

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
LICENCIATURA EN DESARROLLO HUMANO**

TESIS

**CONDICIONES DE VIVIENDA Y SU RELACIÓN CON LA SALUD EN
LA COMUNIDAD GENERAL CÁRDENAS, MUNICIPIO DE
CINTALAPA, CHIAPAS.**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN DESARROLLO HUMANO**

PRESENTA

AURORA ANDERSY HERNÁNDEZ CRUZ

DIRECTOR

DR. JOSÉ RAMIRO CORTES PON

CODIRECTOR

DR. DIEGO CESAR CANTORAL CANCINO

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

ABRIL 2026





Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas
Dirección de Servicios Escolares
Departamento de Certificación Escolar
Autorización de impresión



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
07 de agosto de 2025

C. Aurora Andersy Hernández Cruz
Pasante de la Licenciatura en Desarrollo Humano

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado “Condiciones de vivienda y su relación con la salud en a comunidad General Cárdenas, municipio de Cintalapa, Chiapas” en la modalidad de tesis.

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su examen profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Dra. Guadalupe Cartas Fuentesvilla

Dr. Rubén Antonio Moreno Moreno

Mtra. Virna Carolina Moreno Flores

Firmas:

DEDICATORIA

Dedico todos y cada uno de mis esfuerzos, así como esta tesis a mis principales maestros de vida, mis padres el Sr. Wberclain Hernández Estrada y la Sra. Teresa de Jesús Cruz Rodríguez, así como a mi más importante compañero de aventuras, mi hermano Leonardo Daniel Hernández Cruz, por creer en mí y apoyarme en cada nueva etapa.

EN MEMORIA

A uno de mis más grandes amores e inspiraciones, mi abuela la Sra. Victoria Rodríguez Ruiz quien me enseñó de fortaleza, nobleza y a ganar coraje para perseguir mis sueños siempre.

A mi tío, Ramón Cruz Rodríguez quien nos alegró y me enseñó de la amabilidad y la ayuda desinteresada, gracias a ambos por cuidarme y ayudarme afrontar las etapas más difíciles de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, expreso mi más profundo agradecimiento a Dios, fuerza suprema y luz en mi vida, por brindarme fortaleza y guía a lo largo de este camino. Su presencia se manifestó en cada paso, rodeándome de personas extraordinarias y haciendo más llevaderos los momentos difíciles.

A mis padres y a mi hermano, gracias por su amor incondicional, paciencia, cuidados constantes y sabios consejos. Su apoyo ha sido pilar fundamental en este proceso, transmitiéndome valor y determinación. De manera especial, agradezco a mi tía, la Dra. Rosa Isela Cruz Rodríguez, por ser un respaldo constante y una inspiración invaluable. Su ejemplo de fortaleza, inteligencia y generosidad ha dejado una huella profunda en mi vida.

A mis amigos, gracias por permanecer a mi lado a lo largo del tiempo, por sus sonrisas, afecto y por aliviar los días de mayor estrés con su compañía y apoyo sincero.

Agradezco también a mi institución y a cada uno de mis profesores, quienes compartieron conmigo su conocimiento, ofrecieron palabras de aliento y brindaron una valiosa retroalimentación. En especial, extiendo mi gratitud a mi Director de tesis, el Dr. José Ramiro Cortés Pon, y a mi Codirector, el Dr. Diego César Cantoral Cancino, por su guía, disposición y compromiso durante la elaboración de este trabajo. Asimismo, agradezco profundamente a mis revisores, la Mtra. Virna Carolina Moreno Flores, la Dra. Guadalupe Cartas Fuentes y el Dr. Rubén Antonio Moreno Moreno, por su interés, dedicación y constante aliento a lo largo de estos cuatro años.

Gracias a todos por acompañarme y contribuir de manera significativa al cierre de esta importante etapa de mi vida.

RESUMEN

La presente investigación se llevó a cabo en la comunidad General Cárdenas, ubicada al Noroeste del estado de Chiapas, en la zona de amortiguamiento de la Reserva de la Biosfera Selva el Ocote. Con el objetivo de determinar la influencia de los tipos de vivienda, sus características y la disponibilidad de servicios básicos (condiciones de vivienda) en la salud de la población de dicha comunidad rural. La investigación tiene un enfoque cuantitativo con diseño observacional, transversal y analítico. El estudio muestra que las condiciones de habitabilidad de la vivienda y los bajos ingresos influyen en la salud de sus habitantes, favoreciendo la aparición de problemas como sobrepeso, obesidad y enfermedades respiratorias. Se concluye que los determinantes estructurales, sociales y económicos configuran un sistema de desventajas que perpetúan la vulnerabilidad y limitan el potencial humano de las comunidades como General Cárdenas. El análisis mostró que los problemas de salud no derivan únicamente de elecciones individuales, sino de un entramado de exclusiones históricas que condicionan las posibilidades de vida digna.

Por tanto, se hace urgente replantear el enfoque de las políticas públicas desde una perspectiva multidimensional y centrada en los derechos humanos, que reconozca el rol central de la vivienda como eje articulador del bienestar. Solo a través de una intervención integral que enfrente las raíces estructurales de la desigualdad será posible avanzar hacia un desarrollo más equitativo, sostenible y humano, en donde cada persona tenga la posibilidad real de desarrollar sus capacidades y mejorar su calidad de vida.

Palabras clave: calidad de vida, determinantes sociales, pobreza, vivienda saludable, vulnerabilidad.

ABSTRACT

This research was carried out in the community of General Cárdenas, located in the northwestern part of the state of Chiapas, in the buffer zone of the Selva el Ocote Biosphere Reserve. The objective was to determine the influence of the types of housing, its characteristics and the availability of basic services (housing conditions) on the health of the population of this rural community. The research has a quantitative approach with an observational, cross-sectional and analytical design. The study shows that housing conditions and low income have an influence on the health of its inhabitants, favoring the appearance of problems such as overweight, obesity and respiratory diseases. It concludes that structural, social, and economic determinants create a systemic disadvantage that perpetuates vulnerability and limits the human potential of communities like General Cárdenas. The study shows that health issues are not solely the result of personal choices but are largely influenced by long-standing exclusions that condition access to a dignified life.

Thus, there is an urgent need to reframe public policies from a multidimensional, human rights-based perspective that recognizes the pivotal role of adequate housing as a foundation for well-being. Only through comprehensive interventions that address the structural roots of inequality will it be possible to advance toward a more equitable, sustainable, and humane development — one in which every person has the real opportunity to develop their capacities and improve their quality of life.

Keywords: healthy housing, poverty, quality of life, social determinants, vulnerability.

INDICE

INDICE DE FIGURAS.....	viii
INDICE DE TABLAS	ix
INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
JUSTIFICACIÓN	5
OBJETIVOS.....	8
General.....	8
Específicos.....	8
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	9
HIPÓTESIS	9
General.....	9
Específicas	9
CAPÍTULO I. MARCO CONTEXTUAL	10
1.1. Ubicación geográfica	10
1.2. Clima.....	10
1.3. Hidrografía.....	11
1.4. La riqueza biológica de General Cárdenas y su vínculo con la Selva El Ocote	11
1.4.1. Vegetación.....	12
1.4.2. Fauna.....	13
1.4.3. Recursos naturales utilizados en la comunidad y las repercusiones	13
1.5. Aspectos socioeconómicos.....	14
1.5.1. Tipo de economía.....	14
1.5.2. Agricultura	15
1.5.3. Ganadería	15
1.5.4. El comercio	15
1.5.5. Turismo	16
1.6. Infraestructura general de la comunidad.....	17
1.6.1. Agua y saneamiento	17
1.6.2. Vivienda	18
1.6.3. Salud.....	20
1.6.4. Educación.....	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Modelo de determinantes sociales	23

2.2. Concepto de vivienda.....	26
2.4. Concepto de hogar	29
2.6. Infraestructura del hogar	31
2.7. Habitabilidad.....	32
2.8. La importancia de la vivienda.....	32
2.8.1. La vivienda saludable.....	33
2.8.2. El papel de la higiene en la vivienda.....	34
2.8.3. Vivienda digna.....	35
2.8.4. Vivienda y calidad de vida.....	36
2.9. Concepto de vulnerabilidad	37
2.10. Concepto de pobreza.....	38
2.10.1. La pobreza como principal limitante de acceso a una vivienda digna y saludable.....	39
2.13. Bienestar subjetivo.....	42
2.14. Concepto de salud.....	43
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	44
3.1. Tipo de Estudio	44
3.2. Variables del Estudio	44
3.2.1. Variables Independientes.....	44
3.2.2. Variables Sociodemográficas	44
3.3. Universo, Población y Muestra.....	45
3.3.1. Universo.....	45
3.3.2. Población.....	45
3.3.3. Muestra.....	45
3.3.4. Unidad de estudio.....	45
3.4. Criterios de Selección	45
3.4.1. Criterios de Inclusión.....	45
3.4.2. Criterios de Exclusión.....	45
3.4.3. Criterios de Eliminación	45
3.5. Fases del Trabajo	46
3.5.1. Preparación.....	46
3.5.2. Recolección de Datos.....	46
3.5.3. Procesamiento y Análisis de Datos	46
CAPITULO IV. RESULTADOS	47
4.1. Datos sociodemográficos/generales.....	47
4.6 Correlación de resultados.....	61

DISCUSIÓN	64
CONCLUSIÓN	68
BIBLIOGRAFÍA	70
ANEXOS	78

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ubicación geográfica de la comunidad General Cárdenas. (Mas & Flamenco-Sandoval, 2011)	10
Figura 2 Comercio de madera en la comunidad General Cárdenas. Fuente propia	16
Figura 3. Fotografía de las Cabañas en renta para turismo en la comunidad General Cárdenas, tomada por el Cuerpo académico Desarrollo Humano, Sustentabilidad y Cultura (2023) ..	17
Figura 4. Pequeño río conectado a un sistema de tuberías improvisadas para abastecimiento del recurso hídrico a las viviendas de la comunidad General Cárdenas. Fuente propia.....	18
Figura 5. Fotografía de distintas casas pertenecientes a la comunidad de estudio, tomada por el Cuerpo académico Desarrollo Humano, Sustentabilidad y Cultura (2023)	19
Figura 6. Escuela Primaria Benito Juárez García. Fuente propia	21
Figura 7. Colegio de Bachilleres de Chiapas, plantel 166. Fuente propia, mayo 2024.	22
Figura 8. Modelo de determinantes sociales de la salud (Dahlgren & Whitehead 1991). ...	24
Figura 9. Porcentajes de los tipos de unidad Familiar, de acuerdo al cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero-julio 2024. Elaboración propia	49
Figura 10. Tipos de vivienda en la comunidad General Cárdenas, de acuerdo al cuestionario determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia.	50
Figura 11. Tipos de materiales de construcción de las paredes de las viviendas en la comunidad General Cárdenas, obtenidos del cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia.....	50
Figura 12. Tipos de materiales de construcción de los techos de las viviendas en la comunidad General Cárdenas, obtenidos del cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia.	51

Figura 13. Antigüedad de las viviendas en la comunidad General Cárdenas, obtenidos del cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia.....	51
Figura 14. Características de la vivienda en la comunidad General Cárdenas, obtenidos del cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia	52
Figura 15. índice de masa muscular de la población de la comunidad de General Cárdenas	58
Figura 16. Servicio de salud con el que cuenta la población de la comunidad General Cárdenas	59
Figura 17. Incidencia de Enfermedades intestinales en la población de la comunidad General Cárdenas	59
Figura 18.. Incidencia de Enfermedades respiratorias en la población de la comunidad General Cárdenas.....	60
Figura 19. Acceso a servicios de salud de la población de la comunidad General Cárdenas de acuerdo con los ingresos mensuales percibidos.	61
Figura 20. Frecuencia de incidencia de enfermedades respiratorias respecto a las condiciones de las viviendas por parte de la población en la comunidad General Cárdenas.	62
Figura 21. Distribución de los tipos de vivienda de acuerdo a la unidad familiar en la comunidad General Cárdenas.....	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Componentes del bienestar Subjetivo de acuerdo a Beltrán-Guerra (2018).....	43
Tabla 2. Datos sociodemográficos de la comunidad General Cárdenas, obtenidas del Fuente. Cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia.....	47
Tabla 3. Número de integrantes por vivienda, datos obtenidos del cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero-julio 2024. Elaboración propia.	48

Tabla 4. Géneros de moho más comunes que se desarrollan en los interiores de las viviendas de la comunidad General Cárdenas	53
Tabla 5. Características estructurales de los tipos de vivienda de la comunidad General Cárdenas y sus condiciones de riesgo.....	54
Tabla 6. Causas de muerte frecuentes en la comunidad General Cárdenas.....	60

INTRODUCCIÓN

Cuando se piensa en la vivienda, comúnmente se le reduce a una construcción física compuesta por elementos básicos como piso, paredes, techo, puertas y ventanas. No obstante, esta visión resulta limitada frente al profundo significado que dicho espacio adquiere en la vida cotidiana de las personas. La vivienda trasciende su función material y se configura como un entorno esencial para el desarrollo humano, al convertirse en el escenario donde se llevan a cabo múltiples actividades fundamentales: la preparación y consumo de alimentos, el descanso, actividades de ocio, el trabajo, la convivencia familiar y la auto reflexión entre muchas otras.

En el contexto actual, caracterizado por transformaciones ambientales, sociales y sanitarias a escala global, la vivienda cobra una mayor relevancia. Fenómenos como el crecimiento demográfico desbordado, los efectos del cambio climático, las alteraciones en el ciclo hidrológico, la aparición de nuevas enfermedades o el resurgimiento de otras que se creían erradicadas, el incremento de plagas, los altos niveles de violencia y la creciente frecuencia e intensidad de los desastres naturales han evidenciado la vulnerabilidad de amplios sectores de la población, así mismo estas condiciones hacen urgente repensar la vivienda no solo como un derecho humano fundamental sino también como un determinante clave de la salud y el bienestar integral pues una vivienda inadecuada puede propiciar condiciones de vulnerabilidad que faciliten la transmisión de enfermedades comprometiendo así la salud pública. Por ello, resulta fundamental analizar la habitabilidad de las viviendas entendida como el conjunto de condiciones físicas, ambientales y sociales que deben cumplirse para garantizar un espacio seguro, digno y saludable.

En este marco la investigación se propuso determinar la influencia de los tipos de vivienda, sus características y la disponibilidad de servicios básicos en la salud de la población de la comunidad General Cárdenas, ubicada en la zona de amortiguamiento de la Reserva la Biósfera Selva El Ocote, en Cintalapa, Chiapas.

Así también el trabajo buscó identificar las variables sociodemográficas, caracterizar y determinar las condiciones y tipos de viviendas que hay en la comunidad y finalmente determinar la condición de salud de la población estudiada.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El derecho a la vivienda ha sido reconocido internacionalmente como una garantía fundamental que abarca no solo el acceso a un espacio físico para habitar, sino también a un entorno seguro y digno. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (2008) define dicho derecho como "el derecho de todo hombre, mujer, joven, niño y niña a gozar de un hogar y una comunidad seguros en los que puedan vivir en paz y en dignidad", enfatizando la integralidad del entorno habitacional como un componente esencial del bienestar humano.

Por su parte, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social establece que el derecho a una vivienda digna y decorosa implica condiciones que trascienden el simple acceso material. Estas incluyen: que la vivienda no represente un obstáculo para satisfacer otras necesidades básicas; que se garantice la seguridad jurídica en la tenencia del inmueble; que se utilicen materiales y diseños de calidad; que esté ubicada en una zona segura y dotada de servicios públicos suficientes y funcionales; que se inserte en un entorno barrial con condiciones adecuadas de seguridad, áreas verdes y cohesión comunitaria; que cumpla con estándares técnicos tanto a nivel de unidad habitacional como de asentamiento; y, finalmente, que su entorno promueva una vida digna, sustentable y tecnológicamente adecuada (CONEVAL, 2018).

Es precisamente cuando las condiciones de vivienda no cumplen con lo indispensable para cubrir las necesidades básicas incluyendo servicios, materiales, instalaciones e infraestructura, existe un riesgo latente, no solo de padecer y contraer enfermedades, sino también de experimentar accidentes que comprometen directamente a la salud y un adecuado desarrollo.

La OMS ha señalado que las características estructurales de las viviendas, los materiales con los que están construidas y el contexto urbano o rural en el que se ubican pueden representar amenazas para la salud física y mental de sus ocupantes. Estos riesgos no se presentan de manera uniforme, ya que están mediados por múltiples factores, entre ellos las condiciones sociales, económicas, culturales y ambientales en las que viven las personas (Grijalba et al., 2022).

En este sentido, resulta crucial prestar atención a los posibles impactos del entorno habitacional sobre el bienestar, especialmente si se considera que una parte significativa del tiempo cotidiano transcurre dentro del hogar. Contar con una vivienda digna y adecuada no solo responde a la necesidad de protección frente a peligros externos o a variaciones climáticas, sino que también proporciona un espacio privado para el descanso, la seguridad emocional y la convivencia familiar. Más aún, la vivienda se configura como un refugio emocional, fundamental para el desarrollo de la identidad personal y la consolidación de la autonomía individual (Anspa, 2025) al ser el núcleo donde se forman vínculos afectivos y se construyen referentes sociales.

Derivada a la influencia que ejerce en el bienestar de las personas, la vivienda debe ser un espacio capaz de ofrecer sensaciones plenas de protección, intimidad y reposo basado en las necesidades que exige el entorno o medio ambiente, sin embargo, también influirán los hábitos que asuman sus ocupantes, ya que estas pueden dar las pautas para controlar y prevenir diversas enfermedades o bien hacer de la vivienda un foco de peligro. Por tal motivo una situación de precariedad e insalubridad en la vivienda impactan la salud física, mental y social de las personas, especialmente en los grupos poblacionales más vulnerables como son los niños y ancianos, (OPS, 2009).

No obstante, en todo mundo la mayor parte de población vive en alojamientos que no cumplen con los estándares, ni satisface con las necesidades básicas. En este contexto cobran particular relevancia los datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), según la cual un 39% de los hogares de América Latina y el Caribe viven en condiciones de pobreza, un 18% en condiciones de indigencia y un 37% de las viviendas son inadecuadas para ser habitadas, Rojas (2005). Cabe mencionar que ONU-Hábitat (2019) estima que, al menos el 38.4 % de la población de México mora en una vivienda inapropiada; es decir, en condiciones de hacinamiento, construidas con materiales de poca durabilidad o carentes de servicios especialmente aquellos de saneamiento.

Respecto a las condiciones de vivienda en el estado de Chiapas el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) expone que en 2018 el porcentaje de la población con carencia por calidad y espacios de la vivienda fue 12.5 puntos

porcentuales mayor que el porcentaje nacional. Ese mismo año, el estado ocupó el lugar 3 entre las 32 entidades federativas por sus niveles en esta carencia.

Con base en lo anterior se observa que, a pesar de ser un problema mundial, el déficit de viviendas adecuadas es una realidad aún más aguda en países en vías de desarrollo y estados rezagados como lo es Chiapas, donde se registra un porcentaje significativamente mayor de población en condiciones de indigencia, pobreza y carencia de vivienda adecuada. El problema que desencadena esta crisis en la calidad de vida de los residentes es visible y representa un reto urgente para mejorar su bienestar y permitir a estos alcanzar un mejor desarrollo.

JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el mundo ha experimentado grandes conmutaciones, expresadas en diferentes fenómenos tanto tecnológicos, sociales, demográficos y ambientales que a su vez incluye fenómenos hidrológicos, geofísicos y meteorológicos. Mismos que de manera implícita se encuentran relacionados con la salud y vivienda, haciendo que dicho espacio, cobre mayor relevancia para la supervivencia y bienestar humano (OPS, 2022). Por ejemplo, a medida que la población aumenta, son necesarias más viviendas para abastecer a las diversas sociedades, lo que implica construcciones en áreas cada vez más pequeñas, además una alta demanda genera que los precios se eleven, haciendo más difícil para algunos sectores acceder a una vivienda asequible y de calidad, tal como expone la legislación nacional, en el artículo 4°.

La Organización Panamericana de la Salud [OPS], el cual es el organismo internacional especializado en salud pública de las Américas (OPS, 2020), refiere que el número de personas mayores de 60 años que pasan en casa una mayor fracción de su tiempo se duplicará dentro de 25 años y expone la necesidad de promover comunidades más resilientes, donde la vivienda sea capaz de proporcionar real protección contra los presentes patrones climáticos irregulares, vinculados principalmente al cambio climático antropogénico (OPS, 2022).

Es importante señalar también que la construcción y el funcionamiento de las viviendas pueden contribuir significativamente a las emisiones de gases efecto invernadero (desencadenantes principales del cambio climático) a esto se añade que, viviendas poco eficientes tienden a utilizar mayores cantidades de energía y agua, lo que aumenta el nivel de emisiones de carbono y consumo de recursos, necesarios para su mantenimiento.

Por otra parte, las viviendas pueden verse especialmente vulnerables frente a los efectos del cambio climático y aunque las razones sean muy diversas como la ubicación o los materiales empleados en su edificación, el aumento de temperaturas, el nivel del mar, pueden afectar las estructuras, la habitabilidad, seguridad y salud de los residentes.

La OPS agrega también que debido al gran número de horas que una persona permanece en casa, existen toda una serie de riesgos que pueden comprometer directamente la salud de las personas. Es así que, una vivienda poco segura, debido a problemas de accesibilidad o la falta

de seguridad de tenencia produzca niveles de estrés, la vivienda que es difícil o muy costosa de calentar contribuye a los malos resultados respiratorios y cardiovasculares, mientras que las temperaturas interiores altas pueden aumentar la mortalidad cardiovascular, por otra parte la contaminación del aire en ambientes interiores perjudica la condición del sistema respiratorio y puede desencadenar reacciones diversas incluyendo irritaciones, alergias o asma (OMS, 2018)

En este sentido también se encuentra la intoxicación por Monóxido de Carbono (CO) producido por la constante quema de madera en fogones/ cocinas, ya que el humo de estas lleva entre sus compuestos partículas altamente tóxicas y nocivas como el benceno, formaldehído, acroleína e hidrocarburos aromáticos policíclicos señaladas por la Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos, (EPA, 2024).

Por último y no menos importante la OPS hace énfasis en las viviendas en condición de hacinamiento, las cuales aumentan el riesgo de padecer enfermedades infecciosas debido a una falta de higiene o recursos básicos abundantes como el agua potable, factores como instalaciones de abastecimiento de agua y saneamiento insuficiente contribuyen al mismo tiempo a la seguridad alimentaria y la higiene personal.

En general la presente investigación analiza un tema de actualidad como lo es la relación directa entre la vivienda y el estado de salud de los habitantes de una comunidad, planteando que, la vivienda además de fungir como un patrimonio para quienes la habitan, ser una fuente de refugio y descanso, promueve la salud y el bienestar. En este sentido, se propone a la vivienda como un medio facilitador, la cual podrá generar mayores posibilidades de experimentar una vida larga y saludable no solo desde una perspectiva intrínseca, sino que, puesto que a grandes rasgos una vivienda digna y saludable se constituye como un medio para aumentar las oportunidades que tiene la población de participar en la educación, el mercado laboral y la vida en comunidad.

Por tal motivo, estudiar las condiciones de la vivienda y su impacto en la salud es de suma importancia ya que puede ayudar a comprender cómo la exposición a entornos de vida insalubres puede afectar el estado de salud y el bienestar de los individuos a corto y largo plazo. Esto es relevante especialmente en zonas con altas tasas de pobreza y marginación,

llamadas también “zonas periféricas” donde las condiciones de vivienda pueden ser adversas y generan a menudo una alteración significativa en la salud de la población y resto de la sociedad.

Esta investigación aporta nuevo conocimiento, permitiendo identificar ciertas características que determinan la condición de salud en la población en relación con sus condiciones de vivienda. Así mismo, el presente trabajo contribuye a promover reflexión sobre la importancia de mejorar el acceso a la vivienda digna y saludable para todos los segmentos de la población, especialmente para quienes viven en zonas rurales o periféricas con altas tasas de pobreza, rezago o marginación.

OBJETIVOS

General

Determinar la influencia de los tipos de vivienda, sus características y la disponibilidad de servicios básicos en la salud de la población de la comunidad General Cárdenas

Específicos

1. Describir las variables sociodemográficas como edad, sexo, estado civil, religión y ocupación de la población de la comunidad General Cárdenas mediante el análisis de datos obtenidos a través de encuestas estructuradas.
2. Caracterizar las condiciones de habitabilidad de los diferentes tipos de vivienda, en función de la composición familiar y la disponibilidad de servicios básicos, en la comunidad General Cárdenas.
3. Determinar el estado de salud de la población de la comunidad General Cárdenas, a través de indicadores autoinformados, y su relación con las condiciones de vivienda.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo influyen los tipos y condiciones de vivienda en la salud de la población de la comunidad General Cárdenas?

HIPÓTESIS

General

Las condiciones de habitabilidad de la vivienda que incluyen el espacio disponible, ventilación, iluminación, materiales de construcción, y acceso a servicios básicos, influyen significativamente en el estado de salud de la población de la comunidad General Cárdenas

Específicas

1. La población de la comunidad General Cárdenas presenta una distribución sociodemográfica heterogénea, con predominancia de adultos en edad productiva, mayor proporción de mujeres, estado civil casado o en unión libre, religión católica y ocupaciones informales.
2. Existe una asociación significativa entre los tipos de viviendas rurales y la disponibilidad/acceso de servicios básicos como agua potable, drenaje y electricidad.
3. Las personas que habitan en viviendas con condiciones inadecuadas y carencia de servicios básicos manifiestan el estado de salud susceptible a enfermedades estacionales.

CAPÍTULO I. MARCO CONTEXTUAL

1.1. Ubicación geográfica

La comunidad General Cárdenas se encuentra ubicada en la parte Noroeste del Estado de Chiapas y corresponde al municipio de Cintalapa de Figueroa, dicha comunidad se encuentra dentro de los límites de La Reserva de la Biosfera Selva “El Ocote” (REBISO) con un total de 101,288-15-12.5 hectáreas, en las coordenadas: longitud: 093°43´44” y latitud: 16°53´37”, (SEMARNAT, 2001).

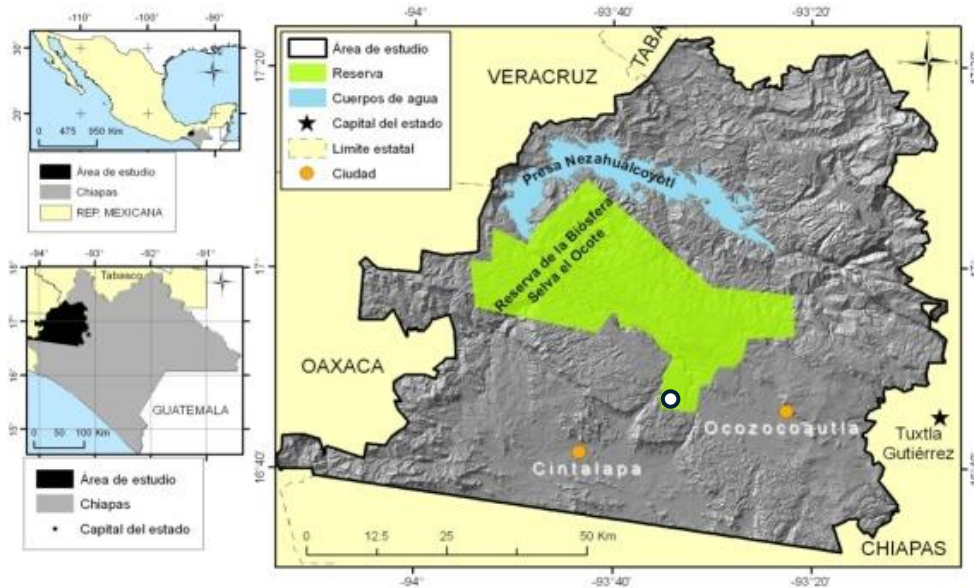


Figura 1 Ubicación geográfica de la comunidad General Cárdenas. (Mas & Flamenco-Sandoval, 2011)

1.2. Clima

Debido a su condición de zona selvática, el lugar cuenta con un tipo de clima cálido húmedo con lluvias constantes en el verano y una precipitación total anual que fluctúa entre los 2000 y 2500 mm; la precipitación del mes más seco es menor de 60 mm y la temperatura media mensual superior a los 18°C, (SEMARNAP, 2001).

1.3. Hidrografía

El agua superficial dentro de los terrenos de la comunidad es escasa debido a que los terrenos son casticos lo que hace que el agua se filtre al subsuelo, ocasionando que existan pocos arroyos para el abastecimiento del agua, esto hace que los cultivos sean de temporada, es decir aquella siembra realizada en determinados meses del año, para aprovechar o adaptarse a las condiciones climatológicas de la región.

Dentro de la comunidad, existe un río el cual abastece de agua a las viviendas cercanas, sirviendo a su vez provisor para actividades de riego, plantaciones y mantenimiento de huertos de traspatio.

1.4. La riqueza biológica de General Cárdenas y su vínculo con la Selva El Ocote

La comunidad de General Cárdenas gracias a su proximidad a la selva "El Ocote" se convierte en una región privilegiada, no solo por la estética de sus paisajes, sino por su papel crucial en la conservación de la biodiversidad. Rodeada por la vida que emana de una de las áreas de selva tropical húmeda más extensas y mejor conservadas junto a los Chimalapas, en Oaxaca y Uxpanapa, en Veracruz, General Cárdenas se encuentra circundando entre los últimos bastiones de vegetación primaria que aún se mantienen en pie en Mesoamérica (Cuarón, 1991)

El contacto directo con este ecosistema no es solo geográfico, sino también vital. Gracias a la protección de la selva "El Ocote", la región sigue siendo testigo de los servicios ecológicos esenciales que sostienen la vida humana y natural: la regulación del clima, la filtración de agua, la captura de carbono y la conservación del suelo. Pero más allá de estos beneficios inmediatos, la cercanía con esta área selvática permite a General Cárdenas ser parte de un sistema más profundo de preservación genética y ecológica. Aquí, donde los ecosistemas aún conservan su estructura y funcionalidad, se producen y protegen valiosos recursos como el germoplasma silvestre: material genético indispensable para la reproducción y mejora de especies vegetales y animales. Estos bancos naturales de vida sirven como esperanza para restaurar lo que en otras partes del país ya se ha perdido. La comunidad, por tanto, no solo es vecina de un patrimonio natural, sino también guardiana de un legado que podría inspirar y sustentar futuras generaciones (CONANP, 2011)

La Reserva de la Biósfera Selva El Ocote desempeña un papel esencial en la captación y recarga de agua en la zona norte del estado de Chiapas, gracias a sus ecosistemas de selva húmeda que aún se mantienen en buen estado de conservación. No obstante, los impactos del cambio climático ya son evidentes en la vida cotidiana de las comunidades que habitan en esta área protegida, como General Cárdenas, Las Merceditas y Constitución. En estas localidades, las personas enfrentan sequías prolongadas, escasez de agua potable y un incremento en las temperaturas, condiciones que complican seriamente sus actividades económicas tradicionales. La ganadería de subsistencia, el cultivo de milpa y la producción de café —bases fundamentales de su sustento— se ven amenazadas por estas transformaciones ambientales que alteran el equilibrio natural de la región, (PNUD, 2022)

A pesar de su importancia, toda la zona enfrenta pérdidas, expuestas en el desgaste de su diverso ecosistema generando así un conflicto ambiental y productivo, ya que las prácticas no sostenibles pueden llevar a la disminución de los recursos naturales y las alteraciones de los ecosistemas. Esto incluye la afectación de los suelos, la contaminación de los cuerpos de agua y la reducción de los hábitats naturales que apoyan o sustentan la biodiversidad.

En consecuencia, existe pérdida de servicios ambientales como son el abastecimiento, regulación, apoyo y cultura, generando un descenso de productividad en las actividades económicas dependientes de los recursos naturales, como la agricultura, la ganadería e inclusive la pesca. A demás el incremento de este tipo de alteraciones en los ecosistemas y la pérdida de biodiversidad puede causar a corto y largo plazo un impacto negativo en la salud y el bienestar social.

1.4.1. Vegetación

La comunidad se encuentra rodeada de múltiples especies de plantas de importancia económica como son las maderas preciosas, medicinales, alimenticias, decorativas y muchas más consideradas materias primas entre las que destacan: caoba (*Swietenia macrophylla*), cedro rojo (*Cedrela odorata*), chicozapote (*Manilkara sapota*), mojú (*Brosimum alicastrum*), canshán (*Terminalia obovata*), vainilla (*Vanilla planifolia*) flor de mayo (*Plumeria rubra*), hierba santa (*Piper auriantum*), palma shate (*Chamaedorea spp*), barbasco (*Dioscorea composita*) y la cícada (*Ceratozamia mexicana*), (SEMARNAT, 2001)

1.4.2. Fauna

Por su parte la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales en su Diario oficial ha reportado en la zona selvática “El Ocote” un conjunto de 646 especies de vertebrados terrestres los cuales se distribuyen de la siguiente manera: 24 anfibios, 58 de reptiles, 460 aves y 104 de mamíferos, representando el 45% de los vertebrados de Chiapas y el 23% del país (SEMARNAT, 2001)

Por otra parte, la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas reconoce a La Reserva de la Biósfera Selva El Ocote como un paraje lleno de pluralidad mismo que alberga gran diversidad de especies de aves, tales como el halcón peregrino, águila tirana, águila elegante, zopilote rey, tucán real y cuevero de Nava, señala también que la región corre un riesgo grave de fragmentación de vida silvestre dejando vulnerable hasta el grado de extinción a especies como el mono araña, saraguato, jaguar, tigrillo, ocelote y tapir, (CONANP, 2019)

1.4.3. Recursos naturales utilizados en la comunidad y las repercusiones

Los habitantes de esta comunidad usan sus recursos de acuerdo con la accesibilidad que tienen de estos, debido a que la mayoría de los terrenos son pendientes con pedregosidad donde llevan a cabo sus actividades agropecuarias.

Las porciones de selva se localizan en las partes más inaccesibles de la comunidad, donde se puede encontrar selva alta subperennifolia, de donde los habitantes de la comunidad obtienen gran parte de sus satisfactores como madera, leña, frutos y plantas de uso medicinal.

El agua superficial dentro de los terrenos de la comunidad es escasa debido a que los terrenos son kársticos lo que hace que el agua se filtre al subsuelo, ocasionando que existan pocos arroyos para el abastecimiento del agua, esto hace que los cultivos sean de temporal.

Esta comunidad tiene el pleno conocimiento sobre sus recursos naturales y sobre la necesidad de seguir haciendo buen uso de ellos, para mantener la vigencia de su forma de vida comunitaria. La disminución de la producción agrícola lo atribuye a la pérdida de suelo, al uso intensivo de la tierra y al uso de agroquímicos.

Por tal motivo es importante que se conozca acerca del manejo de estos recursos dado que tal y como mencionan Sabatini y Sepúlveda, 1997. La carencia de un manejo adecuado de los recursos naturales y el deterioro ambiental que hay en el estado, ha traído en consecuencia la destrucción de numerosas áreas de selva y bosques. Así mismo la tala inmoderada e incendios forestales, ha provocado la pérdida de un significativo número de especies de flora y fauna silvestre.

Dichos problemas socio ambientales están ligados a la realidad social, económica y política de la región; entrelazándose cuestiones como: distribución de la riqueza, participación ciudadana y expectativa de desarrollo local; y que están ligados a la forma cultural de acceso, relación, uso y apropiación de los recursos naturales de cada grupo social.

Por tanto, si los habitantes de éstas importantes comunidades se comprometen y reconocen la importancia y el cuidado que debe implicar hacer uso constante de los recursos naturales, estos podrían continuar obteniendo beneficios no solo monetarios, pues estarían asegurando el consumo de dichos recursos por mucho más tiempo, evitando a su vez comprometer el legado y futuro de nuevas generaciones.

1.5. Aspectos socioeconómicos

1.5.1. Tipo de economía

Los habitantes en su mayoría son campesinos, ganaderos y amas de casa, por lo que la economía de la comunidad puede calificarse como una “economía campesina de subsistencia y escasamente mercantilizada” dado a que la mayoría de la población campesina produce mayoritariamente para el consumo propio y el de sus familias, con el propósito de cubrir sus necesidades, sumado a esto la producción es pobre y carece de tecnologías que puedan ampliar la producción, siguiendo técnicas de siembra y riego tradicionales empleando herramientas como la coa y pico. En consecuencia, este tipo de comercialización resulta difícil debido a la condición y variación de precios de producción y venta, exponiendo la explotación de recursos y laboral.

1.5.2. Agricultura

De acuerdo con el Diario oficial presentado por la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (2001) Derivado a la diversidad y abundancia en especies de plantas de importancia económica como maderables, medicinales, alimenticias, ornamentales e industriales. Uno de los rasgos distintivos de la comunidad es la presencia de huertos de traspatio y la siembra de cultivos tradicionales y de autoconsumo como el café, el maíz, el frijol, la naranja, el limón, el chicozapote, diversas hortalizas y otras semillas comestibles que forman parte de la dieta habitual de la población en General Cárdenas.

La práctica de los huertos familiares se lleva a cabo en amplias áreas al aire libre. Estos espacios, aunque funcionales, suelen estar contruidos con estructuras sencillas y materiales improvisados. Sin embargo, gracias a la fertilidad del suelo y al clima favorable, no requieren de cuidados intensivos para la producción de alimentos frescos. Al tratarse de un tipo de agricultura ecológica —libre de fertilizantes, pesticidas e insecticidas—, los cultivos son más vulnerables al ataque de plagas o al consumo por parte de insectos y otras especies que habitan en la zona, lo que representa un reto constante para quienes los cultivan.

1.5.3. Ganadería

La presencia de parcelas es también común dentro de la comunidad, se trata de amplios espacios que se destinan tanto al cultivo como a la crianza de animales de corral. En estos terrenos es común encontrar gallinas, guajolotes, patos, borregos, puercos y vacas, que complementan la alimentación familiar y contribuyen a la economía local.

1.5.4. El comercio

Aunque en menor medida, dentro de General Cárdenas se identifica la presencia de actividad comercial, no obstante, a nivel minoristas ejemplo de ello son las pequeñas tiendas de abarrotes dispersas en la comunidad, la venta de alimentos caseros y leña/madera (Figura 2). Aunque esta última actividad parece ser menos frecuente, debe tenerse en cuenta que la tala inmensurable de los árboles puede traer consigo estragos para el medio ambiente y todos los seres vivos que habitan dicha zona.

Esta misma actividad transformó gran parte de la superficie de selva dentro de los terrenos de la comunidad, como resultado de la extracción de maderas preciosas, los terrenos

quedaron descubiertos, situación que se aprovechó para la introducción de la actividad ganadera fortaleciéndose con la política de ganaderías que se dio en los trópicos. Y es por eso por lo que actualmente el paso a las zonas selváticas es totalmente restringido, (Montes, 2018).



Figura 2 Comercio de madera en la comunidad General Cárdenas. Fuente propia

1.5.5. Turismo

La comunidad de General Cárdenas se localiza dentro de los límites de la Reserva de la Biosfera Selva El Ocote (REBISO), lo que la convierte en una ruta natural hacia importantes destinos turísticos como el Arco del Tiempo y el río La Venta. Debido a esta ubicación estratégica, muchas personas llegan a la comunidad para acampar y visitar estas zonas de alto valor ecológico y paisajístico.

En el interior de la comunidad se encuentran ocho cabañas construidas durante la administración del exgobernador Juan Sabines (Figura 3). Estas cabañas están disponibles al público general contando con precios módicos. Sin embargo, la promoción de este servicio turístico es limitada, lo que reduce su alcance potencial entre los visitantes.

Ante el entorno, las cabañas ofrecen una experiencia distinta a la de los tradicionales hoteles ubicados en zonas urbanas. Por ello, algunos habitantes han comenzado a ofrecer servicios de hospedaje a visitantes tanto nacionales como extranjeros. No obstante, el turismo en la comunidad aún es incipiente y genera ingresos limitados, ya que el flujo de visitantes varía

considerablemente y se concentra en temporadas específicas. En cuanto al transporte para los turistas la población cuenta con algunas motocicletas para ofrecer recorridos que puedan acercarlos a la zona de la REBISO, en esta zona los carros no tienen acceso para evitar contaminación por el combustible a demás que es difícil acceso derivado al ancho de los caminos y la pedregosidad.



Figura 3. Fotografía de las Cabañas en renta para turismo en la comunidad General Cárdenas, tomada por el Cuerpo académico Desarrollo Humano, Sustentabilidad y Cultura (2023)

1.6. Infraestructura general de la comunidad

En general la infraestructura de esta comunidad resulta poco eficiente, esto se debe a que no existe pavimentación en sus calles, siendo en su mayoría terracería y zonas pedregosas que en temporada de intensas lluvias se convierten en espacios de riesgo. En cuanto a los servicios, el lugar dispone de energía proporcionada por el servicio público, y televisión por cable. Sin embargo, no se cuenta con postes para el alumbrado, un aspecto importante a destacar es que recientemente se ha comenzado a implementar el servicio de internet, trabajando particularmente en las zonas con difícil acceso. En cuanto a otros servicios se encuentran un par de tiendas de abarrotes y otros tipos de comercio minorista, por lo que en ocasiones resulta difícil a sus habitantes abastecerse incluso de víveres básicos.

1.6.1. Agua y saneamiento

El lugar carece de agua potable, lo que conlleva a un problema dado que obtienen el recurso hídrico de vertientes, esto con la ayuda de mangueras y tuberías improvisadas para llevarla hasta sus viviendas (Figura 4). Es así como el agua conforma una de las problemáticas más

marcadas en esta comunidad, y dado que la calidad del agua no está garantizada, puede incluir contaminantes y bacterias que pueden causar enfermedades gastrointestinales o algunas otras clases de afecciones. Otra de sus desventajas es que no existe un suministro constante de agua, lo que entorpece a las necesidades básicas incluidas actividades cotidianas de higiene como bañarse, lavar la ropa, trastes e inclusive la actividad agrícola en especial el riego.



Figura 4. Pequeño río conectado a un sistema de tuberías improvisadas para abastecimiento del recurso hídrico a las viviendas de la comunidad General Cárdenas. Fuente propia

Obtener el agua también implica invertir de tiempo y esfuerzo y puede afectar la productividad de los miembros de la comunidad. Por último, aunque no menos importante si no se tiene conciencia en el manejo del recurso este naturalmente llegará a escasear y expondrá aún más problemas a los habitantes de General Cárdenas.

Unido a esto es menester destacar que los servicios sanitarios de las viviendas tampoco cuentan con drenaje, en su lugar tiene fosas sépticas, una instalación incorrecta puede ocasionar filtración de aguas residuales lo que implica contaminar el agua subterránea y el suelo. En general esto puede afectar la calidad del agua potable, la vida vegetal y animal.

1.6.2. Vivienda

En esta comunidad hay viviendas de diversos estilos y materiales de construcción, incluyendo casas de ladrillo, block, madera y lámina, con variaciones en su tamaño y distribución. Algunas casas cuentan con más espacio (lo que permite la implementación de huertos improvisados) y comodidades que otras, dependiendo de la situación económica y las necesidades de los residentes.

En mayor porción se distinguen viviendas con cierta deficiencia de espacios, por ello generalmente la cocina y baños se encuentra a las afueras de la casa, pero si dentro del mismo terreno. Estas construcciones suelen ser elaboradas con materiales más sencillos y diseños modestos, siendo la madera el elemento que más destaca. En cuanto a los pisos se identifican mayormente pisos de cemento, siendo muy pocas viviendas las que cuentan con un piso de tierra.

En general la mayoría de las casas no tienen la misma estructura esto debido a que en el 2001 durante la presidencia de Vicente Fox, la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) realizó un “programa hábitat”, en el que se contaba con un dinero para construir viviendas, con un prototipo de paredes de blocks, techos y pisos de cemento, y dos dormitorios. Este programa fue llevado lentamente ya que solo una casa por año es beneficiada, (Moreno 2018).

La migración es otro indicador diferenciador de las viviendas en esta comunidad. Muchos de los hijos y cabezas de familia han decidido partir a otro país con la intención de encontrar mejores oportunidades y brindar calidad de vida a sus seres queridos, por lo que ahora estos migrantes envían remesas a sus familias que permanecen en la comunidad, lo que ha permitido que algunas viviendas mejoren su calidad de vida y se modernicen, utilizando materiales de concreto y herrería para ventanas y puertas. Esto ha provocado un cambio en el aspecto y confort de algunas viviendas, que ahora se han adaptado a un estilo más moderno y actualizado dejando atrás materiales típicos de la región o procesos de construcción tradicionales/ ancestrales.



Figura 5. Fotografía de distintas casas pertenecientes a la comunidad de estudio, tomada por el Cuerpo académico Desarrollo Humano, Sustentabilidad y Cultura (2023)

1.6.3. Salud

De manera particular General Cárdenas no cuenta con servicios médicos por lo que la población tiene que dirigirse hasta una Unidad Médica Rural ubicada en la comunidad Venustiano Carranza que se encuentra a un par de kilómetros de distancia, esta unidad brinda únicamente atención primaria y apenas cuenta con medicamentos básicos, la problemática se acentúa cuando la población necesita atención hospitalaria, debido a la infraestructura de la comunidad en especial la terracería que conforman las calles y su ubicación, deben trasladarse hasta la cabecera municipal de Cintalapa lo que implica hacer de una a dos horas de camino. Esta situación es una condicionante para los residentes dado a que tienen menor disposición de recomendaciones, medicamentos e información valiosa, como son las campañas; de vacunación, enfermedades de transmisión sexual, obesidad, salud mental, higiene, eliminación de violencia contra la mujer etc.

En cuanto a servicios de salud, gran parte de la población no cuenta con seguro médico incluido el IMSS, por ello deben asistir a hospitales privados, lo que implica gastos extras a las familias al menos para aquellas que pueden adquirir esta clase de servicios, el resto y bajo circunstancias de precariedad han tenido que aproximarse a los recursos naturales que tienen a su alcance, haciendo uso de plantas como propiedades medicinales como la albahaca, sábila, maguey, ruda, manzanilla, hoja de guayaba etc., para la elaboración de infusiones, pastas, aceites o lavados de acuerdo a las necesidades y el padecimiento que presentan.

1.6.4. Educación

La educación sólo actúa como una vía para reducir la pobreza y las desigualdades sociales, también garantiza una dinámica productiva y socialmente equitativa que fortalece la democracia, acelera el desarrollo de las sociedades, permite traer y llevar la información, así como compartir el conocimiento entre las diferentes sociedades del mundo. Sin embargo, el estado de la educación en Chiapas es calamitoso, en gran medida debido a la pobreza abyecta que prevalece en gran parte de la población.

De acuerdo con datos del INEGI en 2020, en Chiapas el grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más de edad es de 7.8, lo que equivale a casi segundo año de secundaria. Dicha información contrasta con los datos a nivel nacional, donde la población

de 15 años y más tiene 9.7 grados de escolaridad en promedio, lo que significa un poco más de la secundaria concluida.

En cuanto lo referente al municipio de Cintalapa, Data México (2020), expone que los principales niveles académicos de la población fueron Primaria (17.6k personas o 33% del total), Secundaria (15.8k personas o 29.6% del total) y Preparatoria o Bachillerato General (10.5k personas o 19.7% del total).

Para el caso particular de General Cárdenas, esta comunidad cuenta únicamente con el nivel básico de educación, jardín de niños, primaria y secundaria. En la escuela Primaria Benito Juárez García, se imparten clases de los seis grados a un total de 105 alumnos (Figura 6). En el caso de la Telesecundaria 765 “Adolfo López Mateos” atiende a alumnos en los tres grados. Ambas escuelas cuentan con varias aulas y amplios espacios suficientes para ejercer sus actividades de aprendizaje diarias, incluidas las actividades recreativas, sin embargo, algunas partes en su infraestructura requiere mantenimiento, tales como la fachada o las áreas expuestas con terracería. Derribado a este hecho, dentro de la población, en especial entre los adultos y adultos mayores existe un alto número de población analfabeta, es decir personas que no saben escribir o leer.



Figura 6. Escuela Primaria Benito Juárez García. Fuente propia

Por su parte la población que desea continuar con estudios de nivel medio superior es necesario trasladarse a la comunidad aledaña Adolfo López Mateos, donde se encuentra ubicado el COBACH 166 (Figura 7).



Figura 7. Colegio de Bachilleres de Chiapas, plantel 166. Fuente propia, mayo 2024.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Modelo de determinantes sociales

La OMS (2025), define los determinantes sociales de la salud (DSS) como el conjunto de condiciones sociales, económicas y ambientales en las que las personas nacen, crecen, se desarrollan, trabajan, viven y envejecen, así como los procesos estructurales que configuran dichas condiciones.

De acuerdo con Urbina y Gonzales, los DSS establecen el grado en que una persona tiene los recursos físicos, sociales y personales para identificar y lograr sus aspiraciones, satisfacer necesidades de salud, educación, alimentación, empleo y adaptarse al medio ambiente. Asimismo señalan a la deficiente salud de los sectores más desfavorecidos, el marcado gradiente social y las profundas desigualdades del país son resultado de una distribución inequitativa del poder, los ingresos, los recursos y los servicios. Dicha situación genera injusticias que impactan de manera directa y evidente en las condiciones de vida de la población. La desigual exposición a factores dañinos para la salud no responde, en ningún caso, a un proceso natural. (Urbina y Gonzales, 2012).

De esta manera, distintos estudios han señalado que la vivienda no solo actúa como un espacio de protección, sino también como un determinante clave en la prevención o aparición de problemas de salud. Braveman y Gottlieb (2014) sostienen que los determinantes sociales de la salud explican gran parte de las desigualdades existentes entre poblaciones y destacan que las condiciones de habitabilidad —como la calidad de los materiales de construcción, la ventilación, el hacinamiento y el acceso a servicios básicos— influyen directamente en la prevalencia de enfermedades respiratorias, infecciones, así como en padecimientos asociados a estilos de vida poco saludables y al deterioro del bienestar físico y mental.

Por tal motivo los determinantes sociales están intrínsecos a la capacidad de respuesta gubernamental, comenzando por el sistema económico, las normas y políticas de protección social, así como las estrategias empleadas para la promoción de desarrollo, condiciones que difieren entre la población.

En este marco diversos modelos teóricos han contribuido a operacionalizar este enfoque, desde 1974 Marc Lalonde había propuesto un modelo para comprender interacciones entre factores determinantes de la salud, en él se reconocen el estilo de vida, y el ambiente, junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En su informe destaca la gran importancia de los dos primeros en la determinación de la enfermedad, y a la vez, la poca importancia relativa de éstos observada en los presupuestos sanitarios (Silberman et al., 2013).

Por su parte Dahlgren y Whitehead (1991) presentan a los principales determinantes de la salud como un abanico de capas jerárquicas concéntricas donde cada capa externa determina las capas sucesivas en dirección al centro (Figura 8). Allí sugiere que las personas y sus acciones (situadas en el centro del diagrama) son afectadas por su entorno y las redes sociales (situadas cerca del centro), las que pueden ayudar o perjudicar la salud de los individuos. Así, la división socioeconómica (los que están en la capa más externa, llamados factores estructurales) crea mejores o peores oportunidades para la salud. De esto se deduce que la división no actúa de manera directa, sino que lo hace a través de varios elementos, por ejemplo: condiciones de la vivienda, situaciones psicosociales (estresores, depresión) y los hábitos (fumar o mala alimentación).

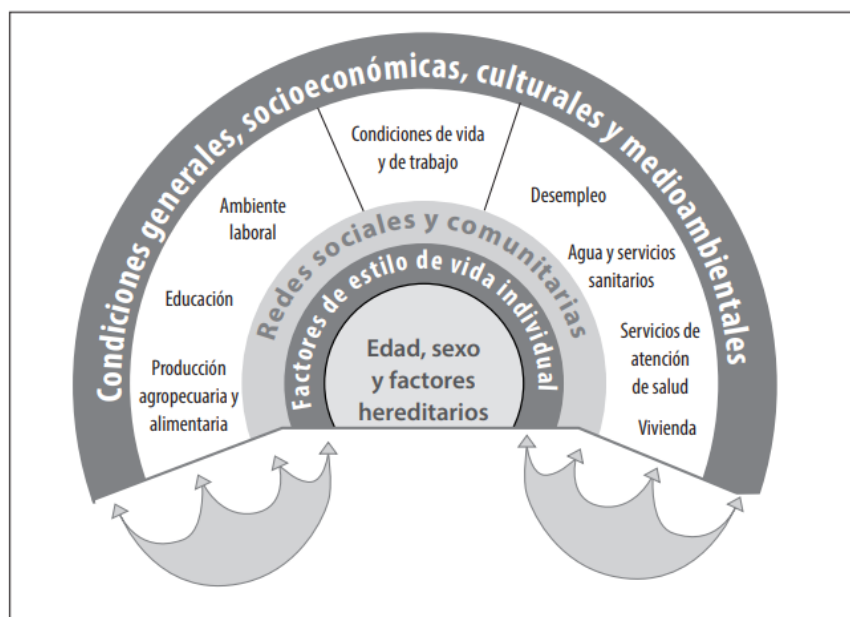


Figura 8. Modelo de determinantes sociales de la salud (Dahlgren & Whitehead 1991).

De acuerdo con la propuesta de los autores, la salud se encuentra asociada a tres tipos de factores (individuales, comunitarios, ambientales/sociopolíticos) y aunque pueden aparentar ser independientes uno de otros, lo cierto es que el conjunto de estos elementos juega un papel esencial para conservar y/o generar un estado de salud óptimo, no sólo desde la perspectiva interior de un sujeto, si no a nivel colectivo.

Factores de vida individual: Estos se encuentran estrechamente ligados al ADN pues dicha molécula al ser portadora de información heredable, pueden predisponer el desarrollo de enfermedades como cáncer, epilepsia, autismo, diabetes, Alzheimer entre muchos más, además el ácido desoxirribonucleico es quien determina las características del cualquier ser vivo incluido el sexo, condiciones que pueden comprometer la salud y desarrollo de una persona a corto o largo plazo.

En este estrato también interfiere el estilo de vida, con ello se refiere a la conducta que ejercemos a diario, llámese también rutina o hábitos como son la dieta, higiene, descanso, actividad física etc. Una mala práctica conlleva al deterioro y alteraciones en el organismo, por ejemplo, una dieta deficiente y poca actividad física producirá problemas metabólicos, incluidas enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y diabetes tipo 2.

De acuerdo con la OPS (2025) la diabetes es una de las principales causas de ceguera, insuficiencia renal, ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y amputación de miembros inferiores. Un mal seguimiento médico, amplía las probabilidades de estas complicaciones, así como de experimentar mortalidad prematura. Además, las personas con diabetes tienen mayor riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares y tuberculosis, especialmente aquellas con un mal control de la glucemia.

Redes sociales y comunitarias: Este segundo estrato abarca todo el tejido social, que se puede entender como círculos concéntricos que representan los entornos en los que se desenvuelven las personas, incluye la manera en que se forman y mantienen lazos interpersonales (o bien con instituciones y entornos) para una eficiente participación y cohesión comunitaria. Un punto importante para destacar es que la comunidad puede ayudar a diagnosticar problemas y necesidades, priorizar, movilizar recursos y mantener un estado de armonía, entre muchos más aspectos que contribuyen al alcance del desarrollo.

Por otra parte, y aunque un poco más apegada a los aspectos de la salud mental o emocional, la comunicación y participación en sociedad, el identificar a las personas como parte de un grupo (generar sentido de pertenencia) previenen en las personas situaciones de aislamiento, baja autoestima, ansiedad y depresión.

Finalmente, y aunque no menos importa se haya el estrato de “condiciones generales socioeconómicas, culturales y ambientales, siendo el más externo del modelo y, aunque parezca el más lejano al individuo, tiene un impacto profundo y estructural sobre la salud, contemplando aspectos como: políticas económicas y sociales, nivel de desarrollo económico, cultura, normas sociales, medio ambiente físico, condiciones de vivienda.

La importancia de este último aspecto se centra en la protección de una vivienda, dado a que no actúa de forma aislada e influye en la calidad del entorno físico, incluyendo acceso a agua potable, saneamiento, ventilación y temperaturas adecuadas. Acceso a servicios básicos y comunitarios, como educación, transporte y servicios de salud. Redes sociales, ya que un hogar protegido facilita la integración comunitaria y el mantenimiento de vínculos sociales.

2.2. Concepto de vivienda

Entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y OPS describen a la vivienda como el ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo y la familia: provee abrigo ante las intemperies, garantiza la estabilidad, seguridad y protección, facilita el descanso, el almacenamiento, procesamiento y propio consumo de alimentos; suministrar los recursos para la higiene personal, doméstica y el saneamiento; favorecer la convalecencia de los enfermos, la atención de los ancianos y minusválidos (De Láncer, 2009).

Considerando este primer concepto, la vivienda resulta por mucho un espacio elemental para el desarrollo de todo ser humano, esto considerando que la vivienda adecuada brinda un lugar seguro y sano para el crecimiento de los infantes, proporcionando un área en la que puedan jugar, desenvolverse y crecer, no solo por el hecho de adquirir conocimientos y habilidades si no también el aprender a relacionarse con su entorno, de manera que puedan crear y mantener vínculos que los hagan sentirse seguros y queridos.

Por otra parte, el poder tener un lugar para obtener descanso y cobijo, un sitio para la recreación y socialización resulta ser una necesidad básica, ahora más que nunca derivado al crecimiento poblacional y urbano sin precedentes que el mundo experimenta, donde la población aumenta en ritmos ridículos, expandiéndose a su vez ciudades que demandan una copiosa cantidad no solo de insumos sino también de viviendas, generando una mayor competencia por los espacios habitables (sean o no adecuados). Aunado a esto se suman los múltiples efectos colaterales del cambio climático (lluvias intensas y fuertes ondas de calor), por lo que la vivienda resulta cada vez más importante para llevar una vida cómoda y segura, pero sobre todo digna.

Por su parte, Craven en 2003, afirma que la vivienda podría ser vista desde dos diferentes aristas: 1) desde su eficacia funcional, como un bien inherente de valor económico para uso personal o comercial, como un recurso que proporciona ventajas, como un componente correlativo de otro bien; y 2) desde la concepción social de la vivienda. Según primera propuesta la vivienda es vista como un componente de un sistema legal, que establece derechos y responsabilidades personales en relación con los recursos materiales de la propiedad; o sea, como un bien o como un componente para actividades privadas. La segunda perspectiva en cambio se centra en el valor habitacional, mismo que permite la preservación de la dignidad y de la sobrevivencia (como se citó en Mejía-Escalante, 2016).

Desde la perspectiva de Mejía-Escalante (2016), la vivienda ejecuta funciones particulares para la supervivencia del ser humano, es un espacio permite la obtención de otros beneficios, aunque mayormente intangibles como son estabilidad, privacidad, el seguimiento de rutinas y la creación de lazos interpersonales.

2.3. Clasificación de la vivienda

La vivienda puede tener múltiples formas de clasificación derivado a características como la ubicación, dimensión, valor y los propios materiales empleados para su elaboración, para afines de esta investigación se tomará en cuenta únicamente la clasificación por ubicación y materiales.

En primer lugar, encontramos la división entre viviendas urbanas y las rurales, estas primeras hacen referencia a aquellas edificaciones, viviendas u hogares ubicadas en grandes

extensiones metropolitanas, áreas con un alto aglomerado de población u zonas caracterizadas por basta infraestructura moderna (redes de transporte, sistemas de telecomunicaciones y los servicios públicos) conjunto de obras y sistemas que posibilitan el desarrollo de una sociedad, (Gayubas, 2025). Por ello es común que sus principales actividades económicas estén regidas por la industria del comercio y prestación de servicios (INEC, 2018).

De manera general, la vivienda rural (VR) se encuentra ubicada en zonas lejanas o fuera del área urbana, que reúnen características, tales como: un predominio de actividades agropecuaria, pecuarias, silvícola y turísticas; dentro de esas zonas se pueden encontrar conglomerados de viviendas y viviendas dispersas, (INEC, 2018).

Por su parte, Sánchez (2006) considera la vivienda rural como un ente que opera de manera activa e interactiva con el entorno natural, siendo a la vez construido y comunitario. Esta vivienda se convierte en un legado (patrimonio) que trasciende lo cultural, abarcando también el soporte emocional y la cohesión entre las familias, influida en gran medida por sus actividades económicas y comunitarias. Este comportamiento se diferencia notablemente del que se observa en las viviendas urbanas, donde las actividades ya no impulsan esas mismas características familiares.

Siguiendo con lo planteado por Sánchez, la vivienda rural resulta ser un espacio alejado de los excesos percibidos en las ciudades (ruido, contaminación, alta densidad poblacional e infraestructura invasiva) inmersas en la naturaleza, da pie a sus residentes a la práctica de actividades agropecuarias o bien agrícolas, y aunque el seguimiento de estas puede resultar más amigable con el medio ambiente, una mala práctica puede deteriorar los recursos, comprometiendo así la satisfacción de sus necesidades y finalmente su bienestar individual y colectivo.

Si bien el hecho de rodearse de diferentes recursos naturales permite a esta clase de viviendas poseer en su estructura materiales procedentes de la misma (madera, bambú, palma, barro, adobe o arcilla) a través de los años, la vivienda rural ha sufrido una serie de cambios y adaptaciones (basadas en el contexto y necesidades particulares de los residentes) especialmente tras la implementación de materiales como el ladrillo, block, lamina etc.,

surgiendo así la vivienda rural moderna, que de acuerdo con Quintanar (2010) se trata de aquellas construcciones que incorporan materiales industriales (incluidos los prefabricados) mezclando componentes y técnicas tradicionales.

Finalmente, otra de las clasificaciones de vivienda, aunque menos estudiada o considerada entre autores se encuentra la vivienda efímera, estructura o refugio construido con materiales considerados de desecho (porque ya han cumplido su ciclo de utilidad) tal y como señala Gómez (2010) además de estar ubicado en un lugar ajeno, es decir sin derecho de tenencia.

Este tipo de vivienda resulta entre todos los tipos la menos favorable para habitar dado a sus materiales, empleándose piezas obsoletas de otras construcciones o elementos residuales como el plástico, justamente la reutilización de esta clase de material convierte a esta clase de refugio una construcción temporal, dado que su durabilidad puede verse fácilmente comprometida por las altas temperatura y el mal clima, exponiendo a condiciones poco insalubres, brindando cero confort y seguridad del o los habitantes.

2.4. Concepto de hogar

Según lo estipula la Real Academia Española (RAE) en 2014 el hogar es la familia, grupo de personas emparentadas que viven juntas así también define el concepto como centro de ocio en el que se reúnen personas que tienen en común una actividad, una situación personal o una procedencia.

Teniendo como punto de partida este primer concepto el hogar está compuesto mayormente por nuestra familia, seres queridos con los que se pasa la mayor parte de tiempo y se interactúa cotidianamente, lo que puede convertirlo a su vez como un punto de recreación y ocio, para el disfrute de tiempo libre, descansando así de las actividades laborales, estudiantiles o domésticas.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda, (INEGI, 2020) nos indica que un hogar es el grupo de personas que pueden ser o no parientes, que comparten la misma vivienda; no obstante, una persona que vive sola también forma un hogar.

Respecto a los hogares el INEGI realiza una clasificación y revela que, en Chiapas, 65 de cada 100 hogares son de tipo nuclear. Así también entre su información destaca que 27 de cada 100 hogares reconocen a las mujeres como persona de referencia, lo que significa que

son consideradas como jefa de la vivienda. A nivel nacional son 33 de cada 100 hogares. Por otra parte, a nivel nacional, Chiapas ocupa el lugar 32 por su porcentaje de hogares con persona de referencia mujer.

2.5. Composición familiar

En la actualidad, desde diferentes áreas del conocimiento científico como la sociología, la economía, la pedagogía, la psicología, la historia, la antropología, la ecología y la medicina, entre otras, se puede constatar que la institución familiar ha cambiado su estructura y su conformación, pues interactúa y está sujeta a los cambios y fenómenos sociales, además de que va más allá de los miembros que la conforman. Para precisar su significado y función dentro de la sociedad, se deben considerar sus características de acuerdo con su contexto sociocultural, tipo de matrimonio o de unión, actividades económicas, discursos políticos, fenómenos demográficos y cambios sociales (tecnológicos, educativos), entre otros aspectos.

Por ello se utiliza el término familias, en plural, para expresar la multiplicidad de formas en que se organizan y conviven los seres humanos.

a) La familia nuclear o unifamiliar, también referida como tradicional, es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia. López (2016) señaló que el 2013, menos de la mitad de la población mexicana encajaba en la llamada familia tradicional; arguye que para 2050 uno de cada tres hogares en México estará compuesto por el tipo de familia de un solo integrante. “El advenimiento de un modelo de familia de responsabilidad individual” (López, 2016 como se citó en Lares-Gutiérrez & Rodríguez-González, 2021)

b) La familia extensa o plurifamiliar: se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; por ejemplo, la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, y a los nietos (Valdivia et. al, 2008 como se citó en Lares-Gutiérrez & Rodríguez-González, 2021)

c) Familia unipersonal: Aquel hogar habitado por una sola persona. Se estima que la mayor parte de los hogares unipersonales en América Latina están compuestos por individuos jóvenes que han completado su carrera profesional y que además son solteros y no tienen hijos; en esta vía, el individuo aplaza el matrimonio, por ende, el divorcio, la viudez, etc., siendo el ingreso económico una variable de importancia capital en su independencia (Uribe, 2015 como se citó en Lares-Gutiérrez & Rodríguez-González, 2021)

2.6. Infraestructura del hogar

El concepto de infraestructura dispuesto por la RAE dice que, se trata de un conjunto de elementos, dotaciones o servicios necesarios para el eficiente funcionamiento de un país, de una ciudad o de una organización cualquiera.

Es así que, para una gran porción de los economistas, la falta de una infraestructura adecuada, así como la provisión ineficiente de servicios de infraestructura, constituyen impedimentos de primer orden para la implementación eficaz de políticas de desarrollo y la obtención de tasas de crecimiento económico que superen los promedios internacionales (Rozas et al. 2004).

Rozas et al. (2004) mencionan que la correcta disponibilidad de obras de infraestructura, así como la prestación eficaz de servicios relacionados, ayuda a que un país o área pueda crear ventajas competitivas y lograr un mayor nivel de especialización en la producción. Generalmente, las inversiones en infraestructura facilitan la disminución de los costos relacionados con el uso de los servicios, mejoran el acceso a los mercados de bienes e insumos, aumentan la cobertura y calidad de los servicios que se ofrecen a la población, así como su bienestar.

Como parte de la infraestructura de la vivienda se toma en consideración, información que indique el tipo de propiedad, materiales utilizados para construir la casa, etc. Otra parte considerada son los servicios que posee el lugar, los cuales permiten comprender las condiciones que se reproducen en el hogar cotidianamente (Vázquez-Vázquez, 2007).

2.7. Habitabilidad

De acuerdo con Landázuri y Mercado (2004) definen habitabilidad como “el gusto o agrado que sienten los habitantes por su vivienda, en función de sus necesidades o expectativas” (como se citó en Díaz-Rojas et al., 2020).

Dicho de otra manera, la habitabilidad es el grado de comodidad y satisfacción que un individuo experimenta dentro de su vivienda basado en el recubrimiento de todas aquellas necesidades yendo más allá de las meramente esenciales como las físicas, incluye también el aspecto emocional y social, es decir lo que vuelve apto a un espacio para ser habitado considerando aspectos de diseño, materiales, ubicación y las características propias de los residentes.

Es importante enfatizar que la habitabilidad en la vivienda no es un elemento opcional, por el contrario, debe ser y es una obligación institucional, y que además está protegida legalmente a nivel nacional e internacional y se encuentra como asunto prioritario en la agenda 2030 en dos de sus objetivos: 3. Salud y bienestar y 11. Ciudades y comunidades sostenibles (Objetivos de Desarrollo Sostenible, 2026).

2.8. La importancia de la vivienda

Para la OMS el valor de la vivienda se encuentra en el hecho de ser más que un techo para refugiarse, es un refugio que propicia un estado de completo bienestar físico, mental y social. (OPS, 2022). Retratándola precisamente como la morada donde se desarrolla la mayor parte de la existencia lo que la convierte en una necesidad primaria para todos los seres humanos, a su vez las condiciones que sus servicios posean se vuelven vitales y se reflejarán en la calidad de vida de las familias, su poca o nula calidad supone un riesgo en el bienestar general de quienes la habitan.

Es de este modo la OMS realiza una vinculación directa entre las condiciones de vivienda y el bienestar de los que la habitan, exponiendo que, una condición precaria resulta contraproducente en el bienestar físico, emocional, social, ambiental e intelectual, ya que una vivienda propicia el refugio y descanso, un espacio de convivencia que permite fortalecer lazos y socializar con otros, un espacio para cultivar la mente y en muchos casos un lugar de trabajo.

Desde otra perspectiva Cooper (1995), añade a la vivienda un significado psicológico, un simbolismo más profundo, abarcando características externas a la habitabilidad como el hecho de brindar cobijo y ser un lugar donde se desempeñan las actividades domésticas. Explica que a través de la vivienda se tiene lugar la satisfacción de numerosas aspiraciones, motivaciones, y valores personales, manifestándose, este lugar y sus contenidos como un “espejo del self” (Como se citó en Pasca-García, 2014) Este último concepto fue propuesto por Charles Horton Cooley (1864-1929) y hace referencia a que el yo” de una persona crece y se ve influido a partir de las interacciones sociales que mantiene dicho individuo con las personas en su entorno (Nahum- Montagud, 2022).

De acuerdo con Cooper (1995) podemos asignarle a la vivienda un papel más significativo entre las personas, más allá de una simple estructura conformada por paredes o muros (independientemente de los materiales que se utilicen en la construcción), se trata de un espacio de convivencia social y recreativo, un lugar capaz de brindar calidez, intimidad y seguridad, que en conjunto se convertirán para el individuo en una herramienta de desarrollo.

2.8.1. La vivienda saludable

Para que el desarrollo sea una pleno y beneficioso, la vivienda saludable deberá cumplir con ciertos requerimientos. La OMS nos dice que se considera una vivienda saludable al refugio que propicia un estado de completo bienestar físico, mental y social. Una vivienda saludable es capaz de brindar una sensación de hogar, sentido de pertenencia, seguridad e intimidad, así mismo su estructura material deberá favorecer la salud física, ya que, al ser estructuralmente sólida tendrá la capacidad de proporcionar refugio de las inclemencias del tiempo y del exceso de humedad; facilitar temperaturas confortables, un saneamiento e iluminación adecuados, suficiente espacio, combustible seguro o conexión a la red eléctrica, protección contra los contaminantes, los riesgos de traumatismos, el moho y las plagas, (OPS, 2022)

Por tanto, una vivienda no adecuada estará determinada desde su ubicación, diseño, materiales empleados en su construcción y los servicios con los que cuente, por ejemplo, una vivienda ubicada cercana a un torrente de agua ya sea río o riachuelo corre riesgo de inundación lo que implicaría no solo una pérdida de bienes materiales, si no también humanos en casos más extremos.

Una vivienda pequeña, ocupada por demasiadas personas ocasionara que integrantes compartan los dormitorios y se expongan a situaciones peligrosas en especial cuando en la composición de las familias hay niños y adolescentes, limitando también la intimidad de unos y otros, tener pocos espacios compromete también de manera indirecta a aquellos que estudien o realicen trabajo en casa, esto porque puede no tenerse un espacio individual de trabajo o se experimenten mayores distracciones ya sean visuales o auditivas.

A su vez, el hacinamiento puede generar mayor malestar psicológico entre los ocupantes, al sentir que su espacio personal es a menudo invadido, se produce con mayor facilidad sentimientos de frustración, agobio y estrés, hecho que puede influir en el deterioro de las relaciones interpersonales, que permiten las conexiones significativas y positivas como el contar con apoyo mutuo, trabajar en equipo, compartir experiencias o conocimientos, esenciales para el desarrollo personal, social y profesional en un individuo.

2.8.2. El papel de la higiene en la vivienda

El término higiene se deriva del griego *hygieinê* que significa «sano» que, a su vez, se deriva de *Hygiea*, este último también era el nombre que otorgaban a la diosa de la salud, los antiguos griegos, (Hablemos de salud, 2021).

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2000, la higiene es la manera en que un individuo cuida de sí mismo y tiene por objetivo preservar la salud y prevenir diversas afecciones, por ello es necesario adquirir ciertos hábitos de higiene no solo en el contexto individual, también en el familiar, el trabajo, la escuela e inclusive a nivel comunitario.

La correcta higiene en la vivienda ejerce una fuerte influencia en el nivel de bienestar, mantener limpios y ordenados los espacios de dormitorio, cocina y baño, no solo ayuda a disminuir los virus y bacterias presentes en el polvo, suciedad y aire, también evita experimentar sensaciones relacionadas al estrés o depresión, que a su vez se asocian con la capacidad de descanso y un estado de ánimo óptimo.

Por otra parte, dar mantenimiento a las áreas donde se pasa un gran número de horas resulta beneficioso para la productividad de las personas, esto es se debe a que el desorden y la acumulación de objetos a menudo se vuelven distracción, (The Horton Group, 2020).

En conclusión, la higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud, por lo que también debe considerarse dentro de los aspectos que una vivienda saludable debe poseer, de tal manera que cada individuo pueda alcanzar una digna calidad de vida, dicho de otra forma, es que cada individuo pueda satisfacer sus necesidades. Esto, de modo que no solo sobreviva, sino que se viva con comodidad.

2.8.3. Vivienda digna

En el año 1948 a través de la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 25, se hace mención por primera vez del derecho a una vivienda digna, estableciendo que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios” (ONU, 1948).

Respecto al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) de 1991, afirma que “...el derecho a la vivienda no debe interpretarse en un sentido estricto [...] sino más bien como el derecho a vivir en seguridad, en estado de paz y en dignidad”. De manera similar, Miloon Kothari, el primer Relator Especial de la ONU, definió el derecho a una vivienda adecuada en un informe de 2001 como "... el derecho de todo hombre, mujer, joven y niño a tener familias y comunidades seguras en las que vivir en paz y dignidad” (ONU, 2008).

Adicionalmente, Pidesc (1991) desde su perspectiva profundiza y acuña al término de vivienda digna elementos de orden material como la seguridad de la tenencia, la habitabilidad, la disponibilidad de infraestructura, el acceso económico a la vivienda y a los servicios urbanos, y su localización (como se citó en Mejía-Escalante, 2016).

Tales elementos propuestos por Pidesc comparten un claro nexo a la salud y bienestar pues la falta de dichas condiciones influirá de manera negativa a un individuo, generando no solo un entorno precario donde sus experiencias y capacidades se vean limitadas como por ejemplo el participar plenamente en la vida social, laboral, o actividades culturales y de ocio, también puede limitar la movilidad y conducir a afectaciones mentales y físicas.

2.8.4. Vivienda y calidad de vida

Desde un concepto integrador Ardila (2003) propone y define a la calidad de vida como un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Enfatiza la existencia de aspectos subjetivos y objetivos, integrando a este primer grupo (subjetivo) el bienestar físico, el psicológico y social, la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. En cuanto a los aspectos objetivos considera el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

Por tal motivo, cuando se dan por satisfechas necesidades consideradas básicas para la mayor parte de los individuos de una comunidad en un contexto delimitado nos referimos precisamente al concepto de calidad de vida.

Los principales factores que se tienen en cuenta en el estudio de la calidad de vida según Ardila (2003) son:

1. Bienestar emocional
2. Riqueza (posesión) y bienestar material
3. Estado de salud
4. Trabajo/ actividades productivas
5. Lazos familiares y sociales
6. Seguridad
7. Integración comunitaria

En líneas generales para entender el significado de calidad de vida se debe comprender primeramente que, dicho concepto está ligado a la subjetividad, originada por factores externos e internos, entre los que destacan elementos sociales, culturales, ambientales y económicos, con esto se hace referencia a que la posición que asuma un individuo puede contrastar y ser opuesta al de otro según su realidad y entorno.

Por ejemplo, dos personas que cohabitan una vivienda pueden diferir ante el pensamiento de “estar experimentando una buena calidad de vida” basado en sus ocupaciones, hábitos, saberes y el propio sentir. Mientras que una madre y jefa de familia considera que su calidad

de vida es mala porque su casa es pequeña, no tiene demasiado tiempo para pasar con sus hijos o disfrutar de actividades de ocio, sus hijos consideran que su calidad de vida es buena porque tienen su propio cuarto, un patio para jugar y amigos.

2.9. Concepto de vulnerabilidad

La vulnerabilidad desde el punto de vista de Feito, (2007) revela que tiene que ver, pues, con la posibilidad de sufrir, con la enfermedad, con el dolor, con la fragilidad, con la limitación, con la finitud y con la muerte. Principalmente con esta última, tanto en sentido literal como metafórico. Significa la posibilidad de extinción, biológica o biográfica, aquello que amenaza y, por consiguiente, lo que vuelve a un ser frágil.

Por otra parte, Kottow (2003) añade al concepto de vulnerabilidad el aspecto social y propone en cambio denominar “susceptibilidad” a todas aquellas privaciones o necesidades que predisponen al sufrimiento y amenazan con generar daño, reservando el término “vulnerabilidad” para la condición humana de fragilidad que todos compartimos.

La persona vulnerable está intacta, pero en riesgo. La persona susceptible ya está dañada, ya sufre alguna deficiencia o desventaja que la coloca en una posición indefensa o con predisposición a un daño posterior. El umbral de sufrimiento adicional disminuye en función del daño previo (pudiendo adoptar este daño la forma de una condición social desfavorable). Por tanto, se entiende a la vulnerabilidad como una condición de susceptibilidad o amenaza, la cual deja en desventaja a una persona del resto, condicionándola y limitándola hasta dejarle en una posición social adversa (Kottow, 2003 como se citó en Feito, 2007).

La vulnerabilidad es un estado de debilidad que de manera física o emocional puede conducir a la experimentación de efectos nocivos derivados de un vínculo innato entre distintos fenómenos (naturales o antrópicos). Por otra parte, también se puede entender al concepto como una realidad que enfrentan sectores específicos y delimitados entre la población, entre los que destacan personas de la tercera edad, niños, migrantes, indígenas, colectivo LGBT+ etc., siendo tal la vulnerabilidad social una condición o situación en la que la población es más propensa a experimentar limitaciones así como de exteriorizar conductas negativas tales como la delincuencia, consumo de sustancias ilícitas y generar escenarios de violencia, principalmente la doméstica. Dichas situaciones solo pronuncian las disparidades sociales, haciendo que estos grupos tengan más dificultadas para la integración y validación, resultado

de tener menos oportunidades de acceso y menores rangos de desempeño sobre todo como fuerza laboral cualificada.

2.10. Concepto de pobreza

La pobreza es un concepto de múltiples dimensiones y factores por lo que no existe una única concepción dado a su complejidad, sin embargo, desde el comienzo ha sido retratada y comprendida a través de una perspectiva meramente económica, siendo la carencia de recursos monetarios lo que impide alcanzar el mínimo bienestar que garantice la supervivencia o un nivel apropiado de vida (Pino-Alarcón, 2011).

Por su parte Fields (2001) señala que la pobreza se refleja como la incapacidad de un individuo o una familia para disponer de los recursos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas (Fields 2001, como se citó en Ortiz-Medina, et al. 2024)

Así también la CONEVAL (2020) expone que una persona se encuentra en situación de pobreza cuando presenta al menos una carencia social y no tiene un ingreso suficiente para satisfacer sus necesidades. Una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando presenta tres o más carencias sociales y no tiene un ingreso suficiente para adquirir una canasta alimentaria.

Por su parte, el autor Townsend (1993) analiza tres concepciones de la pobreza que se han desarrollado en el siglo XX, la pobreza como privación relativa, como subsistencia y como necesidades básicas. También define la pobreza como la situación en la que viven aquellos cuyos recursos no les permiten cumplir las elaboradas demandas sociales y costumbres que han sido asignadas a los ciudadanos: están material y socialmente carenciados en una variedad de formas que se pueden observar, describir y medir, (Townsend 1993, como se citó en Mathus-Robles, 2008).

Aunque comúnmente se continua asociando este concepto a la falta material, en la actualidad múltiples autores han discutido y considerado nuevos enfoques, explicando que la pobreza en general se trata de una carencia o falta, esto puede incluir recursos, herramientas como lo es la educación o bien capacidades, etc., lo que conlleva a las personas a estar en una posición de exclusión dentro de su entorno, encontrándose así de frente a una desventaja individual que impide el disfrute libre y activo de su participación en sociedad.

Siguiendo este enfoque Amartya Sen y Martha Nussbaum destacan un análisis más profundo, añadiendo a la definición el término de capacidades y los funcionamientos, siendo la privación de estos la peor de las pobreza (la absoluta).

Desde la perspectiva del desarrollo humano, esta idea resulta mucho más enriquecedora, los humanos son importantes agentes de cambio en esta búsqueda constante de bienestar colectivo, por tanto cualquier individuo es capaz de transformar su realidad siempre y cuando se cumplan condiciones adecuadas en; el entorno (lugar de origen, cultura, etnia, leyes), acceso (servicios de primera necesidad, educación y tecnología), capacidades (incluidos conocimientos -el saber hacer-, valores, aptitudes) y habilidades, (destrezas, condición física y mental). De modo que el déficit de uno solo en este conjunto hace más difícil el alcance de crecimiento y desarrollo personal, prestando el nivel o calidad de vida.

2.10.1. La pobreza como principal limitante de acceso a una vivienda digna y saludable.

De acuerdo con la CEPAL (2022) en América Latina y el Caribe, actualmente 17 millones de personas no cuentan con acceso a energía eléctrica y 75 millones más, no tienen acceso a combustibles y tecnologías limpias para cocinar, lo que acentuó la pobreza y vulnerabilidad durante y después de la pandemia. Situación que puede recrudecer ante el aumento de precios en combustibles fósiles resultante de la guerra a en Ucrania. Dicha inseguridad energética impacta física, social y económicamente a millones de personas en toda la región

Por otra parte, datos de la CONEVAL (2020) expone que, en el estado de Chiapas, más del 75% de la población se encuentra en situación de pobreza moderada (46.4%) y extrema (25%), lo que impide el acceso a servicios de energía (García et al., 2016).

En tales circunstancias las personas de escasos recursos también están comprometidas a experimentar un mayor número de enfermedades y otras complicaciones asociadas al bienestar, al verse limitada su capacidad para hacer reparaciones y dar mantenimiento constante a la vivienda.

En general, la pobreza es el resultado de la falta de recursos para satisfacer las necesidades básicas de una persona o de una familia, (La Fundación Microfinanzas BBVA (FMBBVA), 2022) lo que puede llevar a una situación de vulnerabilidad y desigualdad socioeconómica.

En México la pobreza es relativa a múltiples factores entre los que destacan los bajos ingresos, falta de acceso a servicios públicos básicos, la limitación en el acceso a la salud y la seguridad social, pero sobre todo al bajo nivel educativo. En 2024, el nivel de escolaridad promedio en México era de 9.7 grados, lo equivalente a un poco más de la educación secundaria completa. Sin embargo, el nivel de escolaridad varía según la región del país, (Sergio, 2024).

En el caso de Chiapas, en cuanto al nivel educativo el estado se encuentra por debajo del promedio de su país, siendo en 2020 un promedio de 7.8 años (casi el segundo año de secundaria) en contraste al 9.8 a nivel nacional, dejando al descubierto un marcado rezago educativo. En su censo de estudio también revela que de cada 100 personas de 15 años y más: 13 no posee ningún nivel de estudio, 55 tienen únicamente la educación básica terminada, 18 finalizaron la educación media superior y solo 13 concluyeron la educación superior, (INEGI, 2020).

Desde este contexto la pobreza se traduce no solo como una mera brecha económica, la falta de recursos limita en general las oportunidades en más de un sentido, incluyendo la adquisición de una vivienda decorosa, de servicios de salubridad o educación, de adhesión y participación social, así como la posibilidad de ser parte de una fuerza laboral cualificada capaz de alcanzar una mejor calidad de vida.

Otro de los problemas que concierne a la pobreza son la existencia y propagación de barrios informales, ubicados regularmente en zonas ambientales y geográficas de alto riesgo o peligro ejemplo de ello Libertun (2022) señala las laderas, barrancos o riberas de ríos vulnerables a deslizamientos e inundaciones, espacios donde los residentes viven a menudo en acentuada precariedad, siendo la inadecuada infraestructura la principal problemática.

Estos vecindarios o barrios además de exponer la integridad de los residentes, dado a su contexto se convierten en núcleos de enfermedades por sus altas concentraciones de vectores como mosquitos, zancudos, cucarachas o moscas, que dan rienda a enfermedades infecciosas como el dengue, la Chikungunya y la malaria. Un problema de salud pública desencadenado ante el aumento de contaminación, particularmente ante el exceso de residuos.

Este exceso de materiales inorgánicos es a menudo depositado en vertederos no regulados, incluyendo riachuelos, zanjas o grietas de tierra, contribuyendo así a la contaminación de aire, suelo y del agua, en consecuencia, se obtiene un panorama más deteriorado y dañino, incluyendo obstrucción de desagües, deterioro/erosión del suelo y la creación de constantes focos infecciosos para todo ser vivo.

2.11. ¿Qué es la desigualdad?

La falta de igualdad no se limita únicamente a la fortuna, el capital acumulado, o a las ganancias laborales. También puede incluir factores como la duración promedio de vida, el acceso que tienen las personas a la atención médica, la formación educativa de calidad o los servicios comunitarios. Existen disparidades tanto entre los sexos como entre diferentes colectivos sociales (ONU, 2023)

1.12. Desigualdades geográficas en salud: lugar versus espacio

El ambiente geográfico, y no únicamente el grupo social, desempeña una función crucial en la formación de la salud. Entender las diferencias entre los términos espacio y lugar permite una mejor apreciación de las diversas maneras en que la geografía puede influir en la salud. El concepto de espacio se relaciona con la medición de distancias y cercanías, lo que implica que la exposición a elementos de riesgo y protección en salud que están distribuidos geográficamente variará según la localización concreta de una persona. La polución del aire, que agrava los síntomas del asma, es un claro ejemplo de un riesgo para la salud que se presenta de forma espacial. Asimismo, la cercanía a basureros, áreas de alta criminalidad y servicios de salud son otros ejemplos de factores de riesgo y protección en salud influenciados por la geografía. Por otro lado, el término lugar se asocia con la pertenencia a entidades políticas o administrativas, como distritos educativos, municipalidades o regiones. Varias iniciativas y políticas que impactan la salud, promovidas por el gobierno, como los programas de asistencia alimentaria o las regulaciones fiscales, son específicas de ciertas unidades administrativas y funcionan de manera consistente dentro de sus fronteras. Por lo tanto, los efectos sobre la salud de una amplia variedad de programas y políticas no dependen de la ubicación física exacta de las personas, sino de su pertenencia a una unidad política o administrativa particular (Arcaya, 2015)

2.13. Bienestar subjetivo

Es posible definirlo como la postura evaluativa que las personas tienen con relación a su bienestar tal y como lo viven, es decir, cómo lo perciben. El bienestar subjetivo posee dos componentes: el emocional, relacionado con el nivel de felicidad, el cual trae consigo cargas afectivas, y el cognitivo, que refiere a las evaluaciones sobre la satisfacción de vida (Beltrán-Guerra, 2018).

Este autor realiza un énfasis y hace destacar que en el bienestar subjetivo se encuentran presentes ambos componentes (afectivo y cognitivo), sin embargo, predominan en la felicidad, el elemento afectivo, y en la satisfacción de vida, el cognitivo.

También expone que uno de los principales autores que ha impulsado el estudio del bienestar en todas sus dimensiones, es Ed Diener, quien ha dado fundamento al constructo del bienestar subjetivo, tanto a nivel teórico, como a nivel metodológico para su medición y también en cuanto a los factores que determinan el bienestar.

Dentro de sus principales aportes, plantea la interacción de diferentes factores que tienen una relación directa con el bienestar, pero que también pueden ser considerados como influencias causales, tales como las características demográficas, socio gráficas, la salud, la interacción social, las actividades y la personalidad, (Diener, 1984, como se citó en Beltrán-Guerra 2018).

En términos generales Beltrán-Guerra explica que el constructo lo sintetiza en cuatro grandes categorías cuyas variables interactúan entre sí y que construyen el bienestar subjetivo. Tales categorías son afecto positivo, afecto negativo, satisfacción con la vida y dominios de satisfacción y sus variables, descritas en el cuadro siguiente.

Tabla 1. Componentes del bienestar Subjetivo de acuerdo a Beltrán-Guerra (2018).

Afecto positivo	Afecto Negativo	Satisfacción con la vida	Dominios de satisfacción
Alegría	Culpa y Vergüenza	Deseo de cambiar la vida	Trabajo
Euforia	Tristeza	Satisfacción con la vida actual	Familia
Satisfacción	Ansiedad y Preocupación	Satisfacción con el pasado	Ocio
Orgullo	Enfado	Satisfacción con el futuro	Salud
Cariño	Estrés	Satisfacción con cómo otros ven nuestra vida	Ingresos
Felicidad	Depresión		Con uno mismo
Éxtasis	Envidia		Con los demás

El bienestar en general resulta ser un motor para la acción humana, un interruptor de motivación entre la cotidianidad, esencial para el alcance de logros y de satisfacción en todo sentido, es una percepción individual basada en las prioridades y aquello que es validado en su entorno, o bien, su contexto, generado bajo un estado de introspección.

2.14. Concepto de salud

Pensar en vivienda es hablar de salud también, la OMS en 1948 acuñó dicho concepto, declarando que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Aunque esté concepto no se ha modificado desde hace 76 años, representa de forma clara el término, la salud es la condición que permite al individuo vivir plenamente, desarrollar sus potenciales y participar de forma activa en la sociedad. La salud aborda tanto la ausencia de enfermedades y los problemas de salud, así como el nivel de bienestar y confianza que una persona experimenta con respecto a su propio cuerpo y desarrollo. Sin embargo, hay que recalcar que una persona puede mantener la salud física y mental independientemente de su estatus económico, social, cultural y ambiental.

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Estudio

El trabajo siguió un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, transversal y analítico. Utilizando como técnica principal la encuesta, aplicada mediante un cuestionario estructurado como instrumento de recolección de datos autoinformados.

El cuestionario constó de 28 reactivos distribuidos en tres secciones:

1. Datos sociodemográficos
2. Características de la vivienda
3. Salud: (IMC, morbilidades, accesos a servicios de salud).

Este diseño permitió establecer asociaciones entre las condiciones de vivienda y variables relacionadas con la salud, dentro de un contexto temporal específico.

- ❖ Periodo de realización de la investigación: agosto de 2023 a agosto de 2024.
- ❖ Perspectiva teórica: el estudio se enmarca en el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud propuesto por Dahlgren y Whitehead (1991), el cual permite analizar cómo las condiciones estructurales y contextuales impactan la salud de las personas.

3.2. Variables del Estudio

3.2.1. Variables Independientes

- Tipo de vivienda (material predominante en paredes, techo y piso)
- Acceso a servicios básicos (agua potable, electricidad y drenaje)
- Espacio habitable (relación personas/cuarto)
- Condiciones de ventilación

3.2.2. Variables Sociodemográficas

- Incluyen sexo, edad, estado civil, religión, escolaridad, ocupación, ingreso mensual y número de residentes en el hogar.

3.3. Universo, Población y Muestra

3.3.1. Universo

Habitantes de la comunidad General Cárdenas, localizada en la zona de amortiguamiento de la Reserva de la Biosfera Selva El Ocote.

3.3.2. Población

Todas las familias residentes en viviendas particulares dentro de dicha comunidad.

3.3.3. Muestra

Se seleccionó una muestra de 63 viviendas, aplicando un muestreo no probabilístico por conveniencia determinado por limitaciones de tiempo y recursos logísticos.

3.3.4. Unidad de estudio

Se eligió un adulto (sin distinción por sexo) por vivienda para responder el cuestionario.

3.4. Criterios de Selección

3.4.1. Criterios de Inclusión

1. Personas adultas (≥ 18 años).
2. Residentes permanentes de viviendas ubicadas dentro de la comunidad.
3. De cualquier sexo.

3.4.2. Criterios de Exclusión

1. Personas que se rehúsen a participar.
2. Personas que no se encuentren disponibles al momento de la aplicación del cuestionario.

3.4.3. Criterios de Eliminación

1. Cuestionarios con datos incompletos o inválidos.

3.5. Fases del Trabajo

3.5.1. Preparación

(Agosto – septiembre 2023)

- Diseño del cuestionario y aplicación de prueba piloto para evaluar claridad, pertinencia y tiempo promedio de aplicación.

3.5.2. Recolección de Datos

- Primer levantamiento: 27 de octubre de 2023
- Segundo levantamiento: 27 de mayo de 2024
- Cierre de encuestas: 8 de julio de 2024

3.5.3. Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos recolectados fueron ingresados en una base de datos utilizando el programa IBM SPSS Statistics versión 22 (en español). Se aplicaron procedimientos estadísticos descriptivos y analíticos, los resultados finales fueron representados mediante tablas y gráficas.

CAPITULO IV. RESULTADOS

En este capítulo se presentan el análisis de los datos recopilados a lo largo de la investigación con relación a las condiciones de vivienda y su relación con la salud en la comunidad General Cárdenas, encontrando ente los datos obtenidos elementos claves que dan respuesta a la pregunta de investigación.

4.1. Datos sociodemográficos/generales

El cuestionario fue aplicado a un total de 63 personas, correspondientes a 63 viviendas distintas dentro de la comunidad. La edad de los encuestados oscila entre 18 y 81 años, con una media de 39 años y una moda de 32 años, lo que sugiere una concentración mayor de participantes en este último grupo etario.

Tabla 2. Datos sociodemográficos de la comunidad General Cárdenas, obtenidas del Fuente. Cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia.

Criterio/atributo	N	%
Sexo		
Femenino	48	76.2
Masculino	15	23.8
Ocupación		
Agricultura	14	22.22
Tareas del hogar	45	73.02
Otro	4	4.71
Escolaridad		
Analfabeta	13	20.6
Primaria	20	52.4
Secundaria	22	87.3
Bachillerato	8	12.7
Monto Frecuencia		
Ingreso mensual por familia		
\$0 - 2000	33	52.4
\$2001 - 4000	21	33.3
\$4001 - 6000	7	11.1
\$6001 - más	2	3.2
Total	63	100

De acuerdo con los datos presentados en la tabla 2, la población de estudio en la comunidad General Cárdenas destaca por una mayor presencia del sexo femenino (76.2%), dedicadas a las labores domésticos (73.02%) el cual puede incluir la crianza de hijos y cuidados de enfermos u adultos mayores. Entre los datos también se expone un alto índice de analfabetismo con un 20.6% entre la población de estudio.

Se identificó que el ingreso mensual por familia es de \$0 a \$2000 pesos en un 52.4% de la población, indicando una cifra mucho menor al del salario mínimo estipulado en México que es de \$248.93 pesos diarios de manera general y de 374.89 pesos diarios en la Zona Libre de la Frontera. (Comisión Nacional de los Salarios Mínimos, 2024). Siguiendo esta información solo el 3.2% de la población tiene un sueldo que supera los \$6000 pesos al mes.

Tabla 3. Número de integrantes por vivienda, datos obtenidos del cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero-julio 2024. Elaboración propia.

Núm. residentes	Frecuencia	Porcentaje
1	2	3.2
2	6	9.5
3	17	27.0
4	13	20.6
5	11	17.5
6	7	11.1
7	3	4.8
8	2	3.2
10	1	1.6
12	1	1.6
Total	63	100

De acuerdo con la tabla 3, el rango va de 1 a 12 integrantes por vivienda, lo que muestra una alta variabilidad en el tamaño de los hogares. La mayoría de las viviendas tienen entre 3 y 5 integrantes, específicamente: 27.07% con 3 integrantes, 20.6% con 4 integrantes y 17.5% con 5 integrantes. Esto significa que aproximadamente 65% de las viviendas poseen núcleos familiares medianos.

4.2. Características de la vivienda y unidad familiar.

Siguiendo el análisis de resultados, en base a la Figura 9, la vivienda que prevalece en la Comunidad General Cárdenas es del tipo unifamiliar o bien familia núcleo, ocupando el 71.43% entre los resultados, seguido de un 25.40% con vivienda plurifamiliar, es decir que la vivienda alberga a más de una familia núcleo (padre, madre e hijos) y aunque en menor medida la familia unifamiliar conformada por un único individuo) identifica con un 3.17%.

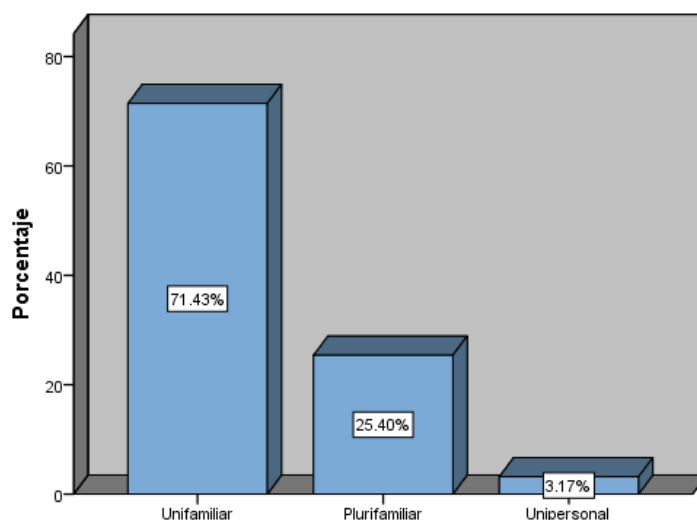


Figura 9. Porcentajes de los tipos de unidad Familiar, de acuerdo al cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero-julio 2024. Elaboración propia

Como se observa en la figura 10, solo un 20.63% de las viviendas mantiene tradicionalidad en su construcción y con ello se hace alusión a la implementación y uso de técnicas y materiales locales, mientras que el 77.78% de las construcciones es identificada como vivienda rural moderna.

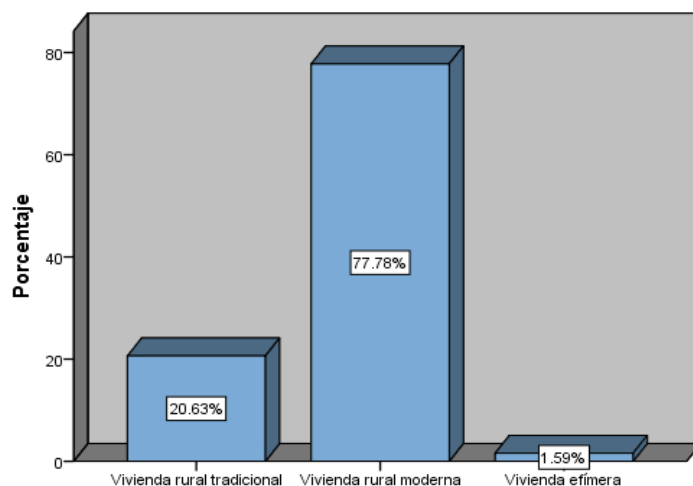


Figura 10. Tipos de vivienda en la comunidad General Cárdenas, de acuerdo al cuestionario determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia.

4.3. Condiciones de la vivienda

Entre las viviendas estudiadas se encontró que el 79.37% de estas poseen paredes construidas con tabiques, ladrillos, block u material de concreto, un 15.87 % tiene paredes de madera y un 4.76% paredes de lámina tipo asbesto o metálica, justo como se observa en la figura 11.

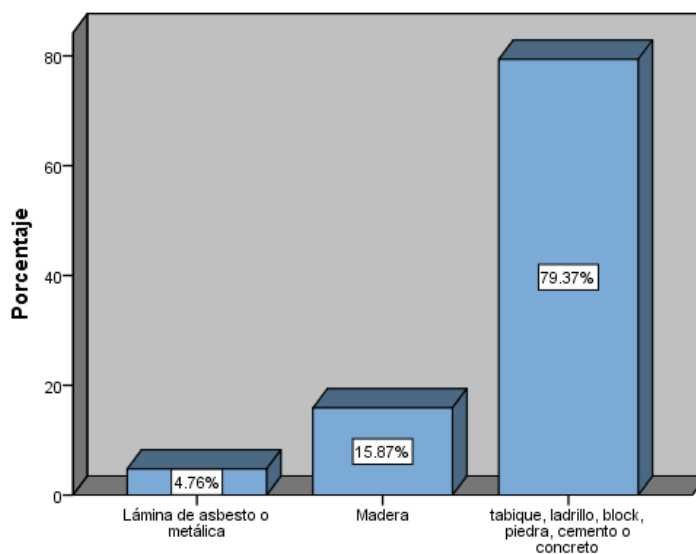


Figura 11. Tipos de materiales de construcción de las paredes de las viviendas en la comunidad General Cárdenas, obtenidos del cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia.

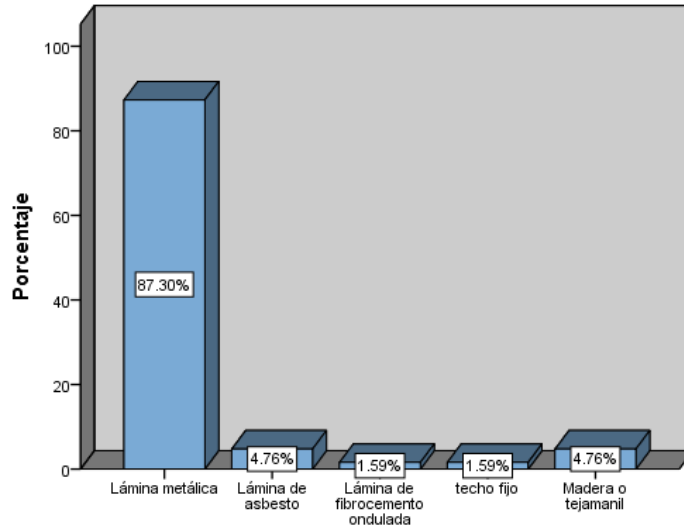


Figura 12. Tipos de materiales de construcción de los techos de las viviendas en la comunidad General Cárdenas, obtenidos del cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia.

En cuanto a materiales en techos, la figura 12 expone que el 87.30% de viviendas cuenta con techo de lámina metálica, 4.76% posee techo de lámina de asbesto y con el mismo porcentaje techo de madera o tejamanil, el 1.59% posee techos con lamina de fibrocemento ondulada y de igual manera con 1.59% la población cuenta con un techo fijo.

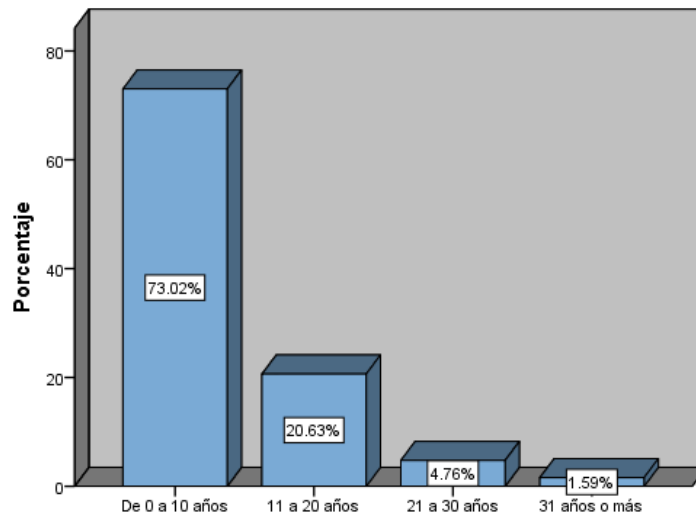


Figura 13. Antigüedad de las viviendas en la comunidad General Cárdenas, obtenidos del cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia.

En general, las estructuras de las viviendas son en su mayoría nuevas, encontrándose que el 73.02% de éstas tiene menos de diez años de construcción, por otra parte, el 20.60% de la población reside en viviendas con más de 11 años de antigüedad, sin embargo, también hay estructuras con más de 21 años de antigüedad representadas en un 4.76% como se muestra en la figura 13.

De acuerdo con los resultados expresados en la figura 14, el 85.71% de la población identificó uno o más aspectos negativos en su vivienda (es decir, un problema, necesidad o carencia), siendo las filtraciones por agua pluvial la principal característica identificada, debido a su fácil propagación en techos, paredes, ventanas o cimientos, a menudo genera daños estructurales y estéticos en la vivienda, incluyendo las goteras (30.16%), el deterioro de los revestimientos, manchas, humedad (30.16%) y la aparición de moho. Por otra parte la falta de ventanas y mala ventilación en interiores se identifica en 11.11% de las viviendas, mientras que el 14.29% no presenta ninguna característica adversa, se acuerdo con la percepción de los encuestados.

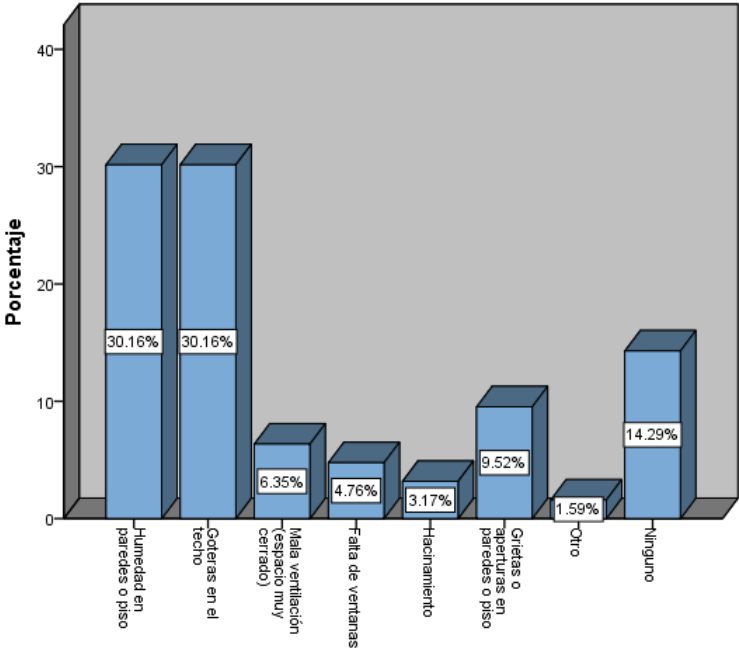


Figura 14. Características de la vivienda en la comunidad General Cárdenas, obtenidos del cuestionario para determinar condiciones de vivienda. Enero - julio 2024. Elaboración propia

4.4. Condiciones de algunas viviendas pertenecientes a la comunidad General Cárdenas.



Tal como se ilustra en la tabla 4, General Cárdenas presentó una composición heterogénea de viviendas, prevaleciendo la de tipo rural moderna, aunque con diseños simples, añade a su edificación materiales de alta durabilidad como paredes de block y cemento, así como techos de lámina galvanizada y puertas de fierro o tabla. Sin embargo, presentan múltiples condiciones de vulnerabilidad y riesgo que comparte con las viviendas de tipo tradicional y efímera, incluidos el uso de fosas séptica (ante la falta de drenaje), la ausencia del servicio público de agua (teniendo que abastecerse con fuentes hídricas naturales cercanas como ríos y vertientes), la falta de protección contra vectores, la mala ventilación en interiores, humedad en paredes, goteras y presencia de moho, un tipo de hongo que se reproduce por esporas y puede causar distintas afecciones ligadas al sistema respiratorio según el género (Tabla 4)


Tabla 4. Géneros de moho más comunes que se desarrollan en los interiores de las viviendas de la comunidad General Cárdenas



Género del hongo	Características	Riesgos
<i>Stachybotrys</i>	Manchas negras que a menudo presenta una textura viscosa	Es especialmente peligroso debido a las micotoxinas que libera, causante de problemas respiratorios y reacciones alérgicas graves.
<i>Aspergillus</i> .	Manchas de color verde ligero o intenso, de aspecto aterciopelado. Crece en áreas húmedas y con deficiente ventilación.	Una exposición prolongada puede desencadenar reacciones alérgicas y agravar condiciones como el asma.
<i>Penicillium</i> .	Color pálido de aspecto algodonoso o polvoriento. Se alberga especialmente en sótanos y baños.	Genera irritación en el sistema respiratorio y puede desencadenar infecciones en personas con sistemas inmunológicos débiles.


Fuente: Tomado de Piquer, 2024.

Tabla 5. Características estructurales de los tipos de vivienda de la comunidad General Cárdenas y sus condiciones de riesgo.

Vivienda	Materiales	Servicios	Condiciones de vulnerabilidad/riesgo	Otros elementos identificados
<p>Tipo: Rural moderna Unidad familiar: unifamiliar</p> 	<p>Techo: lamina tipo teja naranja.</p> <p>Paredes: block macizo y cemento.</p> <p>Piso: cemento en acabado rústico.</p> <p>Ventanas: madera.</p> <p>Puerta: Tablas.</p>	<p>Electricidad proporcionada por el servicio público.</p> <p>S/N servicio de drenaje.</p> <p>S/N servicio de agua potable.</p> <p>S/N servicio de cable e internet.</p>	<p>Uso de fosa séptica.</p> <p>Vertientes y río como principales fuentes de recurso hídrico.</p> <p>Humedad en paredes y presencia de moho negro y verde.</p> <p>Ventanas pequeñas de estructura improvisada e irregular.</p> <p>Sin protección contra vectores.</p>	<p>Patio amplio.</p> <p>Uso de plásticos para evitar el paso de agua al interior de la vivienda.</p> <p>Repello rústico únicamente en la fachada.</p>
<p>Tipo: Rural moderna</p> 	<p>Techo: lámina galvanizada.</p> <p>Paredes: block macizo y cemento.</p> <p>Piso: cemento.</p>	<p>Electricidad.</p> <p>Servicio de cable "SKY"</p> <p>S/N servicio de drenaje.</p>	<p>Uso de fosa séptica.</p> <p>Vertientes y río como principales fuentes de recurso hídrico, el agua llega por sistema de tuberías improvisadas.</p>	<p>Fachada con repello.</p> <p>No presenta signos de una antigüedad longeva.</p>

	<p>Ventanas: Fierro/metal.</p> <p>Puerta: Fierro/metal.</p>	<p>S/N servicio de agua potable.</p>	<p>Humedad en paredes.</p> <p>Mala ventilación en interiores.</p>	
<p>Tipo: rural moderna Unidad familiar: unifamiliar</p> 	<p>Techo: lámina galvanizada.</p> <p>Paredes: block macizo cemento y madera (en la cocina).</p> <p>Piso: cemento rustico.</p> <p>Ventanas: madera</p> <p>Puerta: tabla y fierro/metal.</p>	<p>Electricidad proporcionada por el servicio público.</p> <p>S/N servicio de drenaje.</p> <p>S/N servicio de agua potable.</p> <p>S/N servicio de cable e internet.</p>	<p>Uso de fosa séptica.</p> <p>Vertientes y río como principales fuentes de recurso hídrico, el agua llega a la vivienda por un sistema de tuberías improvisadas.</p> <p>Humedad en paredes y presencia de moho verde.</p> <p>Mala ventilación en interiores.</p> <p>Uso de fogón abierto.</p> <p>Grietas y aperturas en paredes.</p> <p>Sin protección contra vectores.</p>	<p>Patio amplio para la crianza de gallinas y patos.</p> <p>Terreno amplio con abundante presencia de plantas medicinales, comestibles como plátano y ornamentales.</p> <p>Fachada con repello en la mayoría de sus partes.</p> <p>No presenta hacinamiento.</p>

<p>Tipo: Rural tradicional Unidad familiar: unifamiliar.</p> 	<p>Techo: lámina galvanizada.</p> <p>Paredes: madera.</p> <p>Piso: tierra.</p> <p>Ventanas: Madera.</p> <p>Puerta: Madera.</p>	<p>Electricidad.</p> <p>Servicio de cable “SKY”</p> <p>S/N servicio de drenaje.</p> <p>S/N servicio de agua potable.</p>	<p>Uso de fosa séptica.</p> <p>Vertientes y río como principales fuentes de recurso hídrico.</p> <p>La madera es higroscópica (absorbe el agua/humedad) además de ser blanco fácil de hongos e insectos como termitas.</p>	<p>Huerto de en el patio con plantas de ornamento y frutales como papaya.</p> <p>Posee un corral para la crianza de animales y un cerco de madera con estructura irregular.</p>
<p>Tipo: rural tradicional</p> 	<p>Techo: lamina.</p> <p>Paredes: madera (en mayor medida) y una base de barro.</p> <p>Piso: tierra.</p> <p>Ventanas: Madera.</p> <p>Puerta: Madera.</p>	<p>Electricidad.</p> <p>Servicio de cable “SKY”</p> <p>S/N servicio de drenaje.</p> <p>S/N servicio de agua potable.</p>	<p>Material desgastado que deja aperturas y grietas por lo que no ofrece real protección contra animales ponzoñosos y condiciones climáticas adversas.</p> <p>Vertientes y río como principales fuentes de recurso hídrico</p>	<p>La vivienda se encuentra rodeada de piedras (estas pueden ser refugio de insectos u otros animales).</p>

<p>Tipo: Vivienda efimera Unidad familiar:</p>  <p>unipersonal</p>	<p>Techo: trozos de lámina y madera vieja. Paredes: madera, plástico y lona. Piso: tierra Ventanas: trozos de madera. Puerta: restos de tabla añosa y alambre</p>	<p>S/N servicio de drenaje. S/N servicio de agua potable.</p>	<p>Baja resistencia estructural. Predominan en su construcción materiales de desecho, con signos de corrosión ambiental. Se expone a condiciones de inseguridad y vulnerabilidad por desastres naturales.</p>	<p>Se rodea de amplia vegetación</p>
---	---	---	---	--------------------------------------

El análisis de la Tabla 5 evidencia una marcada heterogeneidad en la calidad constructiva y las condiciones de habitabilidad de las viviendas en la comunidad de General Cárdenas. Las viviendas rurales modernas presentan mejores condiciones estructurales gracias al uso de materiales duraderos y resistentes, como cemento, varillas de metal y tabique. En contraste, la vivienda rural tradicional y la efimera construidas con materiales como madera, barro y piso de tierra, representan un mayor nivel de vulnerabilidad ante factores ambientales adversos. Las principales condiciones de riesgo identificadas están relacionadas con deficiencias estructurales (grietas, humedad, filtraciones y presencia de moho), la precariedad de los materiales de construcción y la falta de servicios básicos, especialmente agua potable y saneamiento adecuado. Además, el uso generalizado de fosas sépticas refuerza la condición de vulnerabilidad sanitaria, mientras que la dependencia de fuentes naturales como vertientes y ríos para el abastecimiento de agua subraya la fragilidad de la infraestructura hídrica. En conjunto, estos factores configuran un panorama de riesgo estructural y ambiental que debe ser considerado en el diseño de políticas públicas y estrategias de intervención orientadas a mejorar la calidad de vida de los habitantes de esta comunidad.

4.5 Estado de salud de la población en General Cárdenas.

Entre la población se observa un 44.44% con prevalencia de sobrepeso con un índice de masa corporal de entre 25 y 29.9 seguido de un 19.05% con obesidad y únicamente con 3.17% obesidad extrema. Dichos datos indican que más de la mitad de la población total, sufre de una acumulación excesiva de grasa corporal (Figura 15).

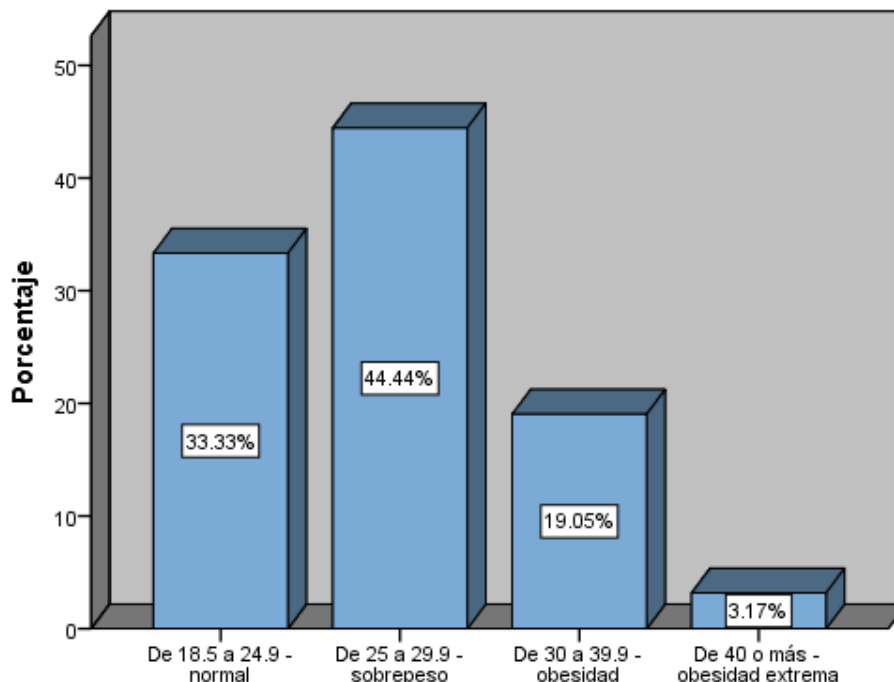


Figura 15. índice de masa muscular de la población de la comunidad de General Cárdenas

Según los datos representados en la figura 16, casi el 50% de la población no cuenta con afiliación a ningún servicio de salud pública, asimismo, un 26.98% de la población tiene acceso únicamente a un dispensario médico, el cual se encarga de brindar servicios básicos de atención primaria. Por otro lado, el 15.87% de los habitantes está afiliado al Instituto Nacional de Seguro Social, mientras el 9.52% de la población depende de hospitales privados en caso de emergencias.

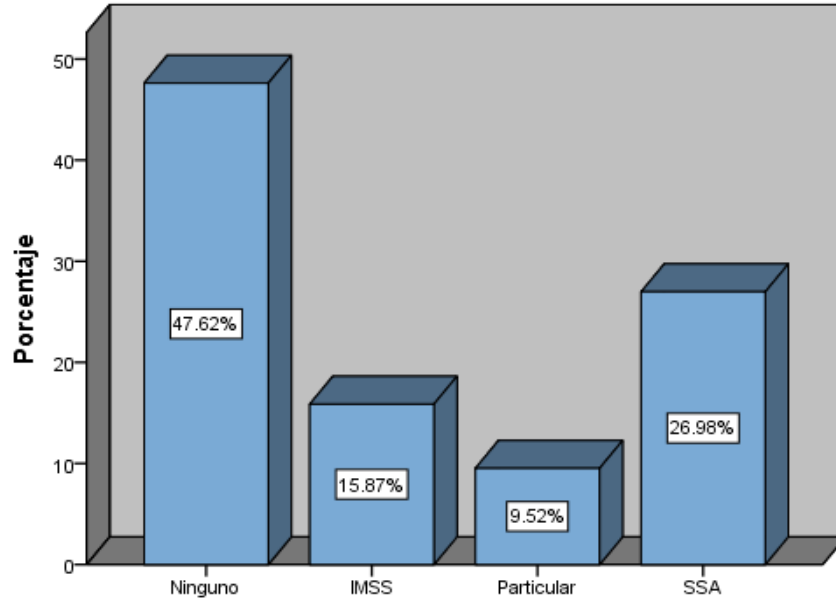


Figura 16. Servicio de salud con el que cuenta la población de la comunidad General Cárdenas

A continuación, se exponen los resultados derivados a la frecuencia de enfermedades intestinales, el 6.35 % sufre de enfermedades como diarrea e infección estomacal con mucha frecuencia, el 26.98% las padece frecuentemente mientras el 38.71% raramente (Figura 17).

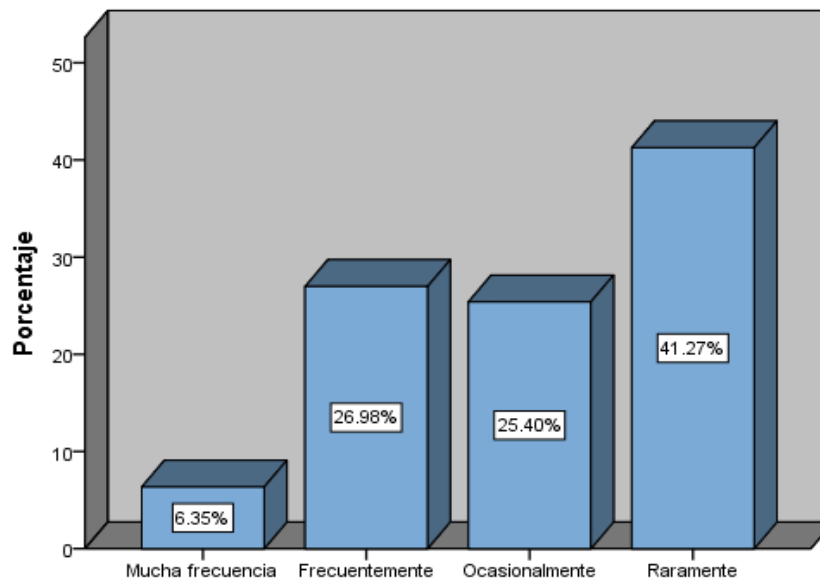


Figura 17. Incidencia de Enfermedades intestinales en la población de la comunidad General Cárdenas

Para el caso de afecciones respiratorias, la figura 18 expone que el 9.68% padece de enfermedades como gripe, tos e infecciones de manera muy frecuente, un 33.87% frecuentemente y el 38.71% presenta una muy baja incidencia, enfermando raramente.

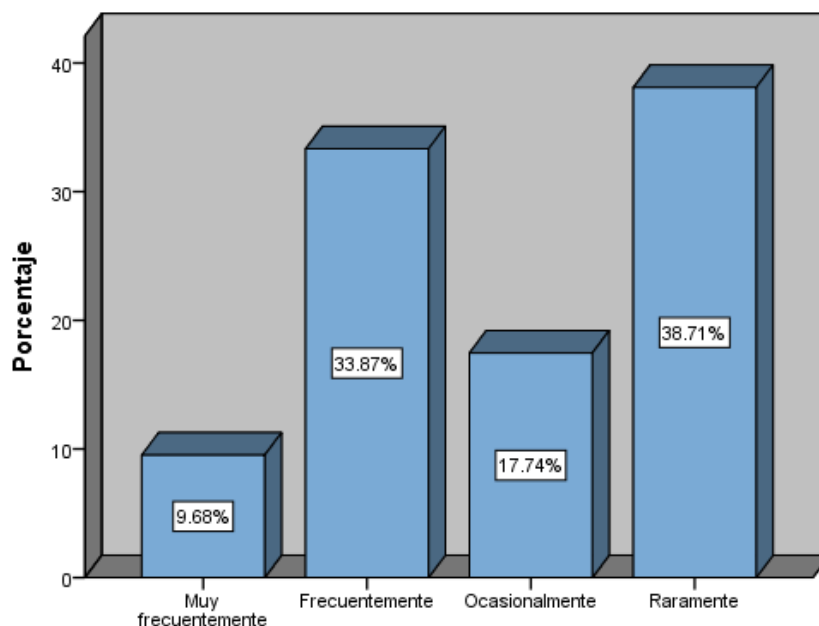


Figura 18.. Incidencia de Enfermedades respiratorias en la población de la comunidad General Cárdenas.

Tabla 6. Causas de muerte frecuentes en la comunidad General Cárdenas.

	Frecuencia	Porcentaje
Diabetes mellitus	5	7.9
Traumatismo/ accidente	3	4.8
Cáncer	3	4.8
Covid-19	4	6.3
Chikungunya	1	1.6
Vejez	3	4.8
Enfermedades diversas	5	7.9
No tiene familiar fallecido	39	61.9
Total	63	100.0

Entre las principales causas de fallecimiento encontradas en la población se encuentra la diabetes mellitus con un 7.9% al igual que enfermedades diversas con el mismo porcentaje, un 6.3 % perdió un familiar a causa del covid-19 y más de la mitad dijo no haber sufrido pérdidas, siendo el 61.9% como se expresa en la tabla 6.

4.6 Correlación de resultados

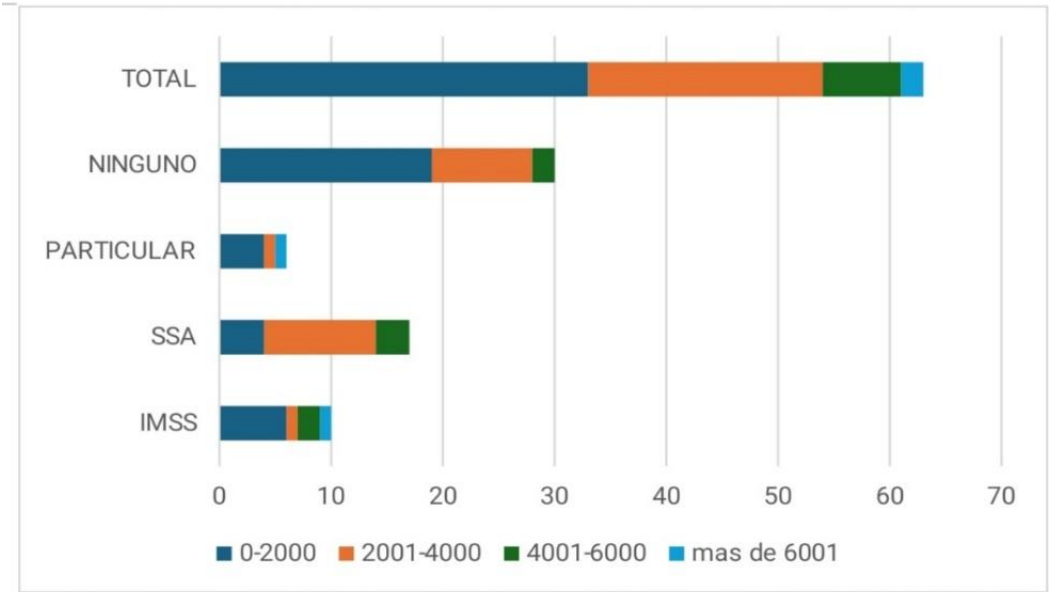


Figura 19. Acceso a servicios de salud de la población de la comunidad General Cárdenas de acuerdo con los ingresos mensuales percibidos.

En la gráfica 11, se observa que a menores ingresos económicos las oportunidades de acceso a servicios de salud se vuelven mínimos o nulos, resaltando que 19 (30.15%) de los encuestados con ingresos de entre \$0 a \$2000 mensuales no tienen ninguna afiliación, solo 10 (15.87%) tiene acceso al IMSS y únicamente 6 (9.52%) pueden permitirse recibir atención médica privada.

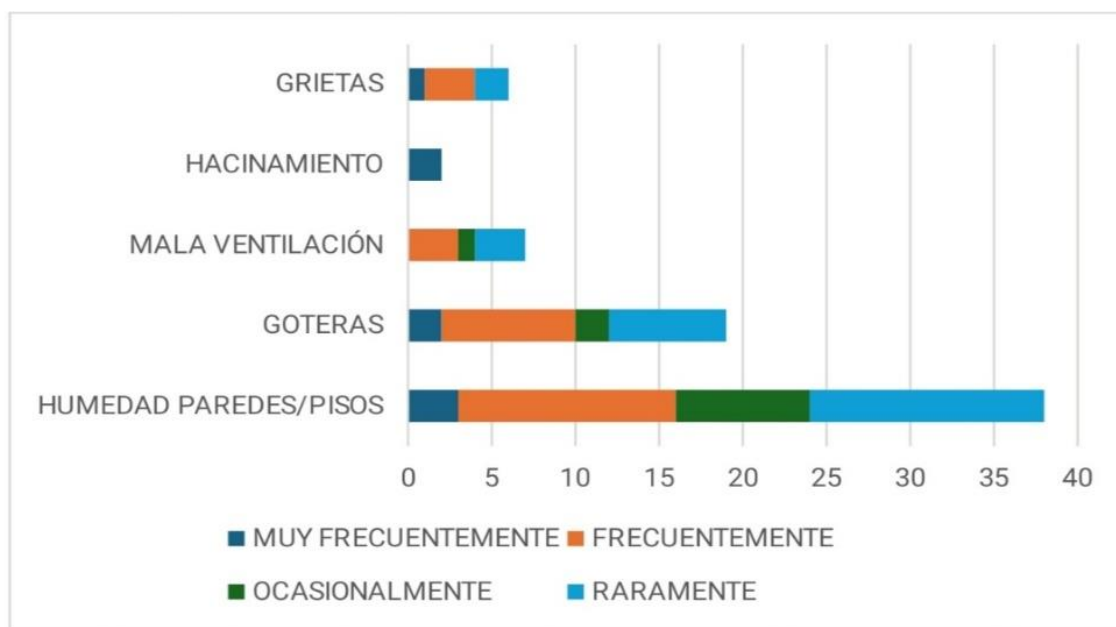


Figura 20. Frecuencia de incidencia de enfermedades respiratorias respecto a las condiciones de las viviendas por parte de la población en la comunidad General Cárdenas.

Los datos de la figura 20 indican que, si bien las condiciones como la humedad y goteras pueden incidir en la aparición de enfermedades del tipo respiratorias y/o estacionarias además de deteriorar la infraestructura de los hogares, estas características particulares no determinan la salud de los habitantes, ya que solo 7 (11.11%) de los encuestados sufre de enfermedades respiratorias muy frecuentemente, mientras que 24 (38.09%) de las personas raramente las presentan.

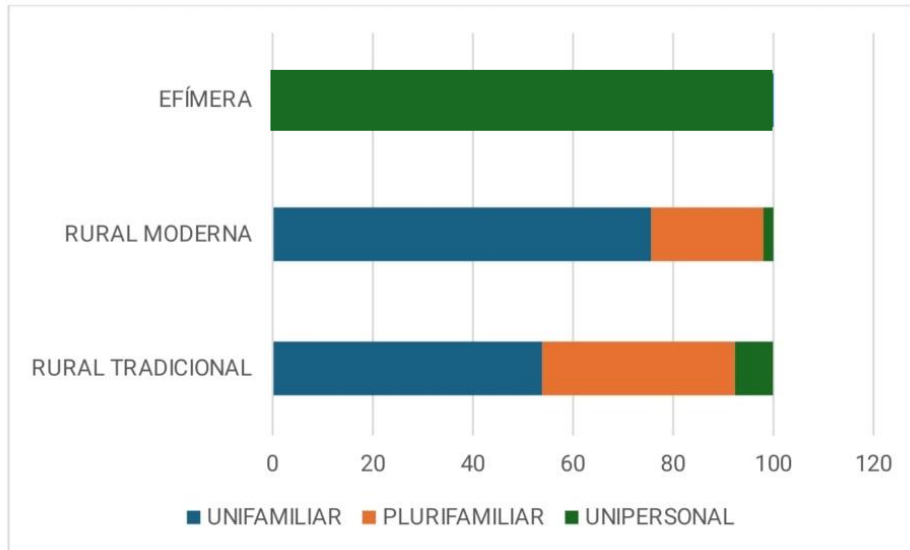


Figura 21. Distribución de los tipos de vivienda de acuerdo a la unidad familiar en la comunidad General Cárdenas

De acuerdo con la figura 21, existe una mayor proporción de viviendas rurales modernas (se caracteriza por combinar elementos del entorno rural con materiales industrializados implementando diseños simples) con composición familiar unifamiliar/ núcleo equivalente a un 71% de la población de estudio, por otra parte la totalidad de viviendas efímeras tiene composición unipersonal, con este tipo de vivienda se refiere a la estructura o refugio construido con materiales considerados de desecho tal y como señala (Gómez, 2010).

DISCUSIÓN

Uno de los hallazgos más alarmantes del estudio es el bajo nivel económico dentro de la comunidad pues el 96% de la población percibe ingresos mensuales de entre \$0 a \$6000 que no alcanzan al salario mínimo estipulado en México de \$248.93 pesos al día, de acuerdo con la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos (2024). Esta situación refleja una vulnerabilidad económica crítica, ya que incluso cubrir necesidades como el alimento, vestido, mantenimiento de la vivienda y acceso a educación se vuelve difícil.

Así mismo los hallazgos del presente estudio evidencian que el bajo nivel de ingreso en la comunidad de General Cárdenas tiene un impacto directo en el acceso a servicios de salud y a información para el autocuidado, lo que refuerza una situación de vulnerabilidad estructural. El hecho de que el 47.62 % de los encuestados no cuente con afiliación a servicios públicos o privados de salud es especialmente alarmante, ya que los deja sin protección frente a enfermedades, accidentes o emergencias, situación que ha sido documentada por distintos organismos oficiales.

En este sentido, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) ha señalado que el acceso a los servicios de salud es una de las carencias sociales más persistentes en México, particularmente en zonas rurales, indígenas y marginadas. De acuerdo con su informe más reciente, Chiapas —estado en el que se ubica la comunidad estudiada— ocupó el segundo lugar nacional en carencia por acceso a la salud entre 2018 y 2020, superando el 25% de la población total (CONEVAL, 2023).

Esta situación se agrava por la baja accesibilidad geográfica a los servicios de salud. El único centro de salud cercano a la comunidad ofrece únicamente atención primaria y los casos que requieren especialización o atención por urgencia deben ser trasladados hasta la cabecera municipal en un trayecto de más de una hora, orillando a la población a depender de prácticas informales. Es así como las personas con ingresos más bajos dependen con mayor frecuencia de los recursos que proporciona la naturaleza. (OPS, 2021).

Los resultados indican que las limitaciones económicas junto con la lejanía y la falta de transporte público adecuado, condena a muchas comunidades a experimentar un menor desarrollo, pues la población de estudio expuso un bajo nivel educativo y un porcentaje considerable de analfabetismo (20.6%) mientras que el 12.70% estudia o concluyó el

bachillerato. Dicha situación resulta en condición de marginación, aislamiento y a su vez provoca una devaluación en los individuos, inclusive en su propio medio social de acuerdo con Narro. R, (2012). Este obstáculo es una expresión clara de lo que diversos estudios denominan desigualdad territorial en salud, entendida como la distancia física y simbólica entre las comunidades más alejadas y los servicios que deberían garantizar derechos básicos.

La exclusión de la cobertura en salud es por demás preocupante en México, ya que en 2022 31.6 millones de personas se encontraron sin acceso a servicios de salud y donde el estado de Chiapas expresa el mayor rezago tanto en acceso de salud (66.1%) como rezago educativo (31.1%) (México ¿cómo vamos?, 2022). Es así como el vínculo entre pobreza y salud no debe entenderse únicamente como una correlación estadística, sino como una relación estructural. Como advierte la Organización Mundial de la Salud, la pobreza es en sí misma un determinante social de la salud, ya que afecta la nutrición, la vivienda, el entorno y la posibilidad de tomar decisiones informadas sobre el autocuidado (OMS, 2008).

Las desigualdades en salud, por acceso y cobertura, representan no solo una violación del derecho a la salud, también modifica el cumplimiento de otros derechos esenciales. Estas divisiones se convierten entonces en un factor clave para la reproducción de pobreza e inequidades, ya que limitan las capacidades y oportunidades de las personas en el ámbito económico, dificultando los aumentos de productividad. Quienes gozan de un buen estado de salud y nutrición tienen mejores condiciones físicas y mentales para desempeñarse en el trabajo, además de presentar menores tasas de ausencia laboral. La salud, a su vez, influye de forma indirecta en la productividad al potenciar el desarrollo cognitivo, facilitar el aprendizaje, mejorar el rendimiento escolar y favorecer la adquisición de nuevas habilidades. (Abramo et al. 2020)

Otra característica de riesgo detectada es el alto índice de masa muscular, encontrándose que más de la mitad de la población experimenta un exceso de grasa, identificándose un 44.44% sobrepeso, 19.05% obesidad y 3.17% obesidad mórbida. Es importante señalar que la obesidad no debe ser comprendida exclusivamente como una perturbación generada por un desequilibrio entre las necesidades energéticas y de alimentación, si no como un desorden nutricional que puede coincidir con deficiencias de micronutrientes y otras enfermedades carenciales, en especial dentro de grupos sociales de bajo poder adquisitivo. La obesidad

tiene vínculo con el nivel socioeconómico y otros factores como el género, edad y etnicidad, aunque esta es compleja y dinámica (Peña y Bacallao, 2006, como se citó en Figueroa, 2009).

En este contexto, es probable que los grupos de menor ingreso recurran a alimentos de bajo valor nutricional, pero con alta densidad energética y bajo costo, como una estrategia para cubrir sus requerimientos calóricos diarios. En contraste, los alimentos ricos en nutrientes y las dietas de mayor calidad suelen implicar un costo más elevado, lo que limita su accesibilidad para estos sectores. Esta situación favorece la coexistencia de formas de malnutrición tanto por exceso como por deficiencia, profundizando las desigualdades en salud (Shamah-Levy et. al 2019)

La dificultad de acceso a información y servicios de salud junto con la falta de espacios adecuados para la actividad física en una comunidad rural favorece la adopción de estilos de vida poco saludables. A ello se suma el consumo frecuente de bebidas carbonatadas y alimentos altos en azúcares, así como la ausencia de una cultura y educación orientadas a la práctica regular de deportes. En conjunto, estos factores contribuyen al incremento de la grasa corporal y elevan el riesgo de desarrollar obesidad y enfermedades crónicas asociadas, como la diabetes.

Entonces se comprende una relación directa no solo el nivel socioeconómico, también se extiende a factores socioculturales y con ello se hace referencia a las inequidades, las cuales pueden incorporar la disposición a servicios médicos apropiados, acceso a información sobre promoción y prevención en materia de salud, elementos que obstaculizan la comprensión de la relevancia de los cambios conductuales requeridos para alcanzar un estilo de vida más saludable (Figueroa, 2009).

Una investigación encabezada por el Imperial College de Londres y difundida en la revista Nature que contó con la participación de más de 1000 científicos de todo el mundo, estudiaron la altura y el peso de más de 112 millones de adultos, tanto de zonas rurales como urbanas, en 200 países. Destacaron entre sus hallazgos que, entre 1985 y 2017, el IMC promedio aumentó en 2.0 kg/m² en mujeres y 2.2 kg/m² en hombres a nivel mundial, lo que equivale a un aumento de 5 a 6 kg por persona. Más de la mitad de este incremento global se originó en zonas rurales, y en algunos países de ingresos bajos y medios, estas áreas fueron responsables de más del 80% (Centro de Investigación Biomédica en Red, 2019).

En general ese estudio expuso que el aumento de la obesidad en el mundo se debe a un cambio en los determinantes de la salud ocurrida en las últimas décadas. Entre los factores más relevantes que han influido en el peso corporal destacan la alimentación y el ejercicio. Sin embargo, estos cambios no son iguales en todas las partes del planeta, pues dependen de elementos socioculturales y del grado de desarrollo económico, explica Chirlaque, líder del grupo del CIBERESP en la Consejería de Salud de Murcia (CIBER, 2019).

La población de la comunidad General Cárdenas, en general se caracteriza por presentar una infraestructura heterogénea distribuida en una zona rural de amplia riqueza biológica, en la que destacan viviendas rurales tradicionales, pues a los materiales naturales y técnicas de construcción prácticos se han sumado materiales procesados por la industria a fin de extender su duración, hacer de la edificación más segura como también modernizarla, si bien la mayor porción de viviendas no presenta signos extremos de antigüedad, se hallan otras características de riesgo como son la filtración de agua en paredes o pisos, en la construcción uso de materiales con característica higroscópica, presencia de moho, mala ventilación en interiores, ausencia de servicio de drenaje y agua potable, etc. Condiciones que pueden proliferar e incidir en la recurrencia de enfermedades estacionarias, especialmente las respiratorias (gripe, tos e infecciones en vías respiratorias).

Diversos estudios respaldan que el moho representa un riesgo significativo para la salud humana, ya que puede desencadenar reacciones adversas a través de distintas vías: alergias, inflamación e, incluso con menor frecuencia, infección. Adicionalmente, la presencia de humedad y moho en ambientes interiores puede desempeñar un papel crucial en el desarrollo o exacerbación del asma. No solo puede provocar ataques asmáticos, sino también intensificar síntomas propios de esta patología como silbidos y tos persistente (California Department of Public Health, 2016)

Por otra parte, la baja proporción de viviendas efímeras (1 %) en la comunidad puede interpretarse como un indicador de relativa mejora en las condiciones estructurales de la vivienda. Sin embargo, es importante considerar que la calidad de los materiales no garantiza por sí sola, condiciones adecuadas de habitabilidad, pues aspectos como el acceso a agua potable, saneamiento y espacio suficiente siguen siendo elementos críticos para evaluar la vivienda digna (ONU-Hábitat, 2020).

CONCLUSIÓN

El presente estudio permitió visibilizar de manera clara y contundente la estrecha relación entre las condiciones de vivienda y el estado de salud de los habitantes de la comunidad de General Cárdenas, confirmando que los determinantes sociales, económicos y estructurales juegan un papel decisivo en la calidad de vida de las personas. Desde la mirada del Desarrollo Humano, la vivienda debe ser entendida como mucho más que un espacio físico; representa un componente central en la construcción del bienestar individual y colectivo, y su calidad repercute directamente en el desarrollo integral de los seres humanos.

A lo largo de la investigación, se demostró que la vivienda ejerce efectos sobre la salud desde una preponderancia de los factores de habitabilidad, es decir, desde la habilidad del entorno para cumplir con las necesidades básicas de los individuos. Aspectos como el acceso a servicios básicos (agua potable, electricidad, saneamiento), la calidad de la infraestructura (materiales, ventilación, espacio) y la ubicación geográfica (lejanía de servicios de salud, educación y transporte) predisponen significativamente a la aparición de enfermedades respiratorias estacionarias, sobrepeso y obesidad. No obstante, también se identificaron prácticas sociales y hábitos comunitarios que agravan este panorama, como el consumo frecuente de bebidas azucaradas en lugar de agua potable, la falta de actividad física, y el uso de agua sin hervir, que reflejan tanto carencias en educación para la salud como en acceso a alternativas saludables.

El análisis permitió comprender que estas condiciones de salud no se deben únicamente a decisiones individuales o fallas personales, sino que son consecuencia de limitaciones estructurales, sociales y sistémicas que rodean y condicionan a la comunidad desde su nacimiento. Al vivir en una zona rural de difícil acceso, sus habitantes enfrentan barreras persistentes para acceder a servicios educativos, oportunidades laborales formales, atención médica o programas de bienestar social. En consecuencia, este grupo se encuentra encadenado a un ciclo de desprotección, perpetuando situaciones adversas en salud y bienestar a lo largo de las generaciones.

En este sentido, se hace evidente que, aunque la vivienda es un determinante directo de la salud, no puede analizarse de forma aislada, sino dentro de un sistema más amplio de inequidades estructurales. Hasta que no se modifiquen estas condiciones externas —tales como la marginación territorial, la exclusión del acceso a políticas públicas integrales, y la desigualdad de oportunidades—, la población de General Cárdenas continuará en una situación de desventaja estructural, afectando su potencial humano, su calidad de vida y su capacidad de agencia.

Por tanto, este trabajo no solo aportó evidencia sobre el vínculo entre vivienda y salud, sino que también reclama la urgente necesidad de abordar el desarrollo humano desde una perspectiva multidimensional, equitativa y centrada en derechos humanos. Siendo fundamental diseñar e implementar políticas públicas que combatan las raíces estructurales de la desigualdad, reconociendo el rol central de la vivienda digna como eje articulador del bienestar social ya que solo a través de un enfoque integral que potencie las capacidades humanas y transforme las condiciones sistémicas de exclusión, hará posible promover un desarrollo más justo, sostenible y humano en comunidades como General Cárdenas.

BIBLIOGRAFÍA

Ardila, R., (2003). Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, 35 (2), 161-164.
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf&ved=2ahUKewjMg_Lmu6BAxXTLkQIHfGDsIQFnoECBcQAQ&usg=AOvVaw3b7BMCmUP6U1Rf4dHwPj0e.

Arcaya MC, Arcaya AL, Subramanian SV. Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. Glob Health Action. 2015,8:27106
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n4/261-27>.

Anpsa, & Anpsa. (2025, 5 mayo). La importancia de la vivienda – Psicólogos en Acción. Psicólogos en Acción – Asociación Nacional De Psicólogos en Acción.
<https://psicologosenaccion.org/la-importancia-de-la-vivienda/#:~:text=Una%20casa%20es%20algo%20m%C3%A1s%20que%20el,d%C3%ADa%2C%20establecen%20rutinas%20y%20desarrollan%20su%20identidad>.

Aseginolaza, O. G., Herrán, M. B., & Modrego, I. (2022). Riesgo para la salud asociado a la vivienda y su entorno: Propuesta metodológica para su evaluación. Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8585541>.

Beltrán Guerra, L.F. (2018). La psicología social en la medición del bienestar subjetivo para gestionar el desarrollo de las sociedades. Psicología Social y Cultura. México: Universidad Veracruzana.

Barceló Pérez, Carlos, Guzmán Piñeiro, Raisa, Loucks, Erick, Spiegel, Jerry, & Plá Rodríguez, Enrique. (2003). Vivienda y salud en residentes en el municipio de Centro Habana: Ambiente físico. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología,
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156130032003000200006&lng=es&tlng=es.

CIBER (2019) La obesidad aumenta más rápido en las zonas rurales que en las ciudades. <https://www.ciberobn.es/noticias/la-obesidad-aumenta-mas-rapido-en-las-zonas-rurales-que-en-las-ciudades>.

CONANP (2011) Reserva de la Biosfera Selva El Ocote, Boletín trimestral.
<https://www.conanp.gob.mx/temp/BOLETIN%20ELEGANTE%20OCOTE%202011.pdf>.

CONEVAL (2020). Informe de pobreza y evaluación 2020. Chiapas.
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_Chiapas_2020.pdf&ved=ahUKEwiD3uuQ8u6BAxU3KUQIHVvkzCMIQFnoECBcQAQ&usg=AOvVaw39WTjuGFqGvPHm39Jdkd.

CONEVAL (2018). Principales retos en el ejercicio del Derecho a la vivienda digna y decorosa. Ciudad de México: CONEVAL.

CEPAL (Septiembre 2022) Los servicios básicos de agua potable y electricidad como sectores clave para la recuperación transformadora en América Latina y el Caribe.

<https://www.cepal.org/es/enfoques/servicios-basicos-agua-potable-electricidad-como-sectores-clave-la-recuperacion>.

CNDH (2018) Las familias y su protección jurídica
https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Ninez_familia/Material/trip-familias-juridicas.pdf.

Comisión Nacional de los Salarios Mínimos (2024) Gobierno de México
<https://www.gob.mx/conasami/articulos/incremento-a-los-salarios-minimos-para-2024?idiom=es>.

Data México (2020) Niveles de escolaridad de la población de 15 años y más en Cintalapa.
<https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/cintalapa?redirect=true&totalGenderEducation=genderOption#education-and-employment>.

Díaz-Rojas, Mundo-Hernández, Moreno-Tochihuitl (2020) Modelo de adecuación de vivienda precaria de autoconstrucción periurbana y sus beneficios en la salud familiar. Revista Legado de Arquitectura y Diseño, vol. 15, núm. 28, 2020

https://www.redalyc.org/journal/4779/477963932001/html/#redalyc_477963932001_ref8.

De Láncer Victoria (2009 - 2010) La vivienda precaria y su repercusión sobre la salud y el bienestar de sus habitantes. <https://oa.upm.es/38642/1/M-0910-02.pdf>

Directrices de la OMS sobre vivienda y salud [Internet]. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583405/>

Dixis Figueroa Pedraz (2009) Obesidad y Pobreza: marco conceptual para su Análisis en latinoamérica. Pag. 104 -110 <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000100011>

Feito, L.. (2007). Vulnerabilidad. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 30(Supl. 3), 07-22. Recuperado en 11 de octubre de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272007000600002&lng=es&tlng=es.

Gayubas, Augusto (2 de abril de 2025). Infraestructura. Enciclopedia Concepto. <https://concepto.de/infraestructura/>.

Gasca Martinez Brianda Amairani (2022)

García-Ochoa, Rigoberto, & Graizbord, Boris. (2016). Caracterización espacial de la pobreza energética en México. Un análisis a escala subnacional. Economía, sociedad y territorio, 16(51), 289-337

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-84212016000200289

Gómez M., Jaime Enrique (2010) Vivienda efímera urbana: ¿arquitectura vernácula? DEARQ - Revista de Arquitectura / Journal of Architecture, núm. 7, diciembre-, 2010, pp. 136-143

Hablemos de salud (Diciembre, 2021). La higiene también es salud. gob.mx. <https://www.gob.mx/promosalud/articulos/la-higiene-tambien-es-salud>.

Herrero Jaén, Sara. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-

INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020. <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/vivienda.aspx?tema=P>.

INEGI (2014) Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, Cuestionario de Hogares y Vivienda.

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2014/doc/c_enigh14_hogares.pdf&ved=2ahUKEwjttl6X-e6BAxUcM0QIHTXUB8MQFnoECBEQAQ&usg=AOvVaw1Fa119E91qJ9WxGNeu4kV
[A](#)

Instituto Nacional de las Mujeres INMUJERES (2007) <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentosdownload/100904.pdf>.

Kottow, M. (2003) The vulnerable and the susceptible *Bioethics* 17: 460-471.

Loucks, Erick, Aldama, Alfredo, Ibarra, Ana María, Barceló Pérez, Carlos, Guzmán Piñeiro, Raisa, & Tate, Bob. (2004). Vivienda y salud en residentes en el municipio de Centro Habana. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 42(1) Recuperado en 28 de octubre de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032004000100008&lng=es&tlng=pt.

Lares Gutiérrez, R. E., & Rodríguez González, L. (2021). Hacia un nuevo concepto de familia: la familia individual. *FILHA*, 16(24), 1-15.

<https://www.redalyc.org/pdf/6737/673778228002.pdf>.

Mas, J. F. & Flamenco, S. A. (2011). Modelación de los cambios de cobertura/uso de suelo en una región tropical de México. *Geo-Tropico*. 5(1): 1-24.

Mathus-Robles, M.A. (2008). Principales aportaciones teóricas sobre la pobreza, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. <https://www.eumed.net/rev/cccss/02/mamr.htm>

Mejía-Escalante, Mónica (2016) La vivienda digna y la vivienda adecuada. Estado del debate Cuadernos de Vivienda y Urbanismo, vol. 9, núm.

<https://www.redalyc.org/pdf/6297/629768818003.pdf>.

Miguel Velasco, Andrés Enrique, López Hernández, Ruffo Cain, & Miguel Cruz, Andrés. (2022). Vivienda saludable y estado de salud en las ciudades. El caso de Oaxaca, México. Región y sociedad, 34, e1514. Epub 08 de abril de 2022.<https://doi.org/10.22198/rys2022/34/1514>

Narro Robles, Moctezuma Navarro (2012) Analfabetismo en México: una deuda social https://rde.inegi.org.mx/RDE_07/Doctos/RDE_07_Art1.pdf.

Nahum-Montagud R. (2022). La Teoría del Yo espejo de Cooley: qué es y qué dice sobre la autoestima. Portal Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/social/teoria-yo-espejo-cooley>.

Ortiz-Medina, Martínez-Pérez, Hernández Ortiz. (2024) Tipología y evolución de la pobreza en el mundo 1979-2021 DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i2.45033>.

Objetivos de Desarrollo Sostenible. (2026). OPS/OMS | Organización Panamericana De La Salud. <https://www.paho.org/es/temas/objetivos-desarrollo-sostenible>.

ONU (2023). Noticias ONU. ¿Qué es la desigualdad? <https://news.un.org/es/story/2019/07/1459341#:~:text=La%20desigualdad%20no%20se%20trata,calidad%20o%20los%20servicios%20p%C3%BAblicos>.

OPS (2011) Cartilla educativa para la familia, Hacia una vivienda saludable, ¡que viva nuestro hogar!
https://www3.paho.org/col/dmdocuments/Hacia_vivienda_saludable_familias.pdf.

OPS. (2009) Hacia una Vivienda Saludable – Guía para el facilitador. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1413.pdf>.

OPS. (2025) Diabetes, Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=Estas%20mujeres%20y%20posiblemente>

[%20sus, trav%3%A9s%20de%20los%20s%3%ADntomas%20informados.&text=La%20intolerancia%20a%20la%20glucosa, aunque%20esto%20no%20es%20inevitable.&text=Con%20el%20tiempo%2C%20la%20diabetes, de%20insuficiencia%20renal%20\(3\).](#)

OPS. (2022) Directrices de la OMS sobre vivienda y salud. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583405/>.

Pasca-García L. (2014) La concepción de la vivienda y sus objetos. Pag. 1 https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf

PNUD (2022) Reserva de la Biosfera Selva El Ocote: comunidades impulsan soluciones locales para crear resiliencia ante el cambio climático.

<https://www.undp.org/es/mexico/historias/reserva-de-la-biosfera-selva-el-ocote-comunidades-impulsan-soluciones-locales-para-crear-resiliencia-ante-el-cambio-climatico>.

Pedro Piquer (2024) ¿Qué es el Moho en Paredes y Cómo Se Forma? <https://cncompetencia.es/sociedad/tipos-de-moho-en-paredes/>.

Programa de manejo Reserva de la Biósfera Selva El Ocote. Recuperado de https://simec.conanp.gob.mx/pdf_libro_pm/174_libro_pm.pdf

Pino Alarcón Javier Francisco (2011) La Pobreza Relativa En Chile, Evidencias Y Proyecciones. https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/102612/cf-pino_ja.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

Pickett W, King N, Lawson J, Dosman JA, Trask C, Brison RJ, Hagel L, Janssen I; Saskatchewan (2014) Farm Injury Cohort Study Team. Farmers, mechanized work, doi: 10.1016/j.ypmed.2014.11.012.

Rozas, P., Sánchez, R., & CEPAL. (2004, octubre). Desarrollo de infraestructura y crecimiento económico: Revisión conceptual. Repositorio.cepal.org. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/40ddd168-38e6-40e7-acfd-86d0c99c39f8/content&ved=2ahUKEwj0xreR_e6BAxWsKkQIHcMmAMEQFnoECBUQAQ&usg=AOvVaw2JBCxtp6MDuwIPjEPvXVMv

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnap, 2001).

<https://selvaocote2012.blogspot.com/>

Sánchez Quintanar, C., & Jiménez Rosas, E. O. (2010). La Vivienda Rural. Su Complejidad Y Estudio Desde Diversas Disciplinas.. Revista Luna Azul, (30), 174-196.

<http://www.scielo.org.co/pdf/luaz/n30/n30a10.pdf>.

Sergio (2024) Escolaridad en México en 2024: los datos que debes conocer. <https://cobee.io/mx/blog/escolaridad-mexico-2024/#:~:text=de%20los%20ciudadanos,-,%C2%BFCu%C3%A1%20es%20el%20nivel%20de%20escolaridad%20en%20M%C3%A9xico%20en%202024,reducido%20en%20las%20%C3%BAltimas%20d%C3%A9cadas>.

Shamah-Levy, Teresa, Campos-Nonato, Ismael, Cuevas-Nasu, Lucía, Hernández-Barrera, Lucía, Morales-Ruán, María del Carmen, Rivera-Dommarco, Juan, & Barquera, Simón. (2019). Sobrepeso y obesidad en población mexicana en condición de vulnerabilidad. Resultados de la Ensanut 100k. Salud Pública de México, 61(6), 852-865. Epub 21 de abril de 2021. <https://doi.org/10.21149/10585>.

The Horton Group (Junio, 2020). Viva bien, trabaje bien

https://elginil.gov/DocumentCenter/View/73960/Live-Well-Work-Well---June-2020_Spanish#:~:text=Los%20expertos%20dicen%20que%20hacer,a%20evitar%20lesiones%20como%20tropiezos.

Urbina F, Gonzales (2012) La importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas https://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/131209_determinantesSociales.pdf.

Vázquez Vázquez, José Dionicio. (2007). Infraestructura del hogar.

<https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2007/jdv/62.htm>.

Vivienda y ODS en México (2018). <https://onuhabitat.org.mx/index.php/elementos-de-una-vivienda-adecuada>.

Velasco et. al (2021-2022) Vivienda saludable y estado de salud en las ciudades. El caso de Oaxaca, México.

<https://www.scielo.org.mx/pdf/regsoc/v34/2448-4849-regsoc-34-e1514.pdf>.

Vivienda como derecho | Hábitat para la Humanidad México. (s. f.).
<https://www.habitatmexico.org/vivienda-derecho>

Westreicher, G. (2022). Calidad de vida. Economipedia.
<https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html>

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
LICENCIATURA EN DESARROLLO HUMANO

INSTRUMENTO CUANTITATIVO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE CONDICIONES DE VIVIENDA Y SALUD EN LA COMUNIDAD GENERAL CÁRDENAS, MUNICIPIO DE CINTALAPA, CHIAPAS.

CUESTIONARIO

Fecha de la encuesta: Día Mes Año

Folio

I. Presentación. Saluda cordialmente, pregunta por la jefa o el jefe de familia; si no se encuentra, por alguna persona de 18 o más años. Cerciórate de que conozca la información y, sobre todo, que resida en la vivienda. Preséntate de la siguiente forma:

Buenos días (tardes), mi nombre es _____ y soy alumno(a) de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (muestra tu gafete de Estudiante) y estamos realizando un estudio para conocer las condiciones de vivienda y la relación en la salud de la comunidad. Todos los datos que usted nos proporcione son confidenciales. ¿Me permite hacerle unas preguntas?

II. Datos sociodemográficos básicos del Encuestado (uno/a por hogar).

1. Sexo	2. Edad	3. Estado civil	4. Religión	5. Escolaridad	6. Ocupación	7. Ingreso mensual por familia aproximado.	8. Número de residentes de su hogar
1. Masculino		1. Unión libre.	Pregunta abierta.	1. Analfabeta.	1. Obrero.	1. \$0 - \$2000	
2. Femenino		2. Separada(o).		2. Primaria.	2. Agricultura.	2. \$2001 - \$4000	
		3. Divorciada(o).		3. Secundaria.	3. Comercio	3. \$4001-6000	
		4. Viuda(o).		4. Bachillerato.	4. Ama de casa.	4. \$6000 a más	
		5. Casada(o)		5. Licenciatura.	5. Estudiante.		
		6. Soltera(o)		6. Posgrado.	6. Otro (especifiqué)		

III. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

1. Esta vivienda es...	
Vivienda rural tradicional.....	<input type="text" value="1"/>
Vivienda rural moderna.....	<input type="text" value="2"/>
Vivienda efímera.....	<input type="text" value="3"/>
2. La composición de esta familia es...	
Unifamiliar.....	<input type="text" value="1"/>
plurfamiliar.....	<input type="text" value="2"/>
unipersonal.....	<input type="text" value="3"/>
COMPOSICIÓN FAMILIAR	

3. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de esta vivienda?	
Material de desecho.....	<input type="text" value="1"/>
Lámina de cartón.....	<input type="text" value="2"/>
Lámina de asbesto o metálica.....	<input type="text" value="3"/>
Carrizo, bambú o palma.....	<input type="text" value="4"/>
Barro o bajareque.....	<input type="text" value="5"/>
Madera.....	<input type="text" value="6"/>
Adobe.....	<input type="text" value="7"/>
Tabique, ladrillo, block, piedra, cemento o concreto.....	<input type="text" value="8"/>
PAREDES	

4. ¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda?

Material de desecho.....

Lámina de cartón.....

Lámina metálica

Lámina de asbesto.....

Lámina de fibrocemento ondulada

(techo fijo)

Palma o paja.....

Madera o tejamanil.....

TECHO

PISOS

5. ¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?

Tierra.....

Cemento o firme.....

Madera, mosaico u otro.....

6. ¿Cuántos años hace que se construyó esta vivienda?

1) De 0 a 10 años

2) 11 a 20 años

3) 21 a 30 años

4) 31 años a más

ANTIGÜEDAD

7. ¿Esta vivienda tiene un cuarto para cocinar?

SÍ

NO

COCINA

9. ¿Cuántas habitaciones se usan para dormir, sin contar pasillos ni baños?

DORMITORIOS

8. ¿En el cuarto donde cocinan, también duermen?

SÍ

No

COCINA DORMITORIO

10. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda, contando la cocina? (no cuente pasillos ni baños)

CUARTOS

11. ¿En esta vivienda tienen...

Agua entubada dentro de la vivienda.....

Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno?.....

Agua entubada de llave pública (o hidrante).....

Captadores de agua de lluvia.....

Agua entubada que acarrear de otra vivienda

Agua de pipa.....

DOTACIÓN DE AGUA

12. ¿Cuántos días a la semana llega el agua a esta vivienda?

Diario.....

Cada tercer día.....

Dos veces por semana.....

Una vez por semana.....

De vez en cuando.....

DOTACIÓN DE AGUA

13. ¿Tienen excusado, retrete, sanitario u letrina?

Sí

No Pase a 15

BAÑO

15. ¿Cuántos baños tiene esta vivienda...

NÚMERO DE BAÑOS

14. ¿El servicio sanitario...

¿Tiene descarga directa de agua?.....

¿Le echan agua con cubeta?.....

¿No se le puede echar agua?.....

16. ¿Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a la red pública?.....

una fosa séptica?.....

una tubería que va a dar a una barranca o grieta?

una tubería que va a dar a un río, lago o mar?.....

¿No tiene drenaje?.....

SANIDAD

17. ¿En esta vivienda la luz eléctrica la obtienen...

del servicio público?.....

de una planta particular?.....

de panel solar?.....

de otra fuente?.....

¿No tiene luz eléctrica?.....

LUZ ELÉCTRICA

18. ¿Su hogar cuenta con protección contra vectores? (Mosquiteros, uso de abate etc)

Sí

No

PROTECCIÓN DE VECTORES

IV. SALUD

19. PESO, TALLA E IMC

Peso: Talla:

De 18.5 a 24.9 – normal

De 25 a 29.9 – sobrepeso.....

De 30 a 39.9 – obesidad.....

De 40 o más – obesidad extrema

Formula : $IMC = \frac{\text{peso}}{\text{estatura}^2}$

INDICE DE SALUD (ESPERANZA DE VIDA AL NACER)

20. ¿Cuántas personas en su familia han muerto en los últimos 10 años?

¿De qué falleció? (Especificar)

FRECUENCIA DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA	
21. ¿Con que frecuencia sufre alguna enfermedad respiratoria? (gripe, tos, infección de garganta)	
Muy frecuentemente	<input type="text" value="1"/>
Frecuentemente.....	<input type="text" value="2"/>
Ocasionalmente.....	<input type="text" value="3"/>
Raramente.....	<input type="text" value="4"/>

FRECUENCIA DE ENFERMEDAD INTESTINAL	
22. ¿Con que frecuencia sufre alguna enfermedad intestinal? (Diarrea, retorcijones, infección)	
Muy frecuentemente	<input type="text" value="1"/>
Frecuentemente.....	<input type="text" value="2"/>
Ocasionalmente.....	<input type="text" value="3"/>
Raramente.....	<input type="text" value="4"/>

23. ¿Has sufrido enfermedades de la piel (hongos, dermatitis, etc.) por la humedad de su hogar?	24. ¿Padece alguna alergia causada por el humo de su cocina?	25. ¿Ha sufrido de alguna caída, herida o traumatismo por las condiciones de su hogar?
Sí (especificar) <input type="text" value="1"/>	Sí <input type="text" value="1"/>	Sí <input type="text" value="1"/>
No <input type="text" value="2"/>	No <input type="text" value="2"/>	No <input type="text" value="2"/>
ENFERMEDAD DE LA PIEL	INTOXICACIÓN POR CO2	ACCIDENTES Y TRAUMATISMOS

26. ¿Ha padecido alguna enfermedad transmitida por vectores? (Dengue, zica, chikungunya)
Sí (especificar) <input type="text"/>
No <input type="text" value="2"/>
ENFERMEDAD POR VECTORES

27. ¿Ha sufrido la picadura de algún animal ponzoñoso como araña, alacrán, serpiente etc, por las condiciones de su vivienda?
Sí <input type="text" value="1"/>
No <input type="text" value="2"/>
PICADURA DE ANIMALES

28. De las siguientes características, ¿cuáles puedes identificar en tu vivienda?	CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA	
Humedad en paredes o piso		<input type="text" value="1"/>
Goteras en el techo		<input type="text" value="2"/>
Mala ventilación (espacio muy cerrado)		<input type="text" value="3"/>
Falta de ventanas		<input type="text" value="4"/>
Hacinamiento (muchas personas conviviendo en un pequeño espacio)		<input type="text" value="5"/>
Grietas o aperturas en paredes o piso.....		<input type="text" value="6"/>
Otro (especificar)	<input type="text" value="7"/>	

Elaboración propia.