARA EL DIAGNOSTICO DE SALUD DE LA VIVIENDA

Por favor, necesitamos nos responda estas preguntas. No es necesario escribir su nombre. Muchas gracias.

1-Edad en años cumplidos _____

2- Sexo Masculino 1 Femenino 2

3-Cuál es el nivel educacional más alto que usted ha cursado

Primario 1

Secundario 2

Preuniversitario 3

Universitario 4

4- En su familia hay:

	Si	No
Ancianos	1	2
Niños	1	2
Impedidos físicos	1	2

Realizar la pregunta siguiente sólo en el caso que se haya respondido afirmativamente en alguna de las posibilidades de la pregunta anterior.

5- Cómo usted considera que es su vivienda en relación con las necesidades de atención de ellos

Más que adecuada 1

Adecuada 2

Poco adecuada 3

Nada adecuada 4

6- Necesitamos nos valore como usted siente que es su vivienda con respecto a las necesidades de su familia en general

Más que adecuada a las necesidades familiares 1

Adecuada a las necesidades familiares 2

Poco adecuada a las necesidades familiares 3

Nada adecuada a las necesidades familiares 4

7- Usted encuentra que el medio que rodea a su vivienda es:

Muy agradable 1

Agradable 2

Poco agradable 3

Nada agradable 4

8- El estado de su vivienda es con relación a su salud:

Muy riesgoso 4

Riesgoso 3

Poco riesgoso 2

Nada riesgoso 1

Tabla 1. Predominio de las tipologías según Municipios

Municipio	Tipología constructiva	Tipología habitacional
Sagua La Grande	I, III, IV	Monofamiliares
Habana Vieja	II, III	Cuarterías
Cerro	I, II, III	Multifamiliares
Habana del Este	I, II	Multifamiliares
Ciego de Avila	I, II, III, IV	Monofamiliares

Fuente: Entrevistas profundas.

Tabla 2. Estado técnico de las viviendas según Municipios

Municipio	Estado técnico de las viviendas		
	Bueno	Regular	Malo
Sagua La Grande	47,3%	43,8%	8,9%
Habana Vieja	12,5%	26,3%	61,2%
Cerro	66,1%	19,8%	14,1%
Habana del Este	65,7%	32,1%	1,9%
Ciego de Avila	62%	31,3%	6,7%

Fuente: Entrevistas profundas.

Tabla 3. Visión de las prioridades en los municipios estudiados

Municipio	Prioridades
Habana del Este	Déficit en los servicios, normas de convivencia y saneamiento básico
Ciego de Avila	Déficit en los servicios y saneamiento básico.
Cerro	Déficit del saneamiento básico, deterioro físico de viviendas
Sagua La Grande	Déficit saneamiento básico, deterioro de las viviendas, déficit en los servicios.
Habana Vieja	Déficit saneamiento básico, cultura sanitaria, recreación.

Fuente: Encuesta.

Tabla 4. Disponibilidad de servicios en los municipios

Municipio	Servicios		
	Electricificación	Acueducto	Residuales sólidos
Sagua La Grande	100% urbanas 69% rurales	71,5%	80%
Habana Vieja	100%	62,8% acueducto 37,2% pipas	100%
Cerro	100%	100%*	100%**
Habana del Este	100%	100%***	100%
Ciego de Avila	> 95%	94% urbana 6% rural	100%

Fuente: Entrevistas profundas.

*80% redes mal estado.**Calidad y periodicidad inestable.

***Servicio discontinuo, serias dificultades en redes

Tabla 5. Valoración prevalente de la vivienda en relación con individuos vulnerables y las necesidades de las familias

Municipio	Condiciones de la vivienda en relación con:	
	Niños, ancianos e impedidos	Necesidades de las familias
Habana del Este	Adecuada	Adecuada
Ciego de Ávila	Adecuada	Adecuada
Habana Vieja	Poco o nada adecuada	Poco o nada adecuada
Cerro	Poco adecuada	Poco adecuada
Sagua la Grande	Adecuada	Poco adecuada

Fuente: Encuestas.