

Vivienda saludable. Calidad de las condiciones de la vivienda y calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud ha tratado el tema de las relaciones de la vivienda y la salud en diferentes publicaciones, en las que ha aludido de una parte a los factores necesarios para protegerse contra las enfermedades transmisibles, traumatismos, envenenamientos y enfermedades crónicas, indicando también que el espacio vital debe ser adecuado para poder reducir al mínimo las tensiones psicológicas y sociales, y que deben existir lazos familiares con la comunidad y servicios apropiados de seguridad, emergencias, educación, sanitarios, sociales y culturales. Además hizo notar que son especialmente vulnerables con respecto a las condiciones de la vivienda y sus efectos en la salud, las mujeres, niños, habitantes de asentamientos pobres e ilegales, los ancianos, los enfermos crónicos y los discapacitados⁽⁸⁰⁾.

También la Organización ha listado los requisitos básicos de las nuevas viviendas y los asentamientos humanos en Europa, como guía para determinar la calidad de las viviendas existentes, y como recurso para desarrollar programas de educación y entrenamiento⁽⁸¹⁾.

Una encuesta, contestada por 70 países, permitió confirmar las carencias de alojamiento adecuado (estructura, ubicación, instalaciones básicas y espacio), con mayores problemas en las zonas rurales que en las urbanas. Se reportó que era muy poco lo que se hacía para proteger a la población contra la contaminación del aire interior y los ruidos excesivos, incluso en los países prósperos. Si bien en general las condiciones de alojamiento reflejaron la situación económica nacional, se presentaron ciertas excepciones; indudablemente la pobreza es un factor importante, pero existen otros obstáculos además del económico. Concluyó que la provisión de alojamiento, a escala mundial, no solo no está mejorando sino que, de hecho, empeora en algunos de los países en desarrollo más poblados. En la mayoría de los países las políticas nacionales de desarrollo no dan prioridad a la mejora de la vivienda, dando más atención a servicios responsables de programas médicos curativos y no a los preventivos⁽⁸²⁾.

En 1990 la OMS publicó un enfoque de los problemas de la higiene de la vivienda sustentado en 11 principios y 6 líneas de acción prioritarias, que fueron definidas en la reunión consultiva de 1987 ⁽¹⁵⁾. A continuación se presenta una visión esquemática del enfoque.

Los aspectos relacionados a las necesidades sanitarias de la vivienda se resumen en el cuadro 26.

Cuadro 26

Principios relativos a las necesidades sanitarias de la vivienda

Protección contra enfermedades transmisibles

- el abastecimiento de agua salubre
- la eliminación higiénica de excretas
- la eliminación adecuada de los desechos sólidos
- el drenaje de las aguas superficiales a través de desagüe
- la higiene personal y doméstica
- la preparación higiénica de los alimentos
- salvaguardias estructurales contra la transmisión de enfermedades

Protección contra los traumatismos, las intoxicaciones y las enfermedades crónicas

- características estructurales y ajuar doméstico adecuados
- ventilación adecuada que evita la contaminación del aire interior
- adoptar precauciones para reducir la exposición a sustancias químicas peligrosas
- tomar precauciones cuando el hogar se usa como lugar de trabajo

Reducción al mínimo de los factores de estrés psicológicos y sociales

- contar con suficiente espacio habitable, privacidad y comodidad
- dar sensación de seguridad personal y familiar
- proporcionar espacios para actividades recreativas y servicios comunitarios

- ubicación que permita reducir la exposición al ruido

Acceso a un entorno habitacional adecuado

- contar con servicios de seguridad y de urgencia
- acceso a servicios de salud y servicios sociales
- acceso a servicios culturales y de otro género

Protección de poblaciones especialmente expuestas

- las mujeres, los niños y niñas
- las poblaciones desplazadas o migrantes
- los ancianos, los enfermos crónicos y los discapacitados

Fuente: Adaptado de WHO, Health and Environment in Sustainable Development: Five years after the Earth Summit, Executive Summary, Geneva, June 1997 (Table 4.17 Principles of healthy housing) en base a OMS, Principios de higiene de la vivienda, Ginebra, 1990.

Los aspectos vinculados a la acción sanitaria en la vivienda se presentan en el cuadro 27.

Cuadro 27

Principios relativos a la acción sanitaria

Propaganda de la salud

- función de las autoridades sanitarias
- función de grupos conexos
- mensajes de salud

Políticas económicas y sociales

- utilización de terrenos y otros recursos del sector para potenciar al máximo la salud física, mental y social

Acción intersectorial para la planificación y la gestión del desarrollo

- la planificación y gestión del desarrollo

- el urbanismo y la ordenación del suelo
- la legislación y las normas en materia de vivienda y su aplicación
- el diseño y la construcción de viviendas
- el suministro de servicios comunitarios
- la supervisión y la vigilancia de la situación

Educación para una vivienda salubre

- educación pública y profesional que promueva la construcción y el uso de las viviendas de manera que fortalezcan la salud

Cooperación y autoayuda comunitarias

Fuente: OMS, Principios de higiene de la vivienda, Ginebra, 1990.

Se entendería pues por vivienda saludable a una vivienda adecuada que brinde protección contra lesiones evitables, envenenamientos y exposiciones térmicas y de otro tipo que puedan contribuir a generar enfermedades o padecimientos crónicos. Una vivienda adecuada ayuda al desarrollo social y psicológico de las personas y minimiza las tensiones psicológicas y sociales relacionadas con el ambiente de la vivienda. Además provee acceso a los centros de trabajo, de educación, a los servicios necesarios y a los lugares de diversión que fomentan un buen estado de salud. Por el uso que dan los moradores a su vivienda se maximiza su impacto positivo sobre la salud.

Entre los impactos positivos de la vivienda se destacan el despliegue de satisfacciones biológicas, estéticas, de la información y la comunicación, así como la facilitación de la educación, las labores domésticas y el desarrollo de la familia, finalidades accesorias del modo de vida, el bienestar personal y la promoción de la salud.

Enfoque intersectorial y multidisciplinario

El mejoramiento de la tecnología de asistencia sanitaria y de la prestación de servicios no es suficiente para mejorar la situación sanitaria porque la mayor parte de los factores que influyen

en la salud están fuera de su esfera de influencia. También se reconoce que la salud está influida por decisiones que se toman a todos los niveles del gobierno y en la vida cotidiana del individuo.

Suprimir o aminorar la influencia de los factores de riesgo prevalentes de tipo social, ambiental, ocupacional y del comportamiento es una función esencial de la promoción de la salud ⁽⁹⁾. En este marco la coordinación de esfuerzos de diferentes sectores de la comunidad y de sus factores productivos y de servicio resulta esencial para conjurar los peligros de los distintos ambientes. El enfoque tecnológico de las soluciones, dada la complejidad de la naturaleza multifacética de los fenómenos ambientales, demandará el concurso de muy diversas especialidades en el enunciado y la práctica de las intervenciones. Por ello a la intersectorialidad se une el carácter multidisciplinario de la visión de los problemas y sus soluciones. Estas soluciones perseguirán satisfacer las demandas higiénicas de la vivienda.

Demandas higiénicas del diseño, ubicación, redes técnicas, servicios, equipamiento y mobiliario de la vivienda.

Los diseños, materiales y técnicas de construcción de viviendas deben producir estructuras que sean durables y brinden lugares seguros, secos y confortables donde vivir, protegiendo a los moradores contra vectores, temperaturas extremas y peligros recurrentes de la naturaleza (terremotos, huracanes, tormentas). Los lugares escogidos para la construcción de viviendas deben minimizar la exposición a ruidos, emisiones industriales, residuos peligrosos, así como las posibilidades de inundaciones o avalanchas. El interior del domicilio debe estar provisto de equipamiento y mobiliario funcionales, que sin desdoro de producir agrado a los sentidos, conlleve un reducido riesgo de accidentes.

Para minimizar las tensiones psicológicas que atentan contra la salud, las viviendas deben:

- suministrar un espacio adecuado para vivir, apropiadamente ventilado e iluminado, decentemente equipado y amoblado, con un grado razonable de privacidad y comodidad
- proporcionar una sensación de seguridad personal y familiar, integrada en una estructura comunitaria

- brindar espacio para los juegos de los niños, deportes y recreación, minimizando los riesgos de heridas e infecciones
- estar ubicadas de tal manera que se reduzca la exposición al ruido, se brinde contacto con áreas verdes y se suministre acceso a los lugares de diversión de la comunidad
- estar administradas de tal manera que se mantenga la limpieza y el buen orden

Además de contar con los servicios básicos, el ambiente de la vivienda debe ser estéticamente agradable y facilitar a los residentes el acceso a centros de trabajo potenciales, servicios comerciales y culturales y oportunidades de educación formal e informal. Desde el punto de vista de la salud, son de particular importancia los servicios de seguridad y emergencia para proteger a los residentes contra daños físicos, agresiones de delincuentes y amenazas ambientales a la salud, así como para responder ante incendios, emergencias médicas o necesidades de rescate de personas. Los servicios sanitarios y sociales deben estar bien organizados, contar con personal adecuado y estar ubicados de tal manera que sean fácilmente accesibles, lo cual plantea al sistema de transporte exigencias que van más allá de la de brindar acceso a los centros de trabajo.

La vida en la vivienda demanda el adecuado funcionamiento de las redes técnicas de las comunidades, entre ellas la que provee el suministro de agua de consumo, la de evacuación de residuales líquidos, el servicio de recolección de desechos sólidos, la energía eléctrica, la telefonía y la facilidad de recepción de comunicaciones radioeléctricas y servicio de cable, el combustible de cocinar y las estructuras ingeniero - viales, con lo que hacemos referencia a la necesidad de una infraestructura comunitaria eficaz.

Los ancianos, los enfermos crónicos, y los minusválidos tienen necesidades especiales, sea su vivienda buena o mala. La protección de la salud, la seguridad, el acceso a los servicios y las medidas para permitir a aquellos con menos ventajas seguir una vida lo más activa y gratificante posible, se ven condicionados por su limitada movilidad. El microcosmos del niño, integrado a la fantástica visión del mundo que el proceso del conocimiento moldea hacia el realismo en el decursar de la niñez, induce una acepción peculiar al espacio funcional (un pasillo interior en la imaginación del niño puede ser una pista de aterrizaje). Las disposiciones respecto a las viviendas deben incluir medidas especialmente diseñadas para satisfacer estas necesidades.

Las políticas económicas y sociales deben apoyar el uso de la tierra y de los recursos para maximizar la salud física, mental y social. La campaña a favor de la salud, realizada por autoridades sanitarias y organismos con intereses relacionados con la salud debe ser integral, con decisiones de los sectores público y privado respecto a la vivienda.

Papel de las instituciones y los líderes

A las instituciones y los líderes corresponde un papel múltiple en procura de las metas de proveer de viviendas saludables a su comunidad. En primer lugar deben estar sensibilizados con los problemas de su territorio y su pueblo y evaluar cuidadosamente los recursos que razonablemente deben ser destinados a la elevación de la calidad de vida de su jurisdicción. En la calidad de vida confluye la necesidad de un estado de salud satisfactorio y en su obtención el cuidado de las relaciones medioambientales con el hombre resulta una necesidad de primer orden. Particularmente en la vivienda tales relaciones adquieren la máxima importancia.

A los líderes corresponde la opción de decisiones y la obtención de recursos para las soluciones habitacionales en correspondencia con las realidades socio - económicas. Las instituciones pueden proveer suministros, alternativas, datos y diagnósticos, proyectos y procedimientos, interacción e intervención con el ambiente y la comunidad en procura de la solución de las carencias, limitaciones y condiciones desfavorables. Líderes e instituciones son herramientas sociales para las soluciones y ellos deben generar una simbiosis con la comunidad, dado que la comunidad es el motor impulsor y el gestor de la solución de sus propios problemas, particularmente al nivel local.

Pero líderes, instituciones y comunidad se sujetan a pautas que enmarcan la racionalidad de las posibilidades de acción. La legislación y las normas de vivienda ayudan a establecer lineamientos para la ubicación, el mantenimiento y el uso de las viviendas y sus alrededores, que pueden ser complementados con lineamientos menos formales sobre las prácticas adecuadas. Pueden incluirse criterios de salud dentro de instrumentos legales como códigos de construcción y plomería, códigos sanitarios, leyes contra ofensas, zonificación del uso de la tierra, así como leyes que se ocupen de la relación propietario - arrendatario. Es importante que

las normas de viviendas sean prácticas, no discriminen a los pobres y no desanimen las mejoras graduales mediante la insistencia en ideales inalcanzables.

La revisión de proyecto es la mecánica que atañe a la participación del sector salud en la planificación del desarrollo, permitiendo:

- la ubicación de servicios sociales y de salud donde puedan ser utilizados por un mayor número de personas necesitadas
- la minimización de las intromisiones en tierra agrícola productiva
- la restricción de los daños a los recursos forestales
- el incentivo a la rehabilitación de recursos de vivienda valiosos
- el desarrollo de la capacidad de autoayuda en las comunidades

Papel de la participación comunitaria

En la comunidad se halla una importante zona de impacto de las relaciones medioambientales inadecuadas del hombre. La salud y la calidad de vida de los miembros de la comunidad constituyen los puntos neurálgicos que directamente se resienten con las condiciones inapropiadas de la vivienda. Corresponde razonablemente a la comunidad convertirse en el protagonista de la solución de sus propios problemas. Por ello debe enfrentar los problemas habitacionales con la relevancia y urgencia que ellos realmente tienen. La caracterización y el análisis de las casuísticas constituyen el primer paso de todo algoritmo conducente a una solución. Los problemas del medio habitacional toman lugar en ambientes físicos abiertos, lo que implica que múltiples influencias de muy variada naturaleza pueden estar incidiendo al mismo tiempo. Su caracterización puede efectuarse reduciendo la dimensionalidad de los casos con el empleo de índices o indicadores. Se ha sugerido que tales indicadores pudieran establecerse en los siguientes términos ⁽⁷⁵⁾.

Indicadores generales de salud ambiental para la vivienda

Fuerzas conductoras

- migración
- urbanización
- uso de la tierra

- crecimiento poblacional
- pobreza
- planeación de los asentamientos

Presiones

- falta de vivienda
- falta de drenaje de las aguas superficiales
- hacinamiento, falta de espacio vital
- uso de la vivienda como lugar de trabajo
- uso de implementos inseguros para la cocción de los alimentos
- falta de salvaguardas estructurales
- riesgos de seguridad, químicos y de incendios
- falta de suministro de agua segura o implementos sanitarios adecuados
- falta de disposición adecuada de las excretas o residuos sólidos
- falta de higiene personal, doméstica y ambiental
- uso de combustible de biomasa, carbón, kerosene para cocinar, calentar e iluminar
- falta de iluminación, ventilación y aislamiento
- falta de espacios abiertos, áreas verdes
- inadecuada microlocalización y protección contra inundaciones, deslizamientos, industria y tráfico

Estado

- contaminación química y microbiológica de los suministros de agua (recreacional y de beber)
- contaminación de los suministros de comida
- desechos y basuras
- humedad, olores
- contaminación del aire interior
- agua depositada (sitios de alimentación de vectores)
- plagas, roedores, vermes, organismos patógenos
- fuegos, explosiones

Exposiciones

- Proporción de familiares/personas con suministro inadecuado de agua, implementos sanitarios y servicios de remoción de desechos
- Proporción de familiares/personas usando como combustible carbón, kerosene o biomasa para calentar, cocinar e iluminar
- Proporción de familiares/personas expuestas a variados niveles de contaminación del aire interior a consecuencia de las combustiones en la vivienda y el humo ambiental del cigarro
- Proporción de familiares/personas con altos niveles de radón, pinturas plomadas, conductoras de plomo, asbestos
- Proporción de familiares/personas expuestas a humedad, olores o altos niveles de ruido
- Proporción de familiares/personas expuestas a plaguicidas, roedores, vermes
- Proporción de familiares/personas expuestas a protección que resulta estructuralmente insegura, o ubicación en terreno inseguro, en cercana proximidad a la industria
- Proporción de familiares/personas en condiciones de hacinamiento, con pobre higiene ambiental y doméstica.
- Proporción de familiares/personas expuestas a ventilación inadecuada, iluminación y aislamiento

Efectos

- condiciones de la piel (eczema, dermatitis, piojos)
- prevalencia/incidencia de accidentes domésticos y daños en la vivienda o accidentes del tráfico
- enfermedades gastrointestinales, parasitarias, TB, sarampión y otras enfermedades transmisibles
- envenenamiento con plomo, desórdenes neuroconductuales y condiciones ambientales relacionadas a enfermedades crónicas/salud
- condiciones de enfermedad/salud de orden psicológico/mental
- condiciones respiratorias relacionadas al ambiente
- violencia, crimen, abuso, drogas, alcoholismo

Acciones

- planeación del uso de la tierra y medidas de zonificación
- medidas de conservación
- programas de mejoramiento de estufas
- medidas de tenencia de la tierra y la vivienda
- legislación de la vivienda, normas, medidas de fuerza llamadas al mejoramiento incrementado de las condiciones de vida
- procedimientos de vigilancia del impacto para los esquemas de vivienda
- medidas de educación, programas de reivindicación con relación a la vivienda y la salud
- analfabetismo adulto y empobrecimiento de los programas para las mujeres
- programas de vigilancia y monitoreo, programas de evaluación del riesgo a la salud
- medidas de provisión de servicios (agua y saneamiento, electricidad, servicios de salud curativa y preventiva, servicios comunales, servicios de emergencia)
- provisión de viviendas a bajo costo, remodelación de viviendas
- programas de levantamiento social y económico
- programas intersectoriales con relación a vivienda y salud
- participación comunitaria y programa de soporte de acción

Una vez caracterizadas las problemáticas, las soluciones se trazan con miras a garantizar la satisfacción de los requisitos sanitarios mínimos que una vivienda debe poseer, los que podrían enunciarse del siguiente modo:

Requisitos sanitarios mínimos que debe reunir una vivienda

1. Debe estar ubicada en un territorio donde los vectores puedan ser controlados, el peligro de desastres minimizado, verificada la ausencia de sustancias tóxicas, potenciales y campos de fuerza lesivos en el entorno (los suelos, la vegetación, el aire) y favorecer la no degradación de los sentidos por el medio (no existencia de olores, visión, sonido invasivo y desagradable) en la situación actual o en un futuro previsible.
2. Su estructura debe ser segura, amplia y facilitadora, proveyendo privacidad y comunicación sensorial con el entorno cuando el usuario lo demande. También debe proteger de la delincuencia y de los accidentes.

3. Los materiales, el mobiliario, el equipamiento y el diseño constructivo no deben comportar factores de riesgo por producción o transmisión de tóxicos ambientales, alojamiento y reproducción de vectores de enfermedades, transmisión o generación de fenómenos físicos, químicos, microbiológicos e inducción de estilos de vida insanos en la familia.
4. De conformidad con las normas culturales y sociales y en correspondencia con las necesidades sanitarias debe estar provista de las subdivisiones o cubículos necesarios para garantizar los espacios funcionales elementales debidamente separados: dormitorios suficientes en número y superficie útil, local de estar, comedor, cocina y servicio sanitario, facilitando una conveniente especialización de los espacios para adultos y niños, para humanos y animales.
5. Debe contar con un abastecimiento adecuado de agua de consumo segura, así como medios para su vertimiento sanitario.
6. Debe contar con posibilidades de almacenamiento de insumos alimentarios, cocción, manipulación higiénica y disposición apropiada de todos los residuos.
7. Instalaciones adecuadas para la higiene personal y doméstica.
8. Debe contar con adecuada modulación higrotérmica y ventilación.
9. Debe proveer suficiente paso de la luz natural y conveniente sistema de alumbrado.

Por las particularidades de la vivienda rural se podrían redefinir para ella los requisitos sanitarios mínimos que deben ser alcanzados en la solución de las problemáticas de salud en la vivienda y también proponer se valoren algunas recomendaciones.

Requisitos mínimos de las viviendas en centros comunales rurales.

La vivienda rural puede hallarse aislada o vinculada a asentamientos rurales de base. En el primer caso la vivienda debe suplir la falta de redes técnicas con instalaciones alternativas, en el segundo caso la vivienda debe conectarse a las redes técnicas.

Los requisitos mínimos de la vivienda rural que deben ser garantizados son:

1. protección contra el intemperismo, incluyendo la lluvia

2. protección contra las avalanchas, los desbordes, la anegación, el fango, el polvo, la arena
3. protección contra la agresión externa
4. evitación de los tóxicos químicos y los agentes biológicos precursores de enfermedades
5. suministro de agua potable en cantidad suficiente
6. medios de eliminación sanitaria de los residuales líquidos y sólidos
7. medios de energía para cocinar, alumbrar y comunicarse
8. sectorización de los espacios funcionales (no cocinar donde se duerme)
9. previsión de facilitación de acceso a los servicios de salud, escolares, comerciales, culturales y de recreación, así como vialidad al puesto de trabajo

Recomendaciones para la vivienda campesina ⁽⁷⁰⁾

1. área de piso no menor a 2 m² por persona
2. piso a no menos de 0,3 m sobre el nivel del terreno, construido de material compacto y de fácil limpieza
3. paredes y techos de material impermeable y resistente, sin grietas ni goteras
4. puntal libre mínimo de 3,2 m.
5. áreas de ventanas no menores del 25 % del área del piso, debidamente orientadas
6. locales de baño provistos de piso impermeable, tragantes e instalaciones sanitarias de fácil limpieza, que no acumulen humedad y ubicados a no menos de 20 m de distancia de las fuentes de agua
7. letrinas y servicios sanitarios sostenidos con grado razonable de limpieza sin acumulaciones ni olores, con casetas privadas
8. deben implementarse defensas contra los insectos y roedores dañinos
9. las casas deben estar orientadas de acuerdo a los vientos prevalecientes y la trayectoria solar para favorecer ventilación e iluminación adecuadas
10. mantener debidamente limpio el espacio circundante a la vivienda

También podrían valorarse algunas acciones para el mejoramiento del ambiente en viviendas ya edificadas.

Las acciones para mejorar las condiciones sanitarias de la vivienda rural y del medio circundante

Con respecto a la vivienda campesina pobre, medidas paliativas para mejorar su ambiente pueden listarse ⁽⁷⁰⁾.

1. Mejorar el piso, que no debe ser de tierra ni de residuos apisonados.
2. Reforzar la estructura de las paredes si es posible, cambiando los elementos deteriorados por otros en mejor estado.
3. Mejorar el techo.
4. Mejorar la iluminación natural y la ventilación mediante aberturas en las paredes y colocación de ventanas con dimensiones adecuadas y debidamente orientadas.
5. Impedir el acceso de animales domésticos a la vivienda
6. Construir tabiques que aislen a adultos y niños de ambos sexos.
7. Evitar el hacinamiento, ampliando la vivienda si es necesario.
8. Construir un local anexo para la cocina.
9. Construir un local anexo para el baño y el aseo personal.

Pautas para intervenir en el ambiente circundante de la vivienda campesina ⁽⁷⁰⁾.

1. Se construirá la letrina a una distancia no menor de 10 m de la vivienda, y si hay pozo de agua, a una distancia no menor de 20 m de éste, y se situará donde la pendiente del terreno tenga un nivel más bajo que el del pozo; si es posible a sotavento de la vivienda. El asiento debe mantenerse tapado, pero debe haber una abertura enmallada para ventilar la excavación.
2. Se construirá una cerca, con materiales del lugar, que circunde a la casa e impida el acceso de los animales.
3. Se construirán cobertizos o casetas para los animales domésticos.
4. Si hay pozo para el abastecimiento de agua, debe protegerse el brocal contra las aguas pluviales.
5. Se eliminarán las depresiones del terreno donde se pueda estancar el agua de lluvia.
6. Se eliminarán los basureros, quemándose o soterrándose la basura.

7. Se deben crear jardines junto a la vivienda.

En los casos de proyectos de edificación de viviendas, reconstrucción o remodelación se pueden valorar las siguientes recomendaciones.

Saneamiento básico en función de la vivienda

Se recomienda que:

1. Las condiciones sanitarias del terreno en que ha de construirse una vivienda deben ser adecuadas o éste debe ser saneado previamente.
2. Las superficies descubiertas, tanto en las nuevas edificaciones como en las que se reconstruyan o modifiquen, deberán ser equivalentes a un 33 % del área total como mínimo.
3. El puntal libre mínimo para las viviendas será de 2,5 m siempre que se cumplan los requisitos de ventilación y aislamiento térmico.
4. En los servicios sanitarios, baños y lugares sometidos a la acción del agua, se colocarán zócalos impermeables hasta una altura no menor a 1,5 m. En el resto de la vivienda se colocarán rodapiés sanitarios de 10 cm de altura mínima en la unión del piso y las paredes.
5. Los pasillos exteriores serán de 1 m o más de ancho, los interiores de ancho mínimo de 90 cm.
6. Las escaleras exteriores que den acceso a la entrada principal deben tener un ancho libre no menor de 1 m; cada rama de la escalera no deberá tener más de 12 escalones. La altura de éstos será de 15 cm y la profundidad de 27 cm. Las escaleras interiores tendrán un ancho mínimo de 80 cm. La altura de los pasamanos debe estar entre 80 y 95 cm.
7. Los caños, tubos de desagüe, ventilación o chimeneas no deben perjudicar al propio edificio ni a las casas vecinas. Ellos, los inodoros, vertederos, sumideros, fregaderos, bajantes y demás instalaciones sanitarias deben estar suficientemente ventilados, facilitando la salida de los residuos líquidos, evitando las filtraciones de las paredes y pisos y dando salida apropiada a los gases.
8. La luz y la ventilación reclaman una superficie mínima de vanos del 20% del área interior del piso del local, procurando favorecer la infiltración del aire exterior.

9. Los pisos en planta baja han de tener un nivel mínimo de 15 cm por encima del terreno, de la acera o de la rasante de la calle, evitando quicios y desniveles.
10. Las paredes tendrán acabado liso y color de adecuada reflexión a la luz (50 %) y un cierto grado de impermeabilidad, aislamiento térmico y acústico.
11. Los techos también proveerán aislamiento térmico y acústico y tendrán un mayor grado de reflexión de la luz (80 %).
12. Los dormitorios deben tener una superficie mínima de 9 m² y un puntal mínimo de 2,5 m con capacidad adicional destinada a closets.
13. Las cocinas se construirán de modo que reciban luz y aereación directamente del exterior.
14. Los locales destinados a servicios sanitarios y/o baños pueden estar intercalados entre los dormitorios, siempre que tengan una ventana de ventilación e iluminación al exterior.
15. Las viviendas tendrán un abastecimiento de agua de buena calidad, en cantidad suficiente y con presión adecuada, llegando al interior de la casa por tubería.
16. Donde no exista alcantarillado cada casa o edificio deberá tener su sistema individual de disposición de excretas y residuales.
17. Los depósitos de basuras, desechos o materias perjudiciales a la salud deberán mantenerse tapados en el interior de las casas y no se permitirá colocarlos en patios, azoteas u otros lugares.
18. Se cerrarán las cuevas de ratas y se adoptarán las medidas para impedir la procreación y la vida de estos roedores.
19. Se combatirán los criaderos de mosquitos (evitación de charcos, cierre con tapas o telas metálicas de pozos, aljibes, tanque u otros depósitos de agua y cambio diario del agua de floreros y depósitos no cubiertos)
20. Se combatirán otros vectores de enfermedades de importancia local (vg: triatominos).
21. Se mantendrán en estado de constante limpieza todas las habitaciones, dependencias, patios, techos y azoteas e instalaciones sanitarias de la vivienda.
22. No se recomienda la convivencia con animales domésticos.