

ANALES DE SALUD MENTAL

ÓRGANO OFICIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NÚMERO ESPECIAL DEDICADO AL:

**ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO
DE SALUD MENTAL EN
LA CIUDAD DE
HUÁNUCO 2013**

INFORME GENERAL

VOLUMEN XXXII

AÑO 2016

NÚMERO 2

ISSN-1023-389X

Publicación del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”. Se dedica a la difusión y promoción de la salud mental desde una perspectiva multidisciplinaria.

Instituto Nacional de Salud Mental

Jr. Eloy Espinoza Saldaña No. 709, Urb. Palao. San Martín de Porres. Lima 31, Perú

Teléfono: 614-9200; Fax: 614-9200, anexo 1092

E-mail: insmhdhn@minsa.gob.pe – oeaide@yahoo.com

Se recomienda citar este documento como:

Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la ciudad de Huánuco 2013. Informe General. Anales de Salud Mental Vol. XXXII, Año 2016. Número 2.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 96-1524

ISSN -1023-389X

ANALES DE SALUD MENTAL

Lima, Perú-2018-Volumen XXXII. Número 2

**PUBLICACIÓN OFICIAL DEL
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
“HONORIO DELGADO – HIDEYO NOGUCHI”**

COMITÉ EDITORIAL

EDITOR EN JEFE

Noé Yactayo Gutiérrez

EDITOR ASOCIADO

Javier E. Saavedra Castillo

SECRETARIA DE EDICIÓN

Flor Alburquerque Jaramillo

SECRETARIO DE REDACCIÓN

Santiago Stucchi Portocarrero

MIEMBROS

Manuel Arellano Kanashiro

Vilma Chuchón Calle

Yuri Cutipé Cárdenas

† Santos González Farfán

María Mendoza Vilca

Rolando Pomalima Rodríguez

Yolanda Robles Arana

J. César Sotillo Zevallos

Emir Valencia Romero

COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL

Delicia Ferrando

Pablo Macera

Agustín Montoya

María Antonieta Silva

Moisés Lemlij

Wilfredo Mormontoy

COMITÉ ASESOR INTERNACIONAL

Renato Alarcón (Minnesota, EE.UU.)

Juan E. Mezzich (Nueva York, EE.UU.)

Germán Berrios (Cambridge, Inglaterra)

Juan C. Negrete (Montreal, Canadá)

Eugene B. Brody (Maryland, EE.UU.)

Pierre Pichot (París, Francia)

Raquel Cohen (Miami, EE.UU.)

Moisés Gaviria (Chicago, EE.UU.)

AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD

PATRICIA JANNET GARCIA FUNEGRA
Ministra de Salud

SILVIA ESTHER PESSAH ELJAY
Viceministra de Salud Pública

RODRIGO VILLARÁN CONTAVALLI
Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

DIRECTORIO DEL INSM

NOÉ YACTAYO GUTIÉRREZ
Director General del INSM

CARLOS HUMBERTO CÉSPEDES CORONADO
Director Adjunto del INSM

MABEL PISCO ESPINOZA
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de
Administración del INSM

JULIO FRANCISCO RÍOS PEÑA
Director Ejecutivo de la Oficina de
Planeamiento Estratégico del INSM

JAVIER E. SAAVEDRA CASTILLO
Director Ejecutivo de la Oficina de Apoyo a la
Investigación y Docencia Especializada

CIRILO ALEJANDRO ROJAS OCHOA
Jefe de la Oficina de Epidemiología

Tuvieron participación en la elaboración de este informe: : Javier E. Saavedra, Yolanda Robles, Rolando Pomalima, Santiago Stucchi, Horacio Vargas, Vilma Paz, Ybeth Luna, Víctor Cruz, Sonia Zevallos.

Se agradece la colaboración mecanográfica de Milagros Ramírez, Shella Pérez, Flor Ortiz, Liliana La Rosa, Guillermo Gonzales y Marco Martínez.

INVESTIGADORES DEL ESTUDIO RELACIONADOS CON EL PRESENTE INFORME

AUTOR PRINCIPAL

Javier E. Saavedra Castillo

COAUTORES

Vilma Paz Schaeffer

Yolanda Robles Arana

Horacio Vargas Murga

Rolando Pomalima Rodríguez

Santos González Farfán †

Santiago Stucchi Portocarrero

Sonia Zevallos Bustamante

Ybeth Luna Solis

Víctor Cruz Campos

Julio Huamán Pineda

EQUIPO ADMINISTRATIVO DE LA ENCUESTA

CONSULTOR DEL ESTUDIO - DISEÑO DE LA MUESTRA

Alberto Padilla Trejo

CONSULTOR DE PROCESOS INFORMÁTICOS - CONTROL DE CALIDAD

Otto Arieta Ríos †

INGRESO DE DATOS

Milagros Ramírez Figueroa

Flor Ortiz Sánchez

Shella Pérez Dávila

Liliana La Rosa Rosado

Guillermo Gonzales Lozano

Marco Martinez Huamán

JEFE DE OPERACIÓN DE CAMPO

Herón Salazar Olivares

COORDINADOR DE CAMPO

Liz Valentín Robles

SUPERVISORES DE CAMPO

Fernando Vergel Porras

Martin Ballona López

Heidy Salvatierra Tupiño

Adelina Lozano Chavez

ENCUESTADORES

Sara Aguirre Marcos Sánchez

Jhamileth Rodríguez Mejía

Elizabeth Sánchez Abregu

Willy Dionicio Barrera

Yesenia Bozeta Quispe

Jesica García salcedo

Betsy Dávila Mundo

Arely Vásquez Santillán

Araceli Vega Zavala

Liliana Gózales Arellano

Ada Trejo Fructuosa

Grecia Valdivieso Pérez

Wendy Pariacuri Torres

Sadith Velásquez Zúñiga

Nohely Armas Tacuri

Karin Cárdenas Ñahuis

Ángela Castillo Castillo

PRESENTACIÓN

Los problemas de salud mental representan un reto para la salud pública y más aún para países en desarrollo como el nuestro y en regiones expuestas a cambios socioambientales y económicos. El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” (INSM) ha venido desarrollando investigaciones epidemiológicas en todo el país con el objetivo de realizar el diagnóstico de la salud mental en regiones donde no existían referentes estadísticos. De esta manera se ha logrado identificar la presencia de condiciones particulares en las distintas localidades que permiten focalizar mejor eventuales intervenciones. Los estudios realizados por el INSM consideran cuatro grupos objetivo en cada vivienda: adolescentes, adultos, adultos mayores y mujeres unidas. Estos estudios han sido realizados en Lima Metropolitana, en el 2002, estudio replicado en el 2012; en ciudades de la sierra peruana (Ayacucho, Cajamarca y Huaraz), 2003; ciudades de la selva (Iquitos, Tarapoto y Pucallpa), 2004; ciudades en fronteras (Bagua Grande, Tumbes, Tacna, Puno y Puerto Maldonado), 2005; y ciudades de la costa (Piura, Trujillo, Chimbote, Ica y Arequipa), 2006. Entre el 2007 y el 2009, incluimos estudios en las zonas rurales de Lima (Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos), de la sierra (Cajamarca, Hualgayoc, Celendín, Huamanga, Huanta, Vilcashuamán, Carhuaz, Recuay y Huaraz) y de la selva (Loreto, Maynas, Coronel Portillo y Padre Abad). El contraste entre áreas urbanas y área rurales, prototipos de diferentes niveles de desarrollo, ha permitido identificar un espectro amplio de aspectos en salud mental y su relación con las diferencias culturales, la exposición a la pobreza y a condiciones climáticas adversas.

Entre el 2010 y el 2011, continuando el diagnóstico de la salud mental en zonas nunca antes exploradas y más alejadas del país se realizaron los estudios en la ciudad de Abancay en el marco del Proyecto Apurímac: “Salud Mental para el Desarrollo de la Región Apurímac en el Marco del Aseguramiento Universal”, y en la región de Huancavelica, una de la regiones más pobres, y en las ciudades de Cuzco y Huancayo.

En esta ocasión se presenta los resultados del estudio efectuado en la ciudad de Huánuco, capital de la región Huánuco, en el cual se recabó información de 1791 hogares, entrevistándose a 555 adolescentes, 1402 mujeres unidas, 1496 adultos y 458 adultos mayores. Esperamos que este nuevo aporte al conocimiento de los problemas de salud mental en el país contribuya eventualmente a la mejoría de la calidad de vida de la población nacional y de la ciudad de Huánuco.

Psiquiatra Noé Yactayo Gutiérrez
Director General del Instituto Nacional de Salud Mental
“Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”

AGRADECIMIENTOS

Durante los últimos diez años el Instituto Nacional de Salud Mental ha desarrollado estudios epidemiológicos en diversas regiones del país. Esta experiencia ha servido para comprender la importancia de la participación de cada una de las unidades orgánicas de la Institución y del trabajo en equipo para lograr los objetivos institucionales. En la medida que vamos transfiriendo la información y que ésta se convierte en instrumento de sensibilización y de intervenciones potenciales en bien de la comunidad, vamos completando el mapa de la salud mental del país. Esta tarea ha podido ser lograda gracias a la colaboración cálida y tesonera de los profesionales de las diversas disciplinas, de los digitadores, programadores, del equipo de operación en campo (jefe de operación, encuestadores, coordinadores y supervisores) y en especial, de las personas entrevistadas que accedieron a compartir sus experiencias en bien de la comunidad.

Agradecemos también a los miembros del Comité Ejecutivo de Investigación y de las áreas especializadas, por su dedicación en planificar y sobre todo estimular la formulación de protocolos de investigación, que nos han permitido conocer la realidad de la salud mental en nuestro país.

Nuestra gratitud, por el apoyo logístico y técnico, al equipo administrativo institucional conformado por: Miguel Ángel Salas V., Anita García A., Jesús Zapana P., Mabel Pisco E., Geovanna Ballón T., Julio Ríos P., Enrique Ticona H., Yvan Torres y el personal de comunicaciones. Asimismo, al equipo de operación de campo: coordinadores, supervisores, encuestadores y al personal de digitación y programación, por su dedicación a un trabajo que sólo con tesón y calidez pudo culminarse.

Debemos gratitud por las largas horas dedicadas, comprometiendo incluso sus momentos familiares, al personal de secretaría conformado por Olga Rivas P., y Gloria Dávila; igualmente a Milagros Ramírez, Jessica Pozo, Flor Ortiz, Shella Pérez, Liliana La Rosa, Marco Martínez y Guillermo Gonzales por su valiosa participación en la digitación cuidadosa y la transcripción de la información para la elaboración del presente informe.

Deseamos hacer extensivo nuestro reconocimiento, por sus observaciones y críticas, a los colegas de la Institución, a los que trabajan desde fuera de ella y a nuestros asesores externos porque nos han permitido mejorar la calidad de nuestro trabajo.

LOS AUTORES

ÍNDICE GENERAL

AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD.....	5
DIRECTORIO DEL INSM.....	5
INVESTIGADORES DEL ESTUDIO RELACIONADOS CON EL PRESENTE INFORME	7
EQUIPO ADMINISTRATIVO DE LA ENCUESTA	8
PRESENTACIÓN	9
AGRADECIMIENTOS.....	11
ÍNDICE GENERAL.....	13
HUÁNUCO.....	17
RESUMEN DEL INFORME GENERAL	19
INFORME GENERAL	23

I. INTRODUCCIÓN Y ASPECTOS GENERALES 25

1. JUSTIFICACIÓN.....26

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA SALUD MENTAL.....27

2.1. ASPECTOS GENERALES DE LA SALUD MENTAL.....	27
2.2. VIOLENCIA FAMILIAR.....	28
2.3. LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD, DEPRESIVOS Y OTROS TRASTORNOS.....	30
2.4. ADICCIONES.....	31
2.5. EL ADULTO MAYOR	32
2.6. INDICADORES SUICIDAS.....	33
2.7. CALIDAD DE VIDA Y SALUD MENTAL	33
2.8. TRASTORNOS MENTALES Y DISCAPACIDAD	34
2.9. ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MENTAL	34
2.10. POBREZA Y SALUD MENTAL.....	35
2.11. EVENTOS DE VIDA Y SALUD MENTAL.....	36
2.12. ASPECTOS SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL.....	37
2.13. DISCRIMINACIÓN Y SALUD MENTAL.....	37
2.14. ESTIGMA CONTRA LOS TRASTORNOS MENTALES.....	38
2.15. DESARROLLO HUMANO Y SALUD MENTAL.....	39
2.16. SALUD MENTAL POSITIVA.....	40
2.17. PROBLEMAS DEL SUEÑO	40
2.18. ACOSO ESCOLAR	41
2.19. VIOLENCIA POLÍTICA	41

3. OBJETIVOS.....42

4. METODOLOGÍA.....43

4.1. TIPO DE DISEÑO Y DE ESTUDIO	43
4.2. DISEÑO MUESTRAL	43
4.2.1. POBLACIÓN DE ESTUDIO	43
4.2.2. NIVELES DE INFERENCIA.....	44
4.2.3. MARCO MUESTRAL Y UNIDADES DE MUESTREO	44
4.2.4. ESTRATIFICACIÓN Y DOMINIOS DE ESTUDIO	44
4.2.5. TIPO DE MUESTRA	44
4.2.6. TAMAÑO DE LA MUESTRA	44
4.2.7. UNIDADES DE ANÁLISIS.....	45
4.2.8. PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA	45
4.2.9. CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS QUE RESPONDIERON A LA ENCUESTA	46

5. DEFINICIÓN DE VARIABLES

5.1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	46
5.2. ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL	47
5.3. TRASTORNOS CLÍNICOS	50
5.4. DISCAPACIDAD E INHABILIDAD	50
5.5. MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS	51
5.6. RELACIONES INTRAFAMILIARES	51

5.7. DETERIORO EN EL FUNCIONAMIENTO	52
5.8. SÍNDROMES SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL.....	52
6. INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE LOS CUALES SE CONSTRUYÓ EL CUESTIONARIO	53
6.1. DISEÑO DE LA ENCUESTA Y ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO SOBRE SALUD MENTAL.....	56
6.1.1. TIPO DE ENCUESTA.....	56
6.1.2. COBERTURA DE LA ENCUESTA.....	56
6.1.3. ESTRUCTURA DE LOS CUESTIONARIOS.....	58
6.2. MÉTODO DE LA ENTREVISTA	59
6.3. PROCESOS DE VALIDACIÓN Y CALIDAD	59
6.4. OBTENCIÓN DE INDICADORES DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD A PARTIR DE LOS PROPIOS DATOS DE ESTUDIO	60
6.5. ENTRENAMIENTO EN EL USO DE INSTRUMENTOS.....	60
6.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS	61
7. PROCEDIMIENTOS DE LA OPERACIÓN DE CAMPO	61
8. RESULTADOS DE LA OPERACIÓN DE CAMPO	62
9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	63
II. RESULTADOS GENERALES DEL ESTUDIO EN HUÁNUCO 2013	65
DATOS GENERALES DE LA MUESTRA	67
DATOS GENERALES DE LA MUESTRA.....	69
III. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS	71
EDAD	73
ESCOLARIDAD	73
ESTADO CIVIL.....	74
SITUACIÓN LABORAL	74
INGRESOS ECONÓMICOS	74
SALUD MENTAL DEL ADULTO.....	75
ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL	77
ENTORNO GENERAL.....	77
ESTRESORES PSICOSOCIALES.....	80
DISCRIMINACIÓN.....	81
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES.....	84
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA	85
AUTOESTIMA.....	86
SATISFACCIÓN CON LA VIDA	86
AUTOEFICACIA.....	86
RESILIENCIA.....	87
SATISFACCIÓN PERSONAL.....	87
SATISFACCIÓN LABORAL	88
CALIDAD DE SUEÑO.....	89
CALIDAD DE VIDA	90
DISCAPACIDAD E INHABILIDAD	91
ASPECTOS PSICOPÁTICOS.....	92
INDICADORES SUICIDAS.....	93
TENDENCIA HACIA LA VIOLENCIA	95
FACTORES PROTECTORES	96
TRASTORNOS CLÍNICOS	97
USO DE SUSTANCIAS NOCIVAS.....	103
TRASTORNOS CLÍNICOS SEGÚN GRUPOS ETARIOS.....	105
POBREZA Y SALUD MENTAL.....	106
TRASTORNOS MENTALES POR CIUDADES.....	107
EFFECTOS DE LA VIOLENCIA POLÍTICA	108
ESTILOS DE CRIANZA Y EVENTOS DE VIDA	110
ACCESO A SERVICIOS	112
SÍNDROMES SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL.....	114
ESTIGMA HACIA LOS TRASTORNOS MENTALES	115

IV. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES ENCUESTADAS ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS

117

EDAD	119
ESCOLARIDAD	119
ESTADO CIVIL.....	119
Ocupación	120
INGRESOS ECONÓMICOS	120
NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI).....	120
SALUD MENTAL DE LA MUJER ACTUALMENTE UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA	121
ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL	123
ENTORNO GENERAL.....	123
ESTRESORES PSICOSOCIALES.....	124
ESTADOS ANÍMICOS	125
SATISFACCIÓN PERSONAL.....	125
SATISFACCIÓN LABORAL	126
COHESIÓN FAMILIAR	126
CALIDAD DE VIDA	127
INDICADORES SUICIDAS.....	128
TRASTORNOS MENTALES EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS	129
TRASTORNOS MENTALES EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS	129
ABUSO, VIOLENCIA O MALTRATO CONTRA LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS	131
TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	132
ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA SISTEMÁTICA HACIA LA MUJER UNIDA (FRECUENCIA DE AL MENOS UNA A DOS VECES POR MES)	138
ESTRESORES PSICOSOCIALES EN LA MUJER MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE.....	142
DISCRIMINACIÓN.....	142
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE	144
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA	145
AUTOESTIMA.....	145
SATISFACCIÓN CON LA VIDA	145
AUTOEFICACIA	146
RESILIENCIA	146
SATISFACCIÓN PERSONAL EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE	147
INDICADORES SUICIDAS EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE	147
FACTORES PROTECTORES EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE	148
ESTILOS DE CRIANZA Y SALUD MENTAL	150
EFFECTOS DE LA VIOLENCIA POLÍTICA	152
CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE	153
CALIDAD DE SUEÑO.....	153
DISCAPACIDAD E INHABILIDAD	155
TRASTORNOS MENTALES EN LA MUJER MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE	156

V. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS

159

EDAD	161
ESCOLARIDAD	161
ESTADO CIVIL.....	161
Ocupación	162
NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI).....	162
SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE	163
ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL	165
ENTORNO GENERAL.....	165
ESTRESORES PSICOSOCIALES.....	167
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES	168
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA	169
AUTOESTIMA.....	169
SATISFACCIÓN CON LA VIDA	170
AUTOEFICACIA	170
RESILIENCIA	170
SATISFACCIÓN PERSONAL.....	171

SATISFACCIÓN LABORAL	172
CALIDAD DE VIDA	173
DISCAPACIDAD E INHABILIDAD	173
CONDUCTAS DISOCIALES.....	174
CONDUCTAS SUICIDAS.....	175
TENDENCIA A LA VIOLENCIA.....	179
FACTORES PROTECTORES.....	180
TRASTORNOS CLÍNICOS (MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO).....	182
USO DE SUSTANCIAS.....	183
ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA CONTRA EL ADOLESCENTE.....	185
VIOLENCIA ESCOLAR	187
ACCESO A SERVICIOS	190

VI. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES ENCUESTADOS 193

EDAD	195
ESCOLARIDAD	195
ESTADO CIVIL.....	196
Ocupación.....	196
SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR.....	197
ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL	199
ESTRESORES PSICOSOCIALES.....	199
DISCRIMINACIÓN.....	200
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES	201
SATISFACCIÓN PERSONAL.....	202
SATISFACCIÓN LABORAL	203
CALIDAD DE VIDA	204
DISCAPACIDAD O INHABILIDAD.....	204
INDICADORES SUICIDAS.....	206
FACTORES PROTECTORES.....	208
TRASTORNOS CLÍNICOS (MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO).....	210
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO A SEVERO EN LOS ADULTOS MAYORES	210
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	211
EPISODIO PSICÓTICO	212
CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS.....	212
DETERIORO EN EL ADULTO MAYOR.....	214
ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA HACIA EL ADULTO MAYOR	215
ACCESO A SERVICIOS	216

VII. HALLAZGOS GENERALES DEL ESTUDIO EN HUÁNUCO 219

ADULTOS	221
MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS	224
ADOLESCENTES	226
ADULTO MAYOR.....	228

ANEXO: ERRORES MUESTRALES Y COEFICIENTE DE VARIACIÓN 231

BIBLIOGRAFÍA 311

HUÁNUCO

Huánuco es un departamento del Perú situado en el centro del país entre la Sierra y la Selva Central. Limita con los departamentos de San Martín al norte, Loreto al noreste, Ancash al oeste, Lima al suroeste, Pasco al sur y Ucayali al este.

La mayor parte de su territorio comprende una porción de la vertiente oriental de la cordillera de los Andes surcada por los ríos Marañón y Huallaga y una parte del llano amazónico al este en la provincia de Puerto Inca. El tercio suroccidental corresponde a la región de la sierra, mientras el resto del departamento está cubierto por la selva amazónica.

La importancia de este departamento no sólo está en su ubicación geográfica y pasado histórico, sino también en la riqueza de sus tierras, en donde la presencia del hombre se remonta a épocas muy tempranas. Entre los restos más antiguos figuran el Hombre de Lauricocha y Kotosh. El Hombre de Lauricocha tiene una antigüedad de 10,000 años antes de Cristo y el complejo arqueológico de Kotosh se remonta a 4,200 años A.C.

El 15 de agosto de 1539 es fundada por los conquistadores españoles con el nombre de Huánuco de los Caballeros. De gran movimiento durante el periodo colonial, tuvo escritores importantes, descendientes de los españoles de la conquista. Durante la etapa de la emancipación a comienzos del siglo XIX, Huánuco fue una de las primeras ciudades en impulsar la independencia del Perú. Inclusive figura como 15 de diciembre de 1820 la primera jura de independencia, tras una serie de levantamientos en Huamalíes, Huallanca y Ambo.

El Departamento de Huánuco comprende once (11) provincias, divididas en setenta y siete (77) distritos y entre las ciudades más importantes figuran Tingo María, Dos de Mayo, Ambo, Leoncio Prado y Pachitea.

Entre los principales atractivos del departamento tenemos:

Tingo María, Bella provincia a 139 kilómetros de Huánuco, sobre los 680 metros s.n.m., se encuentra a orillas del río Huallaga y rodeada de la cadena montañosa “La Bella Durmiente”, que semeja el perfil del cuerpo de una mujer recostada de espalda.

La cueva de las lechuzas, ubicada en las faldas de la “Bella Durmiente”, a 11 kilómetros de Tingo María. Es una gigantesca gruta de piedra caliza que alberga en su interior una importante colonia de aves, conocidas como guacharos o santanas, muy similares a las lechuzas.

El boquerón del padre Abad, a 196 kilómetros de Tingo María, es un cañón abierto por el río, muy estrecho, recubierto de vegetación y que presenta bellas caídas de agua.

La cueva de las pavas, a 15 kilómetros de Tingo María, acá se encuentra el tramo final de una profunda y estrecha quebrada por donde discurre un riachuelo, formando pequeñas playas y pozos rodeados de una exuberante vegetación.

Huánucopampa, restos arqueológicos conocidos como los rascacielos precolombinos. Se encuentra dividido en cuatro barrios bien diferenciados.

Su clima tiene una temperatura promedio de 24 °C, es tan agradable y benigno que el sol brilla todo el año, en un cielo limpio con un resplandeciente celeste intenso. Su temperatura más baja es en el invierno, es decir en los meses de julio y agosto (21 °C en el día y 17 °C en las noches) y la temperatura más alta es en primavera, en los meses de noviembre y diciembre (30 °C en el día). Este clima por ser seco y soleado es muy benéfico para las personas que adolecen de asma. La temperatura media anual de la ciudad de Huánuco es de 18.7 °C y tiene 388 mm. de precipitación anual.

El departamento de Huánuco se caracteriza por comprender dos paisajes muy distintos, la sierra y la selva alta. La parte andina está marcada por la presencia de la Cordillera del Huayhuash. La selva alta se extiende a lo largo del flanco oriental de los Andes.

En Tingo María y básicamente en el Parque Nacional se puede encontrar una rica variedad de fauna silvestre conformada por al menos 104 especies: 9 de peces, 21 de batracios y reptiles, 38 de aves y 36 de mamíferos:

Entre los batracios y reptiles existen desde grandes mantonas y boas, hasta las pequeñas naka naka.

Entre las aves destacan varias especies como el guacharo (ave nocturna), el gallito de las rocas o tunqui (ave conocida como cóndor de la selva), así como el otero o relojero.

Entre los mamíferos destacan el tapir o sachavaca, el venado rojo, el sajino, el tigrillo, el frailecillo y el pichico común, marsupiales como la zarigüeya o muca.

En los ríos hay diversidad de peces como el boquichico, el súngraro, la carachama, el bagre, el huasaco y otros.

La educación en el departamento de Huánuco cuenta con un total de 2.209 colegios públicos y privados; 416 de educación inicial, 1.543 de educación primaria y 250 de educación secundaria. Además, alberga tres universidades: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Universidad de Huánuco y Universidad Nacional Agraria de la Selva. Si bien los indicadores educativos de la región muestran un cierto progreso, las brechas con el resto del país son muy significativas, quedando rezagada incluso si se comparan con regiones con características socioeconómicas similares.

En la economía, Huánuco tiene un gran potencial agrícola por su variedad climática y diversos pisos ecológicos. Es un centro hortícola (camote, frijol, apio, col, papa, yuca, etc.) y frutícola de primer orden, produciendo palta, mango, plátano, papaya, naranja, lúcuma, chirimoya, guayaba y otros frutales. Además, produce en sus valles cálidos, café, piña, coca y caña de azúcar. Tiene abundantes áreas de pastos naturales. Sus bosques en la región de la selva baja, constituyen una gran reserva forestal de especies maderables, y de flora y fauna. No se puede dejar de lado al comercio, actividad económica que sustenta al departamento de Huánuco.

La región presenta una significativa actividad pecuaria, El ganado es principalmente vacuno, con una producción que representa el 9 % del total nacional. Asimismo se cría ganado porcino y ovino en cantidades importantes. La coca es un cultivo extendido en los valles tropicales de esta región. La minería se basa en la extracción de plata, zinc, plomo y cobre. Cuenta con la central térmica de Tingo María, con una capacidad de generación de 140 megawatts.

En el caso de la salud se observan mejoras importantes en diversos indicadores, tanto de oferta como de estado de la salud, aunque hay algunas áreas donde es necesario reforzar las acciones.

En relación a los indicadores de bienestar social, se observa una clara tendencia decreciente en los niveles de pobreza, habiéndose reducido desde un 62,2% en el 2008 a un 40% en el 2014, con un mayor crecimiento del gasto de los hogares de los quintiles más pobres.

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL EN HUÁNUCO 2013

RESUMEN DEL INFORME GENERAL

ANALES DE SALUD MENTAL, 2016; XXXII NÚMERO 2

Javier E. Saavedra, Vilma Paz Schaeffer, Horacio Vargas Murga, Yolanda Robles Arana, Rolando Pomalima Rodríguez, Ybeth Luna Solís, Sonia Zevallos Bustamante

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Los problemas sociales, mentales y de conducta son componentes importantes de la salud mental por su alta prevalencia, su impacto en el funcionamiento laboral y social y su asociación con el bienestar, la calidad de vida, la libertad de expresión y especialmente con los derechos humanos. Por este motivo la salud mental se ha convertido en foco de atención de las políticas de salud de varias regiones lo que hace necesario contar con información estadística que sustente estas intervenciones. La importancia de la ciudad de Huánuco, no sólo reside en su ubicación geográfica y pasado histórico, sino también en la riqueza de sus tierras, en donde la presencia del hombre se remonta a épocas muy tempranas. El objetivo del estudio fue evaluar en esta ciudad la prevalencia de los desórdenes mentales y del abuso de sustancias, el acceso a los servicios de salud mental, así como aspectos de salud mental positiva como la autoestima, la resiliencia, la satisfacción con la vida, la autoeficacia, los sentimientos de protección percibidos por la población, el grado de satisfacción personal, soporte familiar y calidad de vida.

MÉTODOS: Estudio epidemiológico, descriptivo, basado en encuesta cara a cara. La muestra probabilística fue seleccionada en tres etapas. Se seleccionaron cuatro unidades de análisis en cada vivienda: un adolescente entre 12 y 17 años de edad, un adulto de 18 años o más, un adulto mayor de 60 años de edad o más, una mujer unida en pareja (casada o conviviente) jefe de familia o unida al jefe de familia. La muestra final estuvo constituida por 555 adolescentes, 1402 mujeres unidas, 1496 adultos y 458 adultos mayores. Los instrumentos utilizados fueron: el Cuestionario de Salud Mental elaborado originalmente en Colombia, la Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional basada en el ICD X Versión española, el Índice de Calidad de Vida, algunas preguntas del EMBU (Propia memoria acerca de la crianza), el Mini Mental State Examination, el Cuestionario de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria de Pfeffer, una versión adaptada del Cuestionario de Violencia Familiar de Anicama y col, el Cuestionario de Determinantes de Acceso a Servicios de Salud, la Escala de Autoestima de Rosenberg, la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener, la Escala de Autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem, la Escala de Resiliencia de Block, un Cuestionario modificado de Abuso Escolar de la Universidad Autónoma de Madrid y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Se obtuvieron frecuencias y medidas de tendencia central y se estimaron proporciones. Se realizaron análisis bivariados entre algunos aspectos de salud mental y variables como pobreza, edad, sexo, y lugar de residencia para encontrar posibles asociaciones. Si la variable independiente estaba en escala nominal se utilizó la prueba F corregida como variante del estadístico de chi-cuadrado corregido de Rao-Scott de segundo orden, y la significación se basó en sus grados de libertad y un nivel de significancia de $< 0,05$. La información fue procesada con el SPSS Versión 20 para muestras complejas.

RESULTADOS PRINCIPALES: En Huánuco, la prevalencia de vida para cualquier trastorno mental clasificado en el CIE-10 fue de 23,4% y la prevalencia a doce meses, 11,5%. Los desórdenes mentales más frecuentes fueron el episodio depresivo (13,4%), los problemas relacionados con el uso de alcohol (7,9%) y el desorden de estrés postraumático (4,4%). La prevalencia de vida del uso de sustancias ilegales fue 5,4%. La marihuana fue la sustancia ilegal más frecuentemente consumida alguna vez, alcanzando al 3,2% de la población adulta. La prevalencia de vida de consumo e hoja de coca fue de 22,3%. Con respecto al acceso, el 12,4% de las personas que buscaron ayuda por la percepción de algún

problema de salud mental en el último año, se atendió en un centro de salud pública. En el análisis bivariado se encontró asociación estadísticamente significativa entre la prevalencia a seis meses y actual de cualquier trastorno mental y pobreza. En los adultos que habían sufrido la muerte o desaparición de algún miembro de su familia durante la época del terrorismo, la prevalencia de vida de cualquier trastorno mental fue significativamente mayor que en los adultos que no habían sufrido estas pérdidas, destacando los trastornos depresivos en general. En el último año, el 17,6% de las mujeres actualmente unidas habían sufrido alguna forma de abuso de su pareja actual y el 5,4% sufría abuso sistemático y en estas mujeres se encontraron prevalencias significativamente mayores de desórdenes mentales y peores indicadores de otros problemas de salud mental. En la población adolescente las prevalencias de los desórdenes mentales más frecuentes al momento de la encuesta, fueron: episodio depresivo 7,1%, fobia social 2,2% y el trastorno de ansiedad generalizada 2,7%. Respecto a otros problemas de salud mental, las prevalencias anuales de pensamiento e intento suicidas fueron de 1,5% y de 0,3% en adultos y de 5,2% y 1,2% en adolescentes, respectivamente. La corrupción fue percibida como el principal problema del país por el 25,2% de la población. El 2,8% de la población adulta mostró alguna tolerancia hacia algunas conductas delictivas como el robo y 3,0% consideraba que bajo algunas circunstancias estaba permitido robar. Respecto a salud mental positiva, el 78,4% de la población adulta de Huánuco estaba satisfecho con su vida. En cuanto a satisfacción personal, con el nivel educativo y el nivel económico las mujeres mostraron puntajes más bajos que los varones. En una escala de 1 a 10, la puntuación media de calidad de vida fue de 7,88 en adultos, 7,94 en adolescentes, 7,81 en las mujeres unidas y 7,66 en los adultos mayores. Alguna vez en su vida, el 6% de los adultos se había sentido discriminado por su condición socioeconómica; por su nivel educativo el 5,3% e igual porcentaje por la edad, y el 5,1% por su sexo. El 36,9% de los adultos pensaba que los políticos que no creían en Dios eran incapaces de ocupar un cargo público. El 25,3% de los adultos reportaba problemas con el sueño que ameritaba una atención médica y las prevalencias de estos problemas fueron mayores en aquellas mujeres que sufrían algún tipo de violencia doméstica.

CONCLUSIONES: Los hallazgos de este estudio resaltan la importancia de los problemas de salud mental en la salud pública en la ciudad de Huánuco, especialmente por la alta prevalencia de depresión en adolescentes y en adultos y los problemas relacionados al uso de alcohol y a la violencia doméstica. Destaca también el considerar otros aspectos al momento de evaluar la salud relacionada con el bienestar, con el objetivo de integrar a la visión reparadora de la salud, las políticas preventivas y promocionales de la salud mental.

PALABRAS CLAVE: Trastorno mental, salud mental, salud mental positiva, violencia doméstica, pobreza.

EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF MENTAL HEALTH IN HUÁNUCO 2013

GENERAL SUMMARY REPORT

ANALES DE SALUD MENTAL, 2016; XXXII NÚMERO 2

Javier E. Saavedra, Vilma Paz Schaeffer, Horacio Vargas Murga, Yolanda Robles Arana, Rolando Pomalima Rodríguez, Sonia Zevallos Bustamante, Ybeth Luna Solís.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Social, mental and behavior disorders are important components of mental health, because of its high prevalence, its impact on work and social functioning and its association with well-being, quality of life, liberty of expression and especially with human rights. For this reason mental health has become focus of health policies of several regions so it is necessary to have statistical information supporting these interventions. The importance of the city of Huánuco is not only because its geographic location and historical past, but also because the richness of its lands, where the presence of man goes back to very early times. This study attempts to evaluate the prevalence of the main mental disorder and substance use problems and access to services in mental health care, as well as positive aspects of mental health such as self-esteem, resilience, satisfaction with life, self-efficacy, the feelings of protection perceived by the population, the level of personal satisfaction, support family and quality of life.

METHODS: This is a descriptive, epidemiological, face to face community based survey. The sample was selected through a probabilistic three-stage sample procedure. The study involved the selection of four units of analysis on each household: an adolescent aged between 12 and 17; an adult 18 year or older; an older adult aged 60 or older; and a married or cohabitant woman, head of the family or united with the head of the family. The final samples were: 555 adolescents, 1402 married or cohabitant women, 1496 adults and 458 older adult aged 60 or older. The instruments used in regard to this report were: The Mental Health Questionnaire originally elaborated in Colombia, the Mini-International Neuropsychiatric Interview, ICD-10 Spanish Version; the Quality of Life Index, some questions from the EMBU (Own memory about parenting); the Mini Mental State Examination; the Functional Activities Questionnaire of Pfeffer, an adapted version of the Questionnaire on Family Violence from Anicama et al; a questionnaire on determinants of access to health services; the Rosenberg Self-Esteem Scale; the Satisfaction with life Scale of Diener; the Generalized Self-Efficacy scale of Schwarzer and Jerusalem; the Ego Resiliency Scale of Block; a modified Questionnaire on School Abuse from the Autonomic University of Madrid; and the Pittsburgh Sleep Quality Index. Descriptive analyzes as frequencies and measures of central tendency were made and proportions were estimated. Bivariate analyses between some aspects of mental health and variables as poverty, age, sex and residence place were made to find possible associations. If the independent variable was in a nominal scale, F corrected as a variant of the Chi-square statistic corrected of Rao-Scott second-order was used, and significance based on their degrees of freedom and a < 0.05 significance level. The information was processed with SPSS V20 for complex samples.

MAIN RESULTS: In Huanuco, the lifetime prevalence of any ICD-10 mental disorder was 23.4% and the 12-month prevalence, 11.5%. The most frequent mental disorders were depressive episode (13.4%), alcohol use disorders (7.9%), social phobia (1.3%) and posttraumatic stress disorder (4.4%). The lifetime prevalence of illegal substance use was 5.4%. Marijuana was the most frequently used illegal substance reaching 3.2% of the adult population. The prevalence of life consumption of coca leaf was 22.3%. With regard to access, 12.4% of those people who had perceived a mental health problem in the last year had received care in a public health center. In the bivariate analysis, statistically significant association was found between prevalence (six months and current) of mental disorders and poverty. In adults who had suffered the death or disappearance of a member of their family during the time of terrorism,

the life prevalence of any mental disorder was statistically significant higher than in adults who had not suffered these losses, particularly depressive disorders. In the past year, 17.6% of currently married women had suffered some form of abuse from their current partner, and 5.4% had suffered of systematic abuse; in these women significantly higher prevalences of mental disorders and worse indicators of other mental health problems were found. In the adolescent population, the prevalence of the most frequent mental disorders at the time of the survey was: depressive episode 7.1%, social phobia 2.2% and generalized anxiety disorder 2.7%. Regarding other mental health problems, the annual prevalence of suicidal thoughts and attempts was 1.5% and 0.3% in adults and 5.2% and 1.2% in adolescents, respectively. Corruption was perceived as the country's main problem for 25.2% of the population. The 2.8% of the adult population showed some tolerance for some delinquency behaviors such as robbery, and 3.0% considered that under some circumstances it was permissible to steal. Regarding positive mental health, 78.4% of the adult population of Huánuco was satisfied with their lives. As for personal satisfaction with the education level and socioeconomic condition, the women showed lower scores than the men. On a scale of 1 to 10, the mean quality of life score was 7.88 in adults, 7.94 in adolescents, 7.81 in married or cohabited women and 7.66 in older adults. At one time in his life, 6% of adults had felt discriminated because of his socioeconomic status; 5.3% because of his educational level, 5.3% because of his age and 5.1% of his sex. 25.3% of adults reported problems with sleep that warranted medical intervention, and the prevalence of these problems was higher in women who suffered some form of domestic violence.

CONCLUSIONS: The findings of this study highlight the importance of mental health problems over the public health in the city of Huánuco, especially due to the high prevalence of depression in adults and adolescents and with problems related to alcohol use and domestic violence. It also highlights the importance of considering other aspects at the time of evaluating the mental health linked to well-being, with the goal of integrating not only reparative but also preventive and promotional health policies.

KEY WORDS: Mental disorder, mental health, domestic violence, positive mental health, poverty.

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL EN HUÁNUCO 2013

INFORME GENERAL



“Templo Blanco de Kotosh del Templo de las Manos darrera06” (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Templo_Blanco_de_Kotosh_amb_1%27edificio_del_Templo_de_las_Manos_darrera06.jpg) por Pitxiquin bajo la licencia CC BY-SA-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>) / Desaturado del original.

I. INTRODUCCIÓN Y ASPECTOS GENERALES

Los trastornos mentales, sociales y del comportamiento son un componente importante de los problemas de salud del mundo, no sólo por su alta prevalencia de vida (20-25% de la población), sino por el importante impacto en el funcionamiento de la persona y su repercusión en aspectos socioeconómicos, especialmente laborales ⁽¹⁾, dado que estos trastornos predominan en la población económicamente activa. Estos problemas son importantes, también, por estar vinculados a bienestar, calidad de vida, libertad de expresión y en particular a los derechos humanos. A nivel mundial habría 70 millones de personas dependientes del alcohol y cada año se suicida un millón de personas, y entre 10 y 20 millones intentan hacerlo ⁽²⁾. La carga de morbilidad de estos trastornos ha sido pronosticada aún mayor para los países en desarrollo en los que la depresión mayor sería la primera causa de incapacidad en el año 2020 ^(3,4). Hay evidencia de que la carga asociada a desórdenes psiquiátricos como la depresión y los trastornos de ansiedad es similar en todas las culturas ⁽⁵⁾ y en el Perú los estudios de carga de morbilidad realizados por el MINSA han demostrado que la depresión y el alcoholismo constituyen los principales problemas de carga, inclusive entre otras patologías físicas ⁽⁶⁾. Respecto a los efectos de estas enfermedades, los trastornos mentales reducen la calidad de vida, la capacidad funcional, la productividad, la integración social y la independencia de las personas. Estos pacientes tienden a alcanzar un menor nivel educacional que la población sin dichos trastornos ⁽⁷⁾. Además, recargan el ausentismo laboral, lo que incrementa los costos indirectos de la enfermedad.

Por otro lado, existe una perspectiva emergente en salud pública que concibe la atención orientada no sólo hacia aspectos negativos de la salud, como los trastornos mentales, sino también hacia aspectos positivos, lo cual conlleva esquemas más integrales en la aproximación a la salud ⁽⁸⁾. Esta perspectiva permite mejorar los prospectos para un cuidado clínico efectivo, de tal forma que las condiciones clínicas pueden ser mejor comprendidas y se ofrece una información más adecuada para el desarrollo tanto de afrontes terapéuticos sociales y psicológicos, como la implementación de actividades promotoras de la salud como parte de los cuidados clínicos ⁽⁹⁾. La consideración combinada de aspectos positivos y de enfermedad hace posible anticipar la conducción de investigación empírica rigurosa hacia la formulación de una ciencia del bienestar (Cloninger, 2002) ⁽¹⁰⁾ y de avanzar a una promoción de la salud a niveles más elevados tanto en el ambiente clínico como en el de la salud pública ⁽¹¹⁾.

El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado- Hideyo Noguchi” (INSM “HD-HN”) ha desarrollado desde el año 2002 hasta el 2012 una serie de estudios epidemiológicos de salud mental en la población urbana peruana con encuestas en las ciudades de Lima Metropolitana, Tumbes, Piura, Cajamarca, Trujillo, Chimbote, Huaraz, Ica, Ayacucho, Arequipa, Bagua, Iquitos, Tarapoto, Pucallpa, Puerto Maldonado, Puno, Tacna, Huancavelica, Huancayo, Cusco y Apurímac. Entre el año 2007 y el año 2009 el INSM “HD-HN” realizó estudios de salud mental a nivel poblacional en el área rural (Lima, sierra y selva), hecho sin precedentes en la historia de la psiquiatría peruana. En el 2010 se desarrollaron estudios en las ciudades del trapecio andino (Abancay y Huancavelica), en el 2011 en las ciudades de Cusco y Huancayo y en el 2012 se desarrolló la replicación del estudio de Lima Metropolitana. Estos estudios han prestado atención a cuatro grupos objetivo: adolescentes, adultos, adultos mayores y mujeres unidas. A partir del 2007 el INSM “HD-HN” ha incorporado otra serie de estudios de salud mental en los niños menores de 12 años en las ciudades de Lima Metropolitana, Ayacucho, Cajamarca, Iquitos, Pucallpa, Abancay y Cusco.

Los resultados encontrados han revelado una serie de características y diferencias en la salud mental, sobre las cuales no existían referentes estadísticos, toda vez que las investigaciones anteriores a esta serie, desarrolladas tanto por el mismo Instituto como por otras instituciones, habían estado enfocadas en segmentos poblacionales específicos y con una cobertura temática y geográfica también específica. Mediante el diagnóstico de las condiciones de salud mental, el Estado estará en mejor posición de emprender intervenciones focalizadas y más adecuadas y proporcionales a dichas necesidades. Los reportes internacionales y los estudios realizados por el INSM “HD-HN” han puesto en evidencia que los sistemas de salud mental proveen atención sólo a una pequeña proporción de todos aquellos que lo necesitan tanto adultos, como niños y adolescentes ⁽¹²⁾. Asimismo, estos estudios han resaltado que los recursos para la salud mental son escasos y están distribuidos en forma inequitativa e ineficiente.

La investigación propone el estudio de los principales aspectos de la salud mental, como son los trastornos psiquiátricos más prevalentes, la violencia familiar y su vinculación con la salud mental, la salud mental del adulto mayor, así como problemas del adolescente y del adulto. Además de los temas propuestos, se ha considerado estudiar otros aspectos vinculados a la salud mental positiva y negativa, como calidad de vida, funcionamiento y discapacidad, eventos de vida y su relación con los problemas psiquiátricos, aspectos económicos, acceso a servicios, salud mental en general, discriminación, desarrollo humano, síndromes culturales, sueño y una exploración ideográfica respecto a padecer problemas de salud mental. Desde el año 2007 se han integrado nuevos aspectos psicológicos como la autoestima, la autoeficacia, la resiliencia y la satisfacción con la vida. Asimismo, desde el año 2009 se ha incluido en nuestros estudios la exploración específica del acoso escolar en adolescentes.

1. JUSTIFICACIÓN

La importancia del presente estudio se basa en 1º propiciar la investigación sistemática en salud mental; 2º propiciar líneas de desarrollo en las políticas intersectoriales vinculadas a la salud mental, descuidada hasta el momento; 3º poder generar políticas que incluyan variables vinculadas a la salud mental que influyen en la pobreza; 4º organizar las acciones preventivas focalizándolas en grupos con riesgo a problemas específicos; 5º permitir el acceso de una mayor cantidad de personas a estos servicios, en especial de grupos vulnerables y en zonas del país más alejadas; 6º permitir una mejor evaluación de las necesidades futuras de la salud mental; y 7º, crear antecedentes en la región, al no existir trabajos similares en el país y en Latinoamérica.

Entre las preguntas que respondería el estudio se encuentran: ¿Cuál es la magnitud y los principales problemas de salud mental general en la población de la ciudad de Huánuco?; ¿Cuál es la magnitud de la violencia sobre la mujer unida y la repercusión en su salud mental en la población de la ciudad de Huánuco?; ¿Cuál es la prevalencia y cuáles son los factores de riesgo y de protección de la conducta adictiva en esta zonas?; ¿Cuál es la magnitud y los principales problemas de salud mental del adulto mayor en esta población?; ¿Cuál es la magnitud de los indicadores suicidas en la población de la ciudad de Huánuco?; ¿Cuál es la prevalencia de los principales trastornos psiquiátricos? ¿Cuál es la proporción exacta de personas que no logra ningún tipo de atención para sus problemas de salud mental?; ¿Qué factores de inequidad (nivel socioeconómico, género, nivel educativo, arraigo cultural) intervienen en las personas que acceden y en las que no? ¿Cuál es la magnitud de los problemas de salud mental en la población pobre, en comparación con la población no pobre de la ciudad de Huánuco? ¿Cuál es el nivel de discriminación percibida por estas poblaciones? ¿Cuáles son las características de los síndromes culturales y cuál es su relación con los síndromes clínicos psiquiátricos? ¿Qué relación tienen los eventos de vida adversos con el desarrollo de desórdenes mentales?.

Desde el punto de vista de la gerencia social, los resultados del estudio se convertirían en: 1º instrumentos importantes para el desarrollo de proyectos de comunicación social; 2º punto de partida para la formulación de proyectos en una amplia gama de problemas de salud mental; 3º base para el estudio y desarrollo de infraestructura de servicios con enfoque social en el área; y 4º información para focalizar los recursos del Estado en áreas o aspectos sensibles.

En este sentido, el INSM “HD-HN” brinda información para que los programas de salud mental a nivel nacional puedan basar sus intervenciones en un diagnóstico previo. Los niveles de intervención en atención primaria de la salud requieren índices de salud mental positiva así como de los problemas psicosociales y de salud mental más prevalentes para orientar los programas asistenciales, preventivos y promocionales de la salud integral. Asimismo, se pretende establecer indicadores de evaluación de los recursos humanos y financieros invertidos en el campo de la salud mental, siendo ello viable explorando como unidad de análisis a la familia.

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA SALUD MENTAL

Los estudios epidemiológicos de salud mental realizados en Lima en el 2002 ⁽¹³⁾, en la sierra en el 2003 (ciudades de Ayacucho, Huaraz y Cajamarca)⁽¹⁴⁾, en la selva (ciudades de Iquitos, Pucallpa y Tarapoto) en el 2004⁽¹⁵⁾, en fronteras (ciudades de Bagua, Puerto Maldonado, Puno, Tacna y Tumbes) en el 2005 ⁽¹⁶⁾, en la Costa (Piura, Trujillo, Chimbote, Ica y Arequipa) del país⁽¹⁷⁾, revelaron importante información que ha puesto en evidencia las tendencias observadas ya en estudios previos⁽¹⁸⁾. Se han confirmado las observaciones internacionales respecto a la alta prevalencia de trastornos afectivos, así como de indicadores suicidas, problemas con el uso de alcohol y violencia intrafamiliar. Sin embargo, ha sido notoria una menor prevalencia de trastornos de ansiedad en las ciudades del interior del país y en las zonas rurales ^(19,20), frente a los hallazgos limeños. Respecto a la asociación de aspectos socioeconómicos y trastornos mentales, si bien la asociación hallada en Lima, la selva y fronteras ha sido contundente, no ha sucedido lo mismo en la sierra y en el área rural. Esto pondría de manifiesto la influencia de los aspectos socioculturales en la interacción de la pobreza y la salud mental. Ahora revisaremos en detalle algunos hallazgos de los estudios epidemiológicos realizados por el INSM “HD-HN” en la sierra, selva, frontera, costa, Lima rural, sierra rural y selva rural.

2.1. ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL

Bajo el concepto de salud mental consideramos tanto aspectos relacionados con los trastornos psiquiátricos específicos, como diversos problemas psicosociales que perturban la vida cotidiana, producen sufrimiento, menor calidad de vida y bienestar, lo cual con frecuencia afecta la productividad del individuo. Esto involucra “comportamientos desviados o desadaptados no necesariamente ubicables como categorías diagnósticas en las clasificaciones psiquiátricas vigentes” ⁽²¹⁾. Estudios internacionales han confirmado que sólo alrededor de la mitad de aquellos que buscan atención por problemas de salud mental tienen problemas psiquiátricos ⁽²²⁾, y algunos autores han señalado que no necesariamente existe correspondencia entre la ausencia de patología y una buena salud mental ⁽²³⁾. Asimismo, Corín señala que el punto de partida del estudio sobre los problemas de salud mental ya no se sitúa en el individuo solamente, sino en la interacción constante de la persona con su entorno, habiéndose identificado determinantes biológicos, psicológicos y sociales de salud mental ^(21,24,25). La epidemiología social apoya la comprensión de la influencia de procesos sociales como la educación, el empleo y las condiciones de trabajo, el ingreso económico, la clase y la exclusión social (étnica, racial, de género, generacional, por discapacidad, por clase social o por sexualidad), el desarrollo del niño, los estilos de vida, las redes sociales y los entornos físicos entre otros, sobre la salud de las personas y las poblaciones ^(26,27,28). De esta manera, al incluir en las investigaciones epidemiológicas los aspectos vinculados a la salud mental positiva, se está propiciando el desarrollo de la promoción de la salud, la cual lleva a la definición de metas saludables, en términos de condiciones de vida, oportunidad de disfrutar de más años con calidad de vida, la percepción y conciencia de los problemas, al igual que la posibilidad de la participación colectiva en la solución de los mismos. Asimismo, se impulsa la promoción de la salud mental como un derecho fundamental de todas las personas.

Desde esta perspectiva, los estudios epidemiológicos realizados por el INSM “HD-HN” en Lima Metropolitana y Callao, la sierra urbana, la selva urbana, fronteras y costa urbana han mostrado que el principal problema del país percibido por la población, tanto en hombres como en mujeres, es el “desempleo” (en alrededor del 50% de la población), seguido en menor proporción por la “pobreza”. Asimismo, son consideradas la “corrupción”, la “violencia” y la “inestabilidad política”, pero en cantidades menores. En el área rural de Lima, el principal problema es la “pobreza”, seguido por el “desempleo” y la “corrupción” ⁽²¹⁾. Igualmente, en áreas rurales de Ayacucho, Huaraz y Cajamarca el principal problema percibido es la “pobreza”, seguido del “desempleo” y del “manejo económico” ⁽²¹⁾. Es generalizada en las ciudades y áreas rurales estudiadas la gran desconfianza hacia las autoridades políticas (alrededor del 90%). Esta falta de confianza ocurre igualmente con relación a las autoridades policiales -particularmente masculinas- (alrededor de 60% en Lima y en la selva urbana, 67,8% en

fronteras, 65,1% en ciudades de la Costa, 61,7% en el área rural de Lima y 55,7% en el área rural de la sierra); particularmente llamativa es la poca o nula confianza en autoridades policiales masculinas en la sierra urbana (71,4%). Debemos notar que en general existe una mayor confianza hacia las mujeres policías en comparación con los varones. El sentimiento de desprotección por parte del Estado es alto, entre 72,4% y 79,9% en las distintas regiones estudiadas.

En relación al nivel de confianza hacia los vecinos, la mayoría de los entrevistados ha señalado poca o nula confianza en ellos, especialmente en la selva urbana (63,1%) y la sierra urbana (60,9%). Esta poca o nula confianza en los vecinos en la costa urbana es de 48,2%, en fronteras de 50,2%, 56,2% en el área rural de Lima, y 52,2% en el área rural de la sierra. Esta situación es crítica, si consideramos que la confianza es el eje del desarrollo de las comunidades andinas y selváticas. En el caso de Ayacucho, el nivel de desconfianza frente a los vecinos podría relacionarse con la situación política y la polarización entre los grupos en conflicto. Con respecto a los estados anímicos negativos prevalentes, Lima ha revelado el porcentaje más elevado en comparación con las otras ciudades y áreas rurales, siendo llamativos los estados de ansiedad y tensión.

Los estudios del INSM "HD-HN" han encontrado que las situaciones que generaban los niveles más altos de estrés (bastante o mucha tensión o problema), tanto en hombres como en mujeres, estaban relacionadas principalmente con el "aspecto económico" para Lima Metropolitana y Callao, y la "salud" en la sierra urbana, la selva urbana, fronteras y costa urbana. En el caso del área rural de Lima, la situación estresante percibida como más importante fue la "delincuencia", seguida por la "salud" y el "terrorismo"; y en el caso del área rural de la sierra la situación estresante más importante resultó la "salud", seguida por el "dinero" y la "delincuencia". El estrés ambiental medido a través de la percepción de bastante o mucha molestia con relación al "ruido", "falta de ventilación", "falta de espacio" u "olor", se encontró alto en todas las ciudades, particularmente en la selva urbana (54,8%), 45,7% para Lima, 45% en Lima rural, 43,3% en la sierra urbana, 47,2% en fronteras (60,8% si se incluye el polvo) y 46,5% en la costa urbana (65,9% si se incluye el polvo). Un porcentaje mucho menor se encontró en la sierra rural (19,1%).

Respecto a la satisfacción personal con diversos aspectos de la vida, ha sido importante la proporción de personas poco o nada satisfechas con el nivel educativo alcanzado en la sierra rural (58,3%), mientras que 29,5% fue para Lima Metropolitana y Callao, 33,4% para la sierra urbana, 34,5% para la selva urbana, 28,3% para fronteras, 26,9% para la costa urbana y 34,8% para Lima rural. En relación al área laboral, la insatisfacción (poco o nada satisfecho) con la remuneración fue importante especialmente en Lima Metropolitana y Callao (46,3%) y en la sierra urbana y rural (43,5% y 46,9% respectivamente), pero también significativa en la selva urbana (35,4%), fronteras (35,7%), Lima rural (36,8%) y en menor proporción en la costa urbana (23,8%). La poca o nada satisfacción con el reconocimiento o trato que recibía de sus jefes llegó a 23,2% en Lima, 16,7% en la sierra, 13,0% en la selva, 15,7% en fronteras, 11,8% en la costa, 16,6% en Lima rural y 14,4% en la sierra rural. Respecto a los factores protectores de la salud mental en Lima, la sierra urbana, la selva urbana, fronteras, la costa urbana y en el área rural de Lima, la familia ha sido la principal fuente de soporte psicosocial (alrededor del 70,0%). También se observó que, para la población peruana en general, la religión constituye un recurso importante para enfrentar los problemas cotidianos.

2.2. VIOLENCIA FAMILIAR

A pesar de la alta prevalencia de violencia familiar en nuestro país, aún carecemos de una infraestructura adecuada para su atención, particularmente en áreas rurales, donde los costos y procedimientos tanto médicos como judiciales, aunados a las creencias y mitos sociales, impiden que las mujeres víctimas de violencia reciban la ayuda adecuada⁽²⁹⁾. Un estudio de violencia contra la mujer en Lima Metropolitana realizado en 1999 dio cuenta de que la tasa de violencia en la pareja era del 20%, siendo el agresor, en más del 80% de los casos, el conviviente o esposo y, la casa, el escenario de la conducta violenta⁽³⁰⁾.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2000)⁽³¹⁾ encontró que 34% de las mujeres vivían o

habían vivido situaciones de control; 48%, situaciones humillantes; 25%, situaciones de amenaza y 41% de mujeres habían sido empujadas, golpeadas o agredidas físicamente por su esposo o compañero. El estudio en mención añadía que la mayor incidencia de maltrato infantil se registraba en lugares de mayor pobreza y exclusión social. Asimismo, se relacionaba con el bajo grado de instrucción de los padres, donde los factores de riesgo que propiciaban las situaciones de maltrato, no sólo estaban relacionados con los efectos de la difícil situación económica de las familias y el desempleo, sino también con la tolerancia y permisividad que aún existen en nuestra cultura frente al castigo corporal.

Una investigación del año 2002 reportó que una mayoría de varones adultos, en Lima Metropolitana (51%) y en el departamento de Cusco (69%), ejercía violencia contra sus parejas ⁽³²⁾. La Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud, a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la violencia familiar en ocho ciudades del país, encontró en el año 2000 que 84,7% de las víctimas eran mujeres, frente al 15,2% de varones, y que el porcentaje de niños (menores de 15 años) afectados por la violencia familiar era del 61%. En lo referente al agresor, en el 24,9% de los casos fue el esposo y, en el 34,7%, el conviviente; el 87% de los agresores estaba entre los 15 y 49 años; el 72,7% refería violencia física y el 12,6% psicológica, y los motivos para la agresión fueron los celos en el 26,2%, problemas familiares en el 38,9% y problemas económicos en el 11,9%; el 4,5% reportaba agresión sexual. El 59,3% de los encuestados estaba ecuaníme al momento de la agresión, el 35,6% había ingerido alcohol y, el 4,6%, alcohol y otras drogas. Esto confirma los reportes de estudios que han asociado el abuso de sustancias con la conducta violenta ^(33,34). El alcohol y las otras drogas pueden estar asociados con la violencia debido a factores farmacológicos, psicológicos y sociológicos que pueden modificar la expresión de la conducta agresiva. Las implicancias de esto en la sierra y la selva son notables debido al alto consumo de alcohol.

Respecto a la violencia en la mujer, el Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental del año 2002 realizado por el INSM “HD-HN” incluyó como indicadores: intentos o actos sexuales inapropiados, agresiones físicas, verbales o situaciones de abandono, alguna vez en su vida y en el último año. En general, las mujeres casadas o convivientes sufrían considerablemente más problemas de salud mental que los hombres, convirtiéndose de por sí en un grupo vulnerable, más aún la mujer maltratada. El 65,8% de las entrevistadas es decir, dos de cada tres mujeres- refirió haber sido objeto de algún tipo de abuso en su vida; el abuso más frecuente fue la violencia psicológica. Este estudio encontró que el maltrato en la mujer estaba generado por celos, actitudes machistas, pareja controladora y arranques de violencia. La prevalencia de vida de algún tipo de abuso por parte de la pareja actual fue de 47,0%. Sin embargo, una de cada cinco mujeres actualmente unidas era maltratada sistemáticamente, es decir, sufría diversas agresiones con una frecuencia de por lo menos una a dos veces por mes. En general, la mujer maltratada tuvo alrededor de dos veces el riesgo de padecer algún trastorno psiquiátrico, incluidas las conductas suicidas, en comparación con las que no eran maltratadas. Mientras que el 15,4% de las mujeres unidas sufría de algún episodio depresivo en los últimos 6 meses, esta cifra se elevó a 27,4% en las mujeres maltratadas sistemáticamente.

Un hallazgo importante es que, en muchos casos, estas características de maltrato o violencia se habían iniciado desde el periodo de enamoramiento, habiendo sido las más prevalentes los celos de la pareja (50%), arranques de violencia (11,3%) y de cualquier tipo de maltrato el 69%. En la población de mujeres maltratadas en forma sistemática el antecedente de algún tipo de maltrato durante el periodo de enamoramiento estuvo presente en el 85,3% de los casos ⁽¹³⁾.

La prevalencia de vida de maltrato a la mujer por la pareja actual en Lima Metropolitana y Callao, Cajamarca y Huaraz se encontró entre 40,0 y 47,0%. Sin embargo, en Ayacucho, Iquitos, Pucallpa y Tarapoto fueron considerablemente mayores, encontrándose una prevalencia de vida de algún tipo de abuso por parte de la pareja actual del 59,1% al 63,8%. Cifras similares a estas últimas se encontraron en la ciudades de Bagua Grande (54,5%), Puerto Maldonado (60,4%), Puno (65,3%), Tacna (58,8%) y Tumbes (54,3%). El estudio desarrollado en la costa peruana en el 2006 encontró las siguientes prevalencias de vida de algún tipo de abuso: Arequipa 55,9%, Ica 51,2%, Piura 48,6%, Chimbote 48,4% y Trujillo 41,4%. Respecto al área rural, la zona sur de Lima (Cañete, Huarochirí y Yauyos) presentó una prevalencia de vida de maltrato por parte de la pareja actual del 58,7% frente a 39,8% de la zona norte (Cajatambo, Canta, Huaral, Huaura y Oyón). A pesar de esto, las prevalencias de violencia sistemática fueron mayores en Lima (21,2%) en comparación con la sierra y la selva. Una probable causa sería

el nivel de estrés que se vive en la gran metrópoli. Resaltaron las prevalencias de abuso sistemático en Puerto Maldonado (14,2%), Tumbes (13,6%) y Arequipa (12,0%) ^(13,14,15,16,17,19,20). En la zona sur de Lima el abuso sistemático estuvo en 9,0% y, en la zona norte, en 5,3%. En el área rural de la sierra, la prevalencia de vida de algún maltrato por parte de la pareja actual fue considerablemente menor a las encontradas hasta el momento en otras regiones del país (37,2%).

2.3. LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD, DEPRESIVOS Y OTROS TRASTORNOS

El primer estudio epidemiológico psiquiátrico peruano se realizó mediante 2 901 encuestas en el distrito de Lince (Lima) en 1969; se encontró una prevalencia de trastornos psiquiátricos del 18,75%; el 5,48% correspondió a psiconeurosis y el 1,76% al alcoholismo. El trastorno más frecuente fue la neurosis de angustia con el 1,79%, la reacción ansiosa con el 1,45% y la reacción depresiva con el 0,97% ⁽³⁵⁾.

Luego, en 1983, en el distrito de Independencia (Lima), Minobe y colaboradores, en 814 individuos, utilizando el DIS/DSM-III³⁶, encontraron una prevalencia de vida y a seis meses de algún desorden psiquiátrico del 32,1% y 22,9%, respectivamente ^(37,38). Después de los problemas con el uso de alcohol, le seguían en frecuencia los trastornos afectivos (depresión mayor y menor) con una prevalencia de vida de 13,2% y una prevalencia a seis meses de 8,6% (2,2% varones y 6,4% mujeres); y los trastornos de ansiedad con una prevalencia de vida de 11,1% y una prevalencia a seis meses de 8,1%. Además, este estudio encontró prevalencias para el trastorno de personalidad antisocial del 3,1%, para deterioro cognitivo severo del 1,5%, y para esquizofrenia y trastorno esquizofreniforme del 0,6%. Después no se realizaron más investigaciones de esta naturaleza sino hasta el año 2002.

En 1993, Colareta realizó una investigación sobre prevalencia de enfermedades psiquiátricas en una comunidad rural (Santa Lucía de Pacaraos -Huaral) y encontró una prevalencia global puntual de enfermedades psiquiátricas del 32%. En el primer lugar estaban los trastornos de ansiedad (9,1% descontando síndrome de abstinencia), seguidos por los trastornos depresivos (8,0% descontando duelo no complicado y el trastorno de adaptación), y el alcoholismo (8,6%). De los trastornos de ansiedad, el más frecuente fue el trastorno de ansiedad no especificado en otra parte (4,6% de la muestra), el trastorno de ansiedad generalizada (2,9%), el trastorno de pánico (0,6%) y la fobia social (0,6%). De los trastornos depresivos, el trastorno depresivo no especificado en otra parte fue el más frecuente (3,4%), seguido por la depresión mayor (2,3%) y la distimia (2,3%) ⁽³⁹⁾.

El Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental 2002, realizado por el INSM "HD-HN" en 43 distritos de Lima y Callao, en una población de 2077 personas adultas, encontró una prevalencia actual y una prevalencia de vida de cualquier trastorno psiquiátrico de 23,5% y 37,3%, respectivamente; el 18,2% correspondió a prevalencia de vida de episodio depresivo, 9,9% al trastorno de ansiedad generalizada, 7,9% a la fobia social, 6,0% al trastorno de estrés postraumático, 3,7% al trastorno de pánico, 3,4% a la agorafobia sin trastorno de pánico, 1,6% al trastorno obsesivo-compulsivo, 1,2% a la distimia, 1,1% a la agorafobia con trastorno de pánico, 1,0% a los trastornos psicóticos y 0,1% al trastorno bipolar ⁽¹⁹⁾.

Los estudios epidemiológicos de salud mental en la sierra urbana (2003), la selva urbana (2004) y fronteras (2005) encontraron una prevalencia de vida de cualquier trastorno psiquiátrico de 37,3%, 39,3% y 34,7%, respectivamente. Sin embargo, estos trastornos se hallaron en el 50,0% de la población de Ayacucho y 48,0% en Puerto Maldonado y ciudades incluidas. El trastorno mental más frecuente en la sierra urbana, la selva urbana y ciudades fronterizas ha sido el episodio depresivo moderado a severo con 16,2%, 21,4% y 17,1%, respectivamente, seguido del trastorno de estrés postraumático con el 12,8%, 8,9% y 6,7%, respectivamente.

El estudio epidemiológico de salud mental realizado en ciudades de la costa en el 2006 encontró una prevalencia de vida de 27,4%. Los trastornos mentales más frecuentes fueron el episodio depresivo (14,1%), seguido por el trastorno de ansiedad generalizada (4,2%) y el trastorno de estrés postraumático (3,7%). En el estudio epidemiológico de salud mental en el área rural de la provincia de Lima, la prevalencia de vida de cualquier trastorno mental fue de 29,6%; el episodio depresivo moderado a

severo fue el más frecuente (15,8%), seguido del trastorno de estrés postraumático (9,1%), el trastorno de ansiedad generalizada (6,6%) y la fobia social (3,0%). En la sierra rural se encontró una prevalencia de vida del 28,1% (incluida la prevalencia anual de abuso y dependencia al alcohol) y una prevalencia anual de 9,1%; la prevalencia de vida de cualquier trastorno de ansiedad fue de 16,9% y, la prevalencia anual, de 3,3%. Con relación al episodio depresivo moderado a severo la prevalencia de vida fue del 14,6% y, la prevalencia anual, del 3,3%.

El presente estudio evalúa la prevalencia de vida, a doce meses, a seis meses y actual de los principales trastornos clínicos según los criterios de investigación de la Décima Edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) ⁽⁴⁶⁾.

2.4. ADICCIONES

Las adicciones generan graves problemas sociales, afectan a una gran parte de la población y son altamente costosos. Los costos humanos y económicos relacionados con la morbilidad y mortalidad ocasionadas por las drogas neutralizan cualquier ganancia monetaria que los gobiernos puedan obtener mediante impuestos y otras medidas económicas en ese campo ⁽⁴⁰⁾. El Informe sobre la Salud en el Mundo 2002 señaló que el 8,9% de la carga total de morbilidad se debía al consumo de sustancias psicoactivas ⁽⁴¹⁾. El estudio de carga de morbilidad realizado en el Perú encontró en el alcoholismo la primera causa de carga de morbilidad en los varones. Las adicciones incluyen no solo el consumo de sustancias psicoactivas, sino también las conductas que producen una gratificación inmediata y que obligan al sujeto a repetirlas, restringiendo sus áreas de interés y el cumplimiento de sus obligaciones y afectando su salud física y mental y su entorno.

El problema de las adicciones se viene arrastrando desde hace décadas. El estudio del distrito de Independencia, realizado hace 20 años, encontró que el problema más importante era el relacionado al abuso y dependencia del alcohol, especialmente en el género masculino, con una prevalencia de vida en la población del 18,6% y una prevalencia a seis meses del 6,9% ^(42,43).

En 2002, el Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental reveló una prevalencia de vida del consumo de sustancias no alcohólicas legales del 71,6%, mientras que con las sustancias no alcohólicas ilegales se encontraba en 7,8%. La sustancia no alcohólica legal más consumida alguna vez era el tabaco (69,5%), mientras que la ilegal más consumida alguna vez era la marihuana (6,3%), seguida de la cocaína con el 3,9%. El consumo actual (en la última semana) de sustancias no alcohólicas legales e ilegales estuvo en 22,0% y 0,2%, respectivamente. La prevalencia anual de uso perjudicial o dependencia al alcohol se encontró en 5,3%¹⁹. Según la II Encuesta Nacional Sobre la Prevención y Consumo de Drogas 2002, realizada por DEVIDA, la prevalencia de vida de alcohol y tabaco era de 94,2% y 68% respectivamente, por lo que se concluía que más de once millones de peruanos habían probado alcohol y más de ocho habían consumido tabaco ⁽⁴⁴⁾. Los estudios epidemiológicos de la sierra urbana (2003), la selva urbana (2004) y fronteras (2005) realizados por el INSM "HD-HN", respecto a los trastornos por el uso de alcohol, encontraron cifras muy preocupantes. La prevalencia anual de consumo perjudicial o dependencia de alcohol fue de 10,5% en las ciudades de la sierra; 8,8% en ciudades de la selva; 9,0% en fronteras y 9,4% en ciudades de la costa ^(20,21,22,23). En Ayacucho dicha prevalencia fue del 15,0% en general y del 27,8% en los varones ⁽⁴⁵⁾. En Tumbes y Puerto Maldonado la prevalencia a 12 meses fue de 14,3% y 14,1% respectivamente. En Arequipa, Chimbote y Piura fue de 10,4%, 10,1% y 10,0% respectivamente. En el área rural de Lima, la prevalencia anual de consumo perjudicial/dependencia del alcohol fue de 4,5%; el 8,9% correspondió a los varones, y la prevalencia de vida fue de 11,5%. La prevalencia de consumo perjudicial/dependencia del alcohol en la sierra rural fue menor a la esperada, con una prevalencia de vida de 8,4% y anual de 1,7%.

El presente estudio evalúa la prevalencia de vida y la prevalencia en el último año, tanto del consumo perjudicial como de dependencia a sustancias, según criterios de investigación de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), a través del MINI ⁽⁴⁶⁾. Asimismo, se estudia la prevalencia del juego patológico.

2.5. EL ADULTO MAYOR

El descenso en las tasas de fecundidad y de mortalidad y el aumento de la esperanza de vida para las personas de 60-65 años de edad está llevando al envejecimiento de la población en Latinoamérica y el Caribe. Además, la elevada natalidad en generaciones pasadas ha contribuido a que el porcentaje de adultos mayores sea mayor⁽⁴⁷⁾. En el año 2000, el 8,1% de la población en América Latina tenía más de 60 años de edad; en el 2010, el 9,6%, y se calcula que para el 2020, será del 12,4%⁽⁴⁸⁾. En el Perú, según estimaciones del último censo del INEI-2007, en el año 2012 el 13,3% de la población estaba conformada por adultos de 60 años y más (de 60 a 74 años de edad el 11,1% de ellos y, el 2,2% restante, de 80 y más años⁽⁴⁹⁾).

Este crecimiento acelerado de la población adulta mayor en América Latina y el Caribe obliga a revisar las políticas de servicios para los ancianos, planteando la urgencia de estructurar áreas específicas que cubran sus demandas de salud, nutrición, educación y vida social, entre otros. Ya que en la adultez mayor confluyen diversos factores como los biológicos, psicológicos y sociales se hace necesaria una evaluación integral del adulto mayor, con miras a conseguir no sólo el alargamiento de su vida sino también la mejora en la calidad de la misma. Además, en esta edad es frecuente la confluencia de varias patologías, entre ellas, las crónicas y degenerativas que llevan a la discapacidad física o mental, las cuales se constituyen en factores de riesgo para que el adulto mayor reciba maltrato⁽⁵⁰⁾. En relación a salud mental, cabe destacar el predominio de depresión, alteraciones cognoscitivas, discapacidad y maltrato.

En cuanto a episodio depresivo, los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental del INSM “HD- HN”, encontraron que en el último mes Lima Metropolitana y Callao presentaron la mayor prevalencia, 9,8%⁽¹⁹⁾; seguidos de Bagua, Puerto Maldonado, Puno, Tacna y Tumbes con un 6,1%⁽²²⁾; sierra rural 4,3%⁽²⁶⁾; Ayacucho, Cajamarca y Huaraz 3,9%⁽²⁰⁾; Abancay 3,4%⁽⁵¹⁾, al igual que en Piura, Trujillo, Chimbote, Ica y Arequipa⁽²³⁾; para Iquitos, Tarapoto y Pucallpa fue de 2,4%⁽²¹⁾ y en Lima rural de un 2,0%⁽²⁵⁾.

El deterioro cognoscitivo se ha asociado al género femenino, la edad y el nivel de instrucción⁽⁵²⁾. En nuestros estudios epidemiológicos se evidenció mayor frecuencia de deterioro en las mujeres, del grupo de 75 y más años de edad y con menos de 8 años de estudios. Asimismo, la evaluación conjunta del deterioro cognoscitivo mediante el Minimental de Folstein y del deterioro funcional medido con la Escala de Pfeffer (evalúa las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria), evidenció que el 14% de todos los adultos mayores de Iquitos, Tarapoto y Pucallpa tenían deterioro cognoscitivo y funcional sospechoso de demencia. El 17,7% de los adultos mayores que tenían menos de 8 años de instrucción y el 5,3% que tenían 8 o más años de estudios lo presentaban. En la sierra rural, se encontró que el 13,5% de los adultos mayores presentaban deterioro cognoscitivo y funcional sospechoso de demencia; siendo el 14,3% de todos los adultos mayores con menos de 8 años de instrucción los que se encontraban con dicha condición. En Lima rural, el 13,4% de sus adultos mayores cursaban con deterioro cognoscitivo y funcional sospechoso de demencia; mientras que el 14,9% de los que tenían menos de 8 años de estudios y el 2,9% de los de 8 o más años de estudios lo presentaban.

La discapacidad o inhabilidad se refiere a la pérdida de la capacidad de funcionar en su cuidado personal, en su medio social, familiar u ocupacional. En la sierra urbana, el 44,9% de los adultos mayores presentaba alguna discapacidad o inhabilidad, con predominio del género masculino (47,4%). En Lima Metropolitana y Callao, el 37% de los adultos mayores presentaba alguna discapacidad o inhabilidad, con predominio del género femenino (39,3%). En Lima rural el 30% (31,5% de mujeres y 28,5% de varones) y, en sierra rural, 26,6% (29,1% de las mujeres y el 23,8% de los varones). En la selva urbana, el 28,5% de los adultos mayores tenía algún tipo de discapacidad, similar en varones y mujeres, mientras que en fronteras fue del 21,9% (26,8% de mujeres y 16,7% de varones). En las ciudades de la costa se halló cifra similar (21,1%), mayor en el sexo femenino (23,8%) que en el sexo masculino (18,2%). En Abancay, el 19,7% de sus adultos mayores presentaba alguna discapacidad o inhabilidad, mayor en el sexo femenino (31,5%) que en el masculino (28,5%).

Respecto al maltrato, el 24,5% de los adultos mayores de Lima Metropolitana y Callao recibió algún

tipo de maltrato en el último año, y el maltrato sistemático (maltrato con una frecuencia de por lo menos una o dos veces al mes) alcanzó al 9,8% de ellos. Los que recibieron algún tipo de maltrato en el último año en Abancay fue del 13,2%; en Lima Rural del 11,1%; en Bagua, Puerto Maldonado, Puno, Tacna y Tumbes del 11,5%; en Ayacucho, Cajamarca y Huaraz, el 9,2%; en Piura, Trujillo, Chimbote, Ica y Arequipa del 7,6%; en Iquitos, Tarapoto y Pucallpa del 8,8% y en la sierra rural del 7,3%. Mientras que el maltrato sistemático en Abancay fue del 3,6%; en Lima Rural del 1,6%; en Bagua, Puerto Maldonado, Puno, Tacna y Tumbes del 3,5%; en Ayacucho, Cajamarca y Huaraz del 1,6%; en Piura, Trujillo, Chimbote, Ica y Arequipa del 3,0%; en Iquitos, Tarapoto y Pucallpa del 3,3%, y por último, en la sierra rural del 2,2%.

2.6. INDICADORES SUICIDAS

Los estudios realizados por Perales y colaboradores en 1995 y 1996 en el Rímac⁽⁴⁷⁾ y Magdalena⁽²⁴⁾ mostraban cifras preocupantes en comparación con los hallazgos en Lima Metropolitana y Callao sobre indicadores suicidas. No sólo los confirmaron sino que mostraron una tendencia generacional a incrementarse. Las prevalencias de vida de deseos de morir en el adulto, el adolescente y el adulto mayor se encontraron en un 30,3%, 29,1% y 27,8%, respectivamente, lo que sugiere que, si en la actualidad la prevalencia de vida en el adolescente es similar a la del adulto y superior a la del adulto mayor, hay una tendencia a que ésta aumente conforme se avanza en edad. La prevalencia anual de deseos de morir fue más alta en los adolescentes (15,3%) en comparación con los adultos (8,5%) y los adultos mayores (12,2%). Los adolescentes que habían presentado deseos de morir en el último año acusaron como motivo principal los problemas con los padres, mientras que los adultos los relacionan principalmente a problemas con la pareja.

Estos hallazgos son coherentes con las prevalencias puntuales del episodio depresivo moderado a severo que en el adolescente asciende a 8,6%, mientras que en el adulto se sitúa en el 6,6%. En el caso de la sierra urbana, la selva urbana y ciudades fronterizas las cifras de deseos de morir alguna vez en la vida en adultos fueron de 34,2%, 32,5% y 33,7%, respectivamente; en el caso del adulto mayor fue 33,3%, 24,3% y 33,0%; mientras que para el adolescente se halló en 29,6%, 25,4% y 25,6%, respectivamente. En el caso de las ciudades de la costa la prevalencia de vida de deseos de morir en el adulto fue de 30,1%; en el adolescente 25,2% y en el adulto mayor 25,1%. Los intentos suicidas fueron mayores en Lima Metropolitana y Callao (5,2%) en comparación con la sierra urbana (2,9%), la selva urbana (3,6%), fronteras (3,2%) y ciudades de la costa (2,5%). En el caso del área rural las cifras son menores, con una prevalencia de vida de deseos de morir en Lima y la sierra de 26,8% y 23,7%, respectivamente. El intento suicida hallado fue de 1,2% para Lima y 0,6% para la sierra rural.

Así como en los estudios anteriores, entre los indicadores suicidas se incluyen no solo los deseos de morir y el intento suicida, sino también la presencia de pensamientos y planes suicidas.

2.7. CALIDAD DE VIDA Y SALUD MENTAL

El conocimiento de la calidad de vida y su evaluación, en el ámbito individual y grupal, son factores importantes para identificar las necesidades de las personas y sus niveles de satisfacción, comprender las causas y consecuencias de las diferencias observadas, evaluar el impacto de las condiciones sociales y ambientales, evaluar la eficiencia y eficacia de intervenciones y servicios y mejorar las decisiones políticas. Se han utilizado diferentes indicadores para evaluar la calidad de vida, entre ellos la calidad de vida relacionada con la salud, que se refiere a la percepción de los efectos de las enfermedades y tratamientos y a la percepción de los aspectos positivos de la salud en el sentido de bienestar⁽⁵³⁾. Utilizando el Índice de Calidad de Vida de Mezzich y colaboradores⁽⁵⁴⁾, que evalúa diez áreas, empleando una escala de 10 puntos, la media para el grupo adulto fue de 7,63 en el 2002 en Lima Metropolitana, 7,80 en la Sierra, 7,6 en la Selva, 7,3 en Fronteras y 7,4 en la Costa. En el Estudio Epidemiológico de Salud Mental de Lima Metropolitana se encontró una valoración consistentemente más alta en el funcionamiento ocupacional y, más baja, en el apoyo comunitario. Asimismo, se encontró una relación directa y significativa entre la valoración de la calidad de vida y el nivel educativo. Las relaciones

también fueron significativas al considerar el sexo, el estado civil, la edad y el nivel de pobreza

2.8. TRASTORNOS MENTALES Y DISCAPACIDAD

Los desórdenes psiquiátricos constituyen 5 de las 10 principales causas de discapacidad y 47,2% de todos los años de vida asociados a discapacidad (AVAD) en países desarrollados ⁽⁵⁵⁾. Se estima que los porcentajes de pérdida de AVAD por problemas de salud mental ascienden al 8,1% con relación al total de las enfermedades ⁽⁵⁶⁾.

Según la OMS, la discapacidad psiquiátrica ocurre por encima de los dos quintos de toda la discapacidad en el mundo, afecta especialmente a la población joven, mostrando el más bajo porcentaje en la recuperación de la total capacidad social y del trabajo ⁽⁵⁷⁾. Según esta misma información, la población discapacitada en el Perú se encuentra entre el millón y medio a los dos millones de personas, de las cuales aproximadamente 500 000 a 600 000 serían niños y adolescentes. Esta población suele ser discriminada y excluida de determinadas esferas sociales, generando dificultades en su desarrollo personal e integración social.

En salud mental, observamos la tendencia de los trastornos hacia la cronicidad y a producir secuelas, a pesar de los avances en el tratamiento. Por razones diversas, el avance en la rehabilitación de estos trastornos no se ha desarrollado paralelamente al tratamiento biológico ⁽⁵⁸⁾.

Los estudios epidemiológicos de salud mental realizados por el INSM “HD-HN” han medido el grado de discapacidad en base a preguntas que indagaban sobre la pérdida de la capacidad de funcionamiento de la persona en su cuidado personal, en su medio social, familiar, ocupacional y en su autodirección. En Lima Metropolitana y Callao, la presencia de algún grado de discapacidad o inhabilidad –en el sentido de insuficiente desarrollo– en el adulto fue de 26,5%, mientras que en la sierra urbana fue de 21,2%. En la selva urbana, ciudades fronterizas y ciudades de la costa, la presencia de algún grado de discapacidad o inhabilidad fue de 8,5%, 11,1% y 10,7%, respectivamente. Por otro lado, el porcentaje de al menos alguna discapacidad en las áreas rurales de Lima y de la sierra fueron de 12,3% y 8,3%, respectivamente.

2.9. ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Los estudios internacionales sobre acceso a los servicios de salud mental sostienen que este se ve afectado principalmente en personas de menores recursos económicos, culturales y lingüísticamente diferenciados y con niveles educativos bajos ⁽⁵⁹⁾. En el Perú la variedad sociocultural y su interrelación con el nivel educativo son especialmente importantes en problemas de salud, porque los mitos y prejuicios están muy extendidos y la medicina folklórica podría jugar un importante papel. El estudio sobre Determinantes del Acceso a los Servicios de Salud en el Perú, realizado a partir de la Encuesta Nacional de Hogares 2000 (INEI), encontró que las poblaciones con menores ingresos, rurales, con necesidades básicas insatisfechas, eran las que accedían menos; sin embargo, esta encuesta estuvo dirigida sólo a problemas físicos y no había incluido ninguna pregunta acerca de la salud mental ⁽⁶⁰⁾. La Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida (ENNIV-2000) encontró que la atención en salud (general) era similar en hombres y mujeres, mayor en la zona urbana que en la rural, tendiendo a aumentar con el nivel de ingresos ⁽⁶¹⁾. Como veremos, en el caso de la salud mental intervendrían otras variables socioculturales.

Un estudio sobre acceso a servicios de salud mental en Lima y Callao confirmó la importancia de los aspectos culturales para el acceso a los servicios de salud mental, siendo aún más importantes que los aspectos económico ⁽⁶²⁾. En Lima, del total de la población que reconoce haber padecido problemas de salud mental, el 24,3% accedió a los servicios de salud. Los aspectos que se encontraron relacionados a acceso fueron: la edad, el estado civil, la comunicación familiar, compromiso religioso, la pertenencia a un sistema de seguro. Los motivos que adujeron los informantes para no buscar atención fueron en orden de frecuencia: “lo debía superar solo” en el 59,4%, el 43,4% “no tenía dinero”, el 36,9% adujo

“falta de confianza”, “duda del manejo del problema por los médicos” el 30,8%, entre otros, los cuales remarcan la influencia de los factores culturales y en cierta medida económicos. El factor pobreza no se encontró asociado estadísticamente al acceso, lo cual hace suponer que priman los aspectos culturales.

En el caso de la sierra urbana y la selva urbana, el nivel de acceso a servicios por problemas de salud mental fue significativamente menor al encontrado en Lima. Así, del total de la población que reconocía haber padecido un problema de salud mental, sólo el 13,9% de la sierra urbana y el 14,3% de la selva urbana accedió a servicios de salud. Al igual que en Lima Metropolitana y Callao, la mayoría aludía como motivo de no acceso el que “lo debería superar solo” (50,2%). En ciudades de fronteras, el 12,8% de aquellos que reconocieron haber padecido un problema de salud mental en el último año accedió a servicios de salud; aquellos que no recibieron atención asumieron que “deberían superarlo solos” en el 52,9% de los casos.

En las ciudades de la costa, el 19,8% de aquellos que reconocieron haber padecido un problema de salud mental en el último año accedió a servicios de salud. De esta población que no buscó ayuda, a pesar de percibir problemas de salud mental, un 68,4% no lo hizo porque “lo debía superar sólo”, un 34,1% porque no tenía dinero, y un 29,0% por falta de confianza. En el caso del área rural de Lima sólo el 10,1% recibió alguna atención, similar al de la sierra rural donde se encontró el 10,4%.

El acceso a servicios de salud mental es evaluado tanto a través de la morbilidad sentida (es decir, aquellos que han percibido en sí mismos problemas de salud mental) y la demanda expresada en los distintos servicios de salud del Estado y privados, así como en los casos detectados e implícitamente no identificados por la persona como problemas de salud mental.

2.10. POBREZA Y SALUD MENTAL

El círculo vicioso entre la salud mental y los aspectos socioeconómicos convierte a la primera en agenda necesaria de países que buscan su desarrollo ⁽⁶³⁾. La OMS, en su informe anual de salud del año 2001, enfatizó la relación entre la pobreza y la salud mental, en especial con el episodio depresivo. La relación entre la pobreza y la salud mental crea un círculo vicioso: la pobreza y sus condiciones afectan la salud mental de las personas, y estas a su vez influyen en la economía de las familias –costos y producción ⁽⁶⁴⁾. En América Latina, un estudio sobre prevalencia de trastornos mentales, realizado en Santiago de Chile, confirmó una mayor prevalencia de trastornos entre las personas de un nivel social bajo ⁽⁶⁵⁾. Un re-análisis de estudios comunitarios de varias ciudades americanas demostró que el estado socioeconómico bajo duplicaba los riesgos para la depresión en niños. Esta investigación también halló una gran variabilidad en la asociación entre pobreza y la presencia de disturbios emocionales severos, lo que confirma la necesidad de realizar estudios por regiones.

Desde el inicio de las investigaciones del INSM “HD-HN” se ha puesto énfasis en un enfoque psicosocial en el estudio de los problemas de salud mental, particularmente en los aspectos socioeconómicos. Dos hallazgos de estos estudios son pertinentes en relación al estudio actual. Por un lado, se ha identificado que la prevalencia de un conjunto de problemas de salud mental está asociada con los niveles de pobreza y condiciones de vida de la población, confirmando observaciones que sugieren que, ambientes de esta naturaleza son propicios para incrementar los problemas de salud mental ⁽⁶⁶⁾. En el Perú existen muchas diferencias en la tasas de incidencia de la pobreza entre las distintas regiones, siendo más altas para la sierra y la selva en comparación con la costa o Lima Metropolitana ⁽⁶⁷⁾.

En general, en la última década el Perú ha mostrado un descenso de la pobreza; sin embargo, no ha habido una modificación sustancial de la desigualdad en la distribución del ingreso ⁽⁶⁸⁾. La Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de vida y pobreza (ENAHOG), realizada el IV trimestre de 2004, encontró que a nivel nacional la pobreza total era de 48,6% y la pobreza extrema de 17,4%; sin embargo estas cifras disminuyeron para el 2010 a un 34,8% y a un 9,8% respectivamente ⁽⁶⁷⁾. Como se

mencionó anteriormente, los niveles de pobreza en el ámbito rural son mucho más elevados que en las zonas urbanas. En el caso de Lima Metropolitana la pobreza descendió desde 30,9% a 12,8%. Algunos estudios señalan que el desarrollo no necesariamente se acompaña de una mejoría de la salud mental, sugiriendo la existencia de marcadas desigualdades como posible explicación de ello. Este estudio permitirá reevaluar esta asociación.

En nuestro medio, el Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental, realizado en la ciudad de Lima y Callao en 2002, encontró una importante asociación entre indicadores de pobreza, tanto en la percepción de la capacidad de cobertura de las necesidades básicas con los ingresos familiares como con la medición a través de necesidades básicas insatisfechas (NBI), y los trastornos ansiosos y depresivos. De esta manera la prevalencia a 6 meses de trastornos depresivos (episodio depresivo o distimia) se encontraba en 6,6% entre las personas que manifestaron que podían satisfacer sus necesidades básicas y otras necesidades con sus ingresos familiares, mientras que dicha prevalencia se encontraba en 19,5% entre las personas que no podían satisfacer sus necesidades básicas nutricionales (pobres extremos) ⁽¹⁹⁾. En la sierra urbana esta asociación no ha sido tan clara, por lo menos para la percepción de la capacidad de cobertura de las necesidades básicas con los ingresos familiares ⁽²⁰⁾. Una explicación posible es que en la interacción entre la pobreza y la salud mental participen otras variables particulares sobre la experiencia de la pobreza en cada región, como un mayor estrés en la población de Lima. Asimismo, no se descartan problemas de adecuación de los indicadores a distintas regiones.

Similares hallazgos a los de la sierra se encontraron en el área rural de Lima, y el área rural de la sierra, sin hallarse diferencias significativas según el nivel de pobreza. En el caso de la selva urbana, la relación entre la pobreza y la salud mental se presentó en forma similar a la de Lima. La prevalencia anual de cualquier trastorno psiquiátrico se encontraba en 41,8% en los más pobres, frente a 15,8% en los menos pobres ⁽²¹⁾. En el caso de ciudades de fronteras, la prevalencia actual de cualquier trastorno psiquiátrico se encontró en el 33,6% de aquellas personas que no podían cubrir sus necesidades básicas de alimentación con sus ingresos familiares (pobres extremos), frente a una prevalencia de 19,6% entre aquellos que podían satisfacer sus necesidades básicas y otras necesidades ⁽²²⁾. En el estudio en ciudades de la costa, se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia actual de cualquier trastorno depresivo en aquellos que no cubrían sus necesidades básicas de alimentación o pobres extremos (4,2%), frente a aquellos cuyos ingresos familiares podían cubrir sus necesidades básicas y otras (0,2%) ⁽²³⁾.

En países pobres como el nuestro, se hace imprescindible continuar la exploración en escenarios distintos, con la finalidad de identificar las variables que inciden, ya sea en la salud mental o en la pobreza, de tal forma que puedan elaborarse medidas correctivas apropiadas a los distintos contextos y, por lo tanto, deriven en una intervención o prevención eficaz. En el presente estudio se explora la relación existente entre el nivel socioeconómico, expresado en términos de pobreza, y la presencia de problemas de salud mental en el sentido más amplio.

2.11. EVENTOS DE VIDA Y SALUD MENTAL

Diversos estudios clínicos y epidemiológicos, y especialmente los estudios clásicos de Bowlby (1969, 1973, 1980), han permitido relacionar los eventos de vida adversos con el desarrollo de enfermedad mental. Hay suficientes datos que demostrarían las hipótesis de que, por ejemplo, la separación de los padres, las amenazas de abandono de estos a sus niños, el excesivo control hacia el comportamiento de los niños y el descuido en la atención a los mismos, entre otras cosas, provocarían disturbios emocionales en la adultez ⁽⁶⁹⁾.

El estudio epidemiológico de salud mental en la sierra, en 2003, reveló una mayor prevalencia de estilos de crianza negativos en Ayacucho y de sobreprotección en Huaraz. Asimismo, se observó un incremento de la prevalencia de trastornos psiquiátricos, en las personas que habían recibido estilos

de crianza negativos. El maltrato infantil, bajo el criterio de haber recibido más castigos de lo que se merecía, tiene el impacto más notable en todos los trastornos. Sin embargo, también resaltaba la falta de ternura entre la persona y sus padres, especialmente en los trastornos depresivos. El estudio en la costa peruana reveló diferencias significativas, entre las ciudades en algunos de los ítems, y una asociación con la presencia, alguna vez en la vida, de trastornos mentales ⁽²³⁾. Lo mismo se ha encontrado en el estudio realizado en el área rural de Lima y la sierra rural.

En la presente investigación se evalúa la presencia de eventos de vida adversos y los estilos de crianza, y su relación con desórdenes mentales.

2.12. ASPECTOS SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL

En el Perú las necesidades de salud de nuestra población vienen siendo, desde antaño, satisfechas por dos sistemas paralelos: el de la medicina oficial o académica y el de la medicina popular o tradicional ⁽⁷⁰⁾. Los estudios de morbilidad en poblaciones abiertas y las experiencias acumuladas por distintos investigadores en el mundo señalan que una significativa mayoría (del 70% al 80%) de los episodios de enfermedad reportados, se manejan fuera de los sistemas de atención médica oficial, recurriendo a otros sistemas alternativos, como los que ofrece la medicina tradicional o popular ⁽⁷¹⁾.

La bibliografía peruana es rica en esta área, gracias a los estudios realizados por científicos peruanos y extranjeros en los últimos 50 años ⁽⁷²⁾. Por otro lado, los estudios de orden social, médico y folklórico, sobre medicina tradicional o popular no han sido realizados con el rigor metodológico ⁽⁷³⁾ que permita una sistematización de ellos; tampoco se ha realizado antes un estudio epidemiológico en el que se intente explorar, no solo los síndromes socioculturales, sino también los agentes que los resuelven, sus estrategias diagnósticas y de tratamiento. Se ha explorado, aunque en forma incipiente, sobre espiritualidad y religiosidad popular, pero como espacio de resistencia e identidad, a la vez que de integración y de solidaridad ⁽⁷⁴⁾.

El estudio epidemiológico de salud mental en la sierra urbana 2003 encontró que los síndromes folklóricos, descritos desde antaño por los investigadores en medicina tradicional en el área de psiquiatría folklórica, tienen vigencia y son identificados y reconocidos por la población encuestada; son los más frecuentes el “susto” y el “aire”. Las personas que consultaron por alguno de estos síndromes en algún momento de su vida presentaron: un episodio depresivo, algún trastorno de ansiedad, o síntomas paranoides con mayor frecuencia que la población general, con excepción del “chucaque” ⁽²⁰⁾.

El Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Costa, realizado en 2006, reveló además que la población reconoce como agentes de medicina folklórica, entre otros: al brujo – curandero, al santiguador o rezador, al curioso, al yerbero, al huesero o sobador y a la partera empírica o comadrona. El síndrome folklórico de mayor prevalencia fue el “chucaque”. Por cada persona que consultó por “daño”, 5,7 personas lo hicieron por “chucaque”. El estudio epidemiológico de salud mental realizado en el área rural encontró una asociación entre “daño” y la presencia de síntomas psicóticos (según el MINI), entre “susto” y la presencia de trastornos de ansiedad y depresión moderada a severa. Asimismo, se halló una asociación entre “aire” y “chucaque” y depresión moderada a severa.

Así como en los estudios anteriores, se explora los aspectos relacionados a la medicina tradicional y a la psiquiatría folklórica, investigando variables importantes como: los agentes de la medicina tradicional, los síndromes clínicos populares o folklóricos y sus métodos diagnósticos, los métodos terapéuticos y la correlación entre síntomas y signos clínicos y los de los síndromes populares o folklóricos.

2.13. DISCRIMINACIÓN Y SALUD MENTAL

Según la Real Academia Española, la palabra discriminación se refiere a la acción y efecto de discriminar, y “discriminar” significa en su primera acepción separar, distinguir, diferenciar una cosa de otra; y, en su segunda acepción, dar trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos

raciales, religiosos, políticos, etc. Ambas acepciones deben conjugarse para comprender el proceso de la discriminación. La capacidad de discriminar es un ingrediente fundamental para el desarrollo del ser humano y probablemente uno de los cimientos de su sobrevivencia como especie.

Muchos estudios internacionales respaldan la importancia de la relación entre discriminación y salud mental. La discriminación es considerada entre las situaciones estresantes secundarias más importantes, asociada a eventos estresantes mayores como la pérdida del trabajo o la exposición a la violencia ⁽⁷⁵⁾. Entre los motivos de discriminación relacionados con la salud mental, se encuentran el género, la orientación sexual ⁽⁷⁶⁾, el racismo ⁽⁷⁷⁾, el etnicismo ⁽⁷⁸⁾, el status social ⁽⁷⁵⁾ e incluso la condición de salud mental en sí misma⁷⁹, sin considerar formas más sutiles como la belleza física, la edad, etc.

Las variables de salud mental empleadas para medir los efectos de la discriminación han sido el estrés psicológico, la satisfacción de vida, el sentimiento de felicidad, síntomas de ansiedad o de depresión ⁽⁷⁸⁾. Al parecer, la prevalencia de la discriminación sería alta. Según un estudio epidemiológico realizado en los EEUU, la gran mayoría de las personas ha experimentado algún tipo de discriminación mayor en su vida y un tercio considera experimentarla todavía ⁽⁷⁵⁾. En el mismo estudio, el 48% de los encuestados percibe que en algún momento las personas actúan como si ellas fueran inferiores; un 40% percibe en algún momento un mal servicio en restaurantes o tiendas; un 43% percibe en algún momento que las personas actúan como si ellas no fueran inteligentes.

Tanto en el estudio epidemiológico de salud mental de la sierra urbana como en el de la selva urbana, ciudades de fronteras y la costa, y el área rural de Lima, se encontró que de las diez condiciones de discriminación exploradas (sexo, edad, peso, color de piel, forma de vestir, condición económica o social, nivel educativo, religión, amistades y lugar de nacimiento) la condición económica o social fue la más frecuente, con una prevalencia de vida del 11,5%, 11,8%, 16,1%, 11,0% y 11,6%, respectivamente. El segundo tipo de discriminación más frecuente en la sierra urbana, la selva urbana y el área rural de Lima fue el nivel educativo, mientras que en fronteras fue por el sexo. En la sierra rural fue primero el nivel educativo y muy de cerca el nivel socioeconómico. En la sierra urbana según sexos, las principales áreas de discriminación en el sexo femenino fueron: sexo (11,7%), nivel educativo (11,3%) y condición económica o social (10,9%); en la población masculina las áreas más importantes fueron la condición económica o social (12,1%), el nivel educativo (7,9%) y la edad (6,3%). En la selva urbana, las áreas más importantes de discriminación en la población femenina fueron condición socioeconómica (11,7%), nivel educativo (10,1%) y sexo (8,2%); en la población masculina las áreas de discriminación más importantes fueron la condición económica o social (12,0%), el nivel educativo (9,6%) y la edad (9,5%) ^(20,21).

En las ciudades de fronteras, según género, las principales áreas de discriminación en el sexo femenino fueron el sexo (19,0%), la condición económica o social (17,5%) y el nivel educativo (14,9%), mientras que en la población masculina fueron la condición económica o social (14,6%), la edad (9,9%) y el nivel educativo (8,8%) ⁽²²⁾. En la costa se encontró una prevalencia de vida de discriminación en la condición socioeconómica del 11,0%, seguido por la edad con un 8,8% ⁽²³⁾. En Lima rural la prevalencia de vida de discriminación más frecuente en las mujeres se dio con respecto al sexo (13,2%), seguido por la condición económica o social (12,4%); en el caso de los varones, la discriminación más frecuente fue por la condición económica o social (10,9%) y por el nivel educativo (9,2%). En el área de la sierra rural, para el sexo femenino las principales fuentes de discriminación han sido el nivel educativo (16,0%) seguido por la condición económica o social (11,7%), y en el varón la condición económica o social (12,5%) y el nivel educativo (10,2%).

2.14. ESTIGMA CONTRA LOS TRASTORNOS MENTALES

A pesar de los programas que luchan contra el estigma hacia las personas con problemas de salud mental y las conductas discriminatorias asociadas, hay evidencia de que éstos, en la práctica, son todavía insuficientes ^(80,81). El estigma afecta tanto a las personas con trastornos mentales como a sus familiares. El entendimiento de cómo afecta a los miembros de la familia, en términos de su respuesta psicológica a la persona enferma y su contacto con los servicios psiquiátricos, podría mejorar las

intervenciones dirigidas a los familiares. Los resultados del presente estudio deben servir para sentar las bases de proyectos de intervención que reduzcan los efectos negativos del estigma hacia personas con problemas mentales y sus familiares ^(82,83).

Como ya se dijo, el estigma en esquizofrenia va dirigido no solo a los pacientes, sino también a sus familiares, a los profesionales de la salud, a los hospitales psiquiátricos, a los medicamentos antipsicóticos y terapias. El estigma contra las personas con esquizofrenia se sustenta en las creencias y mitos de que son violentas y peligrosas, pueden contagiar a otros su enfermedad, no pueden tomar decisiones, son impredecibles, no pueden trabajar, deben permanecer hospitalizadas o presas, no tienen esperanza de recuperación, e incluso se les asocia a la brujería o maleficio. Las consecuencias del estigma podemos resumirlas en aislamiento social, desesperanza, desprecio y rechazo, menores oportunidades de empleo y tratamientos inadecuados.

El estigma se combate con el incremento de la calidad de vida de los afectados, a través de medidas como: tratamiento farmacológico oportuno, mejorando la competencia social del individuo, incrementando el soporte familiar y social en las áreas de empleo, labores hogareñas, socialización y recreación, y reduciendo las consecuencias adversas de la patología ⁽⁸⁴⁾.

Respecto al estudio epidemiológico realizado por el INSMHD-HN en la sierra urbana (EESMSP 2003), llama la atención que un 43% de la población no considerara la depresión como un desorden mental, pasando inadvertida, y que solo el 3% de la población considerara los problemas de personalidad como patología mental. Los resultados nos muestran que un 70% de la población reacciona no aceptando a las personas con enfermedades mentales, pero en contraste están dispuestos a brindarles algún tipo de ayuda en un 47%. En el mismo sentido, tratándose de familiares con enfermedades mentales, se tiende a no aceptar la enfermedad en ellos en un 80% aproximadamente. Por otro lado, un 93% de la población piensa que, en el caso de sufrir una enfermedad mental, no sería aceptado en su comunidad. Sin embargo, es sorprendente la expectativa de la población general de la sierra peruana, pues un 81% piensa que las personas con enfermedades mentales pueden ser rehabilitadas y reintegradas a su comunidad.

2.15. DESARROLLO HUMANO Y SALUD MENTAL

El desarrollo humano puede enfocarse desde diferentes perspectivas. Puede referirse al proceso de desarrollo biológico del ser humano, al pleno desarrollo de sus funciones psicológicas, cognitivas, emocionales, sociales, o a su desarrollo espiritual y trascendente; o también, al proceso evolutivo de la humanidad.

El Informe sobre Desarrollo Humano 2002, encargado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, ofrece un análisis impactante y oportuno acerca del papel que la política desempeña en el logro del desarrollo humano, la importancia de las libertades políticas como objetivo del mismo, y los posibles modos en que las instituciones democráticas pueden ayudar al fomento del progreso social y al crecimiento económico equitativo.

El desarrollo humano implica tener un nivel de vida satisfactorio. El crecimiento económico, el incremento del comercio y de la inversión internacional y los avances tecnológicos son muy importantes, pero son medios y no fines. Que puedan contribuir al desarrollo humano en el siglo XXI dependerá de que sirvan para ampliar las alternativas de las personas, coadyuvando a crear un entorno en el que la persona pueda desarrollar sus posibilidades plenamente y vivir de modo productivo y creativo. Para lograrlo es fundamental que desarrolle sus capacidades: la gama de posibilidades que puede llegar a ser o a hacer. Las aspiraciones más elementales del desarrollo humano son tener una vida larga y saludable, educarse y capacitarse, tener acceso a los recursos necesarios y poder participar en la vida de la comunidad a la que pertenece. La dignidad de la persona también requiere que sea libre y pueda participar en la formación y la administración de las normas e instituciones que la gobiernan.

Si bien el desarrollo humano puede ser afrontado desde diferentes perspectivas, en la salud mental del individuo están inmersas la construcción de estilos positivos en las maneras de pensar, sentir y actuar; la adquisición de recursos psicológicos y habilidades para una vida significativa, exitosa y productiva, en todos los contextos en los que se desempeña el ser humano. Así, el desarrollo humano se convierte en un indicador del nivel de salud mental alcanzado.

2.16. SALUD MENTAL POSITIVA

La combinación de aspectos positivos y negativos implica un concepto más amplio de salud vinculado y dirigido a la totalidad de la persona; de esta manera, la actividad y atención clínica se convierten en un diagnóstico de salud ⁽⁸⁵⁾. Bajo este punto de vista el foco de atención no es solo la enfermedad sino la salud en su concepto más amplio, con implicancias en aspectos promocionales y preventivos ⁽⁸⁶⁾. Este tipo de aproximación está siendo incluido en los estudios epidemiológicos de cuarta generación al lado de los indicadores de salud mental negativa ^(87,88). Esta aproximación hace posible anticipar la conducción de investigación empírica rigurosa hacia la formulación de una ciencia del bienestar (Cloninger, 2002) ⁽⁸⁹⁾ y avanzar hacia una promoción de la salud a nivel más elevado tanto en el ambiente clínico como en el de la salud pública ⁽⁹⁰⁾. La salud positiva se relaciona con conceptos como satisfacción con la vida, funcionamiento, bienestar, resiliencia, recursos personales, calidad de vida o sentimientos de felicidad o de alegría que son relevantes tanto para la salud mental como para la salud en general ⁽⁹¹⁾. Algunos han postulado que las emociones positivas como la felicidad, el sentirse contento o el disfrute amplían el repertorio de pensamiento-acción de las personas en un momento dado y, por lo tanto, constituyen recursos personales más duraderos y servirían para prevenir y tratar problemas enraizados en emociones negativas, como la ansiedad, depresión u otros relacionados con el estrés ⁽⁹²⁾. Otros autores postulan que el crecimiento económico no necesariamente se correlaciona directamente con el sentimiento de felicidad de una población.

Con relación a la resiliencia, Rutter (1990) citado por Kotliarenco y colaboradores ⁽⁹³⁾ ha remarcado que existen diversos mecanismos que median los procesos protectores ante circunstancias difíciles, que podrían modificar el comportamiento de la enfermedad mental frente a un factor de riesgo. Uno de esos mecanismos se refiere al que promueve el establecimiento y mantenimiento de la autoestima y la autoeficacia relacionadas a vínculos afectivos seguros y armónicos y al éxito en tareas que son importantes para las personas. La inclusión de estos procesos protectores en la formulación diagnóstica redundaría en forma significativa en aspectos, no solo necesariamente para recuperarse del trastorno sino en la forma como se enfrenta, lo que va a tener un efecto directo en la calidad de vida de la persona. El estudio epidemiológico de salud mental realizado en el área rural de Lima encontró puntajes ligeramente menores en las mujeres, en escalas de autoestima, satisfacción con la vida, autoeficacia y resiliencia. Lo mismo podría decirse de los hallazgos en satisfacción personal con el aspecto físico, inteligencia, nivel socioeconómico, profesión estudiada y nivel educativo alcanzado, donde las mujeres muestran mayor insatisfacción que los varones ⁽¹⁹⁾. El estudio epidemiológico de salud mental realizado en áreas rurales de la sierra en el 2008 encontró hallazgos similares ⁽²⁰⁾.

2.17. PROBLEMAS DEL SUEÑO

Los problemas del sueño se manifiestan como dificultad para conciliarlo, para mantenerlo o bien como sueño poco reparador; estas quejas se presentan varias veces a la semana y usualmente se acompañan de dificultades en las actividades diurnas. La CIE 10 considera entre los trastornos del sueño: el insomnio e hipersomnias no orgánicas, los trastornos del ciclo sueño-vigilia, el sonambulismo, los terrores nocturnos y las pesadillas ⁽⁹⁴⁾. El DSM-IV-TR incluye, además, trastornos del sueño relacionados con la respiración ⁽⁹⁵⁾. Los problemas del sueño no sólo son manifestaciones de problemas psiquiátricos sino que también son síntomas frecuentes en la población general.

Los estudios internacionales en países desarrollados han encontrado que entre un cuarto y un tercio de la población general presenta problemas de sueño ^(96,97,98,99). En este sentido, un estudio internacional con muestras poblacionales encontró una prevalencia de problemas de sueño de 56% en EEUU, 31% en países de Europa del Oeste y 23% en Japón. La mayoría de las personas de este estudio consideró que estos problemas de sueño tuvieron impacto en su funcionamiento diario que había afectado su vida familiar, sus actividades personales y profesionales ⁽⁹⁷⁾. Sin embargo, las comparaciones son difíciles debido a las distintas metodologías utilizadas en las mediciones. Se han realizado pocos estudios en países en desarrollo; por ejemplo, prevalencias menores de problemas de sueño han sido encontradas en un estudio en Nigeria, donde 11,8% de la población reportó problemas de insomnio al menos dos semanas en el último año. En el Perú, en el año 2007, el INSM "HD-HN" realizó un estudio

epidemiológico en una muestra de 2 536 adultos utilizando la Escala de Calidad de Sueño de Pittsburgh y encontró cifras similares a las encontradas en otras latitudes, con la diferencia que se trataba de una muestra rural. En más del 24% de los entrevistados se encontraron problemas que ameritaban la atención del médico. Un 18,8% requirió más de 30 minutos en conciliar el sueño, mientras que un 38,2% de la población estudiada durmió menos de 7 horas diarias. Cifras similares han sido encontradas en una muestra proveniente de áreas rurales de la sierra peruana, en donde 23,4% presentaba problemas que ameritaban la atención médica, 15,7% requirió más de 30 minutos para conciliar el sueño y 33,4% durmió menos de 7 horas diarias ⁽²⁶⁾.

Los problemas del sueño también han sido relacionados con accidentes automovilísticos; especialmente los asociados al trabajo por turnos rotativos ⁽¹⁰⁰⁾. Un estudio brasileño encontró en una muestra de choferes de autobuses que el 42% y 38% reunía criterios para somnolencia (latencia del sueño menor a 5 minutos) según el test múltiple de latencia del sueño cuando la prueba se realizó durante el día o la noche, respectivamente ⁽¹⁰¹⁾. Otros estudios han encontrado asociados los problemas del sueño con pobre bienestar psicológico ⁽⁹⁸⁾, con menor calidad de vida ⁽⁹⁶⁾ y con disminución en el rendimiento laboral ⁽¹⁰²⁾. Asimismo, los problemas del sueño se han vinculado con una mayor utilización de servicios médicos generales y con problemas médicos crónicos ⁽¹⁰³⁾. Hay pocos estudios poblacionales realizados en Latinoamérica, y su estudio es importante en vista de su repercusión sobre la salud general de las personas y configura un problema de salud pública ⁽¹⁰²⁾.

2.18. ACOSO ESCOLAR

Una nueva área de interés en los adolescentes corresponde al acoso escolar. Desde hace algunos años se le viene dando creciente importancia a este tipo de violencia en el medio escolar. Sin embargo, los primeros trabajos se remontan a finales de la década de los 80 ⁽¹⁰⁴⁾ y luego se han reportado en todas partes del mundo. Un estudio reciente realizado en España por la Defensoría del Pueblo en 3000 estudiantes de 300 centros educativos públicos encontró que 10,5% de los alumnos declaró haber sido sujeto de exclusión social, 26,7% de haber recibido agresiones verbales, 14,2% de agresión física indirecta (esconder sus cosas), 4,4% de agresión física directa y 6,4% de amenazas para meter miedo, por lo menos algunas veces. Asimismo, situaciones más serias como amenazas para obligarles a hacer cosas contra su voluntad o ser amenazados con armas o acoso sexual se encuentra en un 0,6%, 0,5% y 0,9% respectivamente ⁽¹⁰⁵⁾. Otros estudios dan cuenta de prevalencias importantes de acoso escolar como 16% en niños de escuelas holandesas ⁽¹⁰⁶⁾, o 12% en escuelas americanas ⁽¹⁰⁷⁾. Los criterios diagnósticos más comúnmente utilizados resaltan la existencia de conductas de hostigamiento intencionales en el entorno escolar, la repetición de la conducta, interpretada por la víctima como no casual y como algo sistemático, la duración en el tiempo ⁽¹⁰⁸⁾ y la existencia de gradiente de poder. El acoso escolar ha sido relacionado con problemas de salud mental, tanto en el acosado como en el acosador ^(109,110). Se ha identificado una mayor frecuencia de conductas suicidas entre aquellos estudiantes que son víctimas y perpetradores al mismo tiempo ⁽¹¹¹⁾. Incluso se ha reportado relación entre trastornos mentales, como la depresión y trastornos de ansiedad en la tercera edad y antecedentes de acoso escolar ⁽¹¹²⁾. Se agrava el problema porque con frecuencia las instituciones escolares tienden a minimizarlo ⁽¹¹³⁾. Por otro lado, estudios recientes han confirmado que programas de intervención en los colegios pueden disminuir drásticamente este tipo de violencia en los centros escolares ⁽¹¹⁴⁾.

2.19. VIOLENCIA POLÍTICA

La violencia política que afectó al Perú en el periodo 1980–2000 dejó un saldo doloroso de víctimas fatales, particularmente en los sectores menos favorecidos *. Un estudio de salud mental realizado en poblaciones alto andinas de Huanta, en Ayacucho, que evaluó el impacto de la violencia política en la

* La Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) ha estimado que la cifra más probable de víctimas fatales de la violencia ha sido de 69280 personas. Estas cifras superan el número de pérdidas humanas sufridas en el Perú por todas las guerras externas y civiles ocurridas en sus 182 años de vida independiente.

población, encontró una prevalencia general de trastornos mentales del 73%, mientras que el 24,8% de la población mayor de 14 años había sufrido estrés post traumático ⁽¹¹⁵⁾. Las situaciones estresantes relacionadas con estos resultados no solo se derivan de la exposición diferencial a la violencia política, sino de la estructura de la sociedad, como la desigualdad social y la exclusión, la extrema pobreza y la discriminación racial y étnica. Los estudios epidemiológicos de salud mental del INSM “HD-HN” realizados en la sierra en el 2003 y en la selva en el 2004 encontraron que las poblaciones con porcentajes más altos de haber perdido algún familiar en situaciones directamente relacionadas con la violencia política, ya sea por fallecimiento o por desaparición, estaban en las ciudades de Ayacucho con el 52,8%, Pucallpa con el 20,6% y Tarapoto con el 18,0%. En el caso de Huaraz, Iquitos y Cajamarca, esta cifra de pérdidas personales fue de 12,2%, 8,8% y 7,1% respectivamente. En las ciudades de fronteras se encontró 7,9% para la ciudad de Bagua Grande, 8,3% para Puerto Maldonado, 5,3% para Puno, 4,3% para Tacna y 4,4% para Tumbes. En el caso de la costa los hallazgos fueron en Ica 13,7%, Trujillo 10,7%, 7,7% en Chimbote, 7,1% en Arequipa, y 5,6% en Piura. En el área rural de Lima fue de 18,1%. Estas experiencias se han asociado con un incremento en la morbilidad psiquiátrica en estas personas, particularmente con relación a trastornos de ansiedad que en algunos casos continúan hasta la actualidad ^(20,21,22,23,25). En el área rural de la sierra se encontró que el 20,8% de la población había sufrido al menos una situación de pérdida personal; sin embargo, en Ayacucho, esta situación la vivió el 69% de su población. Esta cifra ha sido hasta el momento la más alta encontrada.

3. OBJETIVOS

El objetivo general de la encuesta epidemiológica de salud mental en Huánuco 2013 es identificar los principales problemas de salud mental, sus magnitudes, las particularidades sociales de las personas que los sufren y los factores limitantes para el acceso a servicios de salud adecuados.

- Conocer la magnitud de los indicadores, aspectos positivos y negativos de la salud mental, como por ejemplo: funcionamiento y discapacidad, autoestima, autoeficacia, resiliencia, satisfacción con la vida, satisfacción laboral, confianza en autoridades, conductas sociopáticas, sentimientos prevalentes negativos y positivos, sentimientos de felicidad, nivel de cohesión y soporte familiar, manifestaciones de distrés emocional y estrés ambiental de la población en Huánuco en el año 2013.
- Determinar la prevalencia de indicadores suicidas en los adultos, adultos mayores y mujeres, así como en grupos específicos, como mujeres maltratadas de la población en Huánuco en el año 2013.
- Determinar magnitud, factores de riesgo y factores asociados a los indicadores suicidas en adolescentes mayores de 12 años de la población en Huánuco en el año 2013.
- Conocer la magnitud de los factores asociados a la violencia familiar y su vinculación con los trastornos mentales, de la población en Huánuco en el año 2013.
- Determinar la prevalencia, aspectos clínicos, factores de riesgo y de protección relacionados con las adicciones de la población en Huánuco en el año 2013.
- Conocer las características sociodemográficas, la prevalencia de los trastornos mentales y físicos más frecuentes y los aspectos relacionados con la salud mental en general de la población mayor de 60 años en Huánuco en el año 2013.
- Determinar las actitudes y hábitos de riesgo, prevalencia y características de los problemas de la conducta alimentaria de la población, en Huánuco en el año 2013.
- Estimar la prevalencia y la caracterización de los trastornos de ansiedad (agorafobia, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, fobia social, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de estrés postraumático), así como estimar su relación con la calidad de vida, funcionamiento e

influencia de los estilos parentales de la población en Huánuco en el año 2013.

- Estimar la prevalencia de los trastornos depresivos (distimia, episodio depresivo), así como aspectos relacionados a la calidad de vida, funcionamiento e influencia de los estilos parentales de la población en Huánuco en el año 2013.
- Estimar la prevalencia de los trastornos psicóticos (síndrome psicótico y trastorno bipolar), así como aspectos relacionados con la calidad de vida, funcionamiento e influencia de los estilos parentales de la población en Huánuco en el año 2013.
- Determinar la magnitud y los factores que se asocian, influyen o interfieren en el acceso equitativo de las personas con problemas de salud mental a la atención de salud de la población en Huánuco en el año 2013, tanto en forma general como en patologías psiquiátricas específicas, incluyendo aspectos evaluativos generales sobre los procesos de atención, costos y calidad.
- Determinar la magnitud y la relación entre el nivel socioeconómico, expresado en la presencia o no de pobreza y los problemas de salud mental de la población en Huánuco en el año 2013.
- Explorar aspectos sobre medicina tradicional como los agentes de la medicina tradicional, los síndromes clínicos populares o folklóricos, los métodos diagnósticos, los métodos terapéuticos y la correlación entre síntomas y signos clínicos de los síndromes populares o folklóricos con los síndromes clínicos psiquiátricos de la población en Huánuco en el año 2013.
- Determinar la magnitud de la inhabilidad y discapacidad derivada de los trastornos psiquiátricos en la población de la ciudad de Huánuco en el año 2013.
- Identificar el nivel de desarrollo humano alcanzado en la población de la ciudad de Huánuco en el año 2013.
- Identificar las actitudes de estigma hacia las personas con trastornos mentales en la población de la ciudad de Huánuco en el año 2013.
- Explorar la relación entre los eventos de vida infanto-juveniles y la salud mental de la población en Huánuco en el año 2013.
- Estimar la prevalencia de discriminación en sus distintas formas y su relación con la salud mental de la población en Huánuco en el año 2013.

4. METODOLOGÍA

El Estudio Epidemiológico en Salud Mental en Huánuco 2013 consta de más de 20 capítulos o temas de estudio. En esta sección se incluyen el muestreo, variables e instrumentos.

4.1. TIPO DE DISEÑO Y DE ESTUDIO

Tipo descriptivo epidemiológico de corte transversal.

4.2. DISEÑO MUESTRAL

4.2.1. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población a investigar incluyó de manera general a las personas a partir de los 12 años residentes en viviendas particulares de la ciudad de Huánuco 2013.

4.2.2. NIVELES DE INFERENCIA

La muestra estuvo diseñada para dar resultados confiables para la ciudad de Huánuco.

4.2.3. MARCO MUESTRAL Y UNIDADES DE MUESTREO

Para los fines de esta investigación, el marco muestral comprendió las siguientes unidades de muestreo:

UNIDADES PRIMARIAS DE MUESTREO (UPM) O CONGLOMERADOS DE VIVIENDAS. Conglomerados de aproximadamente 100 viviendas contiguas. Fueron obtenidos del marco de muestreo del Instituto Nacional de Estadística e Informática elaborado sobre la base del Pre-Censo del 2007.

UNIDADES SECUNDARIAS DE MUESTREO (USM) O VIVIENDAS. Viviendas de cada uno de los conglomerados. El marco de muestreo en este caso estuvo constituido por el registro de viviendas efectuado por el propio personal de campo de la encuesta.

UNIDADES FINALES DE MUESTREO (UFM) O PERSONAS. Personas que satisfacían los criterios de inclusión para cada uno de los módulos de la investigación en la vivienda seleccionada. El marco de muestro para las personas fue el registro de miembros del hogar elaborado en el momento de abordar la vivienda.

4.2.4. ESTRATIFICACIÓN Y DOMINIOS DE ESTUDIO

Toda la ciudad constituye un único estrato.

4.2.5. TIPO DE MUESTRA

La muestra es de tipo complejo, probabilística, en etapas, con selección de unidades primarias de muestreo (conglomerados) con probabilidad proporcional al número de viviendas; de selección de segmentos compactos de viviendas, y de selección simple de personas en la etapa final. La selección de personas es efectuada de manera independiente para cada grupo de análisis entre quienes satisfacen los criterios de inclusión. La muestra es ponderada con el fin de reproducir la estructura demográfica de la población en estudio.

4.2.6. TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para la presente encuesta se considera que el estudio tiene el propósito fundamental de medir la prevalencia de un conjunto de problemas de salud mental, por lo que desde el punto de vista epidemiológico se trata de un análisis de precisión y busca un tamaño de muestra que permita un intervalo de confianza de las estimaciones de la menor amplitud posible.

El tamaño de la muestra total programada para el estudio de la ciudad de Huánuco es de 1 892 viviendas. Este tamaño ha sido obtenido tomando en consideración los criterios siguientes:

- Parámetro de referencia (p): Prevalencia actual de trastornos de ansiedad en adultos, 17%, tomando en cuenta resultados de estudios en zonas similares.
- Tasa de no-respuesta esperada (tnr): 10%
- Efecto de diseño (deff): Se ha considerado 1,4 en general.
- Error relativo (e): Se ha considerado 12,4% en torno del valor esperado del parámetro de referencia, lo que da un margen de error de +/- 2,1 puntos porcentuales.
- Nivel de confianza: 95% ($Z=1.96$)

- Personas del grupo objetivo por vivienda (hv): 0,9 (para adultos).

La fórmula empleada ha sido la siguiente:

$$n_0 = \left(\frac{z}{e} \right)^2 \left(\frac{1-p}{p} \right) \left(\frac{deff}{hv(1-tnr)} \right)$$

Se ha asumido el concepto de población infinita por cuanto la cantidad de habitantes de cada grupo es bastante grande.

Con tal fórmula se obtiene una muestra teórica de 1892 viviendas. Se debe tener en cuenta también que uno de los factores importantes tomados en cuenta para determinar el tamaño final de la muestra ha sido el presupuesto disponible.

Se debe señalar que la muestra es de carácter multipropósito pues hay muchos temas y variables en estudio, por lo que los márgenes de error finales dependen de la magnitud o prevalencia que tome cada una de tales variables y de la cantidad de casos reales que se entrevisten.

4.2.7. UNIDADES DE ANÁLISIS

- Adolescente de 12 a 17 años.
- Mujer casada o unida, jefa de hogar o pareja del jefe del hogar.
- Adulto de 18 años de edad o más.
- Adulto mayor de 60 o más años.

4.2.8. PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

La muestra de personas fue seleccionada en tres etapas.

4.2.8.1. Selección de unidades primarias de muestreo (UPM). Las UPMs fueron los conglomerados. Se seleccionaron 172 conglomerados con el método de muestreo sistemático con arranque aleatorio, con probabilidad proporcional al número de viviendas de cada conglomerado.

4.2.8.2. Selección de unidades secundarias de muestreo (USM) o viviendas. En cada UPM seleccionada se tomaron segmentos compactos de 11 viviendas.

TABLA 1
MUESTRA DE CONGLOMERADOS Y VIVIENDAS 2013

CIUDAD	Nº DE CONGLOMERADOS	TOTAL DE VIVIENDAS PROGRAMADAS
HUÁNUCO	172	1892

La selección se basó en un listado de viviendas ocupadas numeradas de manera consecutiva, proveniente del registro de viviendas que el propio personal de campo del INSM debe efectuar en cada UPM. No se reemplazó ninguna de las viviendas seleccionadas.

Se construyeron tablas de selección de viviendas con el punto de inicio generado de manera aleatoria de acuerdo a una distribución uniforme de probabilidades.

4.2.8.3. Selección de las unidades finales de muestreo (UFM) o personas. En cada una de las viviendas establecidas se seleccionó una persona de cada grupo de análisis y de manera independiente

empleando la tabla de Kish modificada, salvo la mujer unida (jefe del hogar o cónyuge del jefe del hogar) que entró con probabilidad uno. Para este fin, el personal de campo realizó un registro de los miembros del hogar seleccionado e identificó a todas las personas elegibles de cada grupo de análisis.

En las viviendas donde había más de un hogar, sólo se consideró a las personas integrantes del hogar principal, debido a que es muy pequeña la proporción de viviendas con más de un hogar. No se reemplazó a ninguna de las personas seleccionadas en cada población objetivo.

4.2.9. CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS QUE RESPONDIERON A LA ENCUESTA

- Adolescentes entre 12 y 17 años, sin problemas que impidieran la comunicación.
- Mujer casada o unida, jefa del hogar o pareja de jefe del hogar, sin problemas que impidieran la comunicación.
- Personas adultas mayores de 18 años, sin problemas que impidieran la comunicación.
- Personas adultas mayores de 60 años, sin problemas que impidieran la comunicación.

En el caso de existencia de problemas mentales moderados o severos que impidieron la comunicación directa con alguna de las personas señaladas, se procedió a una entrevista indirecta con el jefe del hogar.

5. DEFINICIÓN DE VARIABLES

Para el presente estudio se han acordado las siguientes definiciones operacionales, utilizándose en muchos casos el juicio del equipo multidisciplinario de investigadores del INSM “HD-HN”, conformado por profesionales de las diversas áreas de investigación de la institución (psiquiatras, psicólogos, enfermeras y asistentes sociales).

5.1. VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS

Edad.- Fue registrada como variable cuantitativa continua según unidades de análisis.

Estado civil.- Soltero, casado, conviviente, separado, viudo o divorciado. Escala nominal.

Nivel de instrucción.- Se registran las categorías: sin instrucción, inicial/preescolar, primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa, bachillerato, superior no universitario, superior universitario, postgrado. Se presentan como alternativas múltiples y se miden como escala ordinal. Para efectos del número de años de instrucción se ha considerado el inicial/preescolar como un año.

Necesidades básicas.- Involucran las necesidades primarias como la alimentación, salud, vestido, vivienda y educación. Es medida en escala nominal.

Nivel de pobreza según autopercepción de capacidad de satisfacción de necesidades básicas con ingresos familiares.- Es una evaluación subjetiva, utilizada para definir pobreza, que involucra una aproximación subjetiva en base a la pregunta formulada a la esposa del jefe del hogar, sobre la capacidad de cobertura de las necesidades básicas en base a los ingresos familiares. Las familias que no podían cubrir las necesidades de alimentación eran consideradas pobres extremas; las familias que cubrían sólo las necesidades básicas de alimentación, pero no otras básicas como salud, educación, vivienda, etc., se calificaban como pobres básicos; las familias que podían cubrir sus necesidades básicas, pero no otras necesidades (como diversión, distracciones, educación diferenciada) eran consideradas no

pobres básicos; y aquellas que podían cubrir sus necesidades básicas y otras eran consideradas no pobres. Es medida con escala nominal.

Nivel de pobreza según NBI.- Se refiere a las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). El método se basa en la definición de necesidades que se incluyen en la medición y el establecimiento de umbrales de satisfacción, o sea, los niveles mínimos que se consideran apropiados. Para considerar a un hogar pobre por NBI, el criterio metodológico utilizado es el no satisfacer al menos una de las necesidades definidas como básicas. En caso de que el hogar tenga dos o más NBI, se le califica como pobre extremo. Si el hogar no tiene ninguna NBI, se lo califica como no pobre. Dentro de las múltiples necesidades básicas insatisfechas que pueden ser utilizadas como indicadores, las utilizadas con más frecuencia han sido: a) hacinamiento; b) vivienda inadecuada; c) abastecimiento inadecuado de agua; d) carencia o inconveniencia de servicios sanitarios para el desecho de excretas; e) inasistencia a escuelas primarias de los menores en edad escolar (pregunta que fue formulada a la esposa del jefe del hogar sobre la existencia de niños menores en edad escolar que no asisten a la escuela por problemas económicos). Estos indicadores fueron utilizados para el presente estudio.

Población económicamente activa.- Comprende a todas las personas de 14 años o más que en la semana de referencia se encontraban trabajando, tenían trabajo pero no se encontraban trabajando y las que se encontraban buscando trabajo.

Sexo.- Masculino y femenino. Escala nominal.

5.2. ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL

Aborto en adolescentes.- Interrupción voluntaria o espontánea del embarazo. Se mide en una escala nominal.

Acoso escolar.- Un hostigamiento escolar (bullying) es cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico entre escolares reiteradamente y durante un tiempo determinado, con consecuencias sobre la salud mental de la víctima y del (de los) agresor (es).

Actitudes hacia los propios problemas emocionales.- Valoración de los problemas emocionales reconocidos como tales, que reflejan una carga positiva o negativa. Escala nominal.

Autoeficacia.- Creencia de ser capaz de conducir un curso vital autodeterminado y activo, controlando las demandas ambientales mediante acciones adaptativas. Medida en escala ordinal.

Autoestima.- Conciencia subjetiva de sí mismo que condiciona un estado afectivo y una valoración en relación a las expectativas e ideales. Medida en escala ordinal.

Calidad de vida.- Estado de bienestar físico, emocional, social y espiritual de la persona. Es medida con la escala de Índice de Calidad de Vida de Mezzich, en una escala de intervalo.

Calidad del sueño.- Conjunto de características del acto de dormir que permiten juzgar su valor como “bastante bueno”, “bueno”, “malo” y “bastante malo”. Igualmente valora la latencia, duración y eficiencia del sueño; así como la existencia de perturbaciones del sueño, la necesidad de tomar medicación para dormir y la presencia de disfunción diurna. Se mide en una escala ordinal.

Características familiares.- Apreciación subjetiva sobre algunas características familiares como suerte, reglas y castigos, el compartir días de fiesta o domingos. Escala nominal.

Cohesión familiar.- Se refiere a la fuerza de los lazos que unen a los miembros de una familia, y se traduce en conductas y sentimientos, tales como respeto y apoyo mutuo, orgullo familiar, compartir actividades, principios y valores o participación en el progreso familiar. Se mide en una escala ordinal.

Compartir pensamientos y sentimientos.- Apoyo interpersonal expresado como grado en que se comparten pensamientos y sentimientos con personas del entorno. Escala ordinal.

Conducta suicida.- Acción realizada para quitarse la vida, que puede culminar en el acto suicida. En el espectro suicida se exploran desde los deseos de morir, los pensamientos y planeamientos suicidas hasta el intento suicida.

Confianza en autoridades.- Apreciación subjetiva sobre el grado de confianza en diversas autoridades y líderes del entorno. Escala ordinal.

Consideraciones heteroagresivas.- Pensamientos o ideas de provocar daño a alguien, incluyendo ideas homicidas. Escala nominal.

Desarrollo humano.- Estado de desarrollo y madurez individual expresado en el nivel de satisfacción o rendimiento en diversas áreas: funcionamiento mental, respeto a la libertad, cumplimiento de acuerdos, actuación responsable, solución de problemas, expresión emocional, respeto hacia otros y participación comunitaria. Escala nominal.

Discriminación.- Actitudes teñidas de una valoración negativa hacia un objeto; implica el no reconocimiento de iguales derechos con los discriminados y conlleva conductas que van desde el rechazo hasta la violencia. Es considerada un estresor psicosocial. Escala nominal y ordinal.

Ejercicio físico.- Conjunto de movimientos corporales realizados para mantener o mejorar el estado físico. Escala nominal.

Estados anímicos prevalentes.- Estados del humor o anímicos constantes, presentes la mayor parte del tiempo. Escala ordinal.

Estrés.- Es el conjunto de reacciones físicas, bioquímicas o emocionales que ocurren en una persona como respuesta a una situación determinada que implica demanda, exigencia, privación o abuso. Puede producir enfermedad física o trastorno de salud mental; por ejemplo, ansiedad y depresión, entre otras. Es medido en una escala nominal.

Estrés ambiental.- Es el estrés producido por estímulos del entorno físico en el que se desenvuelve la persona, como por ejemplo, ruidos, mal olor, pobre ventilación, espacios reducidos, etc. Se evalúa el grado de malestar que causan, a través de una escala ordinal.

Estresores cotidianos.- Eventos o condiciones a los que se enfrenta toda persona en el área personal, familiar, laboral, social y comunitario o en los contextos político, económico y cultural. Escala ordinal.

Estresores familiares.- Eventos o condiciones traumáticas en la familia que implican estados de tensión. Escala nominal.

Estresor psicosocial.- Es un evento existente en el ambiente familiar, el trabajo, las relaciones sociales y comunitarias, o en los contextos económico, político y cultural, que producen estrés en la persona entrevistada. Es medido en una escala ordinal.

Estresores por violencia terrorista.- Experiencias traumáticas por haber sufrido o sido testigo de algún acontecimiento en que han muerto o desaparecido personas, algún familiar fue detenido o estuvo en prisión, alguna pérdida de bienes o cambio de residencia originados por la violencia en la época del terrorismo. Escala nominal.

Eventos vitales negativos antes de los 18 años.- Experiencias negativas o traumáticas de separación de los padres, haber sido objeto de abuso físico o sexual, abandono; haber sufrido algún miembro de la familia situaciones de riesgo o amenazas a su integridad física; pérdida o separación de algún familiar cercano ocurridas antes de los 18 años de edad. Escala nominal.

Indicadores suicidas.- Diferentes aspectos del espectro suicida: deseos de morir, pensamientos o ideación suicida, planeamiento del suicidio o intento suicida. Escala nominal.

Percepción de apoyo.- Valoración subjetiva del grado de apoyo en general recibido de las personas del entorno. Escala ordinal.

Permisividad frente a la psicopatía.- Se ha medido a través de preguntas sobre ciertas conductas, como si ven a una persona robando en una tienda o en un mercado y no hacen nada, o declararon que, ante determinadas circunstancias difíciles, es permitido robar. Se mide en escala nominal.

Problemas percibidos en el país.- Apreciación subjetiva acerca de cuáles son los principales problemas que aquejan al país. Escala nominal.

Reacciones ante desastres.- Respuestas emocionales y somáticas ante un suceso natural o generado por el hombre que ocasiona daños considerables en las personas, los bienes y el medio ambiente y que superan la capacidad de la comunidad afectada para reparar los daños en el corto plazo. Escala nominal.

Recursos comunitarios.- Infraestructura deportiva, cultural y social de la comunidad donde se vive. Escala nominal.

Relaciones sexuales en el adolescente.- Referidas a si el adolescente ha tenido relaciones sexuales (Escala nominal) y a la edad en la que tuvo su primera relación sexual.

Resiliencia.- Capacidad personal para seguir proyectándose hacia el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves. Medida en escala ordinal.

Roles de género.- Son las tareas o actividades que una cultura asigna a cada sexo. Los términos género y sexo se utilizan a menudo indistintamente, aunque “sexo” se refiere de forma específica a las características biológicas y físicas que caracterizan a una persona como varón o mujer en el momento de su nacimiento, en tanto que “género” se refiere a las conductas de identificación sexual de los miembros de una sociedad. Se evalúa en una escala nominal.

Satisfacción laboral.- Es la evaluación subjetiva acerca del cumplimiento de sus necesidades y expectativas en el ambiente laboral en áreas como: funciones ejercidas, remuneración percibida, ambiente físico, compañeros de trabajo, carga laboral, trato y reconocimiento de parte de los jefes. Es medida en una escala ordinal.

Satisfacción personal.- Es una autoevaluación acerca del cumplimiento de sus necesidades, deseos y expectativas personales con relación a su aspecto físico, inteligencia, estudios, relaciones sociales y economía. Es evaluada en una escala de tipo ordinal.

Satisfacción con la vida.- Mide el grado subjetivo de satisfacción global con la vida, respecto a diversos aspectos personales como: color de la piel, aspecto físico, inteligencia, nivel económico, profesión u oficio, nivel educativo alcanzado, religión que profesa, relaciones sociales y lugar de residencia. Escala ordinal.

Sentimientos frente a los problemas nacionales.- Estados afectivos frente a los principales problemas percibidos en el país. Escala nominal.

Sentimientos de protección.- Sensación de seguridad generada por diversas instituciones y organizaciones del entorno social y cultural. Escala ordinal.

Síntomas ansiosos y depresivos.- Molestias asociadas a la presencia de trastornos de ansiedad o depresión, medidas con parte de la subescala de ansiedad y depresión del Self-Reporting Questionnaire-20 (Cuestionario de Autoreporte). Escala nominal.

Tendencias psicopáticas en el adulto.- Son consideradas con estas características las personas que ocasionalmente han adquirido objetos de muy dudosa procedencia o robados, o han participado en un robo alguna vez, o mienten mucho desde que son adultos u ocasionalmente han ganado dinero vendiendo cosas de dudosa procedencia o robadas. Se mide en escala nominal.

Tendencias religiosas.- Incluyen la afiliación y/o participación de la persona en una religión, lo que se manifiesta en sus cogniciones, sentimientos y prácticas. Se mide en una escala nominal.

Tendencias violentas en el adulto.- Se pregunta si, desde la adultez (≥ 18 años), alguna vez han agredido a un niño y le han dejado moretones, o han estado en más de una pelea que haya acabado a golpes, o alguna vez en una pelea han usado armas como piedras, palos, cuchillos (navajas) o pistolas. Se mide en escala nominal.

Uso de sustancias.- Patrones de consumo de alguna sustancia psicoactiva que puede generar consumo perjudicial o dependencia. Este aspecto se mide con los criterios de investigación de la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10), en una escala nominal.

Uso del tiempo libre.- Administración del tiempo en que se desarrollan actividades recreativas o sociales. No incluye el utilizado en trabajo o estudios. Se mide en escala nominal.

5.3. TRASTORNOS CLÍNICOS

Trastornos adictivos.- Problemas de consumo (uso perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco u otras sustancias legales o ilegales. Son medidos con un instrumento (MINI) que deriva en diagnósticos psiquiátricos con criterios de investigación de la CIE-10, en una escala nominal.

Trastornos afectivos.- Se refieren al episodio depresivo moderado a severo, distimia y episodio maníaco. Son medidos con un instrumento (MINI) que deriva en diagnósticos psiquiátricos en base a criterios de investigación de la CIE-10, en una escala nominal.

Trastornos de ansiedad.- Corresponden a todos los trastornos de ansiedad clínicamente diagnosticables, como el de ansiedad generalizada, fobia social, agorafobia, trastorno de pánico, trastorno obsesivo compulsivo y trastorno de estrés post-traumático. Son medidos con un instrumento (MINI) que deriva en diagnósticos psiquiátricos con criterios de investigación de la CIE-10, en una escala nominal.

Trastornos de la alimentación.- Corresponden a la bulimia y a la anorexia nerviosas. Son medidos con un instrumento (MINI) que deriva en diagnósticos psiquiátricos con criterios de investigación de la CIE-10, en una escala nominal. Además, se ha utilizado el cuestionario de EDI-2.

Trastornos psicóticos.- No es una categoría diagnóstica en sí. Son medidos con un instrumento (MINI) en una escala nominal, dando resultados a nivel sindrómico en una escala nominal. El resultado se ha considerado positivo cuando al menos existen 5 síntomas referidos en el MINI.

Ludopatía.- (Juego patológico). Pensamientos o imágenes mentales relacionados con el acto de jugar que impulsan a hacerlo sin control y produce consecuencias perjudiciales a nivel personal, familiar, laboral y social. Medida con el Cuestionario de juego patológico de South Oaks (SOGS) en una escala nominal.

5.4. DISCAPACIDAD E INHABILIDAD

Inhabilidad.- Condición en la cual el individuo, sin tener un trastorno mental, no ha desarrollado las habilidades suficientes para funcionar adecuadamente en el medio social y de trabajo. Se mide con una escala ordinal.

Discapacidad psiquiátrica.- Disminución o pérdida de la capacidad para funcionar adecuadamente en el medio familiar, social y del trabajo a consecuencia de un trastorno mental. Se mide con una escala ordinal.

Discapacidad física.- Limitación para desempeñarse como individuo en el medio social y del trabajo a consecuencia de una lesión de tejido, alteración funcional o fisiológica, generada por un traumatismo o enfermedad orgánica. Se mide con una escala nominal.

5.5. MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS

Acceso a servicios de salud mental.- Se refiere a la utilización de servicios de salud, basándose en la percepción de problemas de salud mental (morbilidad sentida) por parte del entrevistado y en la exploración de las características de la búsqueda de ayuda. Se consideró presente si el entrevistado respondía afirmativamente a haber recibido atención (morbilidad sentida expresada) en cualquier establecimiento de salud, es decir, posta, centro de salud, policlínico, hospital general o centro especializado. Es medida a través de una escala nominal.

Barreras en el proceso de búsqueda de atención.- Respuesta a preguntas sobre motivos que influyeron en el no-acceso o acceso tardío a la atención. Es medida con escala nominal.

Morbilidad sentida.- Se refiere a aquel grupo de personas que han percibido problemas emocionales o de nervios, como excesiva depresión, pena o tristeza, ataques de nervios, excesivo miedo, tensión o ansiedad, dificultad para relacionarse socialmente, problemas con alcohol o drogas, etc., independientemente de si consideran que requieren o no atención. Se mide con una escala nominal.

Morbilidad sentida expresada.- Se refiere a aquellas personas que -habiendo percibido problemas emocionales o de los nervios como depresión, excesiva pena o tristeza, ataques de nervios, excesivo miedo, tensión o ansiedad, dificultad para relacionarse socialmente, problemas con alcohol o drogas, etc.- han acudido en busca de atención. Se mide con una escala nominal.

Prejuicios sobre la salud mental.- Son aquellos mitos, conceptos populares y suposiciones que se encuentran en el ámbito de las representaciones sociales y que influyen en la percepción y conductas de los individuos. Se mide con una escala nominal.

5.6 RELACIONES INTRAFAMILIARES

Abuso o maltrato sistemático.- Se refiere a la presencia de algún tipo de maltrato o abuso con una frecuencia de 1 o 2 veces al mes en un período de tiempo. Se mide con una escala ordinal.

Actitudes machistas.- Comportamientos del varón con los cuales resalta las diferencias entre ambos géneros, remarcando la superioridad masculina. Se mide con una escala nominal.

Estilos de crianza.- Son aquellas formas y actitudes que demuestran los padres con sus hijos y que devienen en formas de crianza que pueden o no generar problemas emocionales futuros. Se mide con una escala nominal.

Maltrato.- Conducta o conjunto de conductas que ocasiona (n), causa (n) o provoca (n) en una o más personas perjuicio, daño, sufrimiento, malestar y/o perturbación. Existen dos tipos fundamentales de maltrato, los cuales deben considerarse íntimamente relacionados: maltrato físico y maltrato psíquico.

Trato inadecuado a la mujer en el período de enamoramiento.- Se refiere a la existencia de conductas inapropiadas por parte de los miembros de la pareja (actual o última pareja) en el período en que fueron enamorados, incluyendo tanto aspectos de violencia física, sexual o psicológica, como infidelidad, indiferencia, presencia de mentiras frecuentes, celos y control excesivos, descuido por consumo de alcohol, y actitudes machistas. Se mide con escala nominal.

Violencia.- La violencia es un comportamiento deliberado que ocasiona daños físicos, psicológicos o emocionales a través de amenazas, ofensas o agresiones físicas. Por norma general, se considera violenta a la persona irrazonable, que se niega a dialogar y se obstina en actuar pese a quien pese y caiga quien caiga.

Violencia hacia los niños.- Son acciones nocivas verbales, físicas, sexuales o de indiferencia hacia el niño que pueden generarle daño y secuelas físicas y/o psicológicas. Es evaluada en una escala nominal.

Violencia en el período de enamoramiento.- Se refiere a la presencia de conductas agresivas como gritos frecuentes, arranques de violencia, maltrato físico, o relaciones sexuales forzadas en el período previo a la convivencia o al matrimonio. Se mide con una escala nominal.

Violencia física.- Es la acción de dar golpes, puñetes o empujones. Es evaluada en una escala nominal.

Violencia hacia la mujer.- Son acciones físicas, sexuales o psicológicas hacia la mujer que generan daño físico y/o psicológico. Se incluyen las amenazas, los chantajes emocionales, las humillaciones, las manipulaciones y el abandono. Se ha asumido como sinónimo de maltrato hacia la mujer. Es evaluada en una escala nominal.

Violencia por abandono.- Se refiere a situaciones en que a la persona no le han procurado medicinas, ropa adecuada, atención médica o la satisfacción de otras necesidades básicas. Es asumida como sinónimo de maltrato por abandono. Se mide con una escala nominal.

Violencia psicológica.- Son insultos, agresiones verbales, ofensas, chantajes, manipulaciones o humillaciones. Se mide con una escala nominal.

Violencia sexual.- Se refiere a actos sexuales forzados, inapropiados para la persona y en contra de su voluntad. Se asume como sinónimo de maltrato sexual. Se mide con una escala nominal.

Violencia de pareja.- Son acciones físicas, sexuales o psicológicas hacia la pareja que generan daño físico o psicológico. Incluye amenazas, chantajes emocionales, humillaciones, manipulaciones y abuso físico.

5.7 DETERIORO EN EL FUNCIONAMIENTO

Actividades de la vida diaria.- Son aquellas que se realizan cotidianamente e incluyen: uso del propio dinero, poder comprar cosas, tales como ropa y comestibles; prender y apagar la cocina para preparar café o cocinar; mantenerse al día con los acontecimientos que ocurren en la comunidad, en el vecindario y en la familia; poder seguir y discutir un acontecimiento difundido en algún medio de comunicación; manejar los propios medicamentos; recordar compromisos; pasear solo (a) por el vecindario y encontrar el camino de regreso a casa; poder quedarse solo (a) en casa. Las actividades de la vida diaria se miden con la escala de Pfeffer.

Funciones cognoscitivas.- Son procesos perceptuales, de imaginación, del habla, del pensamiento y memoria que -siguiendo a Ortiz y Guilford^(116,117) constituyen el componente intelectual de la personalidad. El estado de funcionamiento cognoscitivo y su disturbo o deterioro se evalúan de forma breve y rápida a través del Mini Mental State Examination (MMSE) de Folstein y colaboradores que cubre las siguientes áreas: orientación en tiempo y lugar, registro y evocación, atención y cálculo, lenguaje y construcción visual.

5.8 SÍNDROMES SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL

Daño, brujería.- Síndrome folklórico muy común en las tres regiones del Perú, de variada sintomatología y evolución crónica. El resultado del daño puede incluir sintomatología física y psicológica. El tratamiento propuesto es a base de rituales mágico-religiosos asociados a rezos, oraciones y cantos. Se mide con una escala nominal.

Susto.- Se produce, según la creencia popular, cuando en la persona el espíritu abandona su cuerpo debido a una fuerte impresión, experiencia o accidente grave que producen miedo o susto súbitos e intensos. Se mide con una escala nominal.

Mal de ojo, ojeo.- Frecuente en los niños. Se produce según la creencia popular por la acción mágica de la mirada fuerte de una persona sobre otra. Incluye síntomas físicos y psicológicos. Se mide con una escala nominal.

Aire.- Es el supuesto agente etiológico más frecuente de un sinnúmero de enfermedades. Estas enfermedades presentan síntomas físicos y psicológicos. Se mide con una escala nominal.

Chucaque.- Se presenta frente a una situación de vergüenza. Sus síntomas principales son cefaleas y trastornos digestivos. Se mide con una escala nominal.

Ataque / mal del corazón.- Se le llama así a la presencia de convulsiones asociadas a síntomas psicológicos. Localizan el mal en el corazón. Ha sido estudiado ampliamente en los pueblos del Callejón de Huaylas. Se mide con una escala nominal.

Ataque de nervios.- En cada región del Perú tiene sintomatología y significación diferente.

6. INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE LOS CUALES SE CONSTRUYÓ EL CUESTIONARIO

Los cuestionarios utilizados fueron elaborados a partir de los siguientes instrumentos:

Cuestionario de Salud Mental.- Elaborado originalmente en Colombia y utilizado y adaptado en estudios anteriores en la institución tanto en adultos, como en adolescentes ⁽²⁴⁾. La adaptación original y utilización de este instrumento tuvo el propósito de contar con una herramienta práctica que permitiera evaluar el nivel de salud mental de una población. Es aplicable a poblaciones grandes o pequeñas; nacionales, regionales, departamentales, provinciales o distritales, resaltándose su adecuación cultural. Su aplicación resulta sencilla y no requiere de experiencia clínica experta. Sus secciones recogen información sobre uso de sustancias, conductas antisociales, síntomas de estrés emocional, conductas de auto y heteroagresividad, soporte social, estresores psicosociales, etc.

Índice de Calidad de Vida.- Elaborado y validado por Mezzich y colaboradores en una versión española ⁽¹¹⁸⁾. Es un cuestionario compuesto de 10 ítems que recogen los aspectos de la calidad de vida más frecuentemente utilizados para evaluar este constructo, como: bienestar físico, bienestar psicológico, autocuidado y funcionamiento independientes, ocupacional, interpersonal, apoyo social-emocional, apoyo comunitario, sentimientos de plenitud, así como una valoración global. El instrumento fue adaptado en una versión para la población peruana, validado en el estudio de Lima.

EMBU (Egna Minnen av Bardoms Uppfostran) (Propia memoria acerca de la crianza).- Es un instrumento aplicado en varios países de Europa para evaluar actitudes de crianza parentales en personas adultas, y deriva en cuatro factores: rechazo, calor emocional, sobreprotección y favoritismo ⁽¹¹⁹⁾. Para el presente estudio se utilizaron solo algunos ítems de carga más alta de cada uno de los factores identificados en el estudio de Someya y colaboradores.

Mini Mental State Examination.- Elaborado por Folstein ⁽¹²⁰⁾. Es uno de los instrumentos de evaluación cognoscitiva más utilizados y evalúa aspectos de orientación, memoria, atención, cálculo, lenguaje y habilidad constructiva. Se utiliza la versión validada en Chile.

Cuestionario de Pfeffer.- Instrumento que mide actividades instrumentales de la vida diaria a través de un informante. Al usarlo junto con el MMSE, detecta deterioro funcional sospechoso de demencia. Ambos tests, usados conjuntamente, han mostrado una alta sensibilidad (95%) y especificidad (84%).

Cuestionario de Violencia familiar.- Se elaboró un cuestionario en el que intervinieron expertos de la institución en esta área y que tuvieron como punto de partida otros cuestionarios, como el utilizado en el Estudio Metropolitano sobre la violencia y comportamientos asociados, en Lima Metropolitana y Callao, de Anicama y colaboradores ⁽³⁰⁾ y el de la Encuesta Nacional de Hogares del INEI. Asimismo, se introdujeron modificaciones derivadas de las experiencias de los estudios realizados por el INSM “HD-HN” en Lima y la Sierra.

MINI: Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional versión española CIE-10 ^(1,121) .- Elaborado por Sheehan, Lecrubier y colaboradores. Es un instrumento basado en los Criterios de Investigación de la CIE 10, y obtiene información estandarizada sobre los principales trastornos psiquiátricos. Ha sido validado por sus autores y ha mostrado una adecuada concordancia con instrumentos de evaluación importantes ⁽¹²²⁾, con la ventaja de ser de fácil aplicación (15 minutos en promedio) y no requerir entrenamiento tan intenso como otros instrumentos. Para el Estudio Epidemiológico Metropolitano de Lima fue adaptado lingüísticamente a través del ensayo piloto en personas residentes de cien viviendas provenientes de cada cono de Lima Metropolitana y Callao. El instrumento fue adaptado para obtener prevalencia de vida, prevalencia a seis meses, además de la prevalencia actual de los principales desórdenes psiquiátricos. En la Sierra y en la Selva fue nuevamente validado lingüísticamente a través de pruebas en campo y focus groups. En el caso del episodio depresivo, la versión utilizada en español del MINI CIE-10, coincidente con la versión en español de los Criterios de Investigación de la CIE-10 editada por MEDITOR y J.J. López Ibor ⁽¹²³⁾, considera solo el episodio depresivo moderado a severo. En el caso del episodio psicótico, siguiendo la sugerencia del MINI, se ha considerado la presencia de al menos un síntoma psicótico. En todo caso se consideró positivo el síntoma psicótico siempre y cuando existiera un completo convencimiento del síntoma y el síntoma hubiera estado presente al menos un mes. Esto difiere con la metodología utilizada en estudios anteriores.

MINI: Entrevista Neuropsiquiátrica Plus (MINI-PLUS).- Se tomaron las preguntas del módulo de déficit de atención e hiperactividad del adulto, ampliando la exploración con preguntas sobre la presencia de estos síntomas en la niñez del adulto ⁽¹²⁴⁾.

Cuestionario sobre determinantes del acceso a los servicios de salud en el Perú.- El Instituto Nacional de Estadística e Informática introdujo preguntas sobre acceso a servicios de salud para la Encuesta Nacional de Hogares 1998 ⁽⁶⁴⁾. Algunas de estas preguntas fueron adaptadas para el modelo de la salud mental y se agregaron otras más en base a la revisión de la literatura. La identificación del grupo de estudio se realizó a través de la pregunta: “¿Alguna vez en su vida ha tenido algún problema con sus nervios o de tipo emocional, como por ejemplo excesiva ansiedad, depresión o preocupación, dificultad para relacionarse socialmente o para controlar sus pensamientos o problemas relacionados con el consumo de alcohol o drogas?”. Si la respuesta era positiva se ubicaba el último periodo en el que se había padecido el problema para establecer el tiempo de referencia de 12 meses e indagar sólo en ellos, sobre la temática del acceso y sus características. A través de esta pregunta de autopercepción se evalúa la demanda tal y como se comporta naturalmente.

Escala de autoinforme del déficit de atención e hiperactividad del Adulto – Versión breve.- La OMS elaboró la escala original con 18 ítems para la identificación del déficit de atención e hiperactividad en el adulto, en concordancia con los criterios del DSM-IV. Kessler y cols. ⁽¹²⁵⁾, desarrollaron una versión corta de seis ítems para estudios en poblaciones, que ha demostrado su validez y confiabilidad.

Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDI-2).- Elaborado por Garner y Olmsted ⁽¹²⁶⁾. El EDI-2 es un valioso instrumento muy utilizado para evaluar los síntomas que normalmente acompañan a la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN). Es un instrumento de tipo autoinforme, de fácil aplicación, que ofrece puntuaciones en 11 escalas que son clínicamente relevantes en los trastornos de la conducta alimentaria. Este inventario ha sido adaptado y validado en nuestro medio por los responsables del área respectiva, encontrándose en proceso de publicación.

Escala de autoestima de Rosenberg.- Elaborada por Rosenberg ⁽¹²⁷⁾ en 1965 y adaptada al medio por Pequeña ⁽¹²⁸⁾ en 1999. Es una escala de amplio uso y probada validez y confiabilidad. Consta de diez ítems para la evaluación de autoestima, divididos equitativamente en positivos y negativos, que se contestan en una escala de 4 alternativas que van desde “muy de acuerdo” a “muy en desacuerdo”. El puntaje se establece entre 10 y 40. El promedio general observado en un estudio realizado en estudiantes universitarios de 53 naciones fue de 30,85, desde 25,50 en Japón hasta 33,59 en Serbia ⁽¹²⁹⁾. Un estudio en una muestra chilena en la ciudad de Santiago encontró una media de 32,47 ⁽¹³⁰⁾.

¹ El Dr. David Sheehan y T. Hergueta tuvieron la amabilidad de proporcionarnos las versiones en español.

Escala de satisfacción con la vida de Diener ^(131,132).- Elaborada en 1985 por Diener y colaboradores. Se trata de una escala de 5 ítems en cuya presentación original el autor encontró un alpha de 0,87, correlación test-retest de 0,82 a los dos meses y correlaciones ítem-test entre 0,57 y 0,75. El análisis factorial extrajo un único factor que explicaba el 66% de la varianza. Posteriormente también ha demostrado propiedades psicométricas adecuadas en otras muestras ^(133,134,135) y ha sido adaptada al medio por Ly ⁽¹³⁶⁾ en el 2004 utilizando 5 puntos en vez de 7 como en el original. Esta escala de 5 fue la utilizada para este estudio por ser de más fácil uso. En líneas generales el puntaje neutral en la escala de satisfacción con la vida se ha considerado 15, por lo que un puntaje de 16 a 20 se considera como satisfecho; de 14 a 10, insatisfecho; 21 a 25, muy satisfecho; 5 a 9, muy insatisfecho.

Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem ⁽¹³⁷⁾.- Construida en 1979 y adaptada en 1998 al medio por Alcalde ⁽¹³⁸⁾. Consta de diez ítems. Es una escala que mide la autoeficacia general y fue desarrollada en 1979 por Schwarzer y Jerusalem en Alemania. Mide la percepción que tiene la persona respecto de sus capacidades para manejar en su vida diaria diferentes situaciones estresantes. Más tarde, en 1981, se redujo esta versión alemana de 20 a 10 reactivos ⁽¹³⁹⁾, en una nueva versión que es la que hemos utilizado en este estudio. Esta versión ha sido validada en la población chilena ⁽¹⁴⁰⁾, española ⁽¹⁴¹⁾ y peruana ⁽¹³⁸⁾. El estudio de validación en Chile fue realizado en una muestra de 360 sujetos comprendidos entre las edades de 15 y 65 años, encontrando un puntaje promedio de 34,18, una moda de 40 y una mediana de 35. El estudio de validación peruano se realizó en estudiantes universitarios y se encontró un puntaje promedio de 33.

Escala de resiliencia del Yo de Block y cols. ⁽¹⁴²⁾.- Data de 1989, y se adaptó lingüísticamente en el INSM "HD-HN". Consta de catorce ítems, con cuatro niveles de valoración (nada cierto, poco cierto, regularmente cierto, muy cierto). El puntaje va desde 14 hasta 56, y a mayor puntaje, mayor resiliencia. Estudios en universitarios norteamericanos han encontrado un puntaje promedio de 41,13 ⁽¹⁴³⁾; otro estudio en estudiantes universitarios en Kuwait encontró un promedio de 40,59. Los varones obtuvieron los puntajes promedio más altos ⁽¹⁴⁴⁾.

Cuestionario sobre Maltrato Escolar Modificado.- Este cuestionario fue elaborado por un equipo de investigación de la Universidad Autónoma de Madrid para el Informe del Defensor del Pueblo sobre violencia escolar (Defensor del Pueblo, 2000), ⁽¹⁴⁵⁾ el cual fue replicado en el 2006. ⁽¹⁰⁵⁾. Este instrumento fue diseñado a partir de cuestionarios existentes sobre el tema. Este se encuentra organizado en bloques, en los cuales se recoge información acerca de la prevalencia de las diferentes manifestaciones de maltrato y de las circunstancias en que se dan. Para los estudios epidemiológicos del INSM "HD-HN" se modificaron las preguntas para realizarlas a manera de entrevista y no de autoreporte; además, se agregaron preguntas sobre los agresores.

Cuestionario de juego patológico de South Oaks (SOGS).- Es una escala de 20 ítems frecuentemente utilizada para evaluar juego patológico. Esta escala está basada en los criterios DSM-III para juego patológico y puede ser autoadministrada o administrada por entrevistadores profesionales o no profesionales ⁽¹⁴⁶⁾. Estudios brasileños han encontrado que la SOGS es útil para discriminar entre jugadores patológicos y jugadores sociales. Además, encuentran propiedades psicométricas satisfactorias y una alta correlación con el DSM-IV ^(147,148). Se utiliza la versión española validada por Echeburúa y colaboradores ⁽¹⁴⁹⁾. En nuestro medio fue validado por Barbarán y colaboradores como parte de un estudio sobre satisfacción familiar en jóvenes con conducta adictiva al juego, encontrándole un Alfa de Chronbach de 0,8257 y correlaciones ítem-test entre 0,17 - 0,69.

Test de Fagerstrom para la dependencia de la nicotina.- Es una de las escalas más conocidas y utilizadas para la evaluación del nivel de adicción a la nicotina. Estudios brasileños señalan su confiabilidad, sensibilidad y especificidad frente a criterios del DSM-IV ⁽¹⁵⁰⁾. Este cuestionario también ha sido validado en estudios que encontraron una asociación lineal entre el test de Fagerström y las concentraciones plasmáticas de la cotidina, el principal metabolito de la nicotina ⁽¹⁵¹⁾.

Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).- Fue desarrollado por la OMS como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve ⁽¹⁵²⁾.

Índice de calidad de sueño de Pittsburgh ⁽¹⁵³⁾. - Esta escala fue desarrollada por Buysse y colaboradores para evaluar la calidad del sueño durante el mes previo y para distinguir las personas que duermen bien de las que duermen mal. Esta escala ha sido validada en diversos países y traducida a muchos idiomas incluyendo el español. La calidad de sueño es un fenómeno complejo que involucra varias dimensiones. El instrumento consta de 19 preguntas de autoevaluación que incluyen 5 preguntas dirigidas al compañero de habitación. Estas preguntas derivan en 7 componentes: calidad de sueño, latencia, duración, eficiencia, perturbaciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna. Buysse y colaboradores encontraron en el estudio original una consistencia interna elevada para los 19 ítems (alpha de Cronbach: 0,83). La suma de las puntuaciones de estos componentes da una puntuación que va desde 5 hasta 21. Una puntuación menor de 5 se considera “sin problemas de sueño”. Una puntuación de 5 a 7 como “merece atención médica”, una puntuación de 8 a 14 como “merece atención y tratamiento médico” y, una puntuación de 15 a más, “se trata de un problema de sueño grave”. Este instrumento ha sido adaptado lingüísticamente durante el focus group realizado como parte del estudio piloto en este estudio.

6.1. DISEÑO DE LA ENCUESTA Y ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO SOBRE SALUD MENTAL

La presente descripción del cuestionario incluye todos los capítulos del Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Huánuco 2013.

6.1.1. TIPO DE ENCUESTA

La encuesta es de derecho, es decir, la población de estudio está constituida por todos los residentes habituales del hogar.

6.1.2. COBERTURA DE LA ENCUESTA

Cobertura geográfica.- La encuesta se realizó a nivel urbano en Huánuco.

Cobertura temporal.- La encuesta se desarrolló de setiembre a diciembre de 2013.

Cobertura temática y periodos de referencia.- La cobertura temática de la investigación comprende:

- a. Variables demográficas y socioeconómicas.
 - i. Características de la vivienda (día de la entrevista).
 - ii. Educación (día de la entrevista).
 - iii. Empleo e ingreso familiar (3 últimos meses).
 - iv. Gasto familiar (mes anterior).
- b. Aspectos de salud mental general.
 - i. Autoestima (últimos 3 meses).
 - ii. Rasgos psicopáticos (día de entrevista, últimos 12 meses, de vida).
 - iii. Problemas de la conducta alimentaria (últimos 12 meses).
 - iv. Confianza (día de la entrevista).
 - v. Cohesión familiar (últimos 12 meses).

- vi. Sensación de soporte social (día de la entrevista).
 - vii. Sensación de seguridad ciudadana (día de la entrevista).
 - viii. Calidad de vida (último mes).
 - ix. Funcionamiento personal, laboral, social, familiar (último mes).
 - x. Nivel de conocimiento sobre aspectos de salud mental (día de la entrevista).
 - xi. Problemas relacionados con el género (día de la entrevista).
 - xii. Discriminación (de vida, últimos 12 meses).
 - xiii. Eventos de vida.
 - xiv. Desarrollo humano (actual).
 - xv. Estigma hacia la salud mental (actual).
 - xvi. Problemas de sueño (últimas 4 semanas).
 - xvii. Confianza en autoridades (actual).
 - xviii. Estresores psicosociales (actual).
 - xix. Sentimientos anímicos prevalentes (actual).
 - xx. Satisfacción personal (actual).
 - xxi. Satisfacción laboral (actual).
 - xxii. Indicadores suicidas (actual, 6 meses, año, vida).
 - xxiii. Estilos de crianza (vida).
 - xxiv. Acontecimientos familiares (anual).
 - xxv. Experiencias vinculadas al terrorismo (vida).
 - xxvi. Uso del tiempo libre (actual).
 - xxvii. Actividades religiosas (actual).
 - xxviii. Estrés ambiental (actual).
 - xxix. Recursos recreativos comunitarios (actual).
 - xxx. Satisfacción con la vida (actual).
 - xxxi. Autoeficacia (actual).
 - xxxii. Resiliencia (actual).
- c. Función cognoscitiva del adulto mayor (día de la entrevista).
 - d. Violencia familiar.
 - i. Violencia hacia la mujer (de vida, últimos 12 meses).
 - ii. Violencia hacia el niño (de vida).

e. Trastornos clínicos psiquiátricos según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición (CIE-10).

- i. Trastornos de ansiedad (de vida, 12 meses, 6 meses, actual; acceso a servicios, 12 meses).
 - 1. Agorafobia.
 - 2. Trastorno de pánico.
 - 3. Fobia social.
 - 4. Trastorno obsesivo-compulsivo.
 - 5. Trastorno de ansiedad generalizada.
 - 6. Trastorno de estrés post-traumático.
 - ii. Trastornos afectivos (de vida, 12 meses, 6 meses, actual; acceso a servicios, 12 meses).
 - 1. Episodio depresivo moderado o severo.
 - 2. Distimia.
 - 3. Episodio maníaco.
 - iii. Trastornos de la conducta alimentaria (actual).
 - 1. Bulimia nerviosa.
 - 2. Anorexia nerviosa.
 - iv. Trastornos adictivos (últimos 12 meses).
 - 1. Alcohol (dependencia/consumo perjudicial).
 - 2. Otras drogas (dependencia/consumo perjudicial).
 - v. Trastornos psicóticos (de vida, anual, 6 meses, actual).
- f. Acceso general a la atención en servicios de salud mental (últimos 12 meses).
- g. Aspectos socioculturales.

6.1.3. ESTRUCTURA DE LOS CUESTIONARIOS

Los cuestionarios utilizados, elaborados a partir de los instrumentos anteriormente señalados y de la creación de nuevos reactivos por los investigadores de las diferentes áreas, y estructurados en diez módulos, fueron los siguientes:

Cuestionario para la mujer unida

- 01.A Módulo de datos generales mujer
- 02 Módulo de salud integral del adulto
- 04 Módulo de síndromes clínicos A
- 07 Módulo de relaciones intrafamiliares

Cuestionario para el adulto

- 01.B Módulo de datos generales adulto
- 02 Módulo de salud integral del adulto
- 04 Módulo de síndromes clínicos A
- 05 Módulo de síndromes clínicos B
- 06 Módulo de acceso a servicios
- 10 Módulo de síndromes culturales

Cuestionario para el adolescente

- 01.C Módulo de datos generales del adolescente
- 03 Módulo de salud del adolescente

Cuestionario para el adulto mayor

- 01.D Módulo de datos generales del adulto mayor
- 08 Módulo de salud del adulto mayor
- 09 Módulo de funciones cognitivas

6.2. MÉTODO DE LA ENTREVISTA

Se empleó el método de entrevista directa, con personal debidamente capacitado y entrenado para tal fin y que visitó las viviendas seleccionadas durante el período de recolección de información.

6.3. PROCESOS DE VALIDACIÓN Y CALIDAD

En la fase inicial de construcción de los cuestionarios para los estudios epidemiológicos del INSM “HD-HN” se revisaron y seleccionaron diversos instrumentos que sirvieron de base para su elaboración. Asimismo, se crearon reactivos para cubrir otros temas de investigación. Las preguntas fueron sometidas a diversos procesos: adaptación, validación de contenido y pruebas piloto, culminándose con la definición de los cuestionarios utilizados para el primer estudio epidemiológico realizado en Lima el 2002⁽¹⁹⁾. En los años 2003 y 2004 en que se realizaron los estudios de la Sierra⁽²⁰⁾ y Selva⁽²¹⁾, los cuestionarios fueron mejorados, se reajustaron preguntas y opciones de respuesta y se crearon otras; en este proceso el juicio de los investigadores como expertos en los diferentes temas fue central en la validación. Desde entonces se han mantenido con variaciones menores en los estudios posteriores de Fronteras, Costa, Lima rural, Costa rural y Selva rural.

Inicialmente se realizó la validez de contenido de los reactivos con la participación de los expertos e investigadores del INSM “HD-HN”. Luego fueron sometidos a una prueba de campo con 10 pacientes y diez personas supuestamente sanas. Ya reajustados, se procedió a realizar un ensayo a través de entrevistas a residentes de 100 viviendas de Lima. Luego de los análisis se obtuvo la versión que se utilizó en el estudio de Lima. En base a la experiencia de campo en ese primer estudio y a los reportes estadísticos preliminares, se analizaron exhaustivamente los reactivos y se crearon otros, realizando el análisis del contenido y la adaptación para asegurar su comprensión a través de un estudio piloto, definiéndose así los cuestionarios a emplearse en el estudio epidemiológico de la Sierra. Similar método se siguió en la revisión de los cuestionarios para el estudio epidemiológico de la Selva, agregándose el método de focus group con cada una de las unidades de análisis en la

ciudad de Pucallpa. Posteriormente se introdujeron otros reactivos, respondiendo a la necesidad de explorar otros aspectos de la salud mental. Se ha seguido el mismo procedimiento en los estudios epidemiológicos posteriores.

Como parte del proceso de validación de los reactivos de los cuestionarios, con los datos obtenidos en los estudios epidemiológicos de Lima y de la Selva, se llevó a cabo el análisis estadístico de la confiabilidad a través del Alpha de Cronbach y de la validez mediante el análisis factorial de correspondencias múltiples y del análisis de componentes principales categóricos ⁽¹⁵⁴⁾. En líneas generales, el análisis estadístico de la confiabilidad a través del Alpha de Chronbach mostró resultados favorables (alpha de Chronbach > 0,70) en la mayoría de los instrumentos, tanto en aspectos de salud mental general como en relación a los síntomas o criterios de los distintos trastornos, mostrando por lo tanto una elevada consistencia interna. La mayoría de reactivos analizados mostró una sola dimensión -por lo tanto, favorable- con relación a la validez interna del instrumento en general.

Asimismo, se efectuó un estudio para determinar la concordancia del registro de los datos por pares de entrevistadores en cincuenta unidades de análisis del mismo número de viviendas que durante el estudio epidemiológico de la Sierra. Se hallaron entonces valores del índice kappa entre 0,899 y 0,973 y coeficientes de correlación de Spearman entre 0,807 y 0,964.

Actividades de la supervisión y control de calidad

La supervisión fue constante, tanto durante el recojo de la información como en la calidad de la información, a través de seguimientos presenciales, análisis de gabinete y análisis cuantitativos. Hubo controles en campo a través de supervisores locales y nacionales. La supervisión incluyó: comprobación de actualización cartográfica, verificación de registro de viviendas y establecimientos, verificación de selección de viviendas e informantes, observaciones directas de entrevistas, control de avance con relación a tasa de no respuesta, verificación de distribución de la muestra por sexo y edad, re-entrevistas y control de concordancias, análisis de gabinete de la información recolectada, etc. Se realizó una doble digitación de los datos y un procesamiento de control de calidad y consistencia de la información recolectada.

6.4. OBTENCIÓN DE INDICADORES DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD A PARTIR DE LOS PROPIOS DATOS DE ESTUDIO

Los análisis estadísticos sobre confiabilidad y validez aludidos previamente se efectuaron sobre reactivos individuales y sobre escalas o instrumentos completos incorporados en los módulos. Los valores que indicaban confiabilidad de los reactivos fueron en general adecuados, y las dimensiones y factores aislados permitieron confirmar la validez del constructo y sugerir posibilidades de interpretación de los resultados ⁽¹⁵⁵⁾.

6.5. ENTRENAMIENTO EN EL USO DE INSTRUMENTOS

Actividades de capacitación

Un componente importante del estudio epidemiológico fue el entrenamiento de los encuestadores y supervisores locales, a través de capacitaciones brindadas por los autores.

La capacitación técnica de los supervisores locales y encuestadores fue responsabilidad de los investigadores del INSM“HD-HN”. El objetivo era desarrollar un conocimiento profundo de la problemática a estudiar, orientado a los temas de salud mental y a los posibles problemas a encontrar en la exploración de este tipo de temas. Asimismo, se puso énfasis en la técnica de la entrevista y los cuidados en ella. La capacitación incluyó revisión de temas de salud mental relacionados con el estudio, la revisión detenida del diligenciamiento de los cuestionarios y la realización de ensayos en

campo. La capacitación tomó 70 horas distribuidas en 9 días; en los dos primeros días se revisaron aspectos conceptuales y definiciones relacionadas con el tema de estudio; el 3er. y 4to. días fueron dedicados al manejo de los cuestionarios; en el 5to., 6to. y 7mo. días se realizaron ensayos en campo y, finalmente, el 8vo. día se dedicó a estandarizar los procedimientos y a discutir los aspectos operativos. Se tomaron tres evaluaciones teóricas y una evaluación permanente de las prácticas en campo. Además, los encuestadores y supervisores pasaron por una exhaustiva evaluación psicológica para verificar su idoneidad en el trabajo de campo.

Actividades de la prueba piloto

La prueba piloto con los encuestadores en adiestramiento permitió afinar aún más las técnicas de apertura de vivienda y de entrevista con miras a obtener información válida y confiable.

6.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El protocolo del estudio fue aprobado tanto por el Comité de Investigación como por el Comité de Ética Institucional. Se solicitó un consentimiento informado antes del inicio de la encuesta en cada una de las unidades de análisis. Las fuentes de financiamiento del estudio han provenido de recursos ordinarios y recursos directamente recaudados del INSM “HD-HN”.

7. PROCEDIMIENTOS DE LA OPERACIÓN DE CAMPO

- Los instrumentos utilizados en el recojo de información fueron los mismos que se utilizaron en los estudios del año 2011 en las ciudades de Huancayo y Cusco. Se hizo una minuciosa revisión de los 10 módulos que conforman el instrumento y se realizaron las correcciones necesarias. Este trabajo estuvo a cargo de un médico psiquiatra y varios profesionales de la salud.
- Se revisó y adaptó el Manual del Entrevistador, donde se especificaron las características de los cuestionarios, la organización del trabajo de campo, las funciones de los entrevistadores, la identificación y selección de viviendas, instrucciones generales y específicas para el llenado de los cuestionarios. Asimismo, se elaboró una Guía del Supervisor local donde se especificaron sus funciones.
- Los coordinadores de campo fueron seleccionados dentro de un grupo de supervisores locales con experiencia en conducción de equipos de trabajo en campo y tuvo la responsabilidad de la conducción técnica y administrativa de la Encuesta y de velar por el estricto control de calidad en el recojo de información, mediante el monitoreo y supervisión del trabajo de campo, en coordinación con el jefe de operaciones.
- Los entrevistadores seleccionados fueron profesionales psicólogos, egresados o bachilleres de las facultades de psicología o trabajadores de alguna área de la salud con experiencia en realizar trabajos de campo en hogares, de preferencia con experiencia en temas de salud mental. Debido a la complejidad de los temas del estudio, los entrevistadores fueron seleccionados en la ciudad de Lima. Los supervisores de campo seleccionados fueron profesionales psicólogos, egresados de psicología o trabajadores de áreas de salud con experiencia en realizar trabajos de campo en hogares. Los supervisores de campo tuvieron la responsabilidad de la conducción técnica de la Encuesta y velaron por el estricto control de calidad de la información. Los supervisores locales fueron seleccionados en un proceso aparte de los entrevistadores.
- Se requirieron 17 entrevistadores, 4 supervisores locales y 1 coordinador de campo, además de un jefe de operaciones en la sede central.
- Los entrevistadores visitaron un promedio de 2 viviendas por día en un ciclo de 7 días: 5 días de trabajo efectivo, uno de recuperación y uno de descanso.

- Durante la ejecución de la operación de campo se realizaron visitas de supervisión por parte de los investigadores del Instituto y del jefe de operación de campo para supervisar el trabajo durante el recojo de información.
- Antes del inicio de la encuesta se hizo la actualización cartográfica del marco muestral suministrado por el INEI y luego se realizó el registro de viviendas, de las cuales se consideraron todas las viviendas ocupadas para la selección de las viviendas en el conglomerado. Se empleó el método de la entrevista directa. Se definió el número de hogares por vivienda; en donde existía más de un hogar, se entrevistó el hogar principal. Se hizo un registro de todos los miembros del hogar para identificar a las personas elegibles de acuerdo a los criterios de inclusión de las cuatro unidades de análisis: una mujer unida, un adulto, un adolescente y un adulto mayor, mediante la Tabla de Kish. Se eligió como mujer unida, a la jefa del hogar o esposa del jefe del hogar. Cuando la jefa del hogar no estaba unida, se procedió a elegir mediante la Tabla de Kish entre las mujeres unidas del hogar.
- Se estructuró un programa (ISAA) para la entrada, consistencia y control de calidad de los datos a ingresar en la Base de Datos, codificando los resultados. Los datos fueron ingresados por 6 digitadoras desde la segunda semana de iniciada la encuesta. Se realizaron los análisis estadísticos mediante el programa estadístico de SPSS versión 20. Se hizo una re-digitación del 100% de los cuestionarios para eliminar los errores de digitación.
- La primera consistencia de los datos se realizó en campo a través de los supervisores locales, tanto por observación directa como por reentrevistas estructuradas en cuestionarios especiales. Después de la digitación se procedió a una consistencia mecanizada a través del programa referido, el cual detectó omisiones, inconsistencias lógicas, validación de variables, así como la identificación de valores extremos para su posterior verificación. Asimismo, se realizó la evaluación de la calidad de información de cada entrevistador.

8. RESULTADOS DE LA OPERACIÓN DE CAMPO

La muestra programada consideró 1892 viviendas en total. Se logró entrevistar 1791 viviendas obteniéndose una tasa de respuesta del 94,7%. La tasa de no respuesta fue 5,3%, constituida por 51 viviendas que rechazaron la entrevista, 41 viviendas con ocupantes ausentes y 9 viviendas por otras razones.

La muestra seleccionada de mujeres unidas fue de 1560, habiéndose logrado la entrevista en 1402 casos, lo que da una tasa de respuesta del 89,9%. La tasa de no respuesta fue 10,1% constituida por 6,2% en rechazos, 2,7% en ausencias, 0,8% por discapacidad para responder la entrevista, y 0,4% por otras razones. La tasa de no respuesta total (considerando el efecto de las viviendas y las personas) fue del 14,9%.

La muestra seleccionada de adultos fue de 1786. Se logró entrevistar a 1496, lo que corresponde a una tasa de respuesta del 83,8%. La tasa de no respuesta de este grupo fue de 16,2% constituida por 8,9% de rechazos, 5,8% de ausencias, 1,3% de discapacidad para responder la entrevista y 0,2% otros. La tasa de no respuesta total (considerando el efecto de las viviendas y las personas) fue de 20,7%.

La muestra seleccionada de adultos mayores fue de 544, habiéndose logrado entrevistar a 458, lo que equivale a una tasa de respuesta del 84,2%. La tasa de no respuesta de este grupo fue de 15,8% constituida por 7,9% de rechazos, 2,9% de ausencias, 5% de discapacidad para responder la entrevista. La tasa de no respuesta total (considerando el efecto de las viviendas y las personas) fue de 20,3%.

La muestra seleccionada de adolescentes fue de 605, habiéndose logrado la entrevista con 555, lo que da una tasa de respuesta del 91,7%. La tasa de no respuesta de este grupo fue 8,3% constituida por 4,8% de rechazos, 3,0% de ausencias y 0,5% de discapacidad para responder la entrevista. La tasa de no respuesta total (considerando el efecto de las viviendas y las personas) fue de 13,2%.

La alta tasa de no respuesta total es debido al rechazo a la entrevista, que se debe fundamentalmente al temor de la población a atender a personas extrañas por razones de seguridad frente al incremento

de la ola delictiva, a pesar de que el personal de campo iba con uniformes identificatorios del Ministerio de Salud, o por temor a brindar información reservada que les pueda convertir en objeto de acoso.

9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La data fue ponderada debido a las diferentes probabilidades diferenciadas de selección de las viviendas, y luego balanceadas para ajustar las diferencias de no respuestas en los conglomerados, así como las diferencias en las variables demográficas entre la muestra final obtenida y la población registrada.

Para efectos de facilitar la lectura de algunos resultados, muchas preguntas del Cuestionario de Salud Mental de Colombia que tenían respuestas politómicas (por ejemplo, nada, poco, regular, mucho o bastante) fueron reagrupadas en tres niveles. En otros casos, los ítems relacionados con un mismo tema fueron analizados como grupos sumando los puntajes de cada ítem y presentándolos en el sistema vigesimal. Este ha sido el caso para el análisis de cohesión familiar, satisfacción personal o satisfacción laboral. En el caso del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh se realizó una imputación en el primer componente de calidad subjetiva de sueño, ya que existieron entrevistas donde los encuestadores recogieron respuestas que no estaban incluidas entre las alternativas (bastante bueno, bueno, malo, bastante malo). La respuesta no incluida más generalizada fue “regular”, dada cuando se preguntaba acerca de la calidad subjetiva de sueño. Para la imputación se escogió como perfil de referencia a aquellas personas que habían respondido con un “otros” a la pregunta “En las últimas 4 semanas ¿cómo valoraría o calificaría la calidad de su sueño?”. Como perfil de referencia se consideraron las siguientes variables: pregunta sobre si en las últimas 4 semanas había dormido mal (del SRQ), la presencia de un trastorno mental (según el MINI) en la actualidad, el sexo, la edad (+/- 5 años), presencia de actividad laboral en la última semana y situación de pobreza (pobre y no pobre). Se buscó otro sujeto con un perfil similar en el grupo que tuviera las otras respuestas y se imputó la respuesta de este al primero. Se consideró importante contar con la mayor cantidad de respuestas para poder analizar el puntaje total.

Para los análisis generales, primero se analizaron las características generales de la muestra: edad promedio, grupos etarios, distribución por sexo, ocupación, educación, nivel socioeconómico según ingresos y nivel de pobreza. Para ello se realizaron análisis estadísticos descriptivos, como frecuencias y medidas de tendencia central y se estimaron proporciones.

A continuación se procedió a realizar análisis bivariados con la intención de identificar asociaciones entre aspectos de salud mental y variables como pobreza, edad, sexo, lugar de residencia. Si la variable independiente era nominal se realizaron pruebas chi-cuadrado convertidas al estadístico F para considerar el diseño de la encuesta (a través del paquete estadístico SPSS V20 para muestras complejas), considerando un nivel de significancia de $<0,05$. Si la variable independiente era continua se utilizó el modelo lineal general.

II. RESULTADOS GENERALES DEL ESTUDIO EN LA CIUDAD DE HUANUCO 2013



“Plaza de Armas de Huánuco 2” (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Plaza_de_Armas_de_Hu%C3%A1nuco_2.jpg) por Ibrehaut bajo la licencia CC BY-SA-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>) / Desaturado del original.

DATOS GENERALES DE LA MUESTRA



DATOS GENERALES DE LA MUESTRA

El objetivo de la encuesta era ingresar a 1892 viviendas, habiéndose logrado información en 1791 y entrevistar a través de módulos específicos a una mujer unida, preferentemente la jefa o esposa del jefe del hogar, un adulto, un adolescente y un adulto mayor. Estos tres últimos se eligieron al azar entre los miembros que reunían tales características. Por lo tanto, en algunas oportunidades, algunos de los entrevistados respondieron a más de un módulo. En la Tabla 2 se presenta el número de encuestados por cada unidad de análisis en Huánuco.

TABLA 2
ENCUESTADOS SEGÚN UNIDADES DE ANÁLISIS EN HUÁNUCO 2013

ENCUESTADOS	FRECUENCIA
ADULTOS	1496
MUJERES UNIDAS	1402
ADULTOS MAYORES	458
ADOLESCENTES	555

La muestra se distribuyó asegurándose que la representación considerare los niveles socioeconómicos de las poblaciones estudiadas. En la Tabla 3 se presenta la población sobre la cual se han realizado las estimaciones.

TABLA 3
POBLACIÓN TOTAL ADULTA EN HUÁNUCO 2013

CIUDAD	POBLACIÓN ENTREVISTADA (SIN PONDERAR)	POBLACIÓN PONDERADA
HUÁNUCO	1496	104 165

Con respecto a la situación socioeconómica, se decidió evaluar los niveles de pobreza a través del método de necesidades básicas insatisfechas (NBI), de modo similar al utilizado por el INEI, y un estimado subjetivo de la percepción de capacidad de cobertura de las necesidades básicas. En este sentido, se realizó una pregunta directa a la jefa del hogar o la esposa del jefe del hogar sobre si sus ingresos cubrían determinadas necesidades básicas. En la Tabla 4A observamos que, según la presencia de NBI, el 25,0% de los hogares encuestados es pobre (presencia de 1 NBI) y el 8,1% es pobre extremo (presencia de 2 o más NBI) y, según la autopercepción de cobertura de las necesidades básicas con los ingresos familiares, tenemos que el 31,6% de los hogares es pobre, mientras que el 5,0% es pobre extremo (Tabla 4B).

TABLA 4A
NIVELES DE POBREZA SEGÚN NÚMERO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS* (NBI) EN HUÁNUCO 2013

NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	TOTAL (IC95%)
POBRES EXTREMOS DOS O MÁS NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	8,1(5,6-11,6)
POBRES UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	25,0(21,7-28,6)
NO POBRES NINGUNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	66,9(61,9-71,5)

* NBI: Presencia de hacinamiento; vivienda inadecuada (paredes o techos); deficiencias en servicios higiénicos, abastecimiento de agua, electricidad, agua potable; hogares con niños que no asisten a la escuela.

TABLA 4B
NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE COBERTURA DE LAS NECESIDADES BÁSICAS EN HUÁNUCO 2013

NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE CONSUMO	TOTAL (IC95%)
POBRES EXTREMOS NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	5,0(3,6-7,0)
POBRES CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	31,6(27,9-35,4)
NO POBRES BÁSICO CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN Y VESTIDO, ETC.	53,5(49,6-57,4)
NO POBRES CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS NECESIDADES	9,9(7,9-12,5)

III. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS



“Templo de las Manos Cruzadas de Kotosh” (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Templo_de_las_Manos_Cruzadas_de_Kotosh.jpg) por Pitxiquin bajo la licencia CC BY-SA-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>) Desaturado del original.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS

La población adulta encuestada en la ciudad de Huánuco fue de 1496 personas, el 38% son varones y el 62% son mujeres, cifra que, acorde al diseño técnico de muestreo, otorga una inferencia de 104 165 habitantes. Los resultados se presentan en base a la población expandida y balanceada con relación al género. (Tabla 5).

TABLA 5
TOTAL DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ENCUESTADOS	FRECUENCIA	MASCULINO %	FEMENINO %
MUESTRA TOTAL (SIN PONDERAR)	1 496	38,0	62,0
EXPANDIDO	104 165	50,8	49,2

EDAD

La edad promedio ponderada de los adultos encuestados en la ciudad de Huánuco fue de 40,19 años, comprendida desde los 18 años a más. De acuerdo a los grupos etarios, se aprecia que la muestra conformó una asimetría positiva, siendo el mayor porcentaje el de 25 a 44 años (Tabla 6).

TABLA 6
EDAD DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

EDAD PROMEDIO	MEDIA	ERROR ESTÁNDAR
PONDERADA	40,19	0,597
GRUPO ETARIO	PONDERADO	SIN PONDERAR
18 A 24 AÑOS	25,4%	20,1%
25 A 44 AÑOS	36,2%	41,9%
45 A 64 AÑOS	27,0%	25,8%
65 O MÁS	11,4%	12,2%

ESCOLARIDAD

En relación a la escolaridad, el 6% de los encuestados son analfabetos presentando las mujeres (9,6%) mayor y significativo porcentaje de analfabetismo que los varones (2,6%) (Tabla 7).

TABLA 7
ANALFABETISMO EN LOS ADULTOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ANALFABETISMO	%	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	6,0	(4,7-7,8)	F=27,233; df1=1; df2=171; p=<0,000001
MASCULINO	2,6	(1,5-4,3)	
FEMENINO	9,6	(7,4-12,4)	

Con relación al nivel de educación de los adultos de la ciudad de Huánuco, el 3,4% nunca asistió a la escuela, el 18,8% asistieron a la primaria, el 31,4% tiene estudios secundarios, el 11,4% realizó estudios superior no universitario, el 32,1% realizó estudios superior universitario y el 3% estudió post grado (Tabla 8).

TABLA 8
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVEL EDUCATIVO	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIN NIVEL / NUNCA ASISTIÓ A LA ESCUELA	3,4(2,5-4,5)	1,3(0,7-2,5)	5,5(4,0-7,5)	F=5,342; df1=5,412; df2=925,521; p=0,00004
INICIAL / PREESCOLAR	0,1(0,0-0,4)	0,0	0,1(0,0-0,8)	
PRIMARIA	18,8(16,3-21,5)	16,2(12,9-20,2)	21,4(18,1-25,0)	
SECUNDARIA	31,4(28,5-34,4)	35,7(31,1-40,5)	27,0(23,7-30,6)	
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	11,4(9,6-13,4)	10,2(7,6-13,5)	12,6(10,3-15,2)	
SUPERIOR UNIVERSITARIO	32,1(28,5-35,9)	32,7(27,9-38,0)	31,4(27,0-36,2)	
POSTGRADO	3,0(2,0-4,5)	3,9(2,3-6,5)	2,0(1,1-3,6)	

ESTADO CIVIL

Con respecto al estado civil de los adultos de la ciudad de Huánuco, el 27,2% son casados, el 27.5% son convivientes, el 9,2% están separados y 5,4% son viudos. El 30% son solteros, siendo este estado mayor entre los hombres (37,9%) que entre las mujeres (22,7%). (Tabla 9).

TABLA 9
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTADO CIVIL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CONVIVIENTE	27,5(24,7-30,4)	27,4(23,4-31,7)	27,5(23,8-31,6)	F=10,702; df1=4,716; df2=806,521; p=<0,000001
SEPARADO	9,2(7,8-10,9)	4,5(3,1-6,4)	14,0(11,8-16,6)	
DIVORCIADO	0,4(0,2-0,9)	0,3(0,1-1,4)	0,4(0,1-1,3)	
VIUDO	5,4(4,2-6,9)	4,3(2,8-6,8)	6,5(4,9-8,6)	
CASADO	27,2(24,3-30,2)	25,6(21,6-30,1)	28,7(25,3-32,4)	
SOLTERO	30,4(27,5-33,5)	37,9(33,3-42,6)	22,7(19,7-26,1)	

SITUACIÓN LABORAL

Considerando hasta la semana previa a la encuesta, el 74,1%, de los varones estuvo trabajando, en comparación con el 45,2% de las mujeres. En relación al porcentaje de desempleo, tenemos que el 2,6%, del total de los adultos en la ciudad de Huánuco está buscando trabajo en el momento del estudio. (Tabla 10).

TABLA 10
SITUACIÓN LABORAL DE LOS ADULTOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SITUACIÓN LABORAL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR	59,9(56,5-63,2)	74,1(69,6-78,2)	45,2(40,9-49,6)	F=77,941; df1=1; df2=171; p=<0,000001
ESTÁ BUSCANDO TRABAJO	2,6(1,8-3,8)	2,1(1,1-3,7)	3,2(2,1-4,9)	F=1,767; df1=1; df2=171; p=0,186

INGRESOS ECONÓMICOS

Se observa que el 17,5% del total de adultos en la ciudad de Huánuco percibe ingresos menores a 300 nuevos soles. Es importante señalar que la medición de pobreza se define cuando el gasto es menor al valor de la canasta básica de consumo, que se estima en 292 nuevos soles. Así, el 30,3% de mujeres -frente al 8,9% de los hombres- presenta un ingreso de menos de 300 nuevos soles.

Se evidencia que el 27,1% del total de adultos percibe un ingreso mayor a 1,200 nuevos soles, encontrándose el 31,9% del total de hombres en esta condición en relación al 20% de las mujeres. (Tabla 11).

TABLA 11
PROMEDIO DE INGRESO MENSUAL PERSONAL (NUEVOS SOLES) EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

INGRESOS (NUEVOS SOLES)	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
< DE 300	17,5(14,7-20,8)	8,9(6,3-12,5)	30,3(25,1-36,0)	F=20,953; df1=2,907; df2=497,118; p=<0,000001
301 A 600	23,3(19,9-27,1)	23,2(18,7-28,5)	23,4(19,5-27,8)	
601 A 1 200	32,1(28,9-35,4)	36,0(31,4-40,8)	26,3(22,0-31,1)	
> DE 1 200	27,1(23,5-31,1)	31,9(26,9-37,3)	20,0(16,1-24,5)	

SALUD MENTAL DEL ADULTO

SALUD MENTAL DEL ADULTO DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO

ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL

La salud mental engloba un estado de bienestar personal en el que está involucrada una red de personas del entorno del individuo, en una interacción dinámica y plural. Todo aquello que acontece al ser humano tiene influencia en su estado anímico, en sus expectativas y proyectos hacia el futuro. Por ello se ha planteado una serie de preguntas que cubren diversos aspectos contextuales de la vida de la persona, tanto a nivel macro, como a nivel de su desenvolvimiento social próximo.

ENTORNO GENERAL

En cuanto a los problemas que enfrenta el país, el 25,2% del total de la población adulta de la ciudad de Huánuco, percibe que el principal problema es la corrupción, seguido por la delincuencia (17,6%), la pobreza (17,5%), y el desempleo con un 14,9%. En relación al género, las mujeres perciben que el principal problema del país es la pobreza (20,8%), la delincuencia (20,9%), la corrupción (18,3%), el desempleo (13,4%) y la violencia (12,7%); los hombres perciben como principal problema la corrupción (31,9%), el desempleo (16,2%), la delincuencia (14,4%) y la pobreza (14,2%) (Tabla 12).

Frente a estos problemas, el 17,5% de los encuestados manifiesta sentimientos de preocupación, el 16,5% pena, tristeza o depresión, el 15,4% cólera y 9,7% impotencia. Los sentimientos de pena y tristeza son mayores entre las mujeres (23,3%) que en los hombres (9,9%); ambos géneros presentan sentimientos de cólera (15,3% y 15,4%) y preocupación (17,3% y 17,7%) similares. (Tabla 13).

TABLA 12
PRINCIPALES PROBLEMAS PERCIBIDOS EN EL PAÍS POR LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PROBLEMAS PERCIBIDOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	PROBLEMAS PERCIBIDOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
POBREZA	17,5 (15,2-19,9)	14,2 (11,4-17,7)	20,8 (17,8-24,1)	MANEJO ECONÓMICO	2,0 (1,1-3,5)	2,5 (1,3-4,6)	1,5 (0,8-2,9)	F=5,424; df1=11,426; df2=1953,788; p<0,00001
DESEMPLEO	14,9 (12,9-17,1)	16,2 (13,1-20,0)	13,4 (11,2-16,0)	FALTA DE VALORES	6,1 (4,7-7,9)	5,8 (4,0-8,5)	6,3 (4,5-8,9)	
CORRUPCIÓN	25,2 (22,4-28,1)	31,9 (27,7-36,3)	18,3 (15,4-21,5)	INESTABILIDAD	1,2 (0,7-2,0)	2,0 (1,1-3,6)	0,4 (0,2-1,2)	
VIOLENCIA	9,3 (7,7-11,3)	6,0 (4,2-8,5)	12,7 (10,4-15,4)	POLÍTICA	1,4 (0,8-2,4)	1,7 (0,8-3,5)	1,2 (0,6-2,2)	
DELINCUENCIA	17,6 (15,1-20,4)	14,4 (11,6-17,8)	20,9 (17,4-24,9)	FALTA DE CONFIANZA	0,4 (0,2-1,1)	0,7 (0,2-2,0)	0,1 (0,0-0,6)	
NARCOTRÁFICO	0,7 (0,3-1,6)	0,6 (0,1-2,7)	0,8 (0,3-1,9)	LIDERAZGO	2,4 (1,6-3,4)	2,7 (1,6-4,4)	2,0 (1,2-3,4)	
TERRORISMO	0,3 (0,1-0,7)	0,0	0,6 (0,2-1,4)	OTROS				

TABLA 13
SENTIMIENTOS FRENTE A LOS PROBLEMAS NACIONALES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTADOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PENA, TRISTEZA O DEPRESIÓN	16,5 (14,2-18,9)	9,9 (7,5-12,8)	23,2 (20,1-26,6)	DESESPERACIÓN O ANGUSTIA	0,7 (0,3-1,3)	0,2 (0,0-1,4)	1,2 (0,6-2,4)	F=6,374; df1=12,429; df2=2125,428; p<0,00001
CÓLERA	15,4 (13,1-17,9)	15,4 (12,0-19,4)	15,3 (12,6-18,6)	INDIGNACIÓN	8,0 (6,4-9,9)	9,3 (6,7-12,8)	6,6 (5,0-8,8)	
AMARGURA	6,2 (4,7-8,1)	8,0 (5,7-11,1)	4,3 (3,0-6,1)	IMPOTENCIA	9,7 (7,8-12,1)	10,7 (7,9-14,4)	8,7 (6,7-11,4)	
DESILUSIÓN	6,3 (4,9-8,1)	7,3 (5,1-10,2)	5,3 (4,0-7,1)	FRUSTRACIÓN	2,6 (1,7-3,9)	3,2 (1,8-5,7)	1,9 (1,2-3,1)	
INDIFERENCIA	3,5 (2,5-4,9)	4,8 (3,1-7,4)	2,2 (1,3-3,7)	PREOCUPACIÓN	17,5 (15,1-20,2)	17,7 (14,0-22,0)	17,3 (14,5-20,6)	
RABIA	6,1 (4,7-7,8)	7,0 (5,0-9,8)	5,1 (3,6-7,1)	MIEDO O TEMOR	3,7 (2,7-5,1)	1,1 (0,5-2,5)	6,4 (4,8-8,7)	
RESIGNACIÓN	1,0 (0,6-1,8)	1,2 (0,6-2,8)	0,8 (0,4-1,6)	OTROS	1,7 (1,0-3,0)	2,8 (1,5-5,1)	0,6 (0,3-1,3)	

Hace tres décadas -en medio de la crisis flagrante de inflación, apagones y terrorismo que azotaba al Perú por esos años- se diagnosticaba que uno de los grandes problemas en el Perú era la desconfianza entre unos y otros, frente a las autoridades y las instituciones. En la actualidad, a pesar del rápido progreso económico y las visibles mejoras materiales, seguimos siendo una sociedad desconfiada^(155,154).

La falta de capital monetario y de sistemas de crédito financiero resalta la importancia de fortalecer el capital social, el mismo que se basa en la confianza. El grado en que confían las personas en sus autoridades y en otras personas de su entorno da una estimación del grado de confianza de las personas en el sistema. En tal sentido, se encuentra que el 91,6% del total de la población adulta tiene nula o poca confianza en las autoridades políticas; la desconfianza hacia los líderes comunitarios y alcaldes asciende al 85,7%; la desconfianza hacia los jueces 77,7% y hacia las autoridades policiales varones el 73,4%. El 70% desconfían de los periodistas y serenos. Resalta el hecho de que más de la mitad de la población adulta encuestada (64,1%) tiene ninguna o poca confianza en el vecino. Poco más de un tercio refiere sentir bastante o mucha confianza hacia los médicos, los religiosos y los jefes. (Tabla 14).

La inseguridad ciudadana se ha convertido en un tema central y en una de las principales preocupaciones en el país, lo que se muestra en la menor confianza con el trabajo de los policías y militares, y con la administración de justicia, que deja impune aproximadamente el 90% de los delitos registrados⁽¹⁵⁵⁾. La elevada desconfianza hacia las autoridades políticas y líderes de la comunidad y alcaldes, refleja el divorcio entre éstos y los ciudadanos. Los importantes cambios políticos y sociales ocurridos durante las últimas décadas en los países de la Región deben generar nuevas formas de relación entre el Estado y la sociedad civil que promuevan la participación de las poblaciones más vulnerables tradicionalmente excluidas de la gestión pública⁽¹⁵⁶⁾.

TABLA 14

CONFIANZA EN AUTORIDADES Y PERSONAS DEL ENTORNO EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CONFIANZA EN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS				
TOTAL	48,9(45,8-52,0)	31,0(28,3-33,8)	20,1(17,8-22,7)	F=1,971; df1=1,984; df2=339,209; p=0,141
MASCULINO	46,9(42,2-51,8)	33,7(29,3-38,4)	19,4(16,0-23,3)	
FEMENINO	51,0(47,3-54,7)	28,1(24,9-31,5)	20,9(18,1-24,1)	
AUTORIDADES POLICIALES VARONES				
TOTAL	73,4(70,3-76,4)	18,9(16,4-21,7)	7,7(6,0-9,7)	F=0,125; df1=1,997; df2=341,412; p=0,882
MASCULINO	72,9(67,9-77,3)	19,1(15,3-23,5)	8,0(5,6-11,5)	
FEMENINO	74,0(70,4-77,4)	18,7(15,8-21,9)	7,3(5,6-9,5)	
AUTORIDADES MILITARES				
TOTAL	61,6(58,3-64,8)	25,3(22,5-28,2)	13,1(11,0-15,5)	F=9,065; df1=1,980; df2=338,636; p=0,00015
MASCULINO	55,1(49,9-60,2)	28,4(24,1-33,1)	16,5(13,2-20,4)	
FEMENINO	68,3(64,3-72,1)	22,1(18,8-25,8)	9,6(7,4-12,4)	
RELIGIOSOS				
TOTAL	38,0(34,9-41,1)	26,8(24,0-29,8)	35,3(32,3-38,3)	F=2,784; df1=1,996; df2=341,353; p=0,063
MASCULINO	41,0(36,2-45,9)	27,1(22,8-31,8)	31,9(27,6-36,6)	
FEMENINO	34,9(31,2-38,8)	26,5(23,0-30,2)	38,7(35,0-42,5)	
MAESTROS				
TOTAL	30,9(28,1-33,8)	42,5(39,1-46,0)	26,6(23,7-29,7)	F=4,613; df1=1,977; df2=338,136; p=0,011
MASCULINO	27,3(23,1-31,8)	42,6(37,3-48,1)	30,1(25,6-35,1)	
FEMENINO	34,7(31,4-38,2)	42,4(38,5-46,4)	22,9(19,7-26,4)	
MÉDICOS				
TOTAL	23,6(21,2-26,2)	37,9(34,7-41,2)	38,5(35,6-41,5)	F=0,218; df1=1,991; df2=340,476; p=0,803
MASCULINO	23,0(19,3-27,2)	37,5(32,7-42,6)	39,4(34,9-44,2)	
FEMENINO	24,3(21,2-27,6)	38,2(34,3-42,2)	37,5(34,0-41,3)	
AUTORIDADES POLÍTICAS				
TOTAL	91,6(89,8-93,2)	6,8(5,4-8,6)	1,5(1,0-2,5)	F=4,196; df1=1,993; df2=340,832; p=0,016
MASCULINO	89,3(86,2-91,8)	9,0(6,6-12,1)	1,7(0,8-3,5)	
FEMENINO	94,0(91,9-95,6)	4,6(3,3-6,5)	1,4(0,7-2,5)	
LÍDERES DE SINDICATOS				
TOTAL	67,2(54,6-77,8)	20,9(12,9-32,0)	11,9(6,3-21,2)	F=0,201; df1=1,984; df2=339,183; p=0,817
MASCULINO	68,5(49,5-82,9)	18,6(8,8-35,4)	12,8(5,2-28,6)	
FEMENINO	65,4(51,3 ; 77,3)	24,0(14,1-37,7)	10,6(4,7-22,0)	

CONFIANZA EN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LÍDERES DE LA COMUNIDAD / ALCALDE				
TOTAL	85,7(83,3-87,8)	11,6(9,6-14,0)	2,7(1,9-3,8)	F=0,572; df1=1,995; df2=341,170; p=0,565
MASCULINO	84,6(80,6-87,9)	12,6(9,6-16,5)	2,8(1,6-4,7)	
FEMENINO	86,8(83,9-89,2)	10,6(8,5-13,3)	2,6(1,6-4,1)	
SU JEFE EN EL TRABAJO				
TOTAL	32,4(27,4-37,9)	34,3(29,0-40,1)	33,2(28,2-38,8)	F=0,513; df1=1,994; df2=340,961; p=0,599
MASCULINO	30,8(24,6-37,8)	36,1(28,9-43,9)	33,1(26,4-40,5)	
FEMENINO	34,9(27,7 ; 42,9)	31,6(25,3-38,7)	33,5(26,6-41,1)	
VECINOS				
TOTAL	64,1(60,9-67,2)	25,3(22,5-28,4)	10,6(8,8-12,7)	F=9,410; df1=1,979; df2=338,403; p=0,00011
MASCULINO	57,7(52,3-62,9)	30,6(26,0-35,6)	11,7(8,8-15,3)	
FEMENINO	70,7(67,2-74,0)	19,9(17,0-23,1)	9,4(7,4-12,0)	
PERIODISTAS				
TOTAL	70,6(67,3-73,6)	24,3(21,5-27,3)	5,2(3,9-6,7)	F=5,343; df1=1,974; df2=337,559; p=0,005
MASCULINO	66,3(61,4-70,9)	28,4(24,1-33,1)	5,3(3,4-8,1)	
FEMENINO	75,0(71,6-78,1)	20,0(17,3-23,1)	5,0(3,6-6,9)	
JUECES				
TOTAL	77,7(75,3-79,9)	19,1(17,0-21,4)	3,2(2,3-4,5)	F=4,051; df1=1,949; df2=333,247; p=0,019
MASCULINO	74,4(70,4-78,0)	21,4(18,1-25,2)	4,2(2,6-6,5)	
FEMENINO	81,1(77,8-84,0)	16,7(13,9-19,8)	2,3(1,5-3,5)	
SERENOS				
TOTAL	70,0(67,1-72,6)	23,5(21,1-26,1)	6,5(5,2-8,2)	F=2,945; df1=1,992; df2=340,576; p=0,054
MASCULINO	67,5(63,0-71,8)	26,6(22,8-30,8)	5,8(4,0-8,4)	
FEMENINO	72,5(68,7-75,9)	20,3(17,1-23,8)	7,3(5,5-9,6)	

Con respecto a la seguridad que las personas perciben en su entorno, el 77,7% declara sentirse poco o nada protegido por el Estado, lo cual contrasta con los sentimientos de protección atribuidos a Dios (93,1%) y a la familia (78,6%). (Tabla 15). Estas dos condiciones, en países latinoamericanos, constituyen fortalezas y factores de protección ante algunos de los problemas de salud mental. Especialmente la familia, primer sistema social donde se inicia la transmisión de valores, roles, creencias, mitos, conocimientos y prácticas, representa el grupo más poderoso para el desarrollo social y emocional de las personas.

TABLA 15
SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DEL ESTADO				
TOTAL	77,7(75,0-80,2)	17,5(15,2-19,9)	4,8(3,7-6,3)	F=0,974; df1=1,920; df2=328,360; p= 0,376
MASCULINO	77,0(72,5-80,9)	18,8(15,4-22,8)	4,2(2,5-6,9)	
FEMENINO	78,5(75,2-81,4)	16,0(13,4-19,0)	5,5(3,9-7,7)	
DE LA FAMILIA				
TOTAL	8,3(6,7-10,1)	13,2(11,0-15,7)	78,6(75,4-81,4)	F=2,482; df1=1,969; df2=336,681; p= 0,086
MASCULINO	6,7(4,8-9,2)	14,0(11,1-17,5)	79,3(75,2-82,9)	
FEMENINO	9,9(7,8-12,5)	12,3(9,7-15,4)	77,8(74,1-81,2)	
DEL SINDICATO				
TOTAL	59,3(45,6-71,6)	20,1(12,5-30,8)	20,7(12,4-32,4)	F=0,429; df1=1,893; df2=323,680; p= 0,641
MASCULINO	54,7(36,9-71,4)	21,3(9,8-40,3)	24,0(12,7-40,7)	
FEMENINO	64,6(49,0-77,5)	18,7(10,1-32,0)	16,8(7,8-32,3)	
DE DIOS				
TOTAL	3,3(2,3-4,9)	3,6(2,5-5,0)	93,1(91,2-94,6)	F=8,132; df1=1,968; df2=336,608; p=0,00038
MASCULINO	5,1(3,1-8,1)	5,0(3,3-7,7)	89,9(86,2-92,6)	
FEMENINO	1,6(0,8-3,0)	2,1(1,2-3,5)	96,4(94,6-97,5)	
DE LA COMUNIDAD				
TOTAL	60,5(57,0-63,9)	27,2(24,2-30,4)	12,3(10,1-14,9)	F=1,088; df1=1,987; df2=339,810; p= 0,338
MASCULINO	58,7(53,0-64,3)	29,4(24,6-34,7)	11,9(8,6-16,2)	
FEMENINO	62,3(58,5-66,0)	24,9(21,5-28,7)	12,7(10,5-15,3)	
OTROS				
TOTAL	37,3(15,8-65,4)	22,3(6,2-55,5)	40,5(17,9-68,0)	F=3,812; df1=1,868; df2=319,404; p= 0,026
MASCULINO	41,6(8,6-84,4)	47,3(11,0-86,7)	11,0(1,3-54,2)	
FEMENINO	34,1(12,6-64,9)	3,9(0,5-24,6)	62,1(31,7-85,2)	

ESTRESORES PSICOSOCIALES

Los estresores psicosociales y la magnitud de la tensión que estos generan podrían estar relacionados directamente con el desarrollo de problemas o trastornos en la salud mental y también con diversos problemas físicos. La evaluación y medición de los mismos expresan en cierta medida las condiciones sociales y económicas del país. De las cifras que aquí se muestran se concluye que una parte importante de la población presenta una alta tensión ante diversas situaciones, siendo mayor en aquellas relacionadas con la delincuencia (49,2%), la salud (31,6%), el narcotráfico (30,0%), el dinero (24,6%) y el terrorismo (23,8%). Las mujeres muestran más altos niveles de estrés en comparación con los hombres ante los diferentes tipos de indicadores psicosociales, y de manera significativa en cuanto a hijos y parientes, pareja, dinero, salud, terrorismo y narcotráfico. (Tabla 16).

TABLA 16

MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE ESTRESOR PSICOSOCIAL	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRABAJO				
TOTAL	61,2(57,1-65,2)	23,1(20,0-26,6)	15,6(13,0-18,7)	$F=0,048$; $df1=1,958$; $df2=334,855$; $p=0,951$
MASCULINO	61,3(55,3-66,9)	22,8(18,5-27,8)	15,9(12,1-20,6)	
FEMENINO	61,1(56,5-65,5)	23,7(19,5-28,4)	15,2(11,7-19,6)	
ESTUDIO				
TOTAL	46,7(39,1-54,5)	34,5(28,1-41,5)	18,8(13,1-26,1)	$F=2,085$; $df1=1,997$; $df2=341,407$; $p=0,126$
MASCULINO	48,0(36,7-59,4)	38,3(28,9-48,6)	13,7(7,3-24,3)	
FEMENINO	45,2(36,4-54,3)	29,7(21,5-39,4)	25,1(17,6-34,5)	
HIJOS Y PARIENTES				
TOTAL	63,8(60,3-67,2)	19,2(16,5-22,2)	17,0(14,7-19,5)	$F=7,043$; $df1=1,948$; $df2=333,084$; $p=0,001$
MASCULINO	67,2(62,2-71,8)	20,3(16,6-24,6)	12,5(9,4-16,4)	
FEMENINO	60,4(56,0-64,6)	18,1(15,0-21,5)	21,5(18,3-25,1)	
PAREJA				
TOTAL	73,5(70,2-76,6)	14,6(12,1-17,6)	11,8(9,8-14,2)	$F=3,402$; $df1=1,962$; $df2=335,452$; $p=0,035$
MASCULINO	76,9(71,9-81,2)	14,3(10,4-19,3)	8,8(6,1-12,5)	
FEMENINO	69,8(65,3-74,0)	15,0(12,1-18,5)	15,1(12,2-18,7)	
DINERO				
TOTAL	48,0(44,4-51,7)	27,4(24,6-30,3)	24,6(22,0-27,5)	$F=8,096$; $df1=1,936$; $df2=330,981$; $p=0,00043$
MASCULINO	51,6(46,3-56,9)	28,8(24,7-33,2)	19,6(16,1-23,6)	
FEMENINO	44,3(40,2-48,5)	25,9(23,0-29,1)	29,8(26,1-33,7)	
SALUD				
TOTAL	43,6(39,8-47,4)	24,9(22,2-27,7)	31,6(28,5-34,8)	$F=11,625$; $df1=1,958$; $df2=334,813$; $p=0,00002$
MASCULINO	50,1(44,6-55,6)	24,1(20,3-28,4)	25,8(21,7-30,3)	
FEMENINO	36,8(32,6-41,3)	25,7(22,7-29,0)	37,5(33,5-41,6)	
ASUNTOS CON LA LEY				
TOTAL	80,5(77,2-83,4)	10,8(8,8-13,3)	8,7(6,8-10,9)	$F=1,649$; $df1=1,977$; $df2=338,052$; $p=0,194$
MASCULINO	80,5(75,6-84,7)	12,1(8,9-16,2)	7,4(5,2-10,4)	
FEMENINO	80,5(76,7-83,7)	9,6(7,4-12,3)	9,9(7,6-12,9)	
TERRORISMO				
TOTAL	64,3(60,3-68,2)	11,9(9,9-14,2)	23,8(20,7-27,1)	$F=7,216$; $df1=1,981$; $df2=338,808$; $p=0,001$
MASCULINO	69,2(64,0-74,0)	11,7(9,0-15,2)	19,1(15,4-23,4)	
FEMENINO	59,3(54,3-64,1)	12,1(9,7-14,9)	28,6(24,7-33,0)	
DELINCUENCIA				
TOTAL	37,4(33,3-41,7)	13,4(11,4-15,8)	49,2(45,1-53,3)	$F=1,893$; $df1=1,971$; $df2=337,076$; $p=0,153$
MASCULINO	39,5(34,0-45,3)	14,2(11,2-17,9)	46,2(40,8-51,8)	
FEMENINO	35,2(30,7-40,0)	12,6(10,3-15,3)	52,2(47,3-57,2)	
NARCOTRÁFICO				
TOTAL	57,8(53,7-61,7)	12,3(10,2-14,8)	30,0(26,5-33,7)	$F=7,348$; $df1=1,996$; $df2=341,395$; $p=0,001$
MASCULINO	62,2(56,8-67,3)	13,1(10,1-16,9)	24,7(20,4-29,5)	
FEMENINO	53,2(48,4-57,9)	11,4(9,0-14,3)	35,4(31,1-40,0)	
OTROS				
TOTAL	45,9(18,3-76,3)	14,4(2,0-58,0)	39,7(13,8-73,0)	$F=1,556$; $df1=1,961$; $df2=335,332$; $p=0,213$
MASCULINO	19,4(2,3-71,0)	27,6(3,6-79,7)	53,0(12,3-90,0)	
FEMENINO	74,8(34,5-94,3)	0,0	25,2(5,7-65,5)	

El indicador de experiencias traumáticas está relacionado con haber sido testigo de acontecimientos en los cuales han muerto personas, o en los que el entrevistado ha visto gravemente amenazada su

integridad física. En el caso de la población adulta de la ciudad de Huánuco, el 33,0% se ha visto en situaciones de experiencias traumáticas. (Tabla 17).

TABLA 17
PREVALENCIA DE VIDA DE EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	%	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	33,0	(29,2-37,0)	
MASCULINO	34,0	(28,9-39,5)	$F=0,535$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,466$
FEMENINO	31,9	(27,8-36,3)	

Se encontraron también otras fuentes de estrés relacionadas con las características ambientales desfavorables donde viven las personas, tales como la falta de ventilación, la falta de espacio, el ruido, y el mal olor. Un 27,8% dijo experimentar bastante o mucha molestia con alguna de las condiciones referidas. Si se incluye la basura y el polvo, este porcentaje se eleva al 65,9%. Los estresores ambientales más importantes fueron la basura y el polvo. (Tabla 18).

TABLA 18
NIVELES DE ESTRÉS AMBIENTAL EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTRESOR AMBIENTAL	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
RUIDO				
TOTAL	72,5(69,0-75,7)	13,0(10,8-15,6)	14,6(12,2-17,3)	F=2,659; df1=1,974; df2=337,522; p=0,072
MASCULINO	75,4(70,6-79,6)	12,1(9,0-16,1)	12,5(9,4-16,3)	
FEMENINO	69,5(65,4-73,2)	13,9(11,3-16,8)	16,7(13,9-19,9)	
FALTA DE VENTILACIÓN				
TOTAL	86,6(83,9-88,9)	7,3(5,8-9,2)	6,1(4,5-8,3)	F=0,407; df1=1,990; df2=340,241; p=0,665
MASCULINO	87,5(83,8-90,4)	6,8(4,6-9,9)	5,8(3,7-8,9)	
FEMENINO	85,6(82,2-88,5)	7,9(6,1-10,2)	6,5(4,7-9,0)	
FALTA DE ESPACIO				
TOTAL	78,6(75,4-81,5)	10,4(8,4-12,7)	11,1(8,9-13,6)	F=0,552; df1=1,991; df2=340,526; p=0,576
MASCULINO	79,4(74,9-83,2)	10,6(7,7-14,5)	10,0(7,3-13,7)	
FEMENINO	77,8(73,9-81,3)	10,1(8,0-12,7)	12,1(9,5-15,3)	
OLOR				
TOTAL	68,1(64,1-71,9)	12,5(10,4-15,0)	19,4(16,4-22,8)	F=1,071; df1=1,936; df2=330,984; p=0,342
MASCULINO	69,4(63,9-74,5)	12,9(9,9-16,6)	17,7(13,6-22,6)	
FEMENINO	66,7(62,3-70,8)	12,1(9,7-14,8)	21,2(17,8-25,2)	
POLVO				
TOTAL	25,9(22,5-29,8)	18,3(15,8-21,2)	55,7(51,5-59,9)	F=2,183; df1=1,923; df2=328,811; p=0,116
MASCULINO	26,3(21,8-31,3)	20,6(17,1-24,5)	53,2(47,7-58,6)	
FEMENINO	25,6(21,5-30,3)	16,1(13,2-19,4)	58,3(53,2-63,1)	
BASURA				
TOTAL	33,6(29,7-37,7)	20,0(17,5-22,7)	46,4(42,3-50,6)	F=2,662; df1=1,972; df2=337,244; p=0,072
MASCULINO	35,5(30,6-40,7)	21,5(17,8-25,8)	43,0(37,9-48,2)	
FEMENINO	31,7(27,0-36,7)	18,4(15,6-21,6)	49,9(45,0-54,8)	
TOTAL (RUIDO, FALTA DE VENTILACIÓN O ESPACIO, MALOS OLORES)			PRESENTE %	F=7,349; df1=1; df2=171; p=0,007
SIN POLVO O BASURA				
TOTAL			27,8(24,4-31,4)	
MASCULINO			24,1(19,8-29,0)	
FEMENINO			31,6(27,6-35,9)	
TOTAL (RUIDO, FALTA DE VENTILACIÓN O ESPACIO, MALOS OLORES)			PRESENTE %	F=4,455; df1=1; df2=171; p=0,036
INCLUYENDO POLVO Y BASURA				
TOTAL			65,9(61,9-69,7)	
MASCULINO			63,0(57,8-67,9)	
FEMENINO			68,9(64,2-73,2)	

DISCRIMINACIÓN

La discriminación implica un trato diferencial basado en la pertenencia a algún grupo social -la posesión de una identidad determinada-, no en la conducta. Cualquiera de los aspectos en los que construimos nuestras identidades puede ser un motivo de discriminación; por tanto, toda

discriminación implica una vulneración de derechos humanos basada en una o varias de nuestras identidades. Quienes discriminan otorgan un trato diferencial o inferior en cuanto a los derechos y las consideraciones sociales de las personas, organizaciones y estados; hacen esta diferencia por el color de la piel, la etnia, el sexo, la edad, la cultura, la religión o las ideologías. Debajo de la euforia oficial sobre la acelerada marcha macroeconómica corren ríos profundos de frustración emanantes de una milenaria marginación. El Perú avanza económicamente, pero también permanece signado por fuertes patrones de discriminación⁽¹⁵⁷⁾.

Una fuente importante de estrés se relaciona con la discriminación, de modo que la medición de la misma podría dar información acerca de las representaciones sociales de un país y la necesidad o no de plantear estrategias para modificarlas. Para este fin, se han intentado cubrir todas las fuentes de discriminación, tanto en la prevalencia de vida como su frecuencia en el período de referencia de un año. En la Tabla 19A se pone en evidencia que la población adulta de la ciudad de Huánuco presenta una prevalencia de vida del 6% en discriminación por condición económica o social, 5,3% por nivel educativo y por edad, 5,1% por sexo, 4,9% por peso y 4% por la forma de vestir. Las mujeres perciben mayor discriminación que los hombres.

TABLA 19A

PREVALENCIA DE VIDA Y SU FRECUENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO DE LOS DIFERENTES TIPOS DE DISCRIMINACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE DISCRIMINACIÓN	PREVALENCIA DE VIDA (IC95%)	FRECUENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO				ESTADÍSTICOS
		ESTADÍSTICOS	NINGUNA VEZ (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE (IC95%)	
SEXO						
TOTAL	5,1(3,8-6,8)	$F= 2,461; df1=1; df2=171; p=0,119$	97,9(96,6-98,7)	1,8(1,1-3,0)	0,3(0,1-0,9)	$F= 1,513; df1=1,906; df2=325,885; p=0,222$
MASCULINO	3,8(2,0-6,9)		98,3(95,7-99,3)	1,7(0,7-4,3)	0,0	
FEMENINO	6,4(4,7-8,6)		97,5(95,8-98,5)	1,8(1,0-3,3)	0,7(0,2-1,9)	
EDAD						
TOTAL	5,3(4,0-7,2)	$F= 0,108; df1=1; df2=171; p=0,743$	96,9(95,2-98,0)	2,9(1,8-4,6)	0,2(0,1-0,6)	$F= 1,285; df1=1,902; df2=325,179; p=0,277$
MASCULINO	5,6(3,5-8,7)		96,2(93,1-97,9)	3,6(1,9-6,7)	0,2(0,0-1,1)	
FEMENINO	5,1(3,7-7,0)		97,6(96,4-98,4)	2,2(1,4-3,4)	0,2(0,1-0,7)	
PESO						
TOTAL	4,9(3,8-6,4)	$F=3,135; df1=1; df2=171; p=0,078$	97,3(96,0-98,1)	2,5(1,7-3,7)	0,2(0,1-0,8)	$F= 1,627; df1=1,983; df2=339,144; p=0,198$
MASCULINO	3,8(2,3-6,1)		97,9(95,8-99,0)	2,1(1,0-4,2)	0,0	
FEMENINO	6,2(4,6-8,2)		96,6(94,9-97,7)	3,0(2,0-4,4)	0,5(0,1-1,6)	
COLOR DE PIEL						
TOTAL	2,2(1,5-3,2)	$F= 0,437; df1=1; df2=171; p=0,510$	99,4(99,0-99,7)	0,4(0,2-0,8)	0,1(0,0-0,6)	$F= 1,535; df1=1,999; df2=341,834; p=0,217$
MASCULINO	1,9(0,9-3,8)		99,7(98,7-99,9)	0,1(0,0-1,0)	0,2(0,0-1,3)	
FEMENINO	2,5(1,6-3,8)		99,2(98,4-99,6)	0,7(0,4-1,4)	0,1(0,0-0,8)	
FORMA DE VESTIR						
TOTAL	4,0(3,0-5,4)	$F= 0,256; df1=1; df2=171; p=0,613$	98,1(97,2-98,7)	1,8(1,2-2,7)	0,1(0,0-0,4)	$F= 2,592; df1=1,854; df2=316,962; p=0,081$
MASCULINO	3,7(2,3-5,9)		98,8(97,5-99,5)	1,2(0,5-2,5)	0,0	
FEMENINO	4,4(3,0-6,3)		97,3(95,8-98,3)	2,5(1,5-4,0)	0,2(0,0-0,8)	
CONDICIÓN ECONÓMICA O SOCIAL						
TOTAL	6,0(4,6-7,8)	$F= 0,001; df1=1; df2=171; p=0,975$	96,1(94,6-97,1)	3,6(2,5-5,0)	0,4(0,2-0,9)	$F= 0,229; df1=1,869; df2=319,579; p=0,781$
MASCULINO	6,0(4,0-9,0)		96,5(93,7-98,0)	3,2(1,7-6,0)	0,3(0,1-1,4)	
FEMENINO	6,0(4,4-8,3)		95,6(93,8-97,0)	3,9(2,6-5,7)	0,4(0,2-1,2)	
NIVEL EDUCATIVO						
TOTAL	5,3(4,1-6,9)	$F= 0,930; df1=1; df2=171; p=0,336$	97,5(96,4-98,3)	2,4(1,6-3,6)	0,0(0,0-0,3)	$F=0,864; df1=1,767; df2=302,215; p=0,411$
MASCULINO	4,6(2,9-7,3)		98,0(96,0-99,0)	2,0(1,0-4,0)	0,0	
FEMENINO	6,1(4,5-8,1)		97,0(95,5-98,1)	2,9(1,9-4,4)	0,1(0,0-0,7)	
RELIGIÓN						
TOTAL	3,3(2,4-4,6)	$F= 1,124; df1=1; df2=171; p=0,290$	98,0(96,9-98,6)	1,6(1,1-2,5)	0,4(0,2-1,0)	$F=1,868; df1=1,800; df2=307,876; p=0,160$
MASCULINO	2,7(1,4-5,0)		98,8(96,7-99,5)	0,9(0,3-2,5)	0,4(0,1-1,5)	
FEMENINO	4,0(2,7-5,7)		97,1(95,6-98,1)	2,4(1,5-3,9)	0,4(0,1-1,5)	
AMISTADES						
TOTAL	2,7(1,8-4,1)	$F= 0,322; df1=1; df2=171; p=0,571$	98,0(96,7-98,8)	1,7(0,9-2,9)	0,4(0,1-0,9)	$F= 0,121; df1=1,963; df2=335,704; p=0,882$
MASCULINO	3,0(1,7-5,3)		98,0(96,0-99,0)	1,6(0,7-3,5)	0,4(0,1-1,5)	
FEMENINO	2,4(1,4-4,2)		98,0(96,3-98,9)	1,7(0,9-3,2)	0,3(0,1-1,3)	
LUGAR DE NACIMIENTO						
TOTAL	2,9(2,0-4,1)	$F= 0,334; df1=1; df2=171; p=0,564$	98,6(97,7-99,2)	1,4(0,8-2,3)	0,0	$F= 0,900; df1=1; df2=171; p= 0,344$
MASCULINO	3,2(1,9-5,3)		98,3(96,5-99,2)	1,7(0,8-3,5)	0,0	
FEMENINO	2,6(1,7-3,9)		98,9(98,0-99,4)	1,1(0,6-2,0)	0,0	

TIPO DE DISCRIMINACIÓN	PREVALENCIA DE VIDA (IC95%)	FRECUENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO				ESTADÍSTICOS
		ESTADÍSTICOS	NINGUNA VEZ (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE (IC95%)	
TALLA						
TOTAL	3,3(2,3-4,7)	F= 1,131; df1=1; df2=171; p=0,289	98,3(97,1-99,0)	1,6(0,9-2,8)	0,1(0,0-0,7)	F= 0,796; df1=1,999; df2=341,767; p= 0,452
MASCULINO	2,7(1,5-4,9)		98,0(95,9-99,0)	1,7(0,8-3,8)	0,3(0,1-1,4)	
FEMENINO	3,9(2,6-5,7)		98,6(97,3-99,3)	1,4(0,7-2,7)	0,0	
OTRA CONDICIÓN						
TOTAL	2,5(1,7-3,7)	F= 0,197; df1=1; df2=171; p=0,658	98,5(97,5-99,1)	1,2(0,6-2,1)	0,3(0,1-1,0)	F= 0,865; df1=1,946; df2=332,758; p= 0,419
MASCULINO	2,3(1,2-4,4)		98,5(96,7-99,4)	1,3(0,5-3,2)	0,1(0,0-1,0)	
FEMENINO	2,8(1,8-4,3)		98,5(97,1-99,2)	1,0(0,5-2,1)	0,6(0,2-1,8)	

Si bien la tabla 19B nos muestra que el 94,8% de la población adulta está en desacuerdo con prejuicios raciales o étnicos, el 3,9% de la población sigue otorgando credibilidad a tales prejuicios. El 20% presenta prejuicios hacia la homosexualidad, pensando que son “degenerados”. Alrededor de una décima parte de la población considera que unas religiones son mejores que otras; que quienes hablan castellano tiene mayor nivel cultural; y que quienes tienen un hablar motoso son menos educados. El 8% considera que las personas mayores son una carga para la sociedad, y el 6,4% adopta una postura discriminatoria en relación a la condición económica. Por otro lado, tanto la expresión libre de las ideas políticas como el acceso a puestos públicos para las mujeres cuentan con una mayor aceptación. El 36,9% consideran que los políticos que no creen en Dios no están aptos para un cargo público.

TABLA 19B
PREJUICIOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO (IC95%)	INDIFERENTE (IC95%)	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CIERTAS RAZAS SON MEJORES QUE OTRAS				
TOTAL	3,9(2,8-5,5)	1,3(0,7-2,2)	94,8(93,1-96,1)	F=0,030; df1=1,919; df2=328,140; p=0,967
MASCULINO	4,0(2,4-6,6)	1,3(0,6-2,6)	94,7(92,1-96,5)	
FEMENINO	3,8(2,6-5,6)	1,3(0,7-2,6)	94,9(93,0-96,3)	
LA GENTE QUE HABLA CASTELLANO TIENE MAYOR NIVEL CULTURAL				
TOTAL	10,2(8,2-12,7)	1,3(0,9-2,1)	88,4(85,9-90,5)	F=0,172; df1=1,946; df2=332,712; p=0,837
MASCULINO	10,7(7,9-14,5)	1,3(0,7-2,6)	87,9(84,2-90,9)	
FEMENINO	9,7(7,5-12,6)	1,3(0,8-2,4)	88,9(86,0-91,3)	
LAS PERSONAS DE HABLAR MOTOSO SON MENOS EDUCADAS				
TOTAL	8,9(7,0-11,3)	1,8(1,2-2,9)	89,2(86,7-91,3)	F=0,128; df1=1,951; df2=333,608; p=0,875
MASCULINO	8,5(6,2-11,7)	1,8(0,9-3,5)	89,6(86,1-92,3)	
FEMENINO	9,4(7,1-12,3)	1,9(1,1-3,3)	88,8(85,5-91,4)	
LOS HOMOSEXUALES SON DEGENERADOS				
TOTAL	20,0(19,3-24,9)	13,7(11,3-16,6)	64,3(60,2-68,3)	F=2,013; df1=1,928; df2=329,758; p=0,137
MASCULINO	23,7(19,8-28,0)	14,8(11,6-18,9)	61,5(55,4-67,1)	
FEMENINO	20,2(16,9-23,8)	12,5(9,9-15,7)	67,4(62,9-71,5)	
LAS PERSONAS DE MEJOR SITUACIÓN ECONÓMICA MERECE MEJOR TRATO				
TOTAL	6,4(4,7-8,5)	1,2(0,7-2,2)	92,4(90,1-94,2)	F=0,259; df1=1,945; df2=332,524; p=0,766
MASCULINO	6,6(4,6-9,4)	1,0(0,5-2,4)	92,3(89,4-94,5)	
FEMENINO	6,1(4,4-8,5)	1,4(0,7-2,8)	92,5(89,9-94,4)	
ALGUNAS RELIGIONES SON MEJORES QUE OTRAS				
TOTAL	10,9(9,1-13,0)	6,0(4,4-8,0)	83,1(80,2-85,7)	F=4,622; df1=1,951; df2=333,570; p=0,011
MASCULINO	8,8(6,6-11,6)	7,4(5,1-10,6)	83,8(79,5-87,3)	
FEMENINO	13,0(10,6-16,0)	4,5(3,1-6,5)	82,5(79,0-85,5)	
TODAS LAS IDEAS POLÍTICAS DEBEN EXPRESARSE LIBREMENTE				
TOTAL	86,9(84,3-89,2)	5,9(4,4-7,9)	7,2(5,6-9,2)	F=0,109; df1=1,951; df2=333,644; p=0,893
MASCULINO	86,5(82,3-89,8)	6,3(4,1-9,5)	7,3(4,9-10,7)	
FEMENINO	87,4(84,3-90,0)	5,6(3,7-8,2)	7,1(5,4-9,1)	
LAS MUJERES DEBIERAN ACCEDER A PUESTOS PÚBLICOS IMPORTANTES				
TOTAL	92,6(90,3-94,3)	3,9(2,6-5,8)	3,5(2,4-5,1)	F=4,762; df1=1,948; df2=333,033; p=0,010
MASCULINO	90,4(86,6-93,3)	5,6(3,4-9,1)	3,9(2,4-6,5)	
FEMENINO	94,8(92,6-96,3)	2,2(1,3-3,6)	3,0(1,9-4,7)	
LAS PERSONAS MAYORES SON UNA CARGA PARA LA SOCIEDAD				
TOTAL	8,0(6,4-9,9)	2,2(1,4-3,5)	89,8(87,7-91,6)	F=1,131; df1=1,963; df2=335,723; p=0,323
MASCULINO	7,1(5,0-10,0)	2,7(1,4-5,1)	90,2(87,0-92,7)	
FEMENINO	8,9(6,9-11,4)	1,7(1,0-3,0)	89,4(86,9-91,5)	
POLÍTICOS QUE NO CREEN EN DIOS NO ESTÁN APTOS PARA UN CARGO PÚBLICO				
TOTAL	36,9(33,1-40,8)	13,4(10,9-16,2)	49,8(45,9-53,6)	F=1,453; df1=1,979; df2=338,331; p=0,235
MASCULINO	35,0(29,9-40,5)	15,0(11,7-19,1)	50,0(44,7-55,3)	
FEMENINO	38,8(34,2-43,6)	11,6(8,9-15,1)	49,6(44,7-54,5)	

ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES

Los estados anímicos comunes de las personas no son, de por sí, estados patológicos, pero pueden dar una idea rápida de las tendencias anímicas que pueden repercutir en su calidad de vida. Se ha indagado la frecuencia de tales estados en el momento actual de su vida, y se ha intentado utilizar términos comunes al lenguaje cotidiano. En la población general, el 21,4% experimenta siempre o casi siempre un estado de preocupación. Entre el 4,4% y el 9,4% refiere tener siempre o casi siempre estados anímicos negativos como tristeza, tensión, angustia, irritabilidad, aburrimiento, nerviosismo e inquietud. En todos ellos la diferencia entre hombres y mujeres es significativa, siendo dominantes en las mujeres. Estados más extremos como desesperanza, inutilidad y muy deprimido se encuentran entre el 1,4% y 1,7%. El estado anímico prevalente en la población, sin embargo, es la alegría (78,3%) seguido de la tranquilidad (75%). (Tabla 20A).

TABLA 20A
PREVALENCIA DE ESTADOS ANÍMICOS SEGÚN SEXO DE LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRISTE				
TOTAL	16,5(13,9-19,5)	75,8(72,6-78,7)	7,7(6,3-9,5)	$F=29,034$; $df1=1,933$; $df2=330,611$; $p<0,00001$
MASCULINO	23,1(18,9-27,8)	73,7(68,8-78,2)	3,2(1,9-5,3)	
FEMENINO	9,7(7,7-12,2)	77,9(74,2-81,1)	12,4(10,0-15,4)	
TENSO				
TOTAL	31,6(28,6-34,8)	61,5(58,2-64,7)	6,9(5,4-8,7)	$F=6,318$; $df1=1,996$; $df2=341,256$; $p=0,002$
MASCULINO	36,3(31,3-41,6)	58,7(53,4-63,8)	5,0(3,2-7,9)	
FEMENINO	26,8(23,7-30,2)	64,4(60,7-68,0)	8,7(6,9-11,1)	
ANGUSTIADO				
TOTAL	41,1(37,6-44,7)	53,3(49,4-57,1)	5,6(4,3-7,2)	$F=10,012$; $df1=1,982$; $df2=338,942$; $p=0,00006$
MASCULINO	47,5(41,9-53,2)	48,8(43,1-54,5)	3,7(2,3-6,0)	
FEMENINO	34,5(30,9-38,3)	58,0(53,7-62,1)	7,6(5,7-9,9)	
IRRITABLE				
TOTAL	35,1(32,0-38,3)	55,5(52,2-58,8)	9,4(7,8-11,3)	$F=6,669$; $df1=1,975$; $df2=337,804$; $p=0,002$
MASCULINO	35,7(30,9-40,9)	58,0(53,0-62,9)	6,2(4,4-8,8)	
FEMENINO	34,4(31,0-37,9)	53,0(49,3-56,7)	12,6(10,3-15,5)	
PREOCUPADO				
TOTAL	11,3(9,6-13,4)	67,3(64,0-70,4)	21,4(18,7-24,3)	$F=6,840$; $df1=1,852$; $df2=316,621$; $p=0,002$
MASCULINO	13,2(10,1-16,9)	70,4(64,8-75,4)	16,5(12,9-20,9)	
FEMENINO	9,5(7,6-11,7)	64,1(59,9-68,1)	26,4(22,8-30,4)	
TRANQUILO				
TOTAL	2,7(1,9-3,9)	22,3(19,6-25,2)	75,0(71,8-77,9)	$F=4,457$; $df1=1,975$; $df2=337,662$; $p=0,013$
MASCULINO	3,1(1,8-5,2)	18,4(14,6-23,0)	78,5(73,7-82,7)	
FEMENINO	2,4(1,5-3,9)	26,3(23,0-29,9)	71,3(67,5-74,8)	
ALEGRE				
TOTAL	0,7(0,4-1,3)	21,0(18,4-23,8)	78,3(75,5-80,9)	$F=5,709$; $df1=1,704$; $df2=291,358$; $p=0,006$
MASCULINO	0,3(0,1-0,9)	18,0(14,4-22,3)	81,7(77,4-85,3)	
FEMENINO	1,2(0,6-2,2)	24,0(20,9-27,4)	74,9(71,3-78,1)	
ABURRIDO				
TOTAL	35,0(31,9-38,3)	58,3(54,9-61,7)	6,7(5,4-8,1)	$F=3,672$; $df1=1,976$; $df2=337,891$; $p=0,027$
MASCULINO	36,5(32,0-41,3)	58,8(53,8-63,6)	4,7(3,2-6,9)	
FEMENINO	33,5(29,9-37,2)	57,8(53,9-61,7)	8,7(6,8-11,1)	
OTRO				
TOTAL	97,1(87,8-99,4)	1,8(0,2-12,5)	1,1(0,1-7,9)	$F=0,927$; $df1=1,868$; $df2=319,509$; $p=0,391$
MASCULINO	100,0(100,0-100,0)	-	-	
FEMENINO	94,4(78,0-98,8)	3,4(0,4-22,4)	2,2(0,3-14,3)	
NERVIOSO(A)				
TOTAL	51,1(47,7-54,6)	44,5(41,1-48,0)	4,4(3,3-5,8)	$F=12,631$; $df1=1,985$; $df2=339,487$; $p=0,00001$
MASCULINO	57,9(52,8-62,8)	40,0(35,2-45,0)	2,2(1,1-4,1)	
FEMENINO	44,2(40,3-48,2)	49,2(45,1-53,3)	6,6(4,9-9,0)	
SIN ESPERANZA				
TOTAL	80,6(77,6-83,3)	17,7(15,1-20,6)	1,7(1,0-3,0)	$F=3,486$; $df1=1,806$; $df2=308,857$; $p=0,036$
MASCULINO	84,3(80,0-87,7)	14,7(11,3-18,9)	1,0(0,3-3,5)	
FEMENINO	76,8(73,3-80,0)	20,7(17,7-24,1)	2,5(1,3-4,5)	
INQUIETO(A) O INTRANQUILO(A)				
TOTAL	53,2(49,5-57,0)	41,9(38,3-45,5)	4,9(3,5-6,7)	$F=1,203$; $df1=1,918$; $df2=327,965$; $p=0,301$
MASCULINO	54,5(48,8-60,1)	40,0(34,8-45,3)	5,5(3,6-8,4)	
FEMENINO	51,9(47,9-55,9)	43,9(39,8-48,0)	4,2(2,9-6,1)	

ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TAN DEPRIMIDO(A) QUE NADA PODÍA ANIMARLE				
TOTAL	79,0(76,2-81,5)	19,6(17,1-22,4)	1,4(0,9-2,2)	$F=11,912$; $df1=1,922$; $df2=328,583$; $p= 0,00001$
MASCULINO	83,5(79,4-86,9)	16,4(13,0-20,5)	0,1(0,0-0,9)	
FEMENINO	74,3(70,7-77,6)	23,0(19,9-26,3)	2,7(1,7-4,4)	
TODO LE SUPONÍA GRAN ESFUERZO				
TOTAL	64,4(60,8-67,9)	29,3(26,2-32,7)	6,2(4,7-8,1)	$F=2,197$; $df1=1,990$; $df2=340,220$; $p= 0,113$
MASCULINO	67,5(62,4-72,2)	27,1(22,6-32,2)	5,4(3,6-8,0)	
FEMENINO	61,3(56,7-65,7)	31,6(27,9-35,4)	7,1(5,2-9,7)	
INÚTIL				
TOTAL	89,0(86,9-90,7)	9,5(7,8-11,4)	1,6(1,0-2,5)	$F=3,003$; $df1=1,947$; $df2=332,992$; $p= 0,052$
MASCULINO	91,5(88,0-94,0)	7,5(5,0-11,0)	1,0(0,5-2,2)	
FEMENINO	86,4(83,6-88,8)	11,5(9,4-14,0)	2,1(1,1-3,8)	

La tabla 20B muestra que el 73.6% de la población se declara feliz y el 24.1% se declara algo feliz, con predominio del género masculino para feliz y femenino para algo feliz. En el extremo, el 0,7% se considera infeliz y con poco interés en la vida, y el 0,2% se considera tan infeliz que la vida no tiene sentido.

TABLA 20B
SENTIMIENTO DE FELICIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SE DESCRIBIRÍA USTED MISMO COMO	FELIZ E INTERESADO POR LA VIDA (IC95%)	ALGO FELIZ (IC95%)	ALGO INFELIZ (IC95%)	INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA (IC95%)	TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	73,6(70,3-76,8)	24,1(21,1-27,4)	1,4(0,9-2,2)	0,7(0,4-1,2)	0,2(0,0-0,6)	$F=2,907$; $df1=3,692$; $df2=631,319$; $p=0,024$
MASCULINO	77,6(72,7-81,9)	20,7(16,6-25,5)	1,1(0,5-2,5)	0,5(0,2-1,6)	0,0	
FEMENINO	69,5(65,3-73,5)	27,6(23,8-31,8)	1,8(1,1-2,9)	0,8(0,4-1,5)	0,3(0,1-1,2)	

ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA

La perspectiva positiva intenta definir la salud mental a través de la salud, siendo su postulado básico “salud igual a algo más que ausencia de enfermedad”. Sobre esta base se interviene en la curación, prevención o promoción. La OMS (1948) señala que “la salud es el estado de bienestar físico, psíquico y social y no la mera ausencia de enfermedad o dolencia”. En este marco, la Federación Mundial para la Salud Mental (1962) define Salud Mental como “el mejor estado posible dentro de las condiciones existentes”. Finalmente, la OMS (2001) la define como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

La perspectiva positiva concibe la salud mental como el estado de funcionamiento óptimo de la persona, por lo que promocionará las cualidades del ser humano, facilitando su máximo desarrollo potencial.

Jahoda estudia la salud mental positiva desde una perspectiva psicológica, pero acepta plenamente la influencia mutua entre los aspectos físicos y psicológicos del ser humano. Sin embargo, sugiere que tener una buena salud física es una condición necesaria pero no suficiente para tener una buena salud mental y que los tipos puros no existen; cada ser humano tiene simultáneamente aspectos sanos y enfermos, predominando unos u otros en función del momento o de la situación ⁽¹⁶⁴⁾.

Por tanto, los estudios de salud mental de las poblaciones incluyen no solo factores de riesgo y factores protectores para el desarrollo de enfermedades y problemas psicosociales, sino los aspectos positivos de la salud, a efectos de ser considerados dentro de las estrategias de prevención y promoción. Se ha demostrado que constructos como autoestima, autoeficacia, resiliencia y satisfacción con la vida están correlacionados positivamente con la salud y bienestar, y negativamente con estados de estrés, ansiedad, depresión y otros problemas de salud.

AUTOESTIMA

La autoestima se refiere a la conciencia subjetiva de uno mismo, que condiciona un estado afectivo y una valoración en relación a las expectativas e ideales personales. La autoestima se relaciona positivamente con el bienestar en general y de forma negativa con el estrés y depresión. En la Escala de Autoestima de Rosenberg, con un rango de 10 a 40 puntos en el que el mayor puntaje indica mayor autoestima, en la población de Huánuco se encontró una media de 30, siendo significativamente superior en los varones (Tabla 20C).

TABLA 20C
AUTOESTIMA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	30,00(29,76-30,26)	0,13	29,0	29,0	28,0	31,0	
MASCULINO	30,24(29,86-30,62)	0,19	29,0	29,0	29,0	31,0	$df1=1,000; df2=171,000;$
FEMENINO	29,77(29,48-30,05)	0,14	29,0	29,0	28,0	31,0	$Wald F=4,430; p=0,037$

SATISFACCIÓN CON LA VIDA

La satisfacción con la vida expresa la valoración global que de ella hacen las personas, sobre la base de su particular criterio, comparando las circunstancias vitales con los estándares personales. Incluye componentes de largo plazo como los rasgos personales y los eventos vitales; componentes más mediatos, como los eventos vitales actuales y los esquemas cognoscitivos; e inmediatos, como las circunstancias vitales y el ánimo actuales. Evaluada con la Escala de Satisfacción con la vida de Diener, con puntuaciones entre 5 y 25 puntos en la que a mayor puntaje corresponde mayor satisfacción, en la población de Huánuco se encontró una media de 17,7, ligeramente mayor en los varones (Tabla 20D).

TABLA 20D
SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER * (ESCALA DE 5 A 25)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	17,70(17,46-17,95)	0,12	18,0	20,0	16,0	20,0	
MASCULINO	17,87(17,52-18,21)	0,17	18,0	20,0	16,0	20,0	$df1=1,000; df2=171,000;$
FEMENINO	17,53(17,27-17,80)	0,14	18,0	20,0	16,0	20,0	$Wald F=3,037; p=0,083$

* El puntaje neutral en la escala de satisfacción con la vida se ha considerado 15; por lo tanto, un puntaje de 16 a 20 se considera como satisfecho; de 14 a 10, insatisfecho; 21 a 25, muy satisfecho; y el 5 a 9, muy insatisfecho.

La tabla 20E muestra el alto porcentaje de satisfacción con la vida en la población encuestada; sin embargo el 14% se declara insatisfecha o muy insatisfecha, con predominio del género femenino.

TABLA 20E
ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER * (CATEGÓRICO)	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MUY INSATISFECHO	0,2(0,1-0,8)	0,2(0,0-1,5)	0,3(0,1-1,3)	
INSATISFECHO	13,8(11,5-16,5)	12,2(9,1-16,1)	15,6(12,7-19,0)	
NI SATISFECHO NI INSATISFECHO	7,5(5,9-9,5)	7,4(5,2-10,3)	7,6(5,7-10,1)	$F= 0,636; df1=3,812;$
SATISFECHO	69,5(65,9-72,8)	71,4(66,1-76,3)	67,4(63,4-71,3)	$df2=651,826; p= 0,629$
MUY SATISFECHO	8,9(6,7-11,9)	8,8(5,6-13,6)	9,1(6,8-12,0)	

AUTOEFICACIA

Autoeficacia es la percepción personal de ser capaz de producir un efecto deseado para dirigir el propio curso vital y de manera activa. Refleja la creencia de ser capaz de controlar las demandas ambientales mediante acciones adaptativas: trazarse metas más altas, desplegar mayor esfuerzo y persistencia y recuperarse más rápidamente de problemas. Se asocia positivamente con mejor salud,

mayores logros y mejor integración social, y negativamente con disminuida autoestima, pesimismo, desamparo, ansiedad y depresión. Evaluada con la Escala de Autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem, con un rango de 10 a 40 puntos en el que el mayor puntaje indica mayor autoeficacia, la media obtenida en la muestra fue 34,44. En estudios internacionales el valor medio promedio ha sido 29,46. De otro lado, se aprecia un nivel significativamente mayor de autoeficacia en los varones en relación a las mujeres. (Tabla 20F).

TABLA 20F
AUTOEFICACIA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE AUTOEFICACIA DE SCHWARZER Y JERUSALEM (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	34,44(34,00-34,88)	0,22	35,0	40,0	30,0	40,0	
MASCULINO	35,01(34,49-35,53)	0,26	36,0	40,0	31,0	40,0	$df1=1,000$; $df2=171,000$; Wald $F=12,175$; $p=0,001$
FEMENINO	33,86(33,28-34,45)	0,30	34,0	40,0	30,0	40,0	

RESILIENCIA

Resiliencia es la capacidad personal para seguir proyectándose hacia el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles o de traumas a veces graves. Con la Escala de Resiliencia del Yo de Block y cols, de rango entre 14 a 56 puntos en la que a mayor puntaje corresponde mayor resiliencia, la muestra obtiene una media de 47,56. Se aprecia superioridad de los puntajes de varones frente a los valores obtenidos por mujeres (Tabla 20G).

TABLA 20G
RESILIENCIA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK (ESCALA DE 14 A 56)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	47,56(47,02-48,10)	0,27	49,0	56,0	42,0	53,0	
MASCULINO	48,09(47,46-48,72)	0,32	50,0	56,0	43,0	53,0	$df1=1,000$; $df2=171,000$; Wald $F=7,319$; $p=0,008$
FEMENINO	47,02(46,31-47,73)	0,36	48,0	56,0	42,0	53,0	

SATISFACCIÓN PERSONAL

La satisfacción personal en las distintas áreas de la vida está en directa relación con la autoestima personal, la cual se construye en forma muy compleja desde temprana edad a través de las experiencias con el medio y el temperamento propio de cada individuo. Esta interacción deriva en logros con los cuales la persona puede o no estar conforme, lo cual influye en su autovalía personal. En una escala de 5 a 20, el grado de satisfacción personal de los encuestados se encuentra en una media de 17,81, siendo la satisfacción personal superior en los varones. (Tabla 21).

TABLA 21
SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL* EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	17,81(17,64-17,99)	0,09	18,6	20,0	16,4	20,0	
MASCULINO	17,97(17,75-18,19)	0,11	18,8	20,0	17,0	20,0	$df1=1,000$; $df2=171,000$; Wald $F=5,407$; $p=0,021$
FEMENINO	17,65(17,43-17,87)	0,11	18,5	20,0	16,1	20,0	

* En base a ítems sobre aspecto físico, inteligencia, nivel económico, estudios y relaciones sociales, en una escala de 5 puntos cada uno, transformados en sistema vigesimal.

Con relación a la satisfacción personal específica, la mayoría de los encuestados muestra una considerable satisfacción con respecto a su color de piel, inteligencia, religión, aspecto físico y su profesión u oficio que estudió(a). Sin embargo, el 23,4% sienten nada o poca satisfacción con su nivel educativo alcanzado, el 16,9% en relación a su nivel económico y el 10,0% sobre su lugar de residencia. Las mujeres tienen menor satisfacción con relación al nivel educativo y al nivel económico. (Tabla 22).

TABLA 22
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL ESPECÍFICA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ÁREA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ASPECTO FÍSICO				
TOTAL	7,2(5,8-8,8)	18,0(15,6-20,6)	74,8(71,8-77,7)	
MASCULINO	5,5(3,8-7,8)	17,5(14,3-21,2)	77,0(72,9-80,7)	$F=2,942; df1=1,998; df2=341,657; p=0,054$
FEMENINO	8,9(6,9-11,4)	18,5(15,6-21,9)	72,6(68,7-76,1)	
COLOR DE PIEL				
TOTAL	3,2(2,2-4,7)	13,4(11,2-15,9)	83,4(80,6-85,8)	
MASCULINO	3,2(1,8-5,5)	13,7(10,6-17,5)	83,1(79,2-86,5)	$F=0,052; df1=1,957; df2=334,673; p=0,947$
FEMENINO	3,3(2,3-4,9)	13,1(10,7-16,0)	83,6(80,5-86,3)	
INTELIGENCIA				
TOTAL	5,0(3,8-6,6)	15,6(13,5-18,0)	79,3(76,6-81,9)	
MASCULINO	3,8(2,3-6,2)	14,3(11,5-17,7)	81,9(77,9-85,3)	$F=2,745; df1=1,952; df2=333,751; p=0,067$
FEMENINO	6,3(4,6-8,5)	17,0(14,3-20,0)	76,7(73,2-79,9)	
NIVEL ECONÓMICO				
TOTAL	16,9(14,6-19,5)	36,3(33,1-39,7)	46,7(43,2-50,4)	
MASCULINO	13,7(10,6-17,6)	39,5(35,0-44,1)	46,8(42,1-51,6)	$F=5,044; df1=1,978; df2=338,210; p=0,007$
FEMENINO	20,3(17,2-23,6)	33,0(29,2-37,1)	46,7(42,4-51,1)	
PROFESIÓN U OFICIO QUE ESTUDIO(A)				
TOTAL	6,1(4,2-8,7)	13,3(10,5-16,7)	80,6(76,7-84,0)	
MASCULINO	5,9(3,4-10,0)	14,2(10,0-19,7)	79,9(74,0-84,8)	$F=0,201; df1=1,985; df2=339,487; p=0,816$
FEMENINO	6,3(4,1-9,7)	12,3(9,1-16,5)	81,3(76,6-85,3)	
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO				
TOTAL	23,4(20,7-26,3)	26,1(23,4-28,9)	50,5(46,7-54,3)	
MASCULINO	19,4(15,8-23,6)	28,6(24,4-33,2)	52,1(46,8-57,3)	$F=5,262; df1=1,982; df2=338,884; p=0,006$
FEMENINO	27,6(23,9-31,6)	23,5(20,6-26,6)	48,9(44,6-53,3)	
RELIGIÓN				
TOTAL	5,6(4,1-7,5)	10,9(9,0-13,1)	83,6(80,8-86,0)	
MASCULINO	7,1(4,8-10,6)	13,5(10,4-17,4)	79,4(74,8-83,3)	$F=6,596; df1=1,990; df2=340,368; p=0,002$
FEMENINO	4,0(2,7-5,8)	8,2(6,2-10,7)	87,8(84,9-90,3)	
RELACIONES SOCIALES				
TOTAL	9,7(8,1-11,5)	23,7(20,3-27,4)	66,7(62,7-70,4)	
MASCULINO	8,1(6,0-11,0)	25,2(20,7-30,3)	66,7(61,4-71,6)	$F=2,209; df1=1,993; df2=340,790; p=0,112$
FEMENINO	11,2(9,2-13,6)	22,1(18,6-26,0)	66,7(62,5-70,6)	
LUGAR DE RESIDENCIA				
TOTAL	10,0(8,1-12,3)	20,6(17,6-24,0)	69,4(65,6-72,9)	
MASCULINO	9,8(7,2-13,2)	21,1(17,0-26,0)	69,1(63,7-74,0)	$F=0,119; df1=2,000; df2=341,930; p=0,888$
FEMENINO	10,3(8,1-13,0)	20,1(16,9-23,7)	69,6(65,8-73,3)	

SATISFACCIÓN LABORAL

Estimar el grado de satisfacción laboral es un aspecto importante de la salud mental, por lo cual el desempleo y el subempleo crean condiciones desfavorables para las personas. Adicionalmente, la calidad del empleo puede ser fuente de condiciones anímicas negativas. Utilizando una escala de 5 a 20, los encuestados muestran una media de 17,13. El grado de satisfacción laboral global deriva de la suma de los puntajes (de 1 al 4) de cada uno de los aspectos convertidos al sistema vigesimal (Tablas 23 y 24A).

TABLA 23
SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	17,13(16,89-17,37)	0,12	17,5	20,0	15,0	19,2	
MASCULINO	17,15(16,84-17,46)	0,16	17,5	20,0	15,0	19,2	$df1=1,000; df2=171,000; Wald F=0,052; p=0,820$
FEMENINO	17,10(16,77-17,43)	0,17	17,5	20,0	15,8	19,2	

* Sobre la base de 6 ítems de la tabla siguiente, en una escala de 4 puntos cada uno, transformados en sistema vigesimal.

Si consideramos el grado de satisfacción según condiciones específicas, se observa que el 71,6% de la población adulta está bastante satisfecho con las actividades que realiza, el 67,9% con sus compañeros de trabajo, el 63,8% con el ambiente físico donde labora y 58,3% está satisfecho con el trato que recibe de sus jefes. El 28,7% refiere nada o poca satisfacción con la remuneración que percibe. No se observan diferencias entre ambos géneros.

TABLA 24A
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL ESPECÍFICA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SATISFACCIÓN LABORAL ESPECIFICA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA				
TOTAL	6,6(4,9-8,8)	21,9(18,5-25,7)	71,6(67,1-75,7)	F=0,801; df1=1,991; df2=340,517; p=0,449
MASCULINO	6,0(3,9-9,1)	23,0(18,7-28,0)	71,0(65,2-76,2)	
FEMENINO	7,5(5,2-10,6)	20,0(16,2-24,4)	72,6(67,4 ; 77,1)	
CON EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA				
TOTAL	7,4(5,7-9,7)	28,7(24,8-33,0)	63,8(59,3-68,1)	F=1,089; df1=1,954;df2=334,071; p=0,337
MASCULINO	7,5(5,1-10,9)	30,6(25,5-36,2)	61,9(56,4-67,2)	
FEMENINO	7,4(5,0-10,6)	25,7(21,2-30,7)	67,0(61,4-72,0)	
CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO				
TOTAL	6,8(4,7-9,7)	25,4(20,8-30,5)	67,9(62,1-73,1)	F=0,228; df1=1,935;df2=330,929; p=0,789
MASCULINO	6,5(3,9-10,8)	26,5(20,3-33,6)	67,0(59,2-74,0)	
FEMENINO	7,2(4,4-11,6)	23,4(17,3-30,8)	69,4(61,4-76,5)	
CON LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA A DIARIO				
TOTAL	10,1(8,0-12,7)	30,2(26,5-34,2)	59,6(55,2-64,0)	F=0,613; df1=1,977; df2=338,141; p=0,541
MASCULINO	9,5(6,8-13,1)	29,5(24,8-34,6)	61,1(55,2-66,6)	
FEMENINO	11,2(8,2-15,0)	31,5(26,9-36,6)	57,3(52,1-62,4)	
CON EL TRATO O RECONOCIMIENTO QUE RECIBE DE SUS JEFES				
TOTAL	15,3(11,7-19,7)	26,4(21,8-31,6)	58,3(52,5-63,8)	F=0,055; df1=1,950; df2=333,370; p=0,943
MASCULINO	15,5(10,8-21,6)	26,9(21,4-33,1)	57,6(50,3-64,6)	
FEMENINO	15,0(10,1-21,8)	25,7(19,3-33,3)	59,3(51,2-67,0)	
CON LA REMUNERACIÓN QUE PERCIBE				
TOTAL	28,7(25,0-32,6)	39,5(35,8-43,5)	31,8(28,2-35,6)	F=1,350; df1=1,972; df2=337,162; p=0,260
MASCULINO	27,2(22,7-32,3)	41,8(37,0-46,7)	31,0(26,2-36,2)	
FEMENINO	31,0(25,9-36,6)	35,9(30,8-41,4)	33,1(28,2-38,4)	

CALIDAD DE SUEÑO

Como se mencionara al inicio de esta publicación, los problemas de sueño se han vinculado con calidad de vida, con conductas de búsqueda de atención y con accidentes de tránsito; en otras palabras, representan un problema de salud pública. En este estudio se exploraron los problemas de sueño a través del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. El componente de calidad subjetiva de sueño se refiere a una valoración que hace la persona; la latencia del sueño se refiere al tiempo que demora la persona en quedarse dormida; la duración representa las horas de sueño promedio; la eficiencia del sueño describe la relación entre las horas de sueño y las horas que la persona se encuentra en la cama sin dormir; las perturbaciones del sueño se refieren a distintos problemas para dormir a causa de, por ejemplo, despertarse durante la noche, levantarse para ir al baño, no respirar bien, roncar ruidosamente, etc.; la medicación para dormir puntualiza las veces que la persona ha tomado medicación indicada o no por un facultativo; y la disfunción diurna da cuenta de las veces que la persona ha experimentado somnolencia o dificultad para mantenerse despierta mientras realizaba alguna actividad como conducir o comer. Los resultados encontrados en este estudio son similares a los encontrados en otras investigaciones. El 8,1% calificaron su calidad de sueño como mala a bastante mala, mientras que poco más de la cuarta parte de los encuestados tienen problemas de sueño que requieren atención médica. Así un 18,2% de la población adulta requiere atención médica, el 6,9%, necesita atención y tratamiento médico y el 0,2% presentaban un problema grave de sueño. Además, un 1,9% de la población en estudio ha tomado alguna medicación para dormir en el último mes. Debemos resaltar que el 27% de la población ha manifestado presentar disfunción diurna en algún grado (Tabla 24B). Estos resultados confirman la importancia de considerar estos problemas en los programas e intervenciones de salud.

En relación a las perturbaciones del sueño se encontró que dentro de los problemas para dormir en el último mes, las causas fueron predominantemente por tener que levantarse para ir al baño con 27,2% y despertarse durante la noche con 29,9%, seguidos por sentir frío con 18,0% y tener pesadillas con 12,5%. (Tabla 24C).

TABLA 24B
CALIDAD DE SUEÑO EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

COMPONENTES	CALIFICACIÓN			
	BASTANTE BUENO	BUENO	MALO	BASTANTE MALO
CALIDAD DE SUEÑO	19,0% (ES 1,5) (IC95% 16,3-22,1)	72,9% (ES 1,6) (IC95% 69,7-75,9)	7,6% (ES 0,9) (IC95% 6,0-9,5)	0,5% (ES 0,2) (IC95% 0,2-1,2)
LATENCIA DEL SUEÑO	APROPIADA	LEVE ALTERACIÓN	MODERADA ALTERACIÓN	SEVERA ALTERACIÓN
	56,6% (ES 1,8) (IC95% 53,0-60,1)	31,5% (ES 1,7) (IC95% 28,3-35,0)	8,6% (ES 0,9) (IC95% 6,9-10,6)	3,3% (ES 0,6) (IC95% 2,3-4,6)
DURACIÓN DEL SUEÑO	MÁS DE 7 HORAS	ENTRE 6 Y 7 HORAS	ENTRE 5 Y 6 HORAS	MENOS DE 5 HORAS
	45,7% (ES 1,5) (IC95% 42,7-48,8)	27,3% (ES 1,5) (IC95% 24,5-30,3)	20,8% (ES 1,2) (IC95% 18,6-23,1)	6,2% (ES 0,8) (IC95% 4,9-7,9)
EFICIENCIA DEL SUEÑO	MÁS DEL 85%	DEL 75 AL 84%	DEL 65 AL 74%	MENOS DEL 65%
	85,3% (ES 1,3) (IC95% 82,4-87,7)	9,9% (ES 1,1) (IC95% 7,9-12,2)	2,9% (ES 0,5) (IC95% 2,0-4,2)	1,9% (ES 0,4) (IC95% 1,2-3,0)
PERTURBACIONES DEL SUEÑO	NINGUNA	ENTRE 1 Y 9	ENTRE 10 Y 18	ENTRE 19 Y 27
	50,2% (ES 2,0) (IC95% 46,3-54,2)	45,7% (ES 1,8) (IC95% 42,2-49,4)	3,9% (ES 0,8) (IC95% 2,6-5,7)	0,2 (ES 0,2) (IC95% 0,0-1,2)
MEDICACIÓN PARA DORMIR	NINGUNA VEZ EN ÚLTIMAS 4 SEM.	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA
	98,1% (ES 0,3) (IC95% 97,3-98,7)	1,0% (ES 0,3) (IC95% 0,6-1,7)	0,2% (ES 0,1) (IC95% 0,0-0,5)	0,7% (ES 0,2) (IC95% 0,4-1,3)
DISFUNCIÓN DIURNA	NINGUNA	LEVE	MODERADA	SEVERA
	73,0% (ES 1,8) (IC95% 69,4-76,4)	24,4% (ES 1,6) (IC95% 21,4-27,7)	2,4% (ES 0,4) (IC95% 1,6-3,4)	0,2% (ES 0,1) (IC95% 0,0-0,8)
PUNTAJE TOTAL (N=1,476)	SIN PROBLEMA DE SUEÑO (SCORE <5)	MERECE ATENCIÓN MÉDICA	MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO	SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SUEÑO GRAVE
	74,7% (ES 1,4) (IC95% 71,8-77,5)	18,2% (ES 1,3) (IC95% 15,8-20,8)	6,9% (ES 0,8) (IC95% 5,5-8,6)	0,2% (ES 0,1) (IC95% 0,1-0,7)

TABLA 24C
PERTURBACIONES DEL SUEÑO EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE...	CALIFICACIÓN			
	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEM.	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA
DESPERTARSE DURANTE LA NOCHE	70,1% (ES 1,7) (IC95% 66,7-73,2)	12,0% (ES 1,1) (IC95% 10,0-14,3)	10,2% (ES 1,1) (IC95% 8,2-12,6)	7,7% (ES 1,0) (IC95% 6,0-9,9)
TENER QUE LEVANTARSE PARA IR AL BAÑO	72,7% (ES 1,8) (IC95% 69,0-76,2)	10,9% (ES 1,1) (IC95% 8,9-13,3)	8,3% (ES 0,9) (IC95% 6,6-10,4)	8,0% (ES 1,0) (IC95% 6,3-10,2)
NO PODER RESPIRAR BIEN	95,9% (ES 0,7) (IC95% 94,4-97,1)	2,7% (ES 0,5) (IC95% 1,9-3,9)	0,9% (ES 0,3) (IC95% 0,5-1,7)	0,5% (ES 0,2) (IC95% 0,2-1,2)
TOSER O RONCAR RUIDOSAMENTE	94,0% (ES 0,8) (IC95% 92,1-95,4)	3,6% (ES 0,6) (IC95% 2,5-4,9)	1,8% (ES 0,4) (IC95% 1,2-2,9)	0,6% (ES 0,2) (IC95% 0,3-1,2)
SENTIR FRÍO	82,0% (ES 1,5) (IC95% 78,8-84,7)	7,4% (ES 0,9) (IC95% 5,8-9,3)	6,4% (ES 0,9) (IC95% 4,9-8,4)	4,2% (ES 0,7) (IC95% 3,0-5,9)
SENTIR DEMASIADO CALOR	90,1% (ES 1,1) (IC95% 87,6-92,1)	4,8% (ES 0,7) (IC95% 3,6-6,5)	3,5% (ES 0,6) (IC95% 2,5-4,8)	1,6% (ES 0,4) (IC95% 1,0-2,6)
TENER PESADILLAS	87,4% (ES 1,2) (IC95% 85,0-89,6)	7,1% (ES 0,8) (IC95% 5,7-8,9)	3,7% (ES 0,6) (IC95% 2,6-5,1)	1,7% (ES 0,5) (IC95% 1,0-2,9)
SUFRIR DOLORES	90,3% (ES 1,0) (IC95% 88,2-92,0)	4,1% (ES 0,7) (IC95% 2,9-5,5)	3,3% (ES 0,5) (IC95% 2,4-4,6)	2,3% (ES 0,6) (IC95% 1,5-3,7)
OTRAS RAZONES	55,1% (ES 7,7) (IC95% 39,9-69,4)	12,4% (ES 4,7) (IC95% 5,6-25,1)	16,9% (ES 4,6) (IC95% 9,6-28,0)	15,7% (ES 4,6) (IC95% 8,5-27,1)

CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida es una construcción conceptual que involucra áreas como el bienestar físico, psicológico, autocuidado, funcionamiento ocupacional e interpersonal, apoyo socioemocional, apoyo comunitario, plenitud personal y satisfacción espiritual. A continuación se presenta el resultado correspondiente al Índice de Calidad de Vida de la población en una escala de 1 a 10, siendo 10 excelente. En el estudio se encontró una media de 7,88. La cifra encontrada indica un nivel aceptable de calidad de vida desde la perspectiva de la propia persona. Estudios a profundidad presentarán relaciones específicas de este indicador con otras variables. La evaluación total no muestra diferencias significativas según el sexo, diferencia que sí se presenta en el componente específico de bienestar psicológico o emocional (Tabla 25).

TABLA 25
CALIDAD DE VIDA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN(ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA	E.S.	IC95%		MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR					
PUNTAJE TOTAL									
TOTAL	7,8846	0,03886	7,8079	7,9613	7,9	7,9	7,2	8,6	df1=1,000;
MASCULINO	7,9037	0,05178	7,8015	8,0059	7,9	7,9	7,3	8,6	df2=171,000;
FEMENINO	7,8649	0,05067	7,7649	7,9650	8,0	8,0	7,2	8,6	Wald F=0,341; p=0,560
BIENESTAR FÍSICO									
TOTAL	7,66	0,055	7,55	7,77	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000;
MASCULINO	7,75	0,085	7,58	7,92	8,0	8,0	7,0	9,0	df2=171,000;
FEMENINO	7,56	0,066	7,43	7,69	8,0	8,0	6,0	8,0	Wald F=3,425; p=0,066
BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL									
TOTAL	7,95	0,051	7,84	8,05	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000;
MASCULINO	8,09	0,073	7,95	8,23	8,0	8,0	7,0	9,0	df2=171,000;
FEMENINO	7,80	0,071	7,66	7,93	8,0	8,0	7,0	9,0	Wald F=8,969; p=0,003
AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO									
TOTAL	8,43	0,049	8,33	8,52	8,0	8,0	8,0	10,0	df1=1,000;
MASCULINO	8,42	0,072	8,28	8,57	8,0	8,0	8,0	10,0	df2=171,000;
FEMENINO	8,43	0,060	8,31	8,54	8,0	8,0	8,0	10,0	Wald F=0,00041; p=0,984
FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL									
TOTAL	8,40	0,051	8,30	8,50	8,0	10,0	8,0	10,0	df1=1,000;
MASCULINO	8,41	0,070	8,28	8,55	8,0	8,0	8,0	10,0	df2=171,000;
FEMENINO	8,39	0,066	8,26	8,52	8,0	10,0	8,0	10,0	Wald F=0,049; p=0,826
FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL									
TOTAL	8,15	0,049	8,06	8,25	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000;
MASCULINO	8,19	0,072	8,05	8,34	8,0	8,0	7,0	9,0	df2=171,000;
FEMENINO	8,11	0,068	7,98	8,24	8,0	8,0	7,0	9,0	Wald F=0,708; p=0,401
APOYO SOCIAL-EMOCIONAL									
TOTAL	7,62	0,065	7,49	7,75	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000;
MASCULINO	7,60	0,091	7,42	7,78	8,0	8,0	7,0	9,0	df2=171,000;
FEMENINO	7,64	0,081	7,48	7,80	8,0	8,0	7,0	9,0	Wald F=0,132; p=0,717
APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS									
TOTAL	6,20	0,101	6,00	6,40	6,0	8,0	5,0	8,0	df1=1,000;
MASCULINO	6,13	0,130	5,88	6,39	6,0	8,0	5,0	8,0	df2=171,000;
FEMENINO	6,26	0,123	6,02	6,50	7,0	8,0	5,0	8,0	Wald F=0,709; p=0,401
PLENITUD PERSONAL									
TOTAL	7,90	0,052	7,79	8,00	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000;
MASCULINO	7,97	0,076	7,82	8,12	8,0	8,0	7,0	9,0	df2=171,000;
FEMENINO	7,82	0,069	7,69	7,96	8,0	8,0	7,0	9,0	Wald F=2,225; p=0,138
SATISFACCIÓN ESPIRITUAL									
TOTAL	8,27	0,057	8,16	8,38	8,0	8,0	8,0	9,0	df1=1,000;
MASCULINO	8,18	0,082	8,02	8,34	8,0	8,0	7,0	9,0	df2=171,000;
FEMENINO	8,36	0,062	8,24	8,48	8,0	8,0	8,0	10,0	Wald F=3,726; p=0,055
CALIDAD DE VIDA GLOBAL									
TOTAL	8,27	0,048	8,17	8,36	8,0	8,0	8,0	9,0	df1=1,000;
MASCULINO	8,27	0,073	8,12	8,41	8,0	8,0	8,0	9,0	df2=171,000;
FEMENINO	8,26	0,054	8,16	8,37	8,0	8,0	8,0	9,0	Wald F=0,001; p=0,982

DISCAPACIDAD E INHABILIDAD

La discapacidad y la inhabilidad se refieren a la disminución, pérdida o ausencia de la capacidad para funcionar en el medio social y laboral. La diferencia entre ambos conceptos radica en que el primero surge como consecuencia de una enfermedad, en tanto que el segundo se debe a la falta o insuficiencia de desarrollo de habilidades.

En este informe se presentan los indicadores generales en la población adulta a través de una escala de puntuación de 5 a 20 (siendo 5 la ausencia de discapacidad), donde se encontró una media de 5,31 en la muestra de estudio. (Tabla 26). Además, el 9,4% de la población tiene al menos alguna discapacidad o inhabilidad. (Tabla 27A). Con relación a la discapacidad o inhabilidad específica, se encuentra que la limitación para planificar sus actividades está presente en el 0,5% de los entrevistados. (Tabla 27B).

TABLA 26
NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD DE LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD (ESCALA DE 5 A 20, DONDE 5 ES AUSENCIA DE DISCAPACIDAD)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	5,31(5,20-5,41)	0,05	5,0	5,0	5,0	5,0	
MASCULINO	5,35(5,15-5,55)	0,10	5,0	5,0	5,0	5,0	$df1=1,000; df2=171,000;$
FEMENINO	5,26(5,18-5,33)	0,04	5,0	5,0	5,0	5,0	$Wald F=0,727; p=0,395$

TABLA 27A
AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	%	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	9,4	(7,5-11,7)	$F=0,001$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,976$
MASCULINO	9,4	(6,7-13,0)	
FEMENINO	9,4	(7,3-12,1)	

TABLA 27B
DISCAPACIDAD O INHABILIDAD ESPECÍFICA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE DISCAPACIDAD: DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA	NINGUNA (IC95%)	LEVE (IC95%)	MODERADA (IC95%)	SEVERA TOTAL O ABSOLUTA (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL					
TOTAL	97,2(96,0-98,1)	1,3(0,8-2,0)	1,2(0,7-2,0)	0,3(0,0-2,3)	F=0,927; df1=1,848; df2=316,041; p=0,390
MASCULINO	96,5(94,2-97,9)	1,3(0,6-2,5)	1,5(0,8-3,0)	0,7(0,1-4,6)	
FEMENINO	97,9(96,7-98,7)	1,2(0,7-2,2)	0,8(0,4-1,8)	0,0	
DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS O CASA)					
TOTAL	94,9(93,3-96,1)	2,9(2,1-4,0)	2,0(1,3-3,1)	0,2(0,1-0,6)	F=0,866; df1=2,424; df2=414,431; p=0,439
MASCULINO	95,7(92,8-97,4)	2,5(1,4-4,3)	1,6(0,7-3,6)	0,3(0,1-1,1)	
FEMENINO	94,1(92,2-95,6)	3,3(2,3-4,9)	2,5(1,6-3,9)	0,1(0,0-0,5)	
ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, PADRE, ESPOSO(A) O HIJO(A)					
TOTAL	96,4(95,0-97,5)	1,8(1,2-2,7)	1,4(0,7-2,8)	0,3(0,1-0,9)	F=1,505; df1=2,934; df2=501,791; p=0,213
MASCULINO	96,1(93,4-97,7)	1,4(0,6-2,9)	2,0(0,8-4,8)	0,5(0,1-1,6)	
FEMENINO	96,7(95,2-97,8)	2,3(1,4-3,6)	0,8(0,4-1,9)	0,2(0,0-1,3)	
RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL					
TOTAL	96,9(95,5-97,9)	1,5(1,0-2,3)	1,5(0,8-2,9)	0,1(0,0-0,4)	F=1,833; df1=2,710; df2=463,456; p=0,146
MASCULINO	96,7(94,0-98,2)	1,1(0,5-2,3)	2,1(0,9-5,0)	0,1(0,0-0,8)	
FEMENINO	97,2(95,8-98,1)	1,9(1,2-3,1)	0,9(0,4-1,8)	0,0	
PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS					
TOTAL	95,2(93,6-96,4)	3,0(2,1-4,3)	1,3(0,7-2,2)	0,5(0,1-2,0)	F=2,247; df1=2,544; df2=435,078; p=0,093
MASCULINO	95,1(92,3-96,9)	2,6(1,5-4,5)	1,4(0,5-3,4)	0,9(0,2-3,9)	
FEMENINO	95,3(93,5-96,6)	3,4(2,3-5,0)	1,2(0,7-2,2)	0,0(0,0-0,3)	

ASPECTOS PSICOPÁTICOS

El clima de paz y tranquilidad que debe existir entre los ciudadanos se ve afectado cuando la persona quiebra sistemáticamente las reglas y leyes que la sociedad establece. Si bien existe una personalidad definidamente antisocial, cuyas causas se han relacionado hasta con factores genéticos, en esta ocasión se evalúan tendencias más sutiles y sensibles a los cambios e influencias de la sociedad. El 5,3% de la población es permisiva ante la psicopatía, que incluye que el 2,8% es permisivo frente al robo y el 3% lo justifica. Las tendencias psicopáticas en la población adulta, que incluyen conductas como obtener o vender objetos de dudosa procedencia o robados y mentir frecuentemente, ascienden a 5,5%, con mayor presencia entre los hombres. (Tabla 28A y 28B).

TABLA 28A
PERMISIVIDAD FRENTE A LA PSICOPATÍA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ASPECTOS PSICOPÁTICOS	%	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
PERMISIVIDAD FRENTE A LA PSICOPATÍA*			
TOTAL	5,3	(3,9-7,0)	F=7,054; df1=1; df2=171; p=0,009
MASCULINO	7,0	(4,8-10,1)	
FEMENINO	3,5	(2,3-5,1)	
ANTE ROBO, NO LE IMPORTA Y NO HACE NADA			
TOTAL	2,8	(1,8-4,2)	F=2,473; df1=5,717; df2=977,629; p=0,024
MASCULINO	3,7	(2,2-6,3)	
FEMENINO	1,8	(1,0-3,2)	
CONSIDERA PERMITIDO ANTE DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS EL ROBO			
TOTAL	3,0	(2,1-4,4)	F=4,178; df1=1,693; df2=289,498; p=0,022
MASCULINO	4,4	(2,7-6,9)	
FEMENINO	1,7	(0,9-2,9)	

* Se refiere a que, si el entrevistado ve a una persona robando en una tienda o puesto de mercado, no le importa y no hace nada, o considerar que ante determinadas circunstancias o situaciones difíciles es permitido robar.

TABLA 28B
ALGUNAS TENDENCIAS PSICOPÁTICAS EN LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

	NUNCA (IC95%)	RARA VEZ (IC95%)	OCASIONALMENTE (IC95%)	FRECUENTEMENTE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
OBTENCIÓN DE OBJETOS DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADOS					
TOTAL	93,5(91,7-94,9)	5,5(4,2-7,2)	0,9(0,4-1,9)	0,1(0,0-0,5)	F=7,342; df1=2,810;
MASCULINO	90,5(87,3-92,9)	7,8(5,7-10,8)	1,6(0,7-3,6)	0,1(0,0-0,9)	df2=480,494;
FEMENINO	96,6(94,7-97,9)	3,2(2,0-5,1)	0,2(0,0-0,8)	0,0	p=0,00012
MENTIRA FRECUENTE EN LA ADULTEZ					
TOTAL	43,0(39,3-46,7)	48,6(45,0-52,3)	7,0(5,6-8,8)	1,2(0,7-2,1)	F=2,626; df1=3,743;
MASCULINO	38,2(32,6-44,1)	52,0(46,1-57,9)	7,9(5,9-10,6)	1,5(0,7-3,2)	df2=640,030;
FEMENINO	47,9(43,7-52,1)	45,1(41,1-49,2)	6,1(4,4-8,4)	0,9(0,4-2,0)	p=0,037
VENTA DE OBJETO DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADOS					
TOTAL	97,4(96,1-98,2)	2,3(1,5-3,5)	0,2(0,0-1,4)	0,1(0,0-0,5)	F=15,320; df1=2,682;
MASCULINO	95,4(92,9-97,0)	4,2(2,7-6,6)	0,4(0,1-2,8)	0,0	df2=640,544;
FEMENINO	99,4(98,7-99,7)	0,3(0,1-0,9)	0,0(0,0-0,2)	0,2(0,1-0,9)	p=<0,000001
PREVALENCIA DE TENDENCIAS PSICOPÁTICAS**					
			%		
TOTAL			5,5(4,0-7,5)		F=10,547; df1=1;
MASCULINO			7,7(5,4-11,0)		df2=171;
FEMENINO			3,2(2,0-5,1)		p=0,001

** Se refiere a haber adquirido al menos ocasionalmente objetos de muy dudosa procedencia o robados, a haber participado en un robo alguna vez, mentir mucho, frecuentemente o muy frecuentemente o a haber ganado dinero al menos ocasionalmente vendiendo cosas de dudosa procedencia o robadas.

INDICADORES SUICIDAS

Se han estudiado los indicadores suicidas detalladamente, desde las formas más sutiles, como los deseos de morir, hasta los pensamientos suicidas específicos, el planeamiento y el intento suicida. Estos indicadores son susceptibles de acciones preventivas. Se observa que un 26,9% de la población adulta en la ciudad de Huánuco, alguna vez en su vida ha presentado deseos de morir; un 4,5% lo ha deseado en el último año y un 1,8%, en el último mes. Con relación a ideas suicidas, el 8,0% ha tenido alguna vez en su vida pensamientos de quitarse la vida y el 1,5% ha pensado quitarse la vida el último año. El 2,8% han tenido planes suicidas en algún momento de su vida y el 3,1% ha tenido intento suicida. El 0,3% de la población ha intentado suicidarse en el último año. Esta última cifra, debido al tamaño de la muestra y al nivel de precisión, debe ser tomada con cautela. De las personas que intentaron suicidarse, un 6,45% considera todavía dicha conducta como una posibilidad. Las mujeres muestran una mayor prevalencia de vida en los cuatro indicadores considerados; la diferencia se extiende a la prevalencia anual de deseos y pensamientos. (Tabla 29).

TABLA 29
INDICADORES SUICIDAS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

INDICADORES SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESEOS DE MORIR				
PREVALENCIA DE VIDA	26,9(24,2-29,9)	16,4(13,0-20,3)	37,8(34,1-41,6)	F=61,430; df1=1; df2=171; p=<0,00001
PREVALENCIA ANUAL	4,5(3,5-5,7)	2,0(1,1-3,5)	7,0(5,4-9,1)	F=18,283; df1=1; df2=171; p=0,00003
PREVALENCIA MENSUAL	1,8(1,2-2,8)	0,7(0,2-2,1)	3,1(1,9-4,8)	F=7,070; df1=1; df2=171; p=0,009
PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	8,0(6,5-9,8)	2,5(1,6-3,9)	13,7(11,0-16,9)	F=60,714; df1=1; df2=171; p=<0,00001
PREVALENCIA ANUAL	1,5(1,0-2,2)	0,4(0,1-1,3)	2,6(1,7-4,0)	F=11,292; df1=1; df2=171; p=0,001
PREVALENCIA MENSUAL	0,4(0,2-0,8)	0,1(0,0-0,8)	0,6(0,3-1,4)	F=2,731; df1=1; df2=171; p=0,100
PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	2,8(2,0-4,0)	0,9(0,4-1,8)	4,8(3,3-6,9)	F=23,779; df1=1; df2=171; p=<0,00001
PREVALENCIA ANUAL	0,2(0,1-0,6)	0,1(0,0-0,8)	0,3(0,1-1,1)	F=0,940; df1=1; df2=171; p=0,334
PREVALENCIA MENSUAL	0,0	0,0	0,0	-
CONDUCTAS SUICIDAS				
PREVALENCIA DE VIDA	3,1(2,2-4,4)	1,0(0,4-2,5)	5,3(3,9-7,3)	F=16,922; df1=1; df2=171; p=0,00006
PREVALENCIA ANUAL	0,3(0,1-0,7)	0,0	0,6(0,3-1,5)	F=5,212; df1=1; df2=171; p=0,024
PREVALENCIA MENSUAL	0,0(0,0-0,3)	0,0	0,1(0,0-0,7)	F=1,029; df1=1; df2=171; p=0,312
POTENCIALIDAD SUICIDA* (6,45% DE LOS INTENTOS)	0,2(0,1-0,9)	0,0	0,4(0,1-1,8)	F=1,985; df1=1; df2=171; p=0,161

* Se refiere a la situación de aquella persona que, habiendo intentado suicidarse, considera todavía esa posibilidad.

Se observa en la Tabla 30 que los principales motivos de deseos, pensamientos y planes suicidas son: problemas con la pareja, problemas con los padres, problemas económicos y problemas con la salud física. Los principales motivos de intento suicida son los mismos. En el sexo femenino, la motivación

de deseos, pensamientos y planes suicidas por problemas con la pareja es significativamente mayor que en los hombres.

TABLA 30
MOTIVOS DEL DESEO DE MORIR, DE LOS PENSAMIENTOS, PLANES E INTENTOS SUICIDAS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS	MOTIVOS DE DESEOS, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PROBLEMAS CON LA AUTOIMAGEN				
TOTAL	1,1(0,4-3,0)	$F= 1,624; df1=1;$ $df2=171; p=0,204$	1,6(0,2-10,7)	$F= 0,176; df1=1;$ $df2=171; p=0,675$
MASCULINO	0,0		0,0	
FEMENINO	1,6(0,6-4,3)		1,9(0,3-12,5)	
PROBLEMAS CON LOS PADRES				
TOTAL	22,9(18,4-28,0)	$F=2,056; df1=1;$ $df2=171; p=0,153$	21,6(11,3-37,4)	$F= 1,479; df1=1;$ $df2=171; p=0,226$
MASCULINO	28,7(19,1-40,6)		41,2(9,4-82,5)	
FEMENINO	20,3(15,7-26,0)		18,0(8,9-33,1)	
PROBLEMAS CON LOS HIJOS				
TOTAL	4,7(2,9-7,6)	$F= 0,764; df1=1;$ $df2=171; p=0,383$	5,1(1,0-22,9)	$F= 0,316; df1=1;$ $df2=171; p=0,574$
MASCULINO	3,0(0,7-11,0)		0,0	
FEMENINO	5,5(3,3-9,0)		6,1(1,2-26,1)	
PROBLEMAS CON OTROS PARIENTES				
TOTAL	4,9(3,0-8,0)	$F= 0,469; df1=1;$ $df2=171; p=0,494$	4,0(0,9-15,5)	$F= 0,360; df1=1;$ $df2=171; p=0,549$
MASCULINO	3,3(0,7-13,5)		0,0	
FEMENINO	5,6(3,4-9,2)		4,8(1,1-17,8)	
PROBLEMAS CON LA PAREJA O CÓNYUGE				
TOTAL	28,3(23,7-33,4)	$F= 7,641; df1=1;$ $df2=171; p=0,006$	39,6(27,1-53,5)	$F= 0,279; df1=1;$ $df2=171; p=0,598$
MASCULINO	16,2(9,2-26,9)		27,8(4,9-74,5)	
FEMENINO	33,6(28,1-39,6)		41,7(26,7-58,5)	
PROBLEMAS CON LAS AMISTADES				
TOTAL	0,4(0,1-1,8)	$F= 0,880; df1=1;$ $df2=171; p=0,350$	1,6(0,2-11,2)	$F= 0,178; df1=1;$ $df2=171; p=0,674$
MASCULINO	0,0		0,0	
FEMENINO	0,6(0,2-2,5)		2,0(0,3-13,0)	
PROBLEMAS LABORALES				
TOTAL	1,5(0,6-3,4)	$F= 1,087; df1=1;$ $df2=171; p=0,299$	0,0	-
MASCULINO	0,6(0,1-4,2)		0,0	
FEMENINO	1,8(0,7-4,7)		0,0	
PROBLEMAS CON LOS ESTUDIOS				
TOTAL	2,2(0,9-5,4)	$F= 5,342; df1=1;$ $df2=171; p=0,022$	0,9(0,1-6,5)	$F= 4,305; df1=1;$ $df2=171; p=0,40$
MASCULINO	5,2(1,6-15,5)		6,0(0,7-37,6)	
FEMENINO	0,9(0,3-3,0)		0,0	
PROBLEMAS CON SUS COMPAÑEROS(AS) DE ESTUDIOS				
TOTAL	0,9(0,3-2,9)	$F= 3,109; df1=1;$ $df2=171; p=0,080$	0,0	-
MASCULINO	2,3(0,6-8,8)		0,0	
FEMENINO	0,4(0,0-2,5)		0,0	
PROBLEMAS ECONÓMICOS				
TOTAL	12,1(9,0-16,0)	$F= 3,303; df1=1;$ $df2=171; p=0,071$	9,0(2,4-28,6)	$F= 5,196; df1=1;$ $df2=171; p=0,024$
MASCULINO	17,3(10,4-27,5)		35,9(5,6-84,2)	
FEMENINO	9,7(6,8-13,8)		4,0(1,0-15,3)	
PROBLEMAS CON LA SALUD FÍSICA				
TOTAL	10,1(7,2-13,8)	$F= 0,008; df1=1;$ $df2=171; p=0,927$	6,6(1,6-23,3)	$F= 0,446; df1=1;$ $df2=171; p=0,505$
MASCULINO	10,3(4,8-20,8)		0,0	
FEMENINO	9,9(6,9-14,1)		7,8(1,9-26,6)	
SALUD FÍSICA DE ALGÚN FAMILIAR				
TOTAL	3,1(1,8-5,4)	$F= 0,409; df1=1;$ $df2=171; p=0,523$	0,0	-
MASCULINO	2,1(0,5-8,7)		0,0	
FEMENINO	3,5(1,9-6,4)		0,0	
SEPARACIÓN DE ALGÚN FAMILIAR				
TOTAL	1,7(0,9-3,5)	$F= 1,625; df1=1;$ $df2=694; p= 0,204$	0,0	-
MASCULINO	0,6(0,1-4,4)		0,0	
FEMENINO	2,2(1,1-4,7)		0,0	
MUERTE DE LA PAREJA				
TOTAL	3,9(2,3-6,8)	$F=0,293; df1=1;$ $df2=171; p=0,589$	3,8(0,8-16,5)	$F= 0,221; df1=1;$ $df2=171; p=0,639$
MASCULINO	3,0(0,8-10,5)		0,0	
FEMENINO	4,4(2,4-7,8)		4,5(0,9-20,0)	
SEPARACIÓN DE PAREJA O CÓNYUGE				
TOTAL	7,6(5,1-11,3)	$F= 0,773; df1=1;$ $df2=171; p=0,381$	6,4(2,4-16,0)	$F= 0,705; df1=1;$ $df2=171; p=0,402$
MASCULINO	9,7(4,5-19,7)		0,0	
FEMENINO	6,7(4,3-10,2)		7,6(2,9-18,5)	

MOTIVOS	MOTIVOS DE DESEOS, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MUERTE DE UN HIJO				
TOTAL	1,7(0,8-3,6)	$F= 3,027; df1=1;$	4,9(0,9-21,9)	$F= 0,314; df1=1;$
MASCULINO	0,0	$df2=171; p=0,084$	0,0	$df2=171; p=0,576$
FEMENINO	2,5(1,2-5,2)		5,8(1,1-25,0)	
MUERTE DE ALGUNOS DE LOS PADRES				
TOTAL	4,0(2,5-6,5)	$F= 0,057; df1=1;$	3,5(0,8-13,4)	$F= 0,352; df1=1;$
MASCULINO	4,4(1,7-10,9)	$df2=171; p=0,812$	0,0	$df2=171; p=0,553$
FEMENINO	3,9(2,1-6,9)		4,1(1,0-15,6)	
PROBLEMAS CON EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS				
TOTAL	1,9(1,0-3,7)	$F= 1,907; df1=1;$	4,9(1,3-16,6)	$F= 0,445; df1=1;$
MASCULINO	0,6(0,1-4,4)	$df2=171; p=0,169$	0,0	$df2=171; p=0,505$
FEMENINO	2,4(1,2-5,0)		5,8(1,6-19,1)	
SIN MOTIVO APARENTE				
TOTAL	1,4(0,6-3,2)	$F= 0,225; df1=1;$	0,0	
MASCULINO	1,8(0,4-6,8)	$df2=171; p=0,636$	0,0	-
FEMENINO	1,2(0,4-3,6)		0,0	
OTROS				
TOTAL	11,2(8,1-15,2)	$F= 1,420; df1=1;$	21,9(9,1-44,1)	$F= 0,004; df1=1;$
MASCULINO	8,3(8,3-15,3)	$df2=171; p=0,235$	22,9(2,9-74,5)	$df2=171; p=0,948$
FEMENINO	12,4(8,8-17,3)		21,8(9,8-41,7)	

TENDENCIA HACIA LA VIOLENCIA

La violencia siempre ha formado parte de la experiencia humana. Cada año, más de 1,6 millones de personas pierden la vida y muchas más sufren lesiones no mortales como resultado de la violencia autoinflingida, interpersonal o colectiva. En conjunto, la violencia es una de las principales causas de muerte en todo el mundo para la población de 15 a 44 años de edad. Desde principios de los años ochenta, el campo de la salud pública ha pasado a ser un recurso valioso en la respuesta a la violencia.

Las tendencias hacia la violencia se han medido con la prevalencia de vida de conductas como peleas con golpes y con algún tipo de arma y abuso físico a menores, encontrándose que un 25,0% se ha visto involucrado en alguno de estos tipos de conducta. También se ha tomado en cuenta un indicador más sutil, como haber tenido alguna vez en la vida pensamientos homicidas, reportado por el 3,7% de los entrevistados. En ambas situaciones es el género masculino el más involucrado. (Tabla 31).

TABLA 31
TENDENCIAS HACIA LA VIOLENCIA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

INDICADOR	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE TENDENCIAS VIOLENTAS*		
TOTAL	25,0(22,3-27,9)	
MASCULINO	34,3(29,9-39,1)	$F=55,636; df1=1;$
FEMENINO	15,3(12,8-18,2)	$df2=171; p=<0,00001$
LE HA PEGADO A UN NIÑO MENOR Y LE HA DEJADO MORETONES		
TOTAL	5,0(3,8-6,6)	
MASCULINO	3,6(2,1-6,1)	$F=2,576; df1=1,799;$
FEMENINO	6,5(4,7-8,8)	$df2=307,663; p=0,084$
HA PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES		
TOTAL	22,1(19,3-25,1)	
MASCULINO	32,5(28,0-37,3)	$F=89,152; df1=1;$
FEMENINO	11,3(9,2-13,9)	$df2=171; p=<0,00001$
EN UNA PELEA HA USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ		
TOTAL	4,1(3,0-5,6)	
MASCULINO	5,9(4,0-8,5)	$F=8,855; df1=1,424;$
FEMENINO	2,2(1,3-3,8)	$df2=243,563; p=0,001$
EN UNA PELEA HA USADO ARMAS DE FUEGO COMO PISTOLAS		
TOTAL	0,8(0,4-1,6)	
MASCULINO	1,2(0,5-2,8)	$F=4,765; df1=1;$
FEMENINO	0,3(0,1-1,1)	$df2=171; p=0,030$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA**		
TOTAL	3,7(2,6-5,3)	
MASCULINO	5,0(3,2-7,7)	$F=5,080; df1=1;$
FEMENINO	2,5(1,5-3,9)	$df2=171; p=0,025$

INDICADOR	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ANUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA		
TOTAL	1,4(0,8-2,5)	F=10,836; df1=1; df2=171; p=0,001
MASCULINO	2,4(1,3-4,5)	
FEMENINO	0,5(0,2-1,1)	
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA		
TOTAL	1,0(0,5-2,1)	F=18,129; df1=1; df2=171; p=0,00003
MASCULINO	2,0(0,9-4,0)	
FEMENINO	0,1(0,0-0,6)	

* Se refiere a si, después de los 18 años, le ha pegado a un niño menor y le ha dejado moretones, o desde los 18 años ha participado en más de una pelea que haya acabado en golpes o ha usado piedras, palos, cuchillos o armas de fuego en una pelea.

** Se refiere a si el entrevistado ha tenido la idea de matar a alguien.

FACTORES PROTECTORES

Como se ha observado, en el área de sentimientos de protección familiar, el grado de cohesión familiar medida a través del respeto y apoyo mutuo, el orgullo familiar y el compartir principios y valores se encuentra en nivel alto, siendo un factor positivo frente a otros factores psicosociales que atentan contra la salud mental. (Tabla 32A). Si bien la mayoría de los entrevistados se refiere positivamente a sus vínculos familiares, el 5,7% siente que puede contar poco o nada con su familia cuando tiene problemas; desde el punto de vista de la salud mental familiar y de la salud pública, este grupo de personas debe ser considerado en riesgo por tener, probablemente, familias disfuncionales. Asimismo, es importante notar que el 14,3% conversa poco o nada con su familia sobre aspectos personales. De otro lado, no se encuentran diferencias entre géneros, excepto en el sentimiento de orgullo por la familia, que es mayor en los varones. (Tabla 32B). De la misma manera, el factor religioso es muy importante en la población, y la mayoría se apoya en él para enfrentar los retos cotidianos que le presenta la vida; sin embargo, la participación religiosa activa se encuentra en niveles relativamente bajos (22,9%). Las mujeres muestran con mayor frecuencia valoraciones positivas de la religión, frente a lo que expresan los varones. (Tabla 33).

TABLA 32A
GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR DE LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	18,91 (18,78-19,04)	0,07	20,0	20,0	18,3	20,0	$df1=1,000$; $df2=171,000$; $Wald F=1,017$; $p=0,315$
MASCULINO	18,97 (18,77-19,17)	0,10	20,0	20,0	18,3	20,0	
FEMENINO	18,85 (18,70-19,00)	0,08	20,0	20,0	18,3	20,0	

TABLA 32B
COHESIÓN FAMILIAR ESPECÍFICA DE LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

INDICADOR	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?				
TOTAL	6,3(4,8-8,1)	6,1(4,6-8,1)	87,6(85,2-89,7)	F=0,281; df1=1,836; df2=313,963; p=0,737
MASCULINO	6,7(4,7-9,4)	5,7(3,6-9,1)	87,6(83,6-90,7)	
FEMENINO	5,8(4,3-7,8)	6,5(4,8-8,8)	87,6(84,8-90,0)	
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LO(A) RESPETAN?				
TOTAL	3,3(2,3-4,6)	14,0(11,8-16,5)	82,7(80,0-85,1)	F=0,410; df1=1,993; df2=340,776; p=0,663
MASCULINO	2,8(1,5-4,9)	13,9(10,8-17,8)	83,3(79,1-86,8)	
FEMENINO	3,8(2,6-5,5)	14,0(11,4-17,2)	82,2(78,8-85,1)	
¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?				
TOTAL	4,5(3,5-5,8)	14,0(11,9-16,3)	81,5(78,9-83,9)	F=1,896; df1=1,982; df2=338,860; p=0,152
MASCULINO	3,6(2,2-5,8)	12,7(9,7-16,4)	83,7(79,8-87,0)	
FEMENINO	5,5(4,1-7,2)	15,3(12,6-18,3)	79,3(75,8-82,4)	
¿CUÁN ORGULLOSO(A) SE SIENTE DE SU FAMILIA?				
TOTAL	2,3(1,6-3,2)	8,9(7,3-10,8)	88,8(86,8-90,6)	F=4,526; df1=1,959; df2=334,983; p=0,012
MASCULINO	1,7(0,9-3,2)	6,8(4,9-9,5)	91,4(88,6-93,6)	
FEMENINO	2,8(1,9- 4,1)	11,0(8,7-13,7)	86,2(83,3-88,6)	
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?				
TOTAL	4,8(3,7-6,3)	15,4(13,1-18,1)	79,7(76,8-82,4)	F=2,357; df1=1,986; df2=339,526; p=0,097
MASCULINO	3,8(2,4-5,9)	16,8(13,4-21,0)	79,4(74,9-83,2)	
FEMENINO	5,9(4,4-7,9)	14,0(11,8-16,6)	80,1(77,0-82,9)	

INDICADOR	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?				
TOTAL	4,2(3,1-5,7)	13,4(11,4-15,7)	82,4(79,7-84,8)	F=0,703; df1=1,930; df2=329,995; p=0,491
MASCULINO	3,4(1,8-6,2)	13,7(10,8-17,3)	82,9(78,8-86,3)	
FEMENINO	5,0(3,6-7,0)	13,1(10,6-16,2)	81,8(78,4-84,8)	
¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?				
TOTAL	5,7(4,5-7,4)	12,5(10,4-14,8)	81,8(79,1-84,2)	F=0,132; df1=1,993; df2=340,732; p=0,875
MASCULINO	5,6(3,8-8,2)	12,9(9,9-16,7)	81,5(77,4-84,9)	
FEMENINO	5,9(4,4-7,8)	12,0(9,7-14,7)	82,1(78,9-84,9)	
¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?				
TOTAL	14,3(11,8-17,2)	17,1(14,7-19,9)	68,6(65,0-71,9)	F=1,926; df1=1,971; df2=337,042; p=0,148
MASCULINO	14,3(10,9-18,6)	19,4(15,5-23,9)	66,3(61,0-71,3)	
FEMENINO	14,3(11,4-17,7)	14,9(12,6-17,5)	70,9(66,9-74,6)	
¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?				
TOTAL	5,6(4,2-7,3)	13,0(10,9-15,4)	81,4(78,5-84,0)	F=0,291; df1=1,963; df2=335,749; p=0,744
MASCULINO	5,2(3,4-7,8)	13,6(10,3-17,7)	81,3(76,9-85,0)	
FEMENINO	6,0(4,2-8,4)	12,4(10,1-15,1)	81,6(78,4-84,5)	
¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?				
TOTAL	7,4(5,7-9,5)	13,9(11,8-16,4)	78,7(75,9-81,3)	F=0,166; df1=1,997; df2=341,456; p=0,847
MASCULINO	6,9(4,7-10,0)	13,9(10,8-17,7)	79,2(75,1-82,7)	
FEMENINO	7,8(5,9-10,4)	13,9(11,3-16,9)	78,3(74,4-81,7)	
¿SIENTE QUE SU FAMILIA LO(A) TOMA EN CUENTA?				
TOTAL	3,4(2,4-4,7)	11,8(9,8-14,2)	84,8(82,2-87,0)	F=1,207; df1=1,961; df2=335,326; p=0,300
MASCULINO	2,5(1,3-4,7)	11,6(8,8-15,2)	85,8(82,0-88,9)	
FEMENINO	4,3(2,9-6,2)	12,0(9,7-14,8)	83,7(80,6-86,4)	

TABLA 33
TENDENCIAS RELIGIOSAS DE LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TENDENCIAS RELIGIOSAS		(IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIENTE PROTECCIÓN DE DIOS	TOTAL	93,1(91,2-94,6)	$F=16,303$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00008$
	MASCULINO	89,9(86,2-92,6)	
	FEMENINO	96,4(94,6-97,5)	
DIOS ES MUY IMPORTANTE	TOTAL	93,8(92,0-95,3)	$F=12,096$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
	MASCULINO	91,5(88,4-93,9)	
	FEMENINO	96,2(94,5-97,4)	
ASISTE A IGLESIA O TEMPLO	TOTAL	67,5(64,2-70,6)	$F=32,807$; $df1=1,881$; $df2=332,710$; $p=<0,00001$
	MASCULINO	57,5(52,7-62,1)	
	FEMENINO	77,8(74,1-81,1)	
PARTICIPA ACTIVAMENTE	TOTAL	22,9(20,2-25,8)	$F=10,972$; $df1=1,985$; $df2=339,392$; $p=0,00003$
	MASCULINO	16,9(13,6-20,8)	
	FEMENINO	29,1(25,1-33,5)	
LEE ESCRITURAS RELIGIOSAS	TOTAL	59,0(55,5-62,3)	$F=19,928$; $df1=1,968$; $df2=336,485$; $p=<0,00001$
	MASCULINO	53,9(48,8-58,9)	
	FEMENINO	64,2(60,1-68,2)	
TRASMITE RELIGIÓN A HIJOS	TOTAL	41,0(37,4-44,6)	$F=29,197$; $df1=1,986$; $df2=339,582$; $p=<0,00001$
	MASCULINO	30,4(26,0-35,2)	
	FEMENINO	51,8(47,3-56,3)	
PREDICA RELIGIÓN A OTRAS PERSONAS	TOTAL	33,0(30,0-36,2)	$F=14,879$; $df1=1,994$; $df2=340,937$; $p=<0,00001$
	MASCULINO	25,2(21,1-29,6)	
	FEMENINO	41,1(37,0-45,4)	
RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIONAR PROBLEMAS	TOTAL	70,7(67,4-73,7)	$F=0,789$; $df1=1,998$; $df2=341,595$; $p=0,455$
	MASCULINO	69,0(64,3-73,4)	
	FEMENINO	72,4(63,3-76,1)	

TRASTORNOS CLÍNICOS

En la Tabla 34 se presentan las prevalencias de vida, anual, de seis meses y actual por grupos de trastornos clínicos en general, según los criterios de investigación de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). El 23,4% de la población de Huánuco alguna vez en su vida ha sufrido algún trastorno mental, y un 8,5% lo presentaba al momento de realizarse la encuesta. Si consideramos la prevalencia anual, los trastornos depresivos se encuentran en 4,8%, los de abuso o dependencia de cualquier sustancia en 3,8%, y los trastornos de ansiedad en general en 3,1%. En relación a género se observa el predominio en la población femenina de cualquier trastorno psiquiátrico 12,9%, trastornos depresivos 8,1% y ansiosos 4,4%; mientras que el abuso o dependencia de cualquier sustancia predomina en la población masculina con 7,1%.

Las Tablas 35A, 35B, 36, 37 y 38A presentan las prevalencias de vida, anuales, de seis meses y actuales de los principales trastornos mentales según sexo y la prevalencia de vida de síntomas psicóticos en la población adulta de la ciudad de Huánuco. En lo que concierne a la prevalencia de vida, el desorden más frecuente es el episodio depresivo (13,4%), seguido del consumo perjudicial o dependencia de alcohol (7,9%) y del trastorno de estrés postraumático (4,4%). El episodio psicótico tiene una prevalencia de vida de 3,2%. (Tabla 35A).

En el caso de la esquizofrenia, los estudios internacionales, como los realizados en la Encuesta Mundial de Salud Mental, tienden a no incluirla en sus exploraciones, porque estudios de validación previos encontraron que los encuestadores tienden a sobreestimar dichas prevalencias. De este modo, la mayoría de las personas con respuestas positivas a psicosis no afectivas reunían criterios de trastornos de ansiedad, del humor o de uso de sustancias nocivas y, por lo tanto, eran consecuentemente “capturados” como casos⁽¹⁵⁶⁾. Esta sobreestimación de síntomas psicóticos también fue encontrada en los estudios de Perales en 1995⁽⁴³⁾, y podría tener connotaciones culturales. Por este motivo, desde los estudios realizados en Lima (2002), se decidió conservadoramente incluir como “caso” solo a aquellas personas que presentaran al menos 5 síntomas psicóticos, y referirlos como “trastorno psicótico”, pero haciendo la salvedad de que se trata de un síndrome, el cual fue en Lima del 1,0%. En los siguientes estudios hemos mantenido el mismo criterio de considerar al menos 5 síntomas “psicóticos” del MINI para efectos comparativos con Lima. Sin embargo, a partir del estudio realizado en la población rural de Lima, hemos aplicado el criterio del MINI, es decir, considerar al menos un síntoma psicótico, pero con pleno convencimiento del mismo y con al menos un mes de duración⁽¹⁵⁷⁾, según el diagnóstico de Psicosis Reactiva Breve en DSM IV TR. La prevalencia de los síntomas psicóticos se muestra en la Tabla 35B. Donde se puede observar que el 3,9% manifiesta que ha tenido la impresión que alguien le espía o trama algo contra él en algún momento de su vida, 2,9% ha tenido la impresión de que alguien intentaba hacerle daño en algún momento de su vida, 4,0% ha escuchado cosas que otras personas no podían oír en algún momento de su vida, y 3,3% ha visto cosas que otras personas no podían ver en algún momento de su vida.

En relación a la prevalencia anual de los trastornos mentales específicos en la población adulta, observamos en la Tabla 36 que los principales problemas encontrados son el episodio depresivo con 4,6%, el consumo perjudicial o dependencia de alcohol con 3,6% y el episodio psicótico con 1,5%. En cuanto a género, vemos que los varones presentan mayor prevalencia en consumo perjudicial o dependencia de alcohol con 6,8%, mientras que las mujeres, presentan mayor prevalencia del episodio depresivo con 7,8%.

En cuanto a la prevalencia actual de los principales trastornos mentales, es la tendencia a problemas alimentarios, es decir, conductas de riesgo con la finalidad de perder peso como vómitos, uso de laxantes, ejercicios excesivos, toma de supresores del apetito, diuréticos, entre otras, la que presenta una mayor cifra con 2,6%, seguida del episodio depresivo con 2,4%. El episodio psicótico y el trastorno de ansiedad generalizada muestran prevalencias de 0,9% y 0,8%, respectivamente. (Tabla 38A). En relación al sexo no se encuentran diferencias de prevalencia en estos trastornos, excepto para el episodio depresivo, mayor en las mujeres.

Se hallaron pocos casos de episodio maniaco al igual que el trastorno bipolar, en las prevalencia de vida, anual de seis meses y actual, resultados consistentes con otros estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental. Esto no debe llevarnos equivocadamente a la conclusión de que no existe el trastorno bipolar en la población, sino que puede deberse a: a) una prevalencia baja en nuestro medio, por lo que el tamaño muestral no haya sido suficiente para su identificación; b) que los criterios de la CIE-10 aplicados a través del MINI tengan dificultades para la identificación de tales casos en nuestro medio debido a factores culturales u otros, o c) que los entrevistados tiendan a negar síntomas que impliquen trastornos mentales mayores. Se debe recordar que el MINI evalúa el trastorno bipolar tipo I, que en estudios epidemiológicos americanos anteriores, en una muestra de 8 098 sujetos ha demostrado una prevalencia de vida baja, del 0,4%⁽¹⁵⁸⁾. En un estudio realizado en varones de Sao Paulo se encontró una prevalencia de trastorno bipolar de 0.0%, en tanto que, en otro estudio llevado a cabo en mujeres de Brasilia, la prevalencia fue también de 0.0%, lo que obviamente no significa que no exista dicha patología en estos lugares⁽¹⁵⁹⁾. En otros estudios epidemiológicos que utilizaron el CIDI, especialmente en países en vías de desarrollo, se han demostrado bajas prevalencias de vida del trastorno bipolar; tales son los casos de Etiopía (0.1%)⁽¹⁶⁰⁾, Irán (0.18%)⁽¹⁶¹⁾ e Iraq (0.2%)⁽¹⁶²⁾.

TABLA 34

PREVALENCIA DE VIDA, ANUAL, DE SEIS MESES Y ACTUAL DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS MENTALES	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO*		
TOTAL	23,4(20,9-26,1)	F=22,940; df1=1; df2=171; p=<0,00001
MASCULINO	17,1(14,0-20,8)	
FEMENINO	29,9(26,1-33,9)	
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO		
TOTAL	11,5(9,8-13,4)	F=1,992; df1=1; df2=171; p=0,160
MASCULINO	10,1(7,6-13,2)	
FEMENINO	12,9(10,6-15,7)	
PREVALENCIA DE SEIS MESES DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO**		
TOTAL	10,2(8,6-12,1)	F=0,742; df1=1; df2=171; p=0,390
MASCULINO	9,4(7,1-12,5)	
FEMENINO	11,0(8,9-13,6)	
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO **		
TOTAL	8,5(6,9-10,3)	F=0,077; df1=1; df2=171; p=0,782
MASCULINO	8,7(6,4-11,7)	
FEMENINO	8,2(6,0-10,6)	
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL***		
TOTAL	9,1(7,4-11,2)	F=21,058; df1=1; df2=171; p=0,00001
MASCULINO	4,8(3,1-7,6)	
FEMENINO	13,5(10,9-16,5)	
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL		
TOTAL	3,1(2,2-4,2)	F=5,745; df1=1; df2=171; p=0,018
MASCULINO	1,8(0,9-3,6)	
FEMENINO	4,4(3,1-6,1)	
PREVALENCIA DE SEIS MESES DE TRASTORNO DE ANSIEDAD EN GENERAL.		
TOTAL	2,6(1,8-3,7)	F=4,680; df1=1; df2=171; p=0,032
MASCULINO	1,4(0,6-3,3)	
FEMENINO	3,7(2,6-5,4)	
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL		
TOTAL	2,1(1,4-3,2)	F=4,074; df1=1; df2=171; p=0,045
MASCULINO	1,1(0,4-3,0)	
FEMENINO	3,2(2,1-4,9)	
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL****		
TOTAL	13,8(11,9-16,0)	F=34,607; df1=1; df2=171; p=<0,00001
MASCULINO	7,5(5,3-10,4)	
FEMENINO	20,3(17,4-23,6)	
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL		
TOTAL	4,8(3,7-6,0)	F=27,115; df1=1; df2=171; p=<0,00001
MASCULINO	1,5(0,8-3,0)	
FEMENINO	8,1(6,3-10,3)	
PREVALENCIA DE SEIS MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL		
TOTAL	4,1(3,2-5,3)	F=22,406; df1=1; df2=171; p=<0,00001
MASCULINO	1,3(0,6-2,7)	
FEMENINO	7,0(5,3-9,1)	
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL		
TOTAL	2,5(1,8-3,5)	F=15,006; df1=1; df2=171; p=0,00015
MASCULINO	0,9(0,4-1,9)	
FEMENINO	4,2(2,9-6,1)	
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO O DEPENDENCIA DE CUALQUIER SUSTANCIA		
TOTAL	3,8(2,8-5,3)	F=45,337; df1=1; df2=171; p=<0,00001
MASCULINO	7,1(5,1-9,8)	
FEMENINO	0,5(0,2-1,3)	

* En dependencia o consumo perjudicial de sustancias se incluye solo la prevalencia anual; en la conducta alimentaria, solo la prevalencia actual.

** Se incluye la prevalencia anual de consumo perjudicial o dependencia de sustancias nocivas.

*** Trastornos de ansiedad: incluye agorafobia, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de estrés post-traumático y fobia social.

**** Trastornos depresivos en general: incluye episodio depresivo moderado a severo y distimia.

TABLA 35A

PREVALENCIA DE VIDA DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO PSICÓTICO*	3,2(2,2-4,6)	3,1(1,6-5,6)	3,3(2,1-5,1)	$F=0,032; df1=1; df2=171; p=0,859$
EPISODIO MANÍACO	0,1(0,0-0,9)	0,0	0,3(0,0-1,9)	$F=1,035; df1=1; df2=171; p=0,310$
HIPOMANÍA	0,2(0,1-0,5)	0,1(0,0-0,8)	0,2(0,1-0,8)	$F=0,530; df1=1; df2=171; p=0,467$
BIPOLAR (MANÍA E HIPOMANÍA)	0,3(0,1-0,9)	0,1(0,0-0,8)	0,5(0,2-1,6)	$F=2,177; df1=1; df2=171; p=0,142$

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO DEPRESIVO	13,4(11,4-15,6)	7,2(5,1-10,1)	19,8(16,8-23,1)	$F=34,769$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	3,2(2,2-4,5)	2,1(1,1-4,2)	4,2(2,9-6,1)	$F=3,387$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,067$
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	3,6(2,7-4,8)	2,2(1,2-3,9)	5,1(3,6-7,0)	$F=6,693$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,011$
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	6,9(5,5-8,6)	3,0(1,8-4,8)	11,0(8,7-13,7)	$F=29,104$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
DISTIMIA	1,3(0,8-2,2)	0,9(0,3-2,5)	1,8(1,0-3,2)	$F=1,503$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,222$
AGORAFOBIA	1,4(0,8-2,4)	0,9(0,3-2,8)	2,0(1,1-3,5)	$F=1,524$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,219$
TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	4,4(3,4-5,7)	2,5(1,5-4,2)	6,4(4,9-8,3)	$F=11,577$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
FOBIA SOCIAL	1,3(0,8-2,1)	0,6(0,2-2,0)	2,1(1,3-3,3)	$F=4,637$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,033$
TRASTORNO DE PÁNICO SIN AGORAFOBIA	0,9(0,4-1,7)	0,5(0,1-2,4)	1,3(0,6-2,6)	$F=1,263$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,263$
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	2,8(1,8-4,2)	1,3(0,6-2,8)	4,2(2,7-6,6)	$F=10,609$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	0,4(0,1-1,1)	0,4(0,1-2,7)	0,4(0,2-1,0)	$F=0,00029$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,986$
TRASTORNO DEPRESIVO EN GENERAL	13,8(11,9-16,0)	7,5(5,3-10,4)	20,3(17,4-23,6)	$F=34,607$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	7,9(6,3-9,9)	13,5(10,5-17,3)	2,1(1,2-3,5)	$F=50,480$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$

* Los criterios del MINI consideran la presencia de episodio psicótico con la presencia de al menos un síntoma psicótico. Para el caso de este estudio se ha considerado positivo el síntoma psicótico siempre y cuando exista un completo convencimiento del síntoma y haya estado presente al menos un síntoma psicótico al mes (Tabla 35 B).

TABLA 35B
PREVALENCIA DE VIDA DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRAÑAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS, EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA...	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE ALGUIEN LO(A) ESPIABA O CONSPIRABA O TRAMABA ALGO CONTRA UD?		
TOTAL	3,9(2,8-5,3)	$F=0,272$; $df1=1$;
MASCULINO	4,2(2,6-6,7)	$df2=171$; $p=0,603$
FEMENINO	3,5(2,4-5,3)	
¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE ALGUIEN INTENTABA HACERLE DAÑO?		
TOTAL	2,9(2,0-4,2)	$F=0,695$; $df1=1$;
MASCULINO	3,3(1,9-5,7)	$df2=171$; $p=0,406$
FEMENINO	2,5(1,6-3,9)	
¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE LE PODÍAN LEER SUS PENSAMIENTOS O QUE PODÍA LEER LOS PENSAMIENTOS DE OTROS?		
TOTAL	1,1(0,6-2,1)	$F=0,024$; $df1=1$;
MASCULINO	1,1(0,4-3,0)	$df2=171$; $p=0,877$
FEMENINO	1,2(0,6-2,5)	
¿HA CREÍDO QUE ALGUIEN O ALGUNA COSA DEL EXTERIOR LE METÍA EN LA CABEZA PENSAMIENTOS EXTRAÑOS QUE NO ERAN LOS SUYOS O LE HACÍA ACTUAR DE UNA MANERA INHABITUAL PARA USTED?		
TOTAL	0,2(0,1-0,5)	$F=0,445$; $df1=1$;
MASCULINO	0,1(0,0-0,8)	$df2=171$; $p=0,506$
FEMENINO	0,2(0,1-0,8)	
¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE ALGUIEN SE DIRIGÍA DIRECTAMENTE A USTED A TRAVÉS DE LA TELEVISIÓN, LA RADIO O LOS PERIÓDICOS O QUE CIERTAS PERSONAS QUE NO CONOCÍA PERSONALMENTE SE INTERESABAN PARTICULARMENTE POR USTED?		
TOTAL	0,3(0,1-1,2)	$F=2,520$; $df1=1$;
MASCULINO	0,5(0,1-2,5)	$df2=171$; $p=0,114$
FEMENINO	0,1(0,0-0,4)	
¿HA TENIDO IDEAS QUE LAS PERSONAS CERCANAS A USTED CONSIDERABAN COMO EXTRAÑAS O FUERA DE LA REALIDAD?		
TOTAL	0,2(0,1-0,6)	$F=0,420$; $df1=1$;
MASCULINO	0,1(0,0-1,0)	$df2=171$; $p=0,518$
FEMENINO	0,3(0,1-1,0)	
¿HA ESCUCHADO COSAS QUE OTRAS PERSONAS NO PODÍAN OÍR, COMO VOCES?		
TOTAL	4,0(2,9-5,5)	$F=2,929$; $df1=1$;
MASCULINO	2,9(1,6-5,2)	$df2=171$; $p=0,089$
FEMENINO	5,1(3,6-7,2)	
¿HA VISTO COSAS O HA TENIDO VISIONES QUE OTRAS PERSONAS NO PODÍAN VER?		
TOTAL	3,3(2,4-4,6)	$F=1,122$; $df1=1$;
MASCULINO	2,7(1,5-4,8)	$df2=171$; $p=0,291$
FEMENINO	4,0(2,6-5,9)	

TABLA 36
PREVALENCIA ANUAL DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO DEPRESIVO	4,6(3,6-5,9)	1,5(0,8-3,0)	7,8(6,1-9,9)	$F=25,704$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	0,7(0,4-1,3)	0,3(0,1-1,1)	1,2(0,7-2,1)	$F=5,017$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,026$
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	1,0(0,6-1,6)	0,5(0,2-1,2)	1,5(0,9-2,6)	$F=5,424$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,021$
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	2,9(2,1-4,0)	0,8(0,3-2,4)	5,1(3,6-7,0)	$F=14,375$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00021$

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO PSICÓTICO	1,5(0,8-2,8)	1,6(0,6-4,3)	1,3(0,6-2,8)	$F=0,154$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,695$
EPISODIO MANIACO	0,1(0,0-0,9)	0,0	0,3(0,0-1,9)	$F=1,035$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,310$
BIPOLAR (MANÍA E HIPOMANÍA)	0,3(0,1-0,9)	0,1(0,0-0,8)	0,5(0,1-1,7)	$F=1,814$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,180$
AGORAFOBIA	0,7(0,3-1,4)	0,3(0,0-1,8)	1,2(0,5-2,5)	$F=2,386$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,124$
TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	0,9(0,5-1,6)	0,7(0,3-2,1)	1,1(0,6-2,0)	$F=0,407$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,524$
FOBIA SOCIAL	0,5(0,3-1,0)	0,3(0,1-1,2)	0,8(0,4-1,6)	$F=1,540$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,216$
TRASTORNO DE PÁNICO	0,2(0,0-0,5)	0,0	0,3(0,1-1,1)	$F=2,731$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,100$
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	0,7(0,4-1,4)	0,1(0,0-1,0)	1,3(0,7-2,7)	$F=7,107$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,008$
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	0,3(0,1-1,1)	0,4(0,1-2,7)	0,2(0,1-0,7)	$F=0,186$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,667$
TRASTORNO DEPRESIVO EN GENERAL	4,8(3,7-6,0)	1,5(0,8-3,0)	8,1(6,3-10,3)	$F=27,115$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,000001$
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	3,6(2,6-5,1)	6,8(4,8-9,5)	0,4(0,1-1,2)	$F=41,503$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,000001$

* Los criterios del MINI consideran la presencia de episodio psicótico con la presencia de al menos un síntoma psicótico. Para el caso de este estudio se ha considerado positivo el síntoma psicótico siempre y cuando exista un completo convencimiento del síntoma y haya estado presente al menos un síntoma psicótico al mes.

TABLA 37
PREVALENCIA EN LOS SEIS ÚLTIMOS MESES DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO DEPRESIVO	4,0(3,1-5,1)	1,3(0,6-2,7)	6,7(5,1-8,8)	$F=21,021$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00001$
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	0,6(0,3-1,1)	0,3(0,1-1,1)	1,0(0,5-1,7)	$F=3,555$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,061$
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	0,9(0,5-1,5)	0,5(0,2-1,2)	1,4(0,8-2,4)	$F=4,169$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,043$
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	2,4(1,7-3,5)	0,6(0,2-2,1)	4,4(3,0-6,3)	$F=11,824$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
EPISODIO PSICÓTICO*	1,0(0,5-1,9)	0,9(0,3-2,6)	1,2(0,5-2,5)	$F=0,167$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,684$
EPISODIO MANIACO	0,1(0,0-0,9)	0,0	0,3(0,0-1,9)	$F=1,035$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,310$
BIPOLAR (MANÍA E HIPOMANÍA)	0,2(0,1-0,8)	0,1(0,0-0,8)	0,4(0,1-1,7)	$F=1,205$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,274$
AGORAFOBIA	0,7(0,3-1,4)	0,3(0,0-1,8)	1,1(0,5-2,4)	$F=2,057$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,153$
TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	0,7(0,4-1,4)	0,7(0,2-2,0)	0,8(0,3-1,7)	$F=0,044$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,835$
FOBIA SOCIAL	0,4(0,2-0,8)	0,0	0,8(0,4-1,6)	$F=7,233$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,008$
TRASTORNO DE PÁNICO	0,1(0,0-0,5)	0,0	0,3(0,1-1,1)	$F=1,991$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,160$
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	0,6(0,3-1,3)	0,1(0,0-1,0)	1,1(0,5-2,5)	$F=5,040$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,026$
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	0,3(0,1-1,1)	0,4(0,1-2,7)	0,2(0,1-0,7)	$F=0,186$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,667$
TRASTORNO DEPRESIVO EN GENERAL	4,1(3,2-5,3)	1,3(0,6-2,7)	7,0(5,3-9,1)	$F=22,406$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$

* Los criterios del MINI consideran la presencia de episodio psicótico con la presencia de al menos un síntoma psicótico. Para el caso de este estudio se ha considerado positivo el síntoma psicótico siempre y cuando exista un completo convencimiento del síntoma y haya estado presente al menos un síntoma psicótico al mes.

TABLA 38A
PREVALENCIA ACTUAL DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO PSICÓTICO*	0,9(0,5-1,8)	0,7(0,2-2,6)	1,1(0,5-2,5)	$F=0,258$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,612$
EPISODIO DEPRESIVO	2,4(1,7-3,3)	0,9(0,4-1,9)	3,9(2,6-5,7)	$F=13,324$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00035$
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	0,4(0,2-0,9)	0,3(0,1-1,1)	0,6(0,3-1,3)	$F=1,165$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,282$
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	0,5(0,3-1,0)	0,3(0,1-1,1)	0,7(0,6-1,5)	$F=1,000$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,319$
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	1,4(0,9-2,3)	0,3(0,1-1,3)	2,6(1,6-4,3)	$F=11,135$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
BIPOLAR (MANÍA E HIPOMANÍA)	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,8)	0,0	$F=0,952$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,331$
DISTIMIA**	0,4(0,2-1,0)	0,0	0,9(0,4-2,0)	$F=5,440$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,021$
AGORAFOBIA	0,6(0,2-1,3)	0,3(0,0-1,8)	0,9(0,3-2,2)	$F=1,296$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,257$
TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	0,3(0,1-0,7)	0,1(0,0-0,8)	0,5(0,2-1,3)	$F=2,532$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,113$
FOBIA SOCIAL	0,1(0,0-0,5)	0,0	0,3(0,1-0,9)	$F=3,212$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,075$
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	0,8(0,4-1,7)	0,3(0,0-2,3)	1,3(0,6-2,8)	$F=1,947$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,165$
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	0,3(0,1-1,2)	0,4(0,1-2,7)	0,1(0,0-0,6)	$F=0,749$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,388$
TRASTORNO DE PÁNICO	0,1(0,0-0,5)	0,0	0,3(0,1-1,1)	$F=1,991$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,160$
ANOREXIA NERVIOSA	0,0(0,0-0,3)	0,0	0,1(0,0-0,5)	$F=1,027$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,312$
TRASTORNO DEPRESIVO EN GENERAL	2,5(1,8-3,5)	0,9(0,4-1,9)	4,2(2,9-6,1)	$F=15,006$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00015$
TENDENCIA A PROBLEMAS ALIMENTARIOS***	2,6(1,8-3,7)	1,8(0,9-3,7)	3,4(2,3-4,9)	$F=2,465$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,118$

* Los criterios del MINI consideran la presencia de episodio psicótico con la presencia de al menos un síntoma psicótico. Para el caso de este estudio se ha considerado positivo el síntoma psicótico siempre y cuando exista un completo convencimiento del síntoma y haya estado presente al menos un síntoma psicótico al mes.

** La prevalencia actual de distimia se refiere a dos años con los criterios diagnósticos.

*** Se refiere a personas que alguna vez, con la finalidad de perder peso, se han inducido el vómito, han tomado laxantes, han realizado ejercicios excesivos por más de dos horas diarias, han tomado supresores del apetito, han tomado diuréticos, han tomado pastillas para la tiroides o se han obligado a seguir dietas rigurosas.

La tabla 38B muestra la edad promedio de inicio de los principales trastornos mentales. El trastorno de ansiedad generalizada es el que se inicia más tardíamente (a los 35,62 años), al igual que el episodio depresivo (a los 32,06 años); el trastorno de estrés postraumático tiene un inicio más temprano, a los 23,46 años y la psicosis a los 26,38 años.

TABLA 38B
EDAD DE INICIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE TRASTORNO *	MEDIA	E.S.	MEDIANA	MODA	MIN.	MAX.	N
EDAD DE INICIO DE TRAST. DE ANSIEDAD GENERALIZADA	35,62	2,83	37,0	22,0	12,0	83,0	47
EDAD DE INICIO DE TRAST. DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	23,46	1,82	21,0	22,0	6,0	77,0	81
EDAD DE INICIO DEL EPISODIO DEPRESIVO	32,06	1,01	30,0	20,0	6,0	87,0	237
EDAD DE INICIO DE PSICOSIS CON CONVENCIMIENTO Y AL MENOS UN MES	26,38	2,96	23,0	20,0	5,0	65,0	40

* Se excluyeron aquellos trastornos cuyo conteo no fue mayor de 30.

En la Tabla 38C se puede apreciar la duración en meses del último episodio de los principales trastornos mentales. Destaca la duración del episodio depresivo, que en promedio puede persistir más de dos años, y la psicosis, más de tres años. El promedio en el número de episodios de los principales trastornos según grupos de edad, se presenta en la Tabla 38D, y se observa que el episodio depresivo es la patología con mayor número de episodios en población en comparación con el trastorno de estrés post-traumático. Es importante conocer cómo se comporta el adulto en la búsqueda de atención de su trastorno mental. Según se muestra en la Tabla 38E, las personas con trastorno psiquiátrico en el último año que buscaron atención médica o psicológica en ese mismo periodo fueron: 34,7% de las personas con trastorno de ansiedad generalizada, 26,5% con agorafobia y 22,5% con trastorno de pánico. Los trastornos con menor búsqueda de atención médica o psicológica son estrés postraumático, distimia y uso perjudicial y dependencia del alcohol.

TABLA 38C
DURACIÓN EN MESES DEL ÚLTIMO EPISODIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE TRASTORNO *	MEDIA	E.S.	MEDIANA	MODA	MIN.	MAX.	N
DURACIÓN DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	19,55	5,61	12,0	6,0	1,0	132,0	47
DURACIÓN EN MESES DE TRAST. DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	20,59	4,46	8,0	12,0	0,0	192,0	79
DURACIÓN EN MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO	24,13	3,83	6,0	12,0	0,0	528,0	234
DURACIÓN DE PSICOSIS CON CONVENCIMIENTO Y AL MENOS UN MES	40,75	23,34	5,0	1,0	0,3	360,0	39

* Se excluyeron aquellos trastornos cuyo conteo no fue mayor de 30.

TABLA 38D
NÚMERO DE EPISODIOS DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA SEGÚN GRUPOS ETARIOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

GRUPOS ETARIOS	18 - 44	45 - 59	> 60	TOTAL
TRASTORNOS MENTALES*	MEDIA(IC95%)	MEDIA(IC95%)	MEDIA(IC95%)	MEDIA(IC95%)
TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	1,38(0,97-1,79)	0,0	0,0	1,54(1,03-2,06)
EPISODIO DEPRESIVO	1,73(1,31-2,15)	1,50(1,23-1,78)	1,45(1,13-1,77)	1,62(1,37-1,87)

* Se excluyeron aquellos trastornos cuyo conteo no fue mayor de 30.

TABLA 38E
POBLACIÓN CON TRASTORNOS MENTALES ESPECÍFICOS EN EL ÚLTIMO AÑO QUE RECIBIÓ ALGUNA ATENCIÓN MÉDICA O PSICOLÓGICA EN EL ÚLTIMO AÑO EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS MENTALES	%	E.S.	IC95%		N TOTAL
			INFERIOR	INFERIOR	
AGORAFOBIA	26,5	18,0	5,5	69,0	10
TRASTORNO DE PÁNICO	22,5	19,4	3,2	72,2	6
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	34,7	15,2	12,4	66,7	16
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	9,7	7,5	1,9	37,1	21
EPISODIO DEPRESIVO LEVE MODERADO A SEVERO	17,4	4,7	10,0	28,5	85
DISTIMIA	7,2	7,4	0,9	40,7	8
USO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL	6,8	4,7	1,7	24,1	54

USO DE SUSTANCIAS NOCIVAS

En esta área son importantes, desde el punto de vista de la vigilancia epidemiológica, la prevalencia de consumo en general, la edad de inicio y las conductas alcohólicas riesgosas, entre otras. Las sustancias nocivas legales más consumidas son el alcohol y el tabaco, seguidos por la hoja de coca; y en todos los casos se encuentra una mayor frecuencia de uso, consumo perjudicial y dependencia en el género masculino. En la Tabla 39 observamos que, sin considerar el alcohol, la prevalencia de vida de consumo de sustancias legales se encuentra en 59,7%, mientras que la prevalencia de vida de consumo de sustancias ilegales se halla en 5,4%. El consumo actual (en el último mes) de sustancias no alcohólicas legales e ilegales se encuentra en un 14,2%. Se observa que todas las prevalencias son mayores en el varón que en la mujer. En la Tabla 40 respecto a las sustancias específicas, la sustancia ilegal más consumida alguna vez es la marihuana (3,2%), seguida por la cocaína en general (PBC o clorhidrato) con un 3,0%. Las sustancias legales con mayores prevalencias mensuales (actual) fueron el alcohol (35,2%), el tabaco (11,3%) y la hoja de coca (3,3%).

TABLA 39

PREVALENCIA DE VIDA, ANUAL Y EN EL ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES E ILEGALES NO ALCOHÓLICAS EN GENERAL EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE CUALQUIER SUSTANCIA NO ALCOHÓLICA EN GENERAL (LEGALES E ILEGALES)	60,3 (56,6–63,9)	74,6 (69,8–78,8)	45,6 (41,1–50,3)	$F=91,274$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	59,7 (56,0–63,4)	73,5 (68,8–77,8)	45,5 (40,9–50,1)	$F=87,701$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES NO ALCOHÓLICAS	5,4 (4,1–7,1)	9,3 (7,0–12,2)	1,5 (0,8–2,7)	$F=45,834$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE CUALQUIER SUSTANCIA NO ALCOHÓLICA	23,0 (20,1–26,2)	33,3 (29,0–38,0)	12,4 (9,6–15,8)	$F=64,911$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	22,7 (19,9–25,9)	32,8 (28,5–37,4)	12,4 (9,6–15,8)	$F=62,738$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES NO ALCOHÓLICAS	0,7 (0,3–1,4)	1,0 (0,4–2,5)	0,3 (0,1–1,3)	$F=1,776$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,184$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE CUALQUIER SUSTANCIA NO ALCOHÓLICA EN GENERAL (LEGALES E ILEGALES)	14,2 (12,1–16,7)	21,1 (17,5–25,2)	7,1 (5,5–9,3)	$F=54,903$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	14,1 (12,0–16,5)	20,8 (17,2–24,9)	7,1 (5,5–9,3)	$F=52,612$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	0,1 (0,0–0,5)	0,3 (0,1–1,1)	0,0	$F=1,899$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,170$

TABLA 40

PREVALENCIA DE VIDA, ANUAL Y EN EL ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE LAS PRINCIPALES SUSTANCIAS LEGALES E ILEGALES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS*	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE ALCOHOL	91,2(88,8–93,1)	95,7(92,7–97,5)	86,5(82,9–89,4)	$F=19,448$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00002$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE ALCOHOL	63,0(59,5–66,4)	72,1(67,6–76,2)	53,5(48,7–58,3)	$F=37,748$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE ALCOHOL	35,2(31,9–38,8)	46,6(41,3–51,9)	23,5(19,9–27,5)	$F=57,507$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE TABACO	51,8(48,2–55,3)	69,0(63,9–73,6)	34,0(30,3–38,0)	$F=145,658$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE TABACO	18,2(15,8–20,9)	29,4(25,4–33,9)	6,7(5,0–8,8)	$F=119,926$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA MENSUAL CONSUMO DE TABACO	11,3(9,4–13,6)	18,5(15,1–22,4)	3,8(2,7–5,4)	$F=88,039$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE TRANQUILIZANTES	0,1(0,0–0,3)	0,0	0,2(0,1–0,6)	$F=3,897$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,050$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE TRANQUILIZANTES	0,1(0,0–0,3)	0,0	0,1(0,0–0,5)	$F=1,970$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,162$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA DORMIR	0,3(0,1–0,7)	0,1(0,0–0,6)	0,5(0,2–1,3)	$F=3,351$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,069$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA DORMIR	0,0(0,0–0,3)	0,0	0,1(0,0–0,5)	$F=1,035$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,310$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA	1,8(1,0–3,1)	1,9(0,9–3,9)	1,6(0,9–3,1)	$F=0,187$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,666$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA	0,5(0,2–1,1)	0,5(0,2–1,3)	0,5(0,2–1,5)	$F=0,014$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,907$

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS*	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA	0,3(0,1-0,9)	0,2(0,1-0,8)	0,4(0,1-1,5)	F=0,607; df1=1; df2=171; p=0,437
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE JARABE PARA LA TOS	0,9(0,4-2,1)	1,3(0,4-3,6)	0,6(0,2-1,6)	F=1,368; df1=1; df2=171; p=0,244
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE ESTIMULANTES	0,0(0,0-0,1)	0,0	0,0(0,0-0,3)	F=1,032; df1=1; df2=171; p=0,311
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE ÉXTASIS	0,5(0,1-1,5)	0,5(0,1-2,1)	0,4(0,3-1,6)	F=0,132; df1=1; df2=171; p=0,716
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE MARIHUANA	3,2(2,3-4,5)	5,5(3,9-7,8)	0,8(0,3-1,9)	F=24,946; df1=1; df2=171; p=<0,00001
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE MARIHUANA	0,4(0,2-1,1)	0,7(0,2-1,9)	0,2(0,0-1,5)	F=1,222; df1=1; df2=171; p=0,271
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE MARIHUANA	0,1(0,0-0,5)	0,3(0,1-1,1)	0,0-	F=1,899; df1=1; df2=171; p=0,170
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE COCAÍNA	1,9(1,1-3,1)	3,3(1,9-5,6)	0,4(0,2-1,2)	F=18,323; df1=1; df2=171; p=0,00003
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE COCAÍNA	0,2(0,1-0,9)	0,3(0,0-2,2)	0,1(0,0-0,5)	F=0,453; df1=1; df2=171; p=0,502
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE PBC	1,7(1,0-2,8)	3,1(1,8-5,2)	0,3(0,1-1,1)	F=16,992; df1=1; df2=171; p=0,00006
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE COCAÍNA EN GENERAL(PBC O CLORHIDRATO)	3,0(2,0-4,3)	5,4(3,6-8,0)	0,5(0,2-1,2)	F=38,894; df1=1; df2=171; p=<0,00001
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE COCAÍNA EN GENERAL(PBC O CLORHIDRATO)	0,2(0,1-0,9)	0,3(0,0-2,2)	0,1(0,0-0,5)	F=0,453; df1=1; df2=171; p=0,502
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE ALUCINÓGENOS	0,3(0,1-0,8)	0,3(0,1-1,4)	0,2(0,0-0,9)	F=0,400; df1=1; df2=171; p=0,528
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE HOJA DE COCA	22,3(19,1-26,0)	24,5(20,1-29,4)	20,1(16,5-24,3)	F=2,816; df1=1; df2=171; p=0,095
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE HOJA DE COCA	6,3(4,6-8,5)	6,5(4,4-9,3)	6,1(4,0-9,2)	F=0,064; df1=1; df2=171; p=0,801
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE HOJA DE COCA	3,3(2,3-4,7)	3,2(1,9-5,5)	3,3(2,1-5,1)	F=0,007; df1=1; df2=171; p=0,935
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE INHALANTES	0,3(0,1-0,8)	0,4(0,1-1,4)	0,2(0,0-1,3)	F=0,669; df1=1; df2=171; p=0,414
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS	0,1(0,0-0,4)	0,2(0,0-0,9)	0,0	F=1,683; df1=1; df2=171; p=0,196
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS	0,0(0,0-0,2)	0,1(0,0-0,4)	0,0	F=0,963; df1=1; df2=171; p=0,328
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS	0,0(0,0-0,2)	0,1(0,0-0,4)	0,0	F=0,963; df1=1; df2=171; p=0,328

* Se refiere al consumo de sustancias por placer o recreación; no se refiere al consumo de alguna sustancia con fines médicos, como puede ser el caso de los tranquilizantes, analgésicos o algunos estimulantes.

En la tabla 41 se aprecia que la edad promedio de inicio del consumo, considerando todas las sustancias, fluctúa entre los 18 años y 43 años, siendo más frecuente el inicio alrededor de los 18 años. Sin embargo, se debe considerar que esta edad de inicio es con respecto a la población actualmente adulta, por lo que no es representativa necesariamente de los patrones de consumo actuales.

TABLA 41
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE LAS PRINCIPALES SUSTANCIAS NOCIVAS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE SUSTANCIA*	EDAD DE INICIO DEL CONSUMO					
	MEDIA	E.S.	MEDIANA	MODA	MIN.	MAX.
ALCOHOL	18,37	0,20	18,0	18	4	80
TABACO	19,24	0,23	18,0	18	5	61
TRANQUILIZANTES	28,33	3,46	29,0	29	18	39
PASTILLAS PARA DORMIR	43,15	8,03	45,0	45	23	70
PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA	29,26	3,00	20,0	15	10	75
JARABE PARA LA TOS	12,77	2,06	10,0	8	6	34
ESTIMULANTES PARA ADELGAZAR	35,00	0,00	35,0	35	35	35
ÉXTASIS	18,34	1,03	20,0	20	15	20
MARIHUANA	18,77	0,71	18,0	20	14	35
CLORHIDRATO DE COCAÍNA	20,21	1,13	19,0	18	10	30
PBC	18,96	0,76	19,0	19	14	30
HEROÍNA	15,00	0,00	15,0	15	15	15
ALUCINÓGENOS	14,30	0,78	14,0	14	13	25
HOJA DE COCA	22,22	0,71	20,0	20	5	70
INHALANTES	18,43	2,84	15,0	25	14	25

* Se refiere al consumo de sustancias por placer o recreación; no se refiere al consumo de alguna sustancia con fines médicos, como puede ser el caso de los tranquilizantes o algunos estimulantes.

Respecto a las conductas problemáticas, en cuanto al uso de alcohol, se ha definido al bebedor riesgoso como aquel que durante un año, en tres o más ocasiones, ha llegado a beber en menos de 3 horas más del equivalente a una botella de vino (o 3 vasos de alcohol “fuerte”), encontrándose una prevalencia del 13,2%. En lo que respecta al uso de sustancias, se ha considerado sólo la prevalencia en el año, encontrándose que la prevalencia del consumo perjudicial o dependencia de cualquier sustancia asciende a 3,8% y la prevalencia de consumo perjudicial o dependencia de alcohol según criterios de investigación de la CIE-10, al 3,6%. (Tabla 42).

TABLA 42

PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE LAS PRINCIPALES SUSTANCIAS NOCIVAS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE SUSTANCIA (PREVALENCIA ANUAL)	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
BEBEDOR RIESGOSO DE ALCOHOL	13,2(11,0–15,8)	23,1(19,1–27,6)	3,0(2,0– 4,4)	$F=150,807$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL	2,1(1,3–3,2)	3,7(2,3–6,0)	0,4(0,1–1,2)	$F=19,078$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00002$
DEPENDENCIA DE ALCOHOL	1,6(0,9–2,7)	3,1(1,8–5,3)	0,0	$F=12,205$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	3,6(2,6–5,1)	6,8(4,8–9,5)	0,4(0,1–1,2)	$F=41,503$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE TABACO	0,1(0,0–0,3)	0,1(0,0–0,4)	0,1(0,0–0,6)	$F=0,107$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,744$
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE MARIHUANA	0,3(0,1–0,9)	0,5(0,2–1,8)	0,0	$F=2,611$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,108$
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE CUALQUIER SUSTANCIA	3,8(2,8–5,3)	7,1(5,1–9,8)	0,5(0,2–1,3)	$F=45,337$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
DEPENDENCIA DE CUALQUIER SUSTANCIA	1,8(1,1–3,0)	3,5(2,1–5,8)	0,1(0,0–0,6)	$F=38,280$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$

TRASTORNOS CLÍNICOS SEGÚN GRUPOS ETARIOS

La prevalencia anual de los trastornos presentados en la Tabla 43 es consistentemente mayor en el grupo etario de 25 a 44 años, aunque no se encuentran diferencias significativas entre los diferentes grupos de edad considerados.

TABLA 43

PREVALENCIA ANUAL, A SEIS MESES Y ACTUAL DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL SEGÚN GRUPOS ETARIOS, EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL	18 A 24 AÑOS (IC95%)	25 A 44 AÑOS (IC95%)	45 A 64 AÑOS (IC95%)	MAYOR DE 65 AÑOS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	11,1 (7,6–15,9)	12,7 (9,6–16,7)	11,5 (8,3–15,7)	8,4 (5,1–13,4)	$F=0,589$; $df1=2,772$; $df2=473,997$; $p=0,609$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	8,9 (5,9–13,3)	11,2 (8,3–15,0)	10,8 (7,7–14,9)	8,4 (5,1–13,4)	$F=0,500$; $df1=2,785$; $df2=476,273$; $p=0,668$
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	6,2 (3,6–10,5)	9,8 (7,1–13,4)	9,9 (7,0–14,0)	5,9 (3,2–10,6)	$F=1,421$; $df1=2,735$; $df2=467,729$; $p=0,238$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	2,8 (1,4–5,5)	4,2 (2,7–6,5)	2,6 (1,2–5,3)	1,1 (0,3–4,2)	$F=1,381$; $df1=2,734$; $df2=467,444$; $p=0,250$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	2,4 (1,1–5,1)	3,6 (2,2–5,9)	1,9 (0,9–4,0)	1,1 (0,3–4,2)	$F=1,335$; $df1=2,747$; $df2=469,683$; $p=0,263$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	2,0 (0,7–5,2)	2,8 (1,5–5,1)	2,0 (0,9–4,4)	0,5 (0,1–2,4)	$F=0,883$; $df1=2,519$; $df2=430,698$; $p=0,435$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	4,5 (2,6–7,5)	5,2 (3,5–7,5)	4,3 (2,7–6,9)	5,0 (2,6–9,4)	$F=0,146$; $df1=2,888$; $df2=493,775$; $p=0,927$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	3,8 (2,1–6,7)	4,5 (3,0–6,8)	3,9 (2,3–6,4)	4,0 (2,0–8,0)	$F=0,128$; $df1=2,896$; $df2=495,202$; $p=0,939$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	1,3 (0,5–3,1)	3,1 (1,9–5,2)	3,0 (1,7–5,1)	2,1 (0,9–4,9)	$F=1,312$; $df1=2,894$; $df2=494,838$; $p=0,270$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	3,5 (1,5–7,9)	4,4 (2,7–7,1)	3,5 (1,9–6,5)	2,0 (0,5–7,5)	$F=0,403$; $df1=2,863$; $df2=489,549$; $p=0,742$
PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	1,4 (0,3–6,2)	1,9 (0,9–4,2)	1,0 (0,2–4,8)	1,0 (0,1–6,6)	$F=0,249$; $df1=2,603$; $df2=445,124$; $p=0,835$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	0,4 (0,1–3,1)	1,4 (0,6–3,1)	1,0 (0,2–4,8)	1,0 (0,1–6,6)	$F=0,370$; $df1=2,891$; $df2=494,284$; $p=0,767$
PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	0,4 (0,1–3,1)	1,3 (0,6–3,0)	0,8 (0,1–5,4)	1,0 (0,1–6,6)	$F=0,332$; $df1=2,774$; $df2=474,385$; $p=0,787$

POBREZA Y SALUD MENTAL

La relación entre la pobreza y la salud mental ha sido discutida al inicio de este informe. Uno de los aspectos más importantes a considerar en las políticas sociales es la protección de aquellos grupos humanos más vulnerables. La evaluación de la pobreza en este estudio se basó en estimaciones subjetivas del jefe del hogar, preguntándose en qué medida los ingresos familiares satisfacían las necesidades básicas (alimentación, vestido, salud y educación) y no básicas (distracción, educación diferenciada, etc.). Aquellos miembros de una familia que no pueden satisfacer la necesidad básica de alimentación son considerados pobres extremos; si satisfacen la necesidad básica de alimentación, pero no las otras necesidades básicas, son considerados pobres; si satisfacen las necesidades básicas, pero no otras necesidades, son considerados no pobres básicos; y a los miembros de aquellas familias que satisfacen sus necesidades básicas y otras necesidades, se les considera no pobres. Además, se ha incluido como medida objetiva de la pobreza las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), que contienen características de la vivienda, hacinamiento, deficiencia de servicios higiénicos, agua potable, electricidad y niños en edad escolar que no estudian.

En este informe presentamos las asociaciones entre los primeros indicadores y los trastornos clínicos generales.

En la Tabla 44A podemos observar las prevalencias anual, a seis meses y actual de los trastornos mentales en general según niveles de pobreza, medida a través de las estimaciones subjetivas del jefe del hogar sobre la cobertura de las necesidades básicas y los ingresos familiares. Existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de pobreza y la presencia de trastornos psiquiátricos, siendo ésta mayor en situaciones de pobreza y decreciendo a medida que la pobreza se reduce. Esta tendencia se observa en todos los trastornos considerados, excepto en el caso de ansiedad en general, en que la prevalencia partiendo de un porcentaje alto en el nivel de pobreza extremo, disminuye y luego crece en el último nivel, en el que se cubren las necesidades básicas y otras. En la situación económica en la que no se cubren ni las necesidades básicas se encuentra una prevalencia anual de 26,7% de cualquier trastorno psiquiátrico y 22,3% de trastornos depresivos; la tendencia es la misma para los restantes trastornos psiquiátricos considerados. Similar situación se observa cuando el nivel de pobreza es cuantificado por el número de necesidades básicas insatisfechas, teniendo los que presentan una o más necesidades básicas insatisfechas la mayor prevalencia anual, de seis meses y actual de cualquier trastorno psiquiátrico que los no pobres. (Tabla 44B).

TABLA 44A

PREVALENCIA ANUAL, A SEIS MESES Y ACTUAL DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL POR NIVEL DE POBREZA, SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA CAPACIDAD DE COBERTURA DE NECESIDADES BÁSICAS, EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS CLÍNICOS GENERALES	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS (IC95%)	CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN (IC95%)	CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC (IC95%)	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSQUIÁTRICO	26,7 (18,1-37,4)	11,8 (9,1-15,2)	10,1 (7,9-12,8)	9,7 (5,5-16,3)	$F=5,694$; $df1=2,924$; $df2=500,001$; $p=0,001$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO PSQUIÁTRICO	26,0 (17,6-36,8)	10,8 (8,1-14,2)	8,6 (6,7-11,1)	8,3 (4,5-14,8)	$F=7,039$; $df1=2,925$; $df2=500,090$; $p=0,00014$
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSQUIÁTRICO	24,2 (15,9-35,1)	9,1 (6,5-12,6)	6,9 (5,1-9,3)	6,2 (2,9-12,9)	$F=7,338$; $df1=2,885$; $df2=493,416$; $p=0,00010$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL*	7,5 (3,9-13,7)	2,3 (1,4-3,9)	2,9 (1,8-4,6)	4,3 (1,9-9,4)	$F=2,488$; $df1=2,851$; $df2=487,532$; $p=0,063$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	6,9 (3,5-13,1)	1,7 (0,9-3,0)	2,5 (1,4-4,3)	3,9 (1,6-9,2)	$F=2,846$; $df1=2,827$; $df2=483,379$; $p=0,040$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	10,2 (4,9-20,1)	0,8 (0,4-1,8)	1,9 (1,0-3,7)	3,4 (1,2-9,7)	$F=7,704$; $df1=2,696$; $df2=461,090$; $p=0,00010$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL**	22,3 (14,2-33,2)	5,2 (3,4-7,8)	3,1 (2,1-4,5)	2,7 (0,8-8,1)	$F=16,468$; $df1=2,951$; $df2=504,583$; $p=<0,00001$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	20,0 (12,5-30,5)	4,5 (2,8-7,1)	2,7 (1,8-4,0)	1,7 (0,4-6,7)	$F=15,808$; $df1=2,970$; $df2=507,937$; $p=<0,00001$

TRASTORNOS CLÍNICOS GENERALES	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS (IC95%)	CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN (IC95%)	CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC (IC95%)	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	13,9 (8,1-22,8)	3,3 (1,9-5,6)	1,2 (0,7-2,2)	0,4 (0,1-2,9)	$F=19,258$; $df1=2,860$; $df2=489,127$; $p=<0,00001$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	4,8 (1,1-18,6)	3,7 (2,0-6,9)	3,7 (2,3-5,9)	2,4 (0,6-8,6)	$F=0,183$; $df1=2,981$; $df2=509,822$; $p=0,907$
PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	2,6 (0,4 - 13,8)	1,5 (0,5-4,3)	1,5 (0,6-3,5)	0,7 (0,1-4,6)	$F=0,298$; $df1=2,592$; $df2=443,220$; $p=0,797$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	2,6 (0,4 - 13,8)	1,5 (0,5-4,3)	0,7 (0,3-1,7)	0,7 (0,1-4,6)	$F=0,964$; $df1=2,852$; $df2=487,613$; $p=0,406$
PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	2,6 (0,4-13,8)	1,5 (0,5-4,3)	0,6 (0,2-1,7)	0,0	$F=1,248$; $df1=2,896$; $df2=495,243$; $p=0,292$

* Trastornos de ansiedad: incluyen agorafobia, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de estrés post-traumático y fobia social.

** Trastornos depresivos en general: incluyen episodio depresivo moderado a severo y distimia.

TABLA 44B

PREVALENCIA ANUAL, A SEIS MESES Y ACTUAL DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL POR NIVEL DE POBREZA, SEGÚN EL NÚMERO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI) EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS CLÍNICOS GENERALES	TOTAL (IC95%)	POBRE (1 O MÁS NBI) (IC95%)	NO POBRE (0 NBI) (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	11,5(9,8-13,4)	14,0(10,4-18,5)	10,2(8,3-12,6)	$F=2,615$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,108$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	10,2(8,6-12,1)	13,3(9,8-17,9)	8,6(6,8-10,9)	$F=4,443$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,037$
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	8,5(6,9-10,3)	11,8(8,4-16,3)	6,8(5,2-8,9)	$F=5,770$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,017$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL*	3,1(2,2-4,2)	3,1(1,8-5,3)	3,0(2,0-4,6)	$F=0,004$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,949$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	2,6(1,8-3,7)	2,9(1,6-5,1)	2,4(1,5-3,9)	$F=0,193$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,661$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL*	2,1(1,4-3,2)	3,2(1,8-5,7)	1,6(0,9-3,0)	$F=2,659$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,105$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL**	4,8(3,7-6,0)	7,1(4,8-10,3)	3,6(2,6-4,9)	$F=7,423$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,007$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	4,1(3,2-5,3)	6,3(4,3-9,2)	3,0(2,1-4,2)	$F=8,336$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,004$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	2,5(1,8-3,5)	4,4(2,8-6,9)	1,6(1,0-2,5)	$F=11,534$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	3,6(2,6-5,1)	4,5(2,6-7,7)	3,2(2,1-5,0)	$F=0,792$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,375$
PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	1,5(0,8-2,8)	1,7(0,5-4,9)	1,4(0,6-3,0)	$F=0,078$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,781$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	1,0(0,5-1,9)	1,2(0,4-3,4)	0,9(0,4-2,1)	$F=0,221$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,639$
PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	0,9(0,5-1,8)	1,2(0,4-3,4)	0,8(0,3-2,0)	$F=0,466$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,496$

* Trastornos de ansiedad: incluyen agorafobia, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de estrés post-traumático y fobia social.

** Trastornos depresivos en general: incluyen episodio depresivo moderado a severo y distimia.

TRASTORNOS MENTALES POR CIUDADES

Para efectos comparativos se presentan las prevalencias de los trastornos mentales en general en las ciudades de Huánuco y Pasco. Consistentemente se encuentran mayores prevalencias de vida en Pasco que en Huánuco: de cualquier trastorno psiquiátrico (36,9% y 23,4%, respectivamente); de trastornos de ansiedad en general (16,5% y 9,1%) y de trastornos depresivos en general (23,4% y 13,8%). En cuanto a la prevalencia de vida del consumo perjudicial o dependencia de alcohol no se presentan diferencias. (Tabla 45).

TABLA 45
PREVALENCIA DE VIDA, ANUAL, A SEIS MESES Y ACTUAL DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL EN LA POBLACIÓN ADULTA EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	27,1(24,9-29,5)	23,4(20,9-26,1)	36,9(32,4-41,6)	$F=27,433$; $df1=1$; $df2=294$; $p=<0,00001$
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	12,2(10,8-13,8)	11,5(9,8-13,4)	14,2(11,7-17,1)	$F=2,921$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,088$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	10,4(9,0-11,8)	10,2(8,6-12,1)	10,7(8,8-13,1)	$F=0,140$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,708$
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	8,2(7,0-9,6)	8,5(7,0-10,3)	7,6(6,0-9,5)	$F=0,558$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,456$
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	11,1(9,6-12,9)	9,1(7,4-11,2)	16,5(13,5-20,1)	$F=17,065$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,00005$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	3,7(2,9-4,6)	3,1(2,2-4,2)	5,4(3,9-7,4)	$F=6,439$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,012$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	3,0(2,3-3,8)	2,6(1,8-3,6)	4,0(2,9-5,4)	$F=3,296$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,070$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	2,3(1,7-3,1)	2,1(1,4-3,2)	2,7(1,9-3,7)	$F=0,655$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,419$
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	16,4(14,6-18,5)	13,8(11,9-16,0)	23,4(19,3-28,0)	$F=18,408$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,00002$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	5,3(4,4-6,3)	4,8(3,7-6,0)	6,8(5,3-8,8)	$F=4,201$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,041$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	4,2(3,4-5,1)	4,1(3,2-5,3)	4,4(3,4-5,6)	$F=0,146$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,702$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	2,5(1,9-3,2)	2,5(1,8-3,5)	2,5(1,8-3,5)	$F=0,004$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,950$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	7,7(6,4-9,2)	7,9(6,3-9,9)	7,1(5,3-9,6)	$F=0,284$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,595$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	3,4(2,5-4,4)	3,6(2,6-5,1)	2,6(1,7-4,1)	$F=1,459$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,228$

EFFECTOS DE LA VIOLENCIA POLÍTICA

La violencia política es un fenómeno en el que se producen actos de violencia perpetrados por grupos de personas con un propósito político (OMS, 2002; Heskin, 2001) ⁽¹⁶³⁾. Entre los años 1980 y 2000, el Perú vivió el fenómeno de la violencia política a través del conflicto más largo y de mayor impacto en su vida republicana. La Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR), instancia nacional encargada de esclarecer el proceso, los hechos y las responsabilidades de la violencia terrorista y de la violación a los derechos humanos producidos en el Perú, identificó 23969 muertos y desaparecidos y estimó una cifra de 69280 víctimas fatales durante los 20 años de violencia.

Se ha considerado, para el reporte de los efectos de la violencia política, el informe de dos variables: la frecuencia con que las personas reportan haber experimentado la pérdida de familiares o bienes materiales por hechos directamente relacionados con la violencia en época de terrorismo y la relación de ésta con trastornos psiquiátricos, comparando los datos de las ciudades de Huánuco y Pasco. En la ciudad de Huánuco se encontró frecuencias más altas de pérdidas y de experiencias de violencia frente a los datos de Pasco, siendo las diferencias significativas en la mayoría de casos. Al menos una situación de pérdida personal estuvo presente en el 19,3% en Huánuco y 8,9% en Pasco; y algún familiar fallecido o desaparecido en el 14,4% y 7,3%, respectivamente. (Tabla 46A).

TABLA 46A
PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADAS DIRECTAMENTE CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA TERRORISTA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

TIPO DE PÉRDIDA	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MUERTE DE UN FAMILIAR DIRECTO (PADRES, ESPOSO(A), HIJOS)	3,4(2,6-4,3)	4,0(3,0-5,3)	1,7(1,0-2,7)	$F=10,586$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,001$
MUERTE DE OTRO FAMILIAR NO DIRECTO	8,1(6,7-9,6)	9,7(8,0-11,9)	3,6(2,7-5,0)	$F=29,475$; $df1=1$; $df2=294$; $p=<0,00001$
FAMILIAR DESAPARECIDO	4,7(3,8-5,9)	5,2(4,0-6,8)	3,5(2,5-4,9)	$F=3,344$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,068$

TIPO DE PÉRDIDA	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TESTIGO DE MUERTE VIOLENTA DE ALGUNA PERSONA	3,7(2,8-4,8)	4,3(3,1-5,9)	1,9(1,2-3,0)	$F=8,707$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,003$
FAMILIAR DETENIDO	2,4(1,7-3,5)	2,9(1,9-4,4)	1,3(0,7-2,2)	$F=5,587$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,019$
FAMILIAR EN PRISIÓN	2,4(1,6-3,5)	2,9(1,9-4,4)	1,1(0,6-1,8)	$F=8,398$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,004$
PÉRDIDA DE BIENES	3,6(2,6-4,9)	4,3(3,0-6,2)	1,6(1,0-2,6)	$F=11,331$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,001$
CAMBIO DE RESIDENCIA	5,8(4,4-7,5)	7,1(5,3-9,5)	2,3(1,6-3,3)	$F=24,203$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,00001$
FUE VÍCTIMA DE ALGÚN ATENTADO VINCULADO AL TERRORISMO	2,1(1,5-3,0)	2,0(1,3-3,3)	2,3(1,5-3,6)	$F=0,160$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,689$
AL MENOS UNA SITUACIÓN DE PÉRDIDA PERSONAL	16,4(14,4-18,6)	19,3(16,6-22,2)	8,9(7,2-10,9)	$F=38,077$; $df1=1$; $df2=294$; $p<0,00001$
ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	12,4(10,8-14,2)	14,4(12,3-16,7)	7,3(5,8-9,0)	$F=26,123$; $df1=1$; $df2=294$; $p=0,000001$

En la Tabla 46B se observa que la prevalencia de vida de cualquier trastorno psiquiátrico en las personas que han perdido algún familiar es de 31,0%, cifra significativamente mayor en comparación con la de aquellas personas que no han presentado ninguna pérdida familiar (22,1%). Esta relación es significativa con respecto a las prevalencias de vida de los trastornos depresivos y los trastornos de ansiedad en general. Las prevalencias de vida de consumo perjudicial o dependencia de alcohol y de psicosis en los dos grupos, con y sin pérdida de algún familiar, no son significativamente diferentes.

TABLA 46B

PREVALENCIAS DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL SEGÚN PRESENCIA O AUSENCIA DE PÉRDIDAS PERSONALES POR LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA TERRORISTA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL	CON ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO (IC95%)	SIN ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	31,0(23,9-39,0)	22,1(19,5-25,0)	$F=5,554$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,020$
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	12,3(8,0-18,3)	11,3(9,5-13,4)	$F=0,127$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,722$
PREVALENCIA A 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	11,4(7,2-17,5)	9,9(8,2-12,0)	$F=0,314$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,576$
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	9,8(6,0-15,8)	8,3(6,7-10,2)	$F=0,427$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,514$
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	15,8(10,7-22,6)	8,0(6,3-10,1)	$F=9,396$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,003$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	2,8(1,3-6,1)	3,1(2,2-4,3)	$F=0,039$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,844$
PREVALENCIA A 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	2,4(1,0-5,7)	2,6(1,8-3,8)	$F=0,021$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,886$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	2,1(0,8-5,8)	2,1(1,4-3,3)	$F=0,00000$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,999$
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	21,7(15,9-28,9)	12,5(10,5-14,8)	$F=10,117$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,002$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	9,0(5,3-14,9)	4,0(3,1-5,3)	$F=7,156$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,008$
PREVALENCIA A 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	7,7(4,6-12,7)	3,5(2,6-4,7)	$F=7,125$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,008$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	6,0(3,3-10,5)	1,9(1,3-2,9)	$F=11,180$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	10,3(5,9-17,3)	7,5(5,9-9,4)	$F=1,273$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,261$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	1,0(0,1-6,8)	4,1(2,9-5,7)	$F=2,403$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,123$
PREVALENCIA DE VIDA DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	5,6(3,0-10,1)	2,7(1,7-4,2)	$F=3,873$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,051$
PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	1,8(0,7-5,0)	1,3(0,6-2,8)	$F=0,352$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,554$
PREVALENCIA A 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	1,8(0,7-5,0)	0,8(0,3-1,9)	$F=1,604$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,207$
PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	1,8(0,7-5,0)	0,8(0,3-1,9)	$F=1,729$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,190$

ESTILOS DE CRIANZA Y EVENTOS DE VIDA

Se ha considerado para este reporte el informe de algunos estilos de crianza y su relación con la salud mental. Reportes posteriores tratarán este tema a profundidad. Se hace la advertencia de que la información sobre estilos de crianza se ha realizado en base a recuerdos de los encuestados, lo que conlleva ciertas limitaciones; sin embargo, aun así resulta de particular importancia su consideración (Tabla 47A). Se observa que en el 87,7% sus padres les demostraban que los querían, y en el 86,2% existía amor y ternura entre el participante y sus padres. Asimismo, para el 57,7% de los participantes sus padres eran muy exigentes con respecto a las calificaciones y desempeño, en el 32,5% sus padres pensaban que los hijos hombres no deberían llorar y en el 21,6% le dieron más castigos de los que merecía. La sobreprotección se expresó en la prohibición de hacer cosas que a otros niños sí les era permitido (36,3%), el excesivo cuidado (28,7%), el mayor engreimiento con respecto a sus hermanos (21,1%), y la gran ansiedad mostrada por los padres de que algo malo le podía suceder (24,5%). Estas condiciones generan impacto en la vida de las personas favoreciendo la aparición de trastornos mentales relacionados con la ansiedad y la depresión, entre otras.

TABLA 47A
ESTILOS DE CRIANZA REFERIDOS POR LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTILOS DE CRIANZA	%(IC95%)
LE DIERON MÁS CASTIGOS DE LOS QUE MERECEÍA.	21,6(19,2-24,2)
LE PERMITÍAN HACER COSAS QUE A SUS HERMANOS NO.	14,8(12,6-17,2)
SI LAS COSAS IBAN MAL, SUS PADRES TRATABAN DE CONFORTARLO(A) Y ANIMARLO(A).	79,2(76,3-81,8)
EXISTÍA AMOR Y TERNURA ENTRE USTED Y SUS PADRES.	86,2(84,0-88,1)
LE PROHIBÍAN HACER COSAS QUE A OTROS NIÑOS SÍ LES ERAN PERMITIDAS PORQUE TEMÍAN QUE ALGO MALO LE PODÍA OCURRIR.	36,3(32,4-40,3)
ERAN MUY EXIGENTES CON RESPECTO A SUS CALIFICACIONES ESCOLARES, DESEMPEÑO DEPORTIVO O ACTIVIDADES SIMILARES.	57,7(54,4-61,1)
LE PERMITÍAN TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES COMO POR EJEMPLO ELEGIR SU ROPA, ESCOGER A SUS AMISTADES, LOS ESTUDIOS, DISTRACCIONES, ETC.	51,1(47,3-54,9)
SUS PADRES SE INTERESABAN POR CONOCER SUS OPINIONES.	64,9(61,3-68,3)
LA ANSIEDAD DE SUS PADRES DE QUE ALGO MALO PODÍA SUCEDERLE, ERA EXAGERADA.	24,5(21,5-27,8)
SUS PADRES PENSABAN QUE LOS HIJOS HOMBRES NO DEBERÍAN LLORAR.	32,5(29,3-35,8)
SUS PADRES PREFERÍAN A LOS HIJOS VARONES EN DESVENTAJA DE LAS HIJAS MUJERES.	15,5(13,6-17,6)
LE CASTIGABAN SEVERAMENTE POR COSAS PEQUEÑAS.	15,9(13,7-18,3)
LE ENGREÍAN MÁS A USTED EN COMPARACIÓN CON SUS HERMANOS(AS).	21,1(18,4-24,0)
LE DEMOSTRABAN QUE ESTABAN INTERESADOS EN QUE USTED TUVIERA BUENAS CALIFICACIONES.	69,8(66,2-73,2)
SUS PADRES LO(A) CUIDABAN EXCESIVAMENTE PARA EVITAR QUE TUVIERA PROBLEMAS.	28,7(25,3-32,5)
LE DEMOSTRABAN QUE LO(A) QUERÍAN.	87,7(85,2-89,7)
LE FAVORECÍAN CON RELACIÓN A SUS HERMANOS(AS).	14,7(12,3-17,5)
LE CONTROLABAN PERO NO LE DABAN AFECTO.	10,4(8,5-12,8)

En la tabla 47B puede notarse que los eventos de vida negativos referidos por la población fueron: el 29,6% manifiesta que alguno de sus padres llegaba ebrio o borracho a su casa con regularidad; el 28,0% señala que sus padres discutían mucho cuando era menor de 11 años; el 24,2% refiere que sus padres estaban mucho tiempo ausentes de casa y 18,1% expresa que alguno de sus padres fue infiel en la relación.

TABLA 47B
EVENTOS DE VIDA NEGATIVOS REFERIDOS POR LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

EVENTOS DE VIDA	(IC95%)
CUANDO ERA MENOR DE 11 AÑOS SUS PADRES DISCUTÍAN MUCHO.	28,0(25,0-31,2)
ALGUNO DE SUS PADRES LLEGABA EBRIO O BORRACHO A CASA CON REGULARIDAD.	29,6(26,8-32,6)
ALGUNO DE SUS PADRES ESTABA MUCHO TIEMPO AUSENTE DE CASA.	24,2(21,7-26,9)
ALGUNO DE SUS PADRES FUE INFIEL EN LA RELACIÓN.	18,1(15,8-20,6)
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON NO QUERERLO(A).	3,8(2,7-5,2)
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON MATARLO(A).	1,0(0,4-2,2)
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) HACÍA SENTIR CULPABLE POR DESACUERDOS O DISCUSIONES DE LA FAMILIA.	4,7(3,4-6,3)
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON ABANDONARLO(A).	3,3(2,0-5,2)

Tomando en cuenta la prevalencia de vida de los trastornos mentales en general en la población adulta, la tabla 47C muestra un incremento de las prevalencias para cualquier trastorno psiquiátrico en las personas que recuerdan haber recibido estilos de crianza negativos, así como una disminución de las prevalencias para cualquier trastorno psiquiátrico ante estilos de crianza positivos. Considerando los efectos posibles de la memoria en la evaluación del propio pasado, cabe resaltar que el maltrato infantil bajo el criterio de “haber sido castigado severamente por cosas pequeñas” y el “haber recibido más castigos de los que se merecía” están asociados significativamente con la presencia de cualquier trastorno mental y con depresión y ansiedad. La prevalencia de vida de los trastornos depresivos se asocia significativamente además con el reconocimiento de que “los padres preferían a los hijos varones en desventaja de las hijas mujeres”. Igualmente los trastornos de ansiedad además de los dos señalados, se asocia significativamente con “la ansiedad de los padres de que algo malo podría suceder era exagerada”. En el caso de actitudes positivas de crianza se aprecia menor prevalencia de trastornos mentales y asociaciones significativas.

TABLA 47C

PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL SEGÚN ESTILOS DE CRIANZA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTILOS DE CRIANZA	PREVALENCIA DE VIDA	CUALQUIER TRASTORNO (PG: 23,4%)	TRASTORNOS DE ANSIEDAD (PG: 9,1%)	TRASTORNOS DEPRESIVOS (PG: 13,8%)
LE DIERON MÁS CASTIGOS DE LOS QUE MERECEÍA.		36,2 (p=<0,00001)	13,6 (p=0,002)	21,8 (p=0,00008)
LE PERMITÍAN HACER COSAS QUE A SUS HERMANOS NO.		27,5 (p=0,109)	10,6 (p=0,417)	14,4 (p=0,766)
SI LAS COSAS IBAN MAL SUS PADRES TRATABAN DE CONFORTARLO(A) Y ANIMARLO(A).		21,5 (p=0,002)	8,3 (p=0,084)	12,9 (p=0,060)
EXISTÍA AMOR Y TERNURA ENTRE USTED Y SUS PADRES.		21,6 (p=0,00003)	8,6 (p=0,053)	12,6 (p=0,004)
LE PROHIBÍAN HACER COSAS QUE A OTROS NIÑOS SÍ LES ERAN PERMITIDAS PORQUE TEMÍAN QUE ALGO MALO LE PODÍA OCURRIR.		25,5 (p=0,220)	11,0 (p=0,106)	14,0 (p=0,860)
ERAN MUY EXIGENTES CON RESPECTO A SUS CALIFICACIONES ESCOLARES, DESEMPEÑO DEPORTIVO O ACTIVIDADES SIMILARES.		23,7 (p=0,779)	9,5 (p=0,592)	13,3 (p=0,690)
LE PERMITÍAN TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES COMO POR EJEMPLO ELEGIR SU ROPA, ESCOGER A SUS AMISTADES, LOS ESTUDIOS, DISTRACCIONES, ETC.		19,9 (p=0,011)	7,2 (p=0,041)	11,8 (p=0,053)
SUS PADRES SE INTERESABAN POR CONOCER SUS OPINIONES.		19,3 (p=0,00012)	7,8 (p=0,063)	11,3 (p=0,002)
LA ANSIEDAD DE SUS PADRES DE QUE ALGO MALO PODÍA SUCEDERLE ERA EXAGERADA.		27,7 (p=0,056)	12,9 (p=0,011)	15,8 (p=0,255)
SUS PADRES PENSABAN QUE LOS HIJOS HOMBRES NO DEBERÍAN LLORAR.		28,5 (p=0,004)	9,8 (p=0,473)	14,8 (p=0,469)
SUS PADRES PREFERÍAN A LOS HIJOS VARONES EN DESVENTAJA DE LAS HIJAS MUJERES.		28,5 (p=0,067)	11,4 (p=0,273)	19,4 (p=0,016)
LE CASTIGABAN SEVERAMENTE POR COSAS PEQUEÑAS.		37,3 (p=0,00001)	13,5 (p=0,033)	22,3 (p=0,00015)
LE ENGREÍAN MÁS A USTED EN COMPARACIÓN CON SUS HERMANOS(AS).		26,3 (p=0,243)	8,9 (p=0,892)	16,6 (p=0,151)
LE DEMOSTRABAN QUE ESTABAN INTERESADOS EN QUE USTED TUVIERA BUENAS CALIFICACIONES.		22,1 (p=0,083)	8,4 (p=0,160)	13,0 (p=0,237)
SUS PADRES LO(A) CUIDABAN EXCESIVAMENTE PARA EVITAR QUE TUVIERA PROBLEMAS.		26,9 (p=0,131)	11,3 (p=0,112)	14,9 (p=0,557)
LE DEMOSTRABAN QUE LO(A) QUERÍAN.		22,0 (p=0,003)	8,8 (p=0,237)	12,7 (p=0,010)
LE FAVORECÍAN CON RELACIÓN A SUS HERMANOS(AS).		24,7 (p=0,653)	9,2 (p=0,941)	15,1 (p=0,631)
LE CONTROLABAN PERO NO LE DABAN AFECTO.		33,7 (p=0,006)	13,3 (p=0,092)	17,2 (p=0,260)

La tabla 47D nos revela una asociación estadísticamente significativa en la mayoría de los eventos de vida negativos, incluidos en la encuesta, con el desarrollo de cualquier trastorno psiquiátrico. En particular son altos: “alguno de sus padres lo(a) amenazaba con no quererlo(a)” y “alguno de sus padres lo(a) hacía sentir culpable por desacuerdos o discusiones”, que están muy asociados a la presencia de trastornos de ansiedad y depresivos. Siguen “alguno de los padres amenazaba con abandonarlo(a)”, “alguno de sus padres fue infiel en la relación”, “cuando era menor de 11 años sus padres discutían mucho” y “alguno de sus padres llegaba ebrio o borracho a casa con regularidad”.

TABLA 47D
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL SEGÚN EVENTOS DE VIDA NEGATIVOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

EVENTOS DE VIDA	PREVALENCIA DE VIDA	CUALQUIER TRASTORNO (PG: 23,4%)	TRASTORNOS DE ANSIEDAD (PG: 9,1%)	TRASTORNOS DEPRESIVOS (PG: 13,8%)
CUANDO ERA MENOR DE 11 AÑOS SUS PADRES DISCUTÍAN MUCHO.		31,3 (p=0,00032)	11,3 (p=0,137)	17,7 (p=0,010)
ALGUNO DE SUS PADRES LLEGABA EBRIO O BORRACHO A CASA CON REGULARIDAD.		28,2 (p=0,021)	10,6 (p=0,207)	15,8 (p=0,192)
ALGUNO DE SUS PADRES ESTABA MUCHO TIEMPO AUSENTE DE CASA.		27,3 (p=0,098)	11,4 (p=0,151)	14,0 (p=0,880)
ALGUNO DE SUS PADRES FUE INFIEL EN LA RELACIÓN.		33,7 (p=0,00004)	12,3 (p=0,038)	19,3 (p=0,011)
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON NO QUERERLO(A).		51,8 (p=<0,00001)	23,2 (p=0,001)	25,0 (p=0,018)
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON MATARLO(A).		35,9 (p=0,277)	8,2 (p=0,883)	8,2 (p=0,437)
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) HACÍA SENTIR CULPABLE POR DESACUERDOS O DISCUSIONES DE LA FAMILIA.		49,3 (p=<0,00001)	23,9 (p=0,00002)	22,9 (p=0,053)
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON ABANDONARLO(A).		38,4 (p=0,026)	14,5 (p=0,247)	16,7 (p=0,604)

En la tabla 47E se puede apreciar la frecuencia de experiencias negativas de los encuestados antes de los 18 años, relativas al maltrato y amenazas familiares. Es de notar que la experiencia “Sufrió algún abuso sexual” es la única en la que se aprecia una diferencia significativa entre sexos, afectando más a las mujeres.

TABLA 47E
EXPERIENCIAS NEGATIVAS ANTES DE LOS 18 AÑOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MIENTRAS CRECÍA	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SUS PADRES SE SEPARARON O DIVORCIARON	16,6(14,5-18,9)	17,2(13,8-21,1)	16,0(13,6-18,8)	$F=0,248$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,619$
SUFRIÓ ALGÚN TIPO DE ABUSO FÍSICO	15,5(13,2-18,2)	15,1(11,9-19,0)	16,0(12,9-19,5)	$F=0,131$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,718$
SUFRIÓ ALGÚN TIPO DE ABUSO SEXUAL	4,1(3,2-5,4)	0,9(0,3-2,5)	7,5(5,7-9,8)	$F=24,087$; $df1=1$; $df2=171$; $p=<0,00001$
SU FAMILIA VIVIÓ EN PERMANENTE RIESGO O AMENAZA DE INTEGRIDAD FÍSICA DE ALGUNO DE SUS MIEMBROS	2,9(2,0-4,2)	2,4(1,3-4,6)	3,4(2,2-5,3)	$F=0,747$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,389$
SUFRIÓ DE INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	15,6(13,3-18,3)	14,5(11,2-18,5)	16,8(13,8-20,3)	$F=0,982$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,323$
SUFRIÓ DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	5,1(4,1-6,5)	4,4(2,8-6,9)	5,8(4,4-7,7)	$F=0,915$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,340$
SUFRIÓ DE SITUACIONES DE ABANDONO	6,5(5,2-8,1)	5,5(3,7-8,1)	7,6(5,8-9,9)	$F=1,801$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,181$

ACCESO A SERVICIOS

El acceso a servicios de salud mental muestra particularidades distintas de las que presenta el acceso a servicios de salud física, debido entre otras cosas a los prejuicios existentes en torno a padecer problemas psiquiátricos; sin embargo, los factores que intervienen son similares, expresados en combinaciones diferentes. En este informe nos vamos a limitar a la presentación de los resultados desde el punto de vista de la morbilidad sentida, es decir, de aquellas personas que han percibido en sí mismas problemas de tipo emocional o de los “nervios”, y que son las que se encuentran ante la decisión de buscar o no servicios. Muchas de estas personas no necesariamente tendrán trastornos diagnosticables. Consideramos que en un primer momento, en términos de satisfacer la morbilidad, es el grupo con el cual los programas sociales pueden empezar a trabajar más rápidamente; de ahí la importancia de su consideración en particular.

Ante la pregunta sobre si alguna vez en su vida ha padecido algún problema de tipo emocional o de los “nervios” (morbilidad sentida), un 26,8% de la población respondió afirmativamente, el 13,7% identificó su problema en los últimos 12 meses. Considerando este último período de referencia, se encontró que sólo el 27,5% acudió en busca de algún tipo de ayuda para resolver la morbilidad sentida,

mientras que un 72,5% no recibió ningún tipo de ayuda en el sistema de salud. Es de notar que la morbilidad sentida y expresada es significativamente mayor en las mujeres. (Tabla 48). Sigue siendo el Ministerio de Salud, la institución a la cual la población acude en mayor porcentaje en busca de ayuda (45%), el 38% acude a ESSALUD y solo 14,3% busca ayuda en lugares privados; los puestos o centros de salud del MINSA son los lugares donde acude más la población en busca de ayuda. (Tabla 49).

De los atendidos, el 71,3% recibió consejo, el 56% recibió algún tipo de medicamento y 19,9% recibió psicoterapia. El 13,4% estuvo hospitalizado, situación que indirectamente nos indica la gravedad del problema, siendo las hospitalizaciones más frecuentes en el género masculino. (Tabla 50).

TABLA 48
MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MORBILIDAD	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MORBILIDAD MENTAL SENTIDA ALGUNA VEZ EN LA VIDA (COMO PROBLEMAS EMOCIONALES O DE LOS NERVIOS)	26,8 (24,1-29,7)	18,9 (15,4-22,9)	35,0 (31,0-39,2)	$F=31,257; df1=1; df2=171; p=<0,00001$
MORBILIDAD MENTAL SENTIDA A DOCE MESES	13,7 (11,6-16,1)	9,3 (6,7-12,8)	18,2 (15,1-21,7)	$F=14,013; df1=1; df2=171; p=0,00025$
MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES (% DE LA DEMANDA SENTIDA)	27,5 (21,1-35,0)	17,5 (9,0-31,4)	32,7 (25,1-41,2)	$F=3,981; df1=1; df2=171; p=0,048$

TABLA 49
LUGARES DE ATENCIÓN DE LA MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

LUGAR DE ATENCIÓN	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %
• MINSA		12,4
-PUESTOS O CENTROS DE SALUD	8,4(5,1-13,5)	
- HOSPITAL GENERAL	2,4(1,0-5,8)	(45,0% DE LO ATENDIDO)
-INSTITUTO U HOSPITAL ESPECIALIZADO	1,6(0,4-6,2)	
• ESSALUD		10,4
- HOSPITAL GENERAL	4,8(2,5-9,1)	
- POSTA O POLICLÍNICO	5,4(3,0-9,8)	(38,0% DE LO ATENDIDO)
-CONSULTORIO PAAD-ESSALUD	0,2(0,0-1,6)	
• PRIVADA		3,9
- CLÍNICA PARTICULAR	2,9(1,2-6,7)	
- CONSULTORIO PARTICULAR	0,8(0,3-2,3)	(14,3% DE LO ATENDIDO)
- CONSULTORIO DE INSTITUCIÓN ACADÉMICA	0,2(0,0-1,7)	
• FFAA		0,3
-HOSPITAL DE LAS FFAA Y POLICÍA NACIONAL	0,3(0,0-1,9)	(1,0% DE LO ATENDIDO)
• OTRO		0,5
-GRUPOS DE AUTO-AYUDA	0,3(0,0-2,5)	
-OTRO	0,1(0,0-1,0)	(1,8% DE LO ATENDIDO)

TABLA 50
TIPO DE AYUDA RECIBIDA POR LA MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE AYUDA RECIBIDA POR LA MORBILIDAD MENTAL	SEXO	%	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
MEDICINA	TOTAL	56,0	(42,5-68,7)	$F= 0,002; df1=1; df2=171; p=0,963$
	MASCULINO	55,3	(23,3-83,5)	
	FEMENINO	56,2	(41,1-70,3)	
PSICOTERAPIA	TOTAL	19,9	(11,1-33,0)	$F= 0,00002; df1=1; df2=171; p=0,997$
	MASCULINO	19,9	(4,5-56,5)	
	FEMENINO	19,8	(10,4-34,7)	
CONSEJO	TOTAL	71,3	(57,8-81,8)	$F= 0,00009; df1=1; df2=171; p=0,992$
	MASCULINO	71,4	(34,9-92,1)	
	FEMENINO	71,3	(56,5-82,6)	
HOSPITALIZACIÓN	TOTAL	13,4	(5,2-30,5)	$F= 1,981; df1=1; df2=171; p=0,161$
	MASCULINO	27,0	(6,7-65,4)	
	FEMENINO	9,6	(3,2-25,9)	
OTROS	TOTAL	3,2	(0,9-10,2)	$F= 0,656; df1=1; df2=171; p=0,419$
	MASCULINO	0,0	-	
	FEMENINO	4,1	(1,2-12,9)	

Con relación a los motivos por los cuales la persona no buscó atención alguna para su problema emocional, el 46,6% creía que lo debía superar solo(a), el 29,2% no tenía dinero, el 27,2% pensaba que no era serio, grave o muy importante, el 24,8% falta de confianza, 23,8% por falta de tiempo y 21,4% no sabía dónde ir. Es evidente que los factores culturales juegan un rol muy especial, así como los educativos y los económicos. Finalmente, aunque en un porcentaje bajo, 5,7%, indicó que no consultó en un centro asistencial por experiencia previa de mala atención. (Tabla 51).

TABLA 51
MOTIVOS PRINCIPALES DE NO BÚSQUEDA DE ATENCIÓN MÉDICA EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE PERCIBIÓ PROBLEMAS DE SALUD MENTAL DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS DE NO CONSULTA A CENTRO ASISTENCIAL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NO SABÍA DÓNDE IR	21,4(14,8-30,0)	17,9(9,4-31,5)	23,6(15,2-34,8)	$F=1,246$; $df1=1,746$; $df2=298,514$; $p=0,286$
NO TENÍA DINERO	29,2(20,4-39,9)	23,3(12,1-40,0)	32,9(22,2-45,6)	$F=1,386$; $df1=1,801$; $df2=308,040$; $p=0,251$
TENÍA DINERO, PERO PREFERÍA GASTARLO EN OTRA COSA	5,5(2,7-10,7)	2,8(0,6-11,1)	7,1(3,2-15,0)	$F=1,428$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,234$
NO CUBRÍA SEGURO MÉDICO	1,6(0,5-5,2)	1,5(0,2-10,3)	1,7(0,4-7,4)	$F=2,323$; $df1=1,958$; $df2=334,822$; $p=0,101$
LARGAS LISTAS DE ESPERA	7,1(3,6-13,7)	7,2(2,0-22,5)	7,1(3,2-14,9)	$F=0,00030$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,986$
NO EXISTÍA SERVICIO DE SALUD MENTAL CERCANO	7,3(3,6-14,4)	7,5(2,5-20,2)	7,2(2,8-17,3)	$F=0,002$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,962$
FALTA DE CONFIANZA	24,8(17,6-33,7)	18,5(9,1-33,8)	28,7(19,9-39,4)	$F=1,515$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,220$
DUDA DE MANEJO POR MÉDICOS	13,3(7,8-21,7)	9,3(3,3-23,4)	15,8(8,4-27,5)	$F=0,833$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,363$
PENSABA QUE NO LE AYUDARÍA	14,3(9,0-21,9)	13,4(6,0-27,2)	14,9(8,6-24,6)	$F=0,049$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,825$
CREÍA QUE LO DEBÍA SUPERAR SOLO(A)	46,6(37,0-56,5)	55,6(39,2-70,9)	41,0(30,3-52,6)	$F=2,146$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,145$
PREFERENCIA POR REMEDIOS CASEROS	9,2(5,2-15,7)	11,7(4,9-25,6)	7,6(3,9-14,4)	$F=0,696$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,405$
POR VERGÜENZA	10,8(6,4-17,5)	3,3(0,8-12,0)	15,4(9,2-24,8)	$F=6,269$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,013$
SU ESPOSO(A) O PAREJA LA(O) CRITICARÍA O NO LE GUSTARÍA	4,1(1,8-9,1)	4,1(1,0-15,4)	4,1(1,5-10,9)	$F=0,787$; $df1=1,941$; $df2=331,857$; $p=0,453$
SU ESPOSO(A) O PAREJA SE BURLARÍA DE USTED	2,4(0,7-7,3)	1,8(0,3-11,7)	2,7(0,7-10,6)	$F=0,798$; $df1=1,931$; $df2=330,184$; $p=0,447$
SU ESPOSO(A) O PAREJA NO LE AYUDARÍA ECONÓMICAMENTE PARA LA CONSULTA	1,1(0,3-4,1)	0,0	1,7(0,4-6,4)	$F=1,266$; $df1=1,741$; $df2=297,782$; $p=0,281$
SU ESPOSO(A) O PAREJA LO PROHIBIRÍA	0,9(0,1-6,2)	2,3(0,3-15,2)	0,0	$F=1,513$; $df1=1,983$; $df2=339,172$; $p=0,222$
SUS VECINOS HABLARÍAN MAL DE UD. SI SE ENTERARAN	4,2(1,7-10,0)	7,5(2,6-19,6)	2,2(0,4-10,4)	$F=1,619$; $df1=1,275$; $df2=217,951$; $p=0,206$
POR TEMOR A QUE LO(A) VIERAN COMO ENFERMO(A) MENTAL	6,9(3,6-12,7)	7,0(2,4-18,6)	6,8(2,9-15,1)	$F=0,002$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,967$
EXPERIENCIA DE MALA ATENCIÓN ANTERIOR	5,7(2,5-12,3)	7,9(2,2-24,9)	4,2(1,6-11,0)	$F=1,404$; $df1=1,976$; $df2=337,951$; $p=0,247$
POR FALTA DE TIEMPO	23,8(17,2-32,1)	16,1(7,9-30,1)	28,6(19,8-39,6)	$F=1,961$; $df1=1,961$; $df2=335,247$; $p=0,143$
NO HAY CENTRO DE SALUD CERCANO	3,2(1,4-7,4)	2,8(0,7-11,2)	3,5(1,2-9,9)	$F=1,291$; $df1=1,847$; $df2=315,818$; $p=0,275$
PREFERÍA TRATAMIENTO CON NATURISTA O YERBERO	3,5(1,5-7,6)	0,0	5,6(2,5-12,0)	$F=2,496$; $df1=1,836$; $df2=313,982$; $p=0,089$
NO ERA SERIO, GRAVE O MUY IMPORTANTE	27,2(18,8-37,7)	33,1(18,2-52,5)	23,5(14,2-36,3)	$F=0,862$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,354$
OTRO	9,8(5,5-16,7)	4,9(1,2-18,5)	12,7(6,9-22,3)	$F=1,269$; $df1=1,840$; $df2=314,658$; $p=0,281$

SÍNDROMES SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL

Los síndromes folklóricos descritos desde antaño por los investigadores en medicina tradicional en el área de psiquiatría folklórica tienen vigencia y son identificados y reconocidos por la población encuestada de Huánuco, siendo el daño y el susto los más frecuentes con una prevalencia de vida de 6,7% y 8,8%, respectivamente. (Tabla 52).

TABLA 52
PREVALENCIA DE VIDA DE SÍNDROMES FOLKLÓRICOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SÍNDROMES FOLKLÓRICOS	TOTAL	(IC95%)
DAÑO	6,7	(5,4-8,2)
SUSTO	8,8	(7,0-11,1)
MAL DE OJO	1,4	(0,8-2,5)
AIRE	1,3	(0,7-2,4)
CHUCAQUE	1,0	(0,6-1,8)
ATAQUE DE NERVIOS	1,0	(0,6-1,8)
EPILEPSIA	0,5	(0,2-0,9)
PROBLEMAS DE ALCOHOL	1,4	(0,8-2,5)
ESTRÉS	3,9	(2,8-5,3)
TRAUMA	0,3	(0,1-1,1)

La Tabla 53 muestra la asociación de todos los síndromes folklóricos con la presencia de trastornos de ansiedad, episodio depresivo y episodio psicótico. Los síndromes folklóricos están más frecuentemente asociados al episodio depresivo excepto el mal de ojo que está más asociado a trastornos de ansiedad. En las personas que presentan un episodio psicótico es más frecuente la presencia de “daño”.

TABLA 53
ASOCIACIÓN DE LOS SÍNDROMES FOLKLÓRICOS CON LOS TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SÍNDROMES FOLKLÓRICOS	SÍNDROMES PSIQUIÁTRICOS		
	TRASTORNOS DE ANSIEDAD (AL MENOS UNO)*	EPISODIO DEPRESIVO	EPISODIO PSICÓTICO (AL MENOS 2 SÍNTOMAS)
	OR (IC95%)	OR (IC95%)	OR (IC95%)
DAÑO	19,0(11,0-30,9)	31,9(22,5-43,0)	10,2(5,3-18,7)
SUSTO	13,5(8,2-21,6)	14,5(9,4-21,7)	2,8(1,1-7,0)
MAL DE OJO	19,5(7,4-42,4)	3,6(0,6-20,1)	3,8(0,6-21,1)
AIRE	28,4(13,1-51,1)	29,9(14,8-51,1)	1,6(0,2-11,4)
CHUCAQUE	24,2(9,8-48,4)	44,4(23,5-67,4)	0,0
ATAQUE DE NERVIOS	29,5(10,0-61,1)	47,5 (22,0-74,3)	0,0

* Trastorno de ansiedad generalizada, agorafobia, trastorno de pánico, fobia social, trastorno obsesivo compulsivo o trastorno de estrés postraumático.

Sobre la designación general de los problemas psicológicos y la búsqueda de atención, la población de Huánuco manifestó que preferentemente busca atención psicológica para los cinco problemas examinados, y en segundo lugar busca atención médica. (Tabla 54).

TABLA 54
EXPRESIONES PSICOLÓGICAS Y BÚSQUEDAS DE ATENCIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PERSONA A QUIEN ACUDE	TIPO DE PROBLEMAS				
	ANGUSTIA (IC95%)	TRISTEZA O DEPRESIÓN (IC95%)	LOCURA (IC95%)	PROBLEMAS DE ALCOHOL (IC95%)	VÍCTIMA DE INFIDELIDAD (IC95%)
MÉDICO	23,1(20,3-26,1)	18,2(15,7-21,0)	33,9(30,5-37,6)	28,9(25,8-32,1)	3,7(2,6-5,1)
PSICÓLOGO	53,2(49,5-56,9)	60,5(56,8-64,1)	40,4(36,6-44,3)	38,0(34,5-41,6)	26,3(23,2-29,7)
BOTICARIO O FARMACÉUTICO	0,2(0,1-0,5)	0,6(0,2-1,4)	0,0 (0,0-0,3)	0,0	0,0
CURANDERO	0,8(0,5-1,5)	0,7(0,3-1,4)	2,4(1,5-3,9)	0,9(0,5-1,6)	3,9(2,5-5,9)
BRUJO	0,0	0,0	0,8(0,4-1,7)	0,2(0,1-0,6)	0,8 (0,4-1,5)
SANTIGUADOR O REZADOR	0,1(0,0-0,5)	0,1(0,0-0,5)	0,2(0,0-1,6)	0,1(0,0-0,4)	0,3(0,1-1,0)
YERBERO	0,6(0,3-1,2)	0,4(0,2-1,0)	0,2(0,1-0,5)	0,4(0,1-1,0)	0,1(0,0-0,4)
NINGUNA	16,6(14,1-19,4)	13,8(11,5-16,4)	14,7(12,4-17,3)	15,2(12,7-18,1)	54,5(50,6-58,3)

* Los informantes respondieron a la pregunta: ¿Dónde suele resolver o donde resolvería Ud. y su familia los siguientes problemas?

ESTIGMA HACIA LOS TRASTORNOS MENTALES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la necesidad imperiosa de pasar a la acción con el fin de reducir la carga que representan los trastornos mentales en todo el mundo y de mejorar la capacidad de los estados miembros para hacer frente a un problema que se agrava día a día. Una de cada cuatro personas, es decir, el 25% de la población sufre en algún momento de la vida de al menos

un trastorno mental. Actualmente hay 450 millones de personas con trastornos mentales en países tanto desarrollados como en desarrollo.

En el Estudio del Programa Mundial de Acción en Salud Mental de OMS se resalta que el sufrimiento, la discapacidad y las pérdidas económicas no desaparecerán mientras los enfermos sigan marcados por el estigma. En todo el mundo, muchas personas con trastornos mentales son víctimas de discriminación por el solo motivo de padecer esos trastornos. Con frecuencia tienen dificultades para conseguir vivienda, empleo u otros servicios que forman parte de la vida normal en la sociedad, lo que a veces provoca la agudización de sus síntomas. Además, la información equívoca sobre los trastornos mentales -por ejemplo, la idea de que esos enfermos suelen ser violentos o víctimas de algún tipo de maleficio, o de que esas dolencias son incurables- no hacen más que perpetuar el estigma y la discriminación.

La identificación de problemas como trastornos mentales se muestra en la Tabla 55. Aproximadamente un cuarto de la población no considera la tristeza excesiva o depresión, los nervios excesivos o fobias y el consumo excesivo de alcohol y drogas como trastornos mentales; la cifra se eleva hasta 42,8% cuando se trata de problemas del carácter o de la personalidad. Alrededor de la décima parte no identifica la psicosis o locura como un trastorno mental.

TABLA 55
IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS COMO TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE PROBLEMAS		%	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
NERVIOS EXCESIVOS O FOBIAS	NO	28,2	(25,2-31,5)	$F= 171,246; df1=1,986; df2=339,537; p=<0,00001$
	SÍ	62,8	(59,2-66,3)	
TRISTEZA EXCESIVA O DEPRESIÓN	NO	26,0	(22,8-29,5)	$F= 206,103; df1=1,940; df2=331,696; p=<0,00001$
	SÍ	66,3	(62,6-69,8)	
PSICOSIS O LOCURA	NO	8,9	(7,0-11,2)	$F= 478,657; df1=1,944; df2=332,496; p=<0,00001$
	SÍ	85,1	(82,3-87,6)	
CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL Y DROGAS	NO	25,2	(22,2-28,5)	$F= 235,763; df1=1,970; df2=336,889; p=<0,00001$
	SÍ	68,0	(64,5-71,4)	
PROBLEMAS DEL CARÁCTER O DE LA PERSONALIDAD	NO	42,8	(39,2-46,5)	$F= 75,408; df1=1,961; df2=335,276; p=<0,00001$
	SÍ	44,9	(41,1-48,7)	

La suma de porcentajes entre el "sí" y el "no", restado del 100%, corresponde a las respuestas "no sabe".

En la Tabla 56 se aprecia que el 39,7% de los encuestados acepta a las personas con enfermedades mentales, y el 35,4% está dispuesto a brindarles algún tipo de ayuda, mientras que el 12,1% se aleja de él o ella. En el mismo sentido, tratándose de uno o más miembros familiares con enfermedades mentales, el 26,4% tiende a aceptar la enfermedad en ellos y 68,8% le ofrece alguna ayuda. Por otro lado, ante la pregunta si usted tuviera una enfermedad mental como reaccionaria la comunidad, el 14,8% piensa que la comunidad le ofrecería alguna ayuda y 11,3% la comunidad se mostraría indiferente, disminuyendo la actitud de aceptación.

TABLA 56
ACTITUDES FRENTE AL TRASTORNO MENTAL EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

RESPUESTAS	PREGUNTAS		
	ANTE UNA PERSONA CON UNA ENFERMEDAD MENTAL ¿CÓMO REACCIONA USTED?	SI USTED TUVIERA (TIENE) UNO O MÁS MIEMBROS DE SU FAMILIA CON UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿USTED...?	SI USTED TUVIERA UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿CÓMO PIENSA QUE REACCIONARÍA SU COMUNIDAD...?
	(IC95%)	(IC95%)	(IC95%)
LA ACEPTA COMO PERSONA CON UNA ENFERMEDAD	39,7(36,1-43,5)	26,4(23,3-29,7)	9,2(7,4-11,4)
SE MUESTRA INDIFERENTE CON ÉL O ELLA	3,9(2,6-5,6)	0,6(0,3-1,3)	11,3(9,1-14,0)
SE ALEJA DE ÉL O ELLA	12,1(9,9-14,7)	1,5(0,8-2,7)	10,7(8,8-12,8)
LE OFRECE ALGUNA AYUDA	35,4(31,7-39,2)	68,8(65,4-72,0)	14,8(12,2-17,7)
LO(A) RECHAZA	0,4(0,2-1,1)	0,9(0,5-1,7)	9,2(7,3-11,6)
LA OCULTARÍA	0,0	0,5(0,2-1,3)	0,0
OTRA	2,1(1,2-3,9)	1,3(0,7-2,3)	2,1(1,1-3,8)

IV. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES ENCUESTADAS ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS



"LA UNION HUANUCO 1 037" (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:LA_UNION_HUANUCO_1_037.jpg) por Walter Beteta P. bajo la licencia CC BY-SA-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>) / Desaturado del original.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES ENCUESTADAS ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS

La muestra de las mujeres unidas o alguna vez unidas estuvo conformada por 1402 mujeres, con amplitud de inferencia a 32660 mujeres de la ciudad de Huánuco considerando el diseño técnico de muestreo. (Tabla 57).

TABLA 57
NÚMERO TOTAL DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NÚMERO DE ENCUESTADAS	FRECUENCIA
MUESTRA TOTAL	1 402
EXPANDIDO	32 660

EDAD

La edad promedio de las mujeres actualmente unidas o alguna vez unidas fue 46,53 años. La mayor cantidad de encuestadas se encontró entre los 25 a 44 años (42,2%), seguida del grupo de 45 a 64 años con 39,4%. (Tabla 58).

TABLA 58
EDAD DE LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

EDAD PROMEDIO	MEDIA
EDAD	46,53
GRUPO ETARIO	(IC95%)
MEJOR DE 18 AÑOS	0,3(0,1-0,8)
18 A 24 AÑOS	5,5(4,4-6,9)
25 A 44 AÑOS	42,2(39,4-45,0)
45 A 64 AÑOS	39,4(36,9-41,9)
MAJOR DE 65 AÑOS	12,7(10,9-14,7)

ESCOLARIDAD

El analfabetismo fue 13,2% en las mujeres unidas o alguna vez unidas en la ciudad de Huánuco. Alrededor de un tercio de las encuestadas presentaban instrucción secundaria (31,2%); mientras que el 31% tenía instrucción superior. (Tabla 59).

TABLA 59
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ANALFABETISMO	(IC95%)
GRADO DE ANALFABETISMO	13,2(11,0-15,9)
GRADO DE ESTUDIOS	
SIN NIVEL / NUNCA ASISTIÓ A LA ESCUELA	8,8(7,1-10,8)
INICIAL / PREESCOLAR	0,3(0,1-0,8)
PRIMARIA	28,8(25,8-31,9)
SECUNDARIA	31,2(28,7-34,0)
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	9,2(7,8-10,8)
SUPERIOR UNIVERSITARIO	20,5(17,6-23,7)
POSTGRADO	1,3(0,7-2,2)

ESTADO CIVIL

Según estado civil, el 74,5% de las mujeres unidas estaba en la situación actualmente unida (conviviente o casada) y el 25,5% en la condición de alguna vez unida (separada, viuda o divorciada). (Tabla 60).

TABLA 60
ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTADO CIVIL	(IC95%)
UNIDA (ACTUALMENTE)	74,5
CASADA	40,2(37,1-43,5)
CONVIVIENTE	34,3(31,2-37,6)
ALGUNA VEZ UNIDA	25,5
SEPARADA	16,5(14,4-18,8)
DIVORCIADA	0,4(0,2-0,9)
VIUDA	8,6(7,2-10,2)

OCUPACIÓN

En la ciudad de Huánuco el 50% de las mujeres unidas refirió haber trabajado hasta una semana antes de la encuesta; el 2% estuvo buscando trabajo en el mismo periodo. (Tabla 61).

TABLA 61
SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SITUACIÓN LABORAL	(IC95%)
REALIZÓ ACTIVIDAD LABORAL EN SEMANA ANTERIOR	50,0(46,8-53,1)
ESTUVO BUSCANDO TRABAJO EN SEMANA ANTERIOR	2,0(1,3-2,9)

INGRESOS ECONÓMICOS

Las mujeres unidas con ingresos menores a S/. 601 constituyeron el 56,2%; el 17,6% de mujeres percibe ingresos superiores a S/. 1 200 (Tabla 62).

TABLA 62
PROMEDIO DE INGRESO MENSUAL PERSONAL EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES (NUEVOS SOLES) DE LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PROMEDIO DE INGRESO MENSUAL PERSONAL (NUEVOS SOLES)	(IC95%)
MENOS DE 300	31,8(28,2-35,6)
301 A 600	24,4(21,1-28,1)
601 A 1 200	26,2(22,9-29,7)
MÁS DE 1 200	17,6(14,6-21,0)

NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)

En la Tabla 62A se presentan los niveles de pobreza según el número de NBI para las mujeres de la ciudad de Huánuco. Al respecto, el 25,8% de los hogares encuestados son categorizados como pobres (presencia de 1 NBI) y el 8,7% como pobre extremo (presencia de 2 o más NBI). En la Tabla 63B los niveles de pobreza se presentan según la autopercepción de cobertura de las necesidades básicas con los ingresos familiares: un tercio de los hogares se categorizan como pobres, al cubrir sólo las necesidades básicas de alimentación, y el 6,1% como pobre extremo, al no cubrir ni las necesidades de alimentación.

TABLA 62A
NIVELES DE POBREZA SEGÚN NÚMERO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS* (NBI) EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NBI	(IC95%)
POBRES EXTREMOS DOS O MÁS NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	8,7(6,4-11,9)
POBRES UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	25,8(22,6-29,3)
NO POBRES NINGUNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	65,5(60,6-70,0)

* NBI: Presencia de hacinamiento; vivienda inadecuada (paredes o techos); deficiencias en servicios higiénicos, abastecimiento de agua, electricidad, agua potable; hogares con niños que no asisten a la escuela.

TABLA 62B
NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE COBERTURA DE LAS NECESIDADES BÁSICAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE CONSUMO	(IC95%)
POBRES EXTREMOS NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	6,1(4,4-8,5)
POBRES CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	33,2(29,6-37,0)
NO POBRES BÁSICO CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN Y VESTIDO, ETC.	50,3(46,5-54,1)
NO POBRES CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS NECESIDADES	10,4(8,3-12,9)

SALUD MENTAL DE LA MUJER ACTUALMENTE UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA

SALUD MENTAL DE LA MUJER ACTUALMENTE UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA

ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL

ENTORNO GENERAL

Aproximadamente la cuarta parte de las encuestadas (22,5%), percibió la pobreza como el problema principal del país, seguido de la delincuencia (19,2%), la corrupción (17,3%) y el desempleo (15,0%). (Tabla 63).

TABLA 63

PRINCIPALES PROBLEMAS PERCIBIDOS EN EL PAÍS POR LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PROBLEMAS PERCIBIDOS	(IC95%)
DESEMPLEO	15,0(12,9-17,3)
CORRUPCIÓN	17,3(15,1-19,8)
VIOLENCIA	13,0(11,1-15,0)
POBREZA	22,5(19,8-25,3)
FALTA DE CONFIANZA	1,3(0,8-2,1)
FALTA DE LIDERAZGO	0,4(0,1-0,9)
INESTABILIDAD POLÍTICA	0,5(0,2-1,0)
DELINCUENCIA	19,2(16,8-21,9)
TERRORISMO	0,5(0,2-1,0)
NARCOTRÁFICO	0,5(0,2-1,0)
MANEJO ECONÓMICO	1,8(1,1-3,0)
FALTA DE VALORES	4,6(3,5-6,0)
OTRO	1,7(1,2-2,6)

Frente al problema principal percibido, la cuarta parte de las encuestadas refirió sentimientos de pena, tristeza o depresión (25,6%); el 19,7% refirió preocupación y el 14,2% cólera. (Tabla 64).

TABLA 64

SENTIMIENTOS FRENTE AL PRINCIPAL PROBLEMA NACIONAL EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SENTIMIENTOS	(IC95%)
INDIFERENCIA	2,5(1,7-3,6)
RESIGNACIÓN	0,9(0,5-1,6)
DESILUSIÓN	5,1(4,1-6,4)
AMARGURA	4,3(3,3-5,5)
RABIA	4,8(3,7-6,2)
CÓLERA	14,2(12,2-16,6)
PENA, TRISTEZA O DEPRESIÓN	25,6(22,8-28,7)
PREOCUPACIÓN	19,7(17,1-22,5)
IMPOTENCIA	7,4(5,9-9,3)
FRUSTRACIÓN	1,8(1,1-2,7)
DESESPERACIÓN O ANGUSTIA	1,0(0,6-1,6)
INDIGNACIÓN	4,5(3,3-6,1)
MIEDO O TEMOR	6,4(5,1-8,1)
OTRO	0,9(0,5-1,5)

En cuanto al grado de confianza hacia las autoridades, el 42,4% de las mujeres unidas o alguna vez unidas refirió tener bastante o mucha confianza en los religiosos, seguidos de los médicos (34,0%) y del jefe del trabajo (33,7%); mientras que declararon sentir poca o nada de confianza hacia las autoridades políticas el 93,3%, seguidos de los líderes de comunidad/alcalde (86,0%) y las autoridades judiciales (83,3%). (Tabla 65).

TABLA 65

GRADO DE CONFIANZA EN AUTORIDADES EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CONFIANZA EN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)
AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS	52,8(49,8-55,8)	27,6(25,3-30,1)	19,6(17,5-21,9)
AUTORIDADES POLICIALES MASCULINAS	75,2(72,9-77,3)	17,0(15,1-19,1)	7,8(6,5-9,4)
AUTORIDADES MILITARES	69,3(66,8-71,8)	19,6(17,7-21,8)	11,0(9,5-12,7)
RELIGIOSOS	35,2(32,5-37,9)	22,4(19,9-25,1)	42,4(39,5-45,3)
MAESTROS	34,1(31,3-36,9)	37,5(34,6-40,6)	28,4(25,9-31,1)
MÉDICOS	29,1(26,6-31,8)	36,9(34,1-39,9)	34,0(31,4-36,6)
AUTORIDADES POLÍTICAS	93,3(91,8-94,6)	5,0(3,9-6,4)	1,6(1,1-2,4)
LÍDERES DE SU SINDICATO	63,6(53,6-72,5)	26,4(18,6-36,1)	10,0(5,3-18,3)
LÍDERES DE SU COMUNIDAD / ALCALDE	86,0(83,9-87,9)	11,0(9,5-12,7)	3,0(2,1-4,1)
JEFE EN EL TRABAJO	37,9(32,2-44,0)	28,4(23,7-33,6)	33,7(28,3-39,6)
VECINOS	68,7(66,0-71,3)	20,1(18,0-22,4)	11,2(9,5-13,2)
PERIODISTAS	73,9(71,0-76,6)	21,1(18,7-23,6)	5,0(3,9-6,4)
AUTORIDADES JUDICIALES	83,3(81,2-85,3)	13,8(12,0-15,9)	2,8(2,0-3,9)
SERENOS	74,8(72,3-77,2)	18,5(16,4-20,7)	6,7(5,3-8,5)

Casi todas las mujeres unidas o alguna vez unidas se sentían muy protegidas por Dios (97,1%) y la familia (74,9%), mientras que el 80,0% percibía la protección del Estado como escasa o nula. (Tabla 66).

TABLA 66

SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)
DEL ESTADO	80,0(77,7-82,0)	14,6(12,7-16,7)	5,5(4,4-6,8)
DE LA FAMILIA	11,3(9,5-13,4)	13,8(12,0-15,8)	74,9(72,3-77,4)
DE SU SINDICATO	58,0(47,4-67,8)	22,8(16,0-31,4)	19,2(12,2-28,9)
DE DIOS	1,4(0,8-2,6)	1,5(0,9-2,2)	97,1(95,8-98,0)
DE LA COMUNIDAD	61,4(58,3-64,3)	23,5(21,0-26,1)	15,1(13,2-17,3)
OTRO	59,9(32,4-82,3)	13,2(3,2-41,4)	26,9(9,7-55,7)

ESTRESORES PSICOSOCIALES

Dentro de los estresores psicosociales percibidos, la delincuencia (56,2%), la salud (40,6%), el narcotráfico (36,3%), el dinero (30,0%) y el terrorismo (29,2%) ocuparon los primeros lugares. Los asuntos con la ley (80,1%) y la pareja (68,5%) fueron considerados nada o poco estresantes (Tabla 67).

TABLA 67

GRADO DE ESTRESORES PSICOSOCIALES EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTRESOR	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)
TRABAJO	57,6(53,9-61,2)	23,3(20,5-26,5)	19,1(16,2-22,4)
ESTUDIOS	57,1(42,8-70,3)	27,4(17,0-41,0)	15,5(8,4-26,7)
HIJOS Y PARIENTES	57,9(54,4-61,4)	17,8(15,7-20,1)	24,3(21,6-27,1)
PAREJA	68,5(65,2-71,6)	15,9(13,7-18,3)	15,6(13,3-18,2)
DINERO	44,3(41,1-47,5)	25,7(23,5-28,1)	30,0(27,1-33,0)
SALUD	32,8(29,7-36,0)	26,6(24,4-29,0)	40,6(37,5-43,7)
ASUNTOS CON LA LEY	80,1(76,9-82,9)	10,3(8,5-12,5)	9,7(7,9-11,8)
TERRORISMO	58,4(54,7-62,1)	12,4(10,5-14,6)	29,2(26,0-32,6)
DELINCUENCIA	33,9(30,2-37,7)	9,9(8,4-11,7)	56,2(52,2-60,1)
NARCOTRÁFICO	52,9(49,4-56,3)	10,8(9,1-12,7)	36,3(33,2-39,6)

ESTADOS ANÍMICOS

Considerando que las alternativas de respuestas no fueron mutuamente excluyentes, los estados anímicos experimentados siempre o casi siempre por las mujeres unidas o alguna vez unidas, fueron la alegría (74,0%) y la tranquilidad (69,1%); mientras que los estados anímicos menos frecuentemente experimentados fueron los sentimientos de inutilidad (83,8%) y desesperanza (77,7%). (Tabla 68A).

TABLA 68A
ESTADOS ANÍMICOS EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)
TRISTE	10,5(8,6-12,7)	73,8(71,1-76,4)	15,7(13,6-18,0)
TENSA	27,5(24,6-30,5)	61,3(58,2-64,4)	11,2(9,5-13,1)
ANGUSTIADA	35,3(32,4-38,4)	54,7(51,5-57,9)	10,0(8,3-12,0)
IRRITABLE	35,6(33,0-38,4)	51,7(49,0-54,5)	12,6(10,8-14,7)
PREOCUPADA	8,7(7,2-10,4)	62,0(58,7-65,3)	29,3(26,4-32,4)
TRANQUILA	2,6(1,8-3,7)	28,3(25,6-31,2)	69,1(66,1-71,9)
ALEGRE	1,5(0,9-2,4)	24,6(22,0-27,4)	74,0(71,1-76,7)
ABURRIDA	35,6(32,5-38,7)	56,1(52,8-59,4)	8,3(6,9-10,0)
NERVIOSA	43,3(40,2-46,5)	49,0(45,9-52,1)	7,7(6,2-9,4)
SIN ESPERANZA	77,7(75,2-80,0)	19,6(17,3-22,1)	2,7(1,8-3,9)
INQUIETA O INTRANQUILA	56,1(52,9-59,3)	38,9(35,9-42,1)	4,9(3,7-6,5)
TAN DEPRIMIDA QUE NADA PODÍA ANIMARLE	73,1(70,2-75,9)	23,6(21,0-26,5)	3,2(2,3-4,5)
TODO LE SUPONE UN GRAN ESFUERZO	64,1(60,8-67,2)	29,6(26,8-32,6)	6,3(4,8-8,2)
INÚTIL	83,8(81,5-85,8)	14,2(12,3-16,3)	2,0(1,3-3,0)
OTRO	93,3(91,3-95,1)	4,8(3,1-6,5)	1,8(1,0-2,5)

En cuanto a la autopercepción de sentimientos de felicidad, se observó que un 65,8% de las mujeres unidas o alguna vez unidas se sentía feliz e interesada por la vida, mientras que el 0,2% se sentía “tan infeliz que la vida no tiene sentido”. (Tabla 68B).

TABLA 68B
SENTIMIENTOS DE FELICIDAD EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

UD. SE DESCRIBIRÍA COMO	(IC95%)
FELIZ E INTERESADA POR LA VIDA	65,8(62,3-69,1)
ALGO FELIZ	30,0(26,9-33,4)
ALGO INFELIZ	2,8(2,0-3,9)
INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA	1,2(0,8-1,9)
TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO	0,2(0,1-0,6)

SATISFACCIÓN PERSONAL

Una expresión de la calidad de vida es la satisfacción personal; ésta en las mujeres unidas o alguna vez unidas alcanzó una media de 17,38, en una escala de 5 a 20 puntos. (Tabla 69).

TABLA 69
SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75
	17,38 (17,18-17,58)	0,10	18,0	20,0	16,0	19,9

Con relación al grado de satisfacción personal, se encontraron altos porcentajes de satisfacción para distintas condiciones como la religión (89,4%), el color de piel (82,3%), profesión y oficio estudiado ((75,5%), inteligencia (72,3%), y el aspecto físico (71%). Por otro lado, cerca de la tercera parte de las encuestadas (34,8%) sentía “nada o poca” satisfacción con el nivel educativo alcanzado (Tabla 70).

TABLA 70

GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL ESPECÍFICA EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ÁREA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)
ASPECTO FÍSICO	8,6 (7,1-10,5)	20,3 (18,1-22,7)	71,0 (68,1-73,8)
COLOR DE PIEL	3,5 (2,5-4,8)	14,3 (12,0-16,9)	82,3 (79,4-84,8)
INTELIGENCIA	8,1 (6,5-10,0)	19,6 (17,2-22,3)	72,3 (69,0-75,4)
CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA	20,7 (18,3-23,4)	35,2 (32,3-38,1)	44,1 (40,5-47,7)
PROFESIÓN U OFICIO ESTUDIADO	10,8 (7,9-14,7)	13,7 (10,4-18,0)	75,5 (70,4-79,9)
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	34,8 (31,4-38,3)	26,9 (24,5-29,5)	38,3 (34,8-41,9)
RELIGIÓN	2,5 (1,7-3,7)	8,1 (6,6-9,8)	89,4 (87,4-91,1)
RELACIONES SOCIALES	15,0 (12,9-17,3)	21,7 (19,1-24,5)	63,3 (59,8-66,7)
LUGAR DE RESIDENCIA	10,9 (9,1-13,0)	21,2 (18,6-24,1)	67,9 (64,5-71,1)

SATISFACCIÓN LABORAL

La satisfacción laboral en las mujeres unidas o alguna vez unidas medida a través de una escala del 5 al 20 presentó una media de 17,01 (Tabla 71).

TABLA 71

SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75
	17,01 (16,74-17,28)	0,14	17,5	20,0	15,0	19,2

Con relación al grado de satisfacción en diferentes aspectos laborales, el 72,3% dijo sentirse bastante o muy satisfecha con las funciones que realizaba. Esta satisfacción también se presentó con los compañeros de trabajo (70,9%), el ambiente físico donde laboraba (63,5%) y el trato o reconocimiento que recibe de los jefes. Mientras que la insatisfacción principal estuvo relacionada con la remuneración recibida (31,6%) (Tabla 72).

TABLA 72

GRADOS DE SATISFACCIÓN EN ASPECTOS LABORALES EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ASPECTO LABORAL	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)
ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA	6,6(4,8-9,0)	21,1(17,9-24,6)	72,3(68,2-76,1)
EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA	10,4(8,1-13,2)	26,1(22,6-29,9)	63,5(59,0-67,8)
SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO	8,1(5,2-12,4)	21,0(16,4-26,5)	70,9(64,8-76,4)
LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA DIARIAMENTE	13,2(10,5-16,4)	29,8(26,1-33,8)	57,0(52,4-61,4)
EL TRATO O RECONOCIMIENTO QUE RECIBE DE SUS JEFES O PATRONES	15,7(11,5-21,1)	21,8(17,5-26,9)	62,5(56,3-68,3)
LA REMUNERACIÓN QUE RECIBE	31,6(28,0-35,4)	35,2(31,7-39,0)	33,2(29,3-37,3)

COHESIÓN FAMILIAR

Para medir este aspecto se consideraron preguntas relacionadas a cuán integrada se siente la persona a su núcleo familiar. La media en el grado de cohesión familiar fue de 18,79 en una escala de 5 a 20 puntos (Tabla 73A). En general, las mujeres unidas o alguna vez unidas mostraron porcentajes positivos en la mayoría de los aspectos evaluados (Tabla 73B), en especial en lo que se refiere a cuánto le importaría hacer pasar vergüenza a su familia (86,3%) y cuán orgullosa se sentía de ella. (87,0%).

TABLA 73A
COHESIÓN FAMILIAR EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

COHESIÓN FAMILIAR (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75
	18,79 (18,65-18,93)	0,07	20,0	20,0	18,3	20,0

* Se consideraron los ítems de la tabla 73B en una escala de puntaje de 1 a 4 convertido a sistema vigesimal.

TABLA 73B
GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ASPECTOS DE RELACIÓN FAMILIAR	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)
¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?	6,3(ES 0,8) (4,9-8,1)	7,3(ES 0,8) (5,9-9,2)	86,3(ES 1,2) (83,7-88,6)
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LA RESPETAN?	4,2(ES 0,5) (3,3-5,4)	12,4(ES 0,9) (10,7-14,4)	83,4(ES 1,1) (81,1-85,4)
¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?	6,4(ES 0,7) (5,1-7,9)	13,5(ES 0,9) (11,8-15,4)	80,2(ES 1,2) (77,7-82,4)
¿CUÁN ORGULLOSA SE SIENTE DE SU FAMILIA?	3,3(ES 0,5) (2,4-4,5)	9,7(ES 0,9) (8,0-11,7)	87,0(ES 1,0) (84,8-88,9)
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?	5,7(ES 0,7) (4,5-7,3)	15,3(ES 1,2) (13,0-17,9)	79,0(ES 1,4) (76,1-81,6)
¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?	5,4(ES 0,7) (4,2-6,9)	13,6(ES 1,0) (11,7-15,8)	81,0(ES 1,2) (78,5-83,4)
¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?	6,0(ES 0,7) (4,8-7,6)	13,3(ES 1,2) (11,2-15,8)	80,6(ES 1,3) (77,9-83,1)
¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?	11,3(ES 0,9) (9,6-13,2)	16,4(ES 1,2) (14,1-18,9)	72,3(ES 1,5) (69,3-75,2)
¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?	5,6(ES 0,6) (4,5-7,0)	12,2(ES 1,0) (10,4-14,3)	82,2(ES 1,2) (79,7-84,4)
¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?	7,4(ES 0,8) (6,0-9,1)	13,0(ES 1,1) (11,0-15,4)	79,6(ES 1,4) (76,6-82,2)
¿SIENTE QUE SU FAMILIA LA TOMA EN CUENTA?	5,2(ES 0,7) (4,0-6,6)	11,1(ES 0,9) (9,3-13,1)	83,7(ES 1,1) (81,4-85,9)

CALIDAD DE VIDA

En las mujeres unidas o alguna vez unidas, en una escala de 1 a 10 puntos, se encontró un puntaje promedio de calidad de vida de 7,82. Dentro de los aspectos evaluados destacaron con cifras altas la satisfacción espiritual (8,45), el autocuidado (8,36) y el funcionamiento ocupacional (8,36). (Tabla 74).

TABLA 74
CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CALIDAD DE VIDA (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA	E.S.	IC95%		MEDIANA	MODA	P25	P75
			INFERIOR	SUPERIOR				
PUNTAJE TOTAL	7,8177	0,04012	7,7386	7,8969	7,9	8,0	7,2	8,6
BIENESTAR FÍSICO	7,44	0,052	7,33	7,54	8,0	8,0	6,0	8,0
BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL	7,73	0,050	7,63	7,83	8,0	8,0	7,0	9,0
AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO	8,36	0,051	8,26	8,46	8,0	8,0	8,0	10,0
FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL	8,36	0,053	8,26	8,46	8,0	10,0	8,0	10,0
FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL	8,02	0,054	7,91	8,12	8,0	8,0	7,0	9,0
APOYO SOCIAL-EMOCIONAL	7,49	0,063	7,37	7,61	8,0	8,0	7,0	9,0
APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS	6,30	0,106	6,09	6,51	7,0	8,0	5,0	8,0
PLENITUD PERSONAL	7,77	0,058	7,66	7,88	8,0	8,0	7,0	9,0
SATISFACCIÓN ESPIRITUAL	8,45	0,053	8,35	8,56	9,0	10,0	8,0	10,0
CALIDAD DE VIDA GLOBAL	8,25	0,047	8,15	8,34	8,0	8,0	8,0	9,0

INDICADORES SUICIDAS

En la muestra, el 35,6% de la población de mujeres unidas o alguna vez unidas había deseado morir alguna vez en su vida (Tabla 75A). La prevalencia de vida de pensamientos de quitarse la vida, que explora la parte cognoscitiva de la conducta potencialmente suicida, fue 13,1%; la prevalencia de vida de planes suicidas fue 6% y de conductas suicidas 4,3%.

TABLA 75A
INDICADORES SUICIDAS EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

INDICADORES SUICIDAS	(IC95%)
PREVALENCIA DE VIDA DE DESEOS DE MORIR	35,6(33,0-38,3)
PREVALENCIA ANUAL DE DESEOS DE MORIR	7,4(6,1-9,0)
PREVALENCIA MENSUAL DE DESEOS DE MORIR	3,3(2,5-4,3)
PREVALENCIA DE VIDA DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	13,1(11,2-15,3)
PREVALENCIA ANUAL DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	2,5(1,8-3,6)
PREVALENCIA MENSUAL DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	0,8(0,4-1,5)
PREVALENCIA DE VIDA DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	6,0(4,8-7,6)
PREVALENCIA ANUAL DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	0,8(0,4-1,4)
PREVALENCIA MENSUAL DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	0,0
PREVALENCIA DE VIDA DE CONDUCTAS SUICIDAS	4,3(3,3-5,7)
PREVALENCIA ANUAL DE CONDUCTAS SUICIDAS	0,4(0,1-0,9)
PREVALENCIA MENSUAL DE CONDUCTAS SUICIDAS	0,1(0,0-0,4)
PREVALENCIA DE LA POTENCIALIDAD SUICIDA*	0,5(0,2-1,2)

* Se refiere a la situación de aquella persona que, habiendo intentado suicidarse, aún considera esa posibilidad.

Se observó que los principales motivos de deseos y pensamientos suicidas fueron de lejos los problemas con la pareja (40,3%), y en orden de frecuencia los problemas con la salud física (13,0%), económicos (11,3%) y problemas con los padres (10,5%). Los principales motivos del intento suicida fueron: problemas de pareja (47,7%), con los padres (18,3%) y separación de la pareja o cónyuge (11%) (Tabla 75B).

TABLA 75B
MOTIVOS DEL DESEO DE MORIR Y DEL PENSAMIENTO SUICIDA EN LA POBLACIÓN DE MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TÓPICOS	MOTIVOS DE DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS (IC95%)	MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS (IC95%)
PROBLEMAS CON LA AUTOIMAGEN	0,7(0,2-2,1)	2,0(0,3-13,2)
PROBLEMAS CON LOS PADRES	10,5(8,1-13,6)	18,3(10,8-29,1)
PROBLEMAS CON LOS HIJOS	6,3(4,4-8,9)	3,6(0,9-14,0)
PROBLEMAS CON OTROS PARIENTES	5,0(3,3-7,3)	4,3(1,4-12,7)
PROBLEMAS CON LA PAREJA	40,3(35,5-45,3)	47,7(35,2-60,6)
PROBLEMAS CON LAS AMISTADES	0,0	0,0
PROBLEMAS LABORALES	0,7(0,3-1,9)	0,0
PROBLEMAS CON LOS ESTUDIOS	0,0	0,0
PROBLEMAS CON SUS COMPAÑEROS DE ESTUDIO	0,3(0,0-1,8)	0,0
PROBLEMAS ECONÓMICOS	11,3(8,7-14,6)	4,7(1,4-14,5)
PROBLEMAS CON LA SALUD FÍSICA	13,0(10,1-16,6)	6,1(1,9-18,4)
SALUD DE UN FAMILIAR	3,8(2,5-6,0)	0,0
SEPARACIÓN DE ALGÚN FAMILIAR	0,7(0,3-1,9)	0,0
MUERTE DE LA PAREJA	3,3(2,0-5,4)	5,9(2,0-16,2)
SEPARACIÓN DE PAREJA O CÓNYUGE	7,8(5,5-11,0)	11,0(5,2-21,8)
MUERTE DE UN HIJO	2,5(1,4-4,2)	3,1(0,8-12,0)
MUERTE DE ALGUNO DE LOS PADRES	5,4(3,8-7,7)	4,9(1,5-14,9)
PROBLEMAS CON EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	2,0(1,1-3,7)	3,6(0,9-13,6)
SIN MOTIVO APARENTE	1,0(0,5-2,3)	0,0
OTRO	8,1(6,0-10,9)	10,8(4,9-21,9)

TRASTORNOS MENTALES EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS

Tal como se observa en la tabla 76A, se encontró que en las mujeres unidas o alguna vez unidas la prevalencia de vida de cualquier trastorno mental fue 30% y en el año fue 11,3%. Los trastornos depresivos en general se presentaron en el 20,6% en el lapso de la vida y 7,6% en el año, La prevalencia de vida del trastorno de ansiedad en general fue 15,6% y anual 5%.

TABLA 76A
TRASTORNOS MENTALES EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNO MENTAL	(IC95%)
PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	30,0(27,0-33,1)
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	11,3(9,7-13,2)
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	9,7(8,1-11,5)
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	7,2(5,9-8,8)
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	15,6(13,3-18,2)
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	5,0(3,9-6,3)
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	4,2(3,2-5,5)
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	3,2(2,4-4,4)
PREVALENCIA DE VIDA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	5,1(3,7-7,0)
PREVALENCIA ANUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1,3(0,7-2,1)
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1,0(0,5-1,8)
PREVALENCIA ACTUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1,0(0,5-1,8)
PREVALENCIA DE VIDA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	8,2(6,8-9,8)
PREVALENCIA ANUAL DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	1,7(1,1-2,5)
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	1,3(0,8-2,1)
PREVALENCIA ACTUAL DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	1,1(0,6-1,8)
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	20,6(18,2-23,3)
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	7,6(6,1-9,4)
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	6,6(5,2-8,3)
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	4,6(3,5-6,1)
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO	20,1(17,6-22,8)
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5,2(3,8-7,0)
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	5,6(4,5-7,0)
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	9,5(7,8-11,6)
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO	7,3(5,8-9,0)
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	1,5(1,0-2,3)
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	2,0(1,4-2,8)
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	3,8(2,8-5,1)
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO	6,3(4,9-8,0)
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	1,5(1,0-2,3)
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	1,7(1,1-2,4)
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	3,1(2,2-4,3)
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO	4,3(3,2-5,7)
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	0,9(0,5-1,6)
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	1,1(0,7-1,7)
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	2,3(1,5-3,5)
PREVALENCIA DE VIDA DE DISTIMIA	1,8(1,2-2,7)
PREVALENCIA ACTUAL DE DISTIMIA	0,7(0,4-1,3)

TRASTORNOS MENTALES EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS

Se seleccionó una sub-muestra de mujeres “actualmente unidas”, ya sea en matrimonio o convivencia. Esta sub-muestra en Huánuco fue de 74,5% de la muestra total que, ponderada o expandida, representa a 10 771 mujeres unidas de la población. En la Tabla 76B se muestran las prevalencias de trastornos mentales en diferentes periodos temporales. A manera de comparación se presentan datos de la ciudad de Pasco. Se aprecia prevalencias de vida significativamente mayores para cualquier trastorno, trastornos de ansiedad en general y trastornos depresivos en general en las mujeres de Huánuco frente a las de Pasco.

TABLA 76B
TRASTORNOS MENTALES EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

TRASTORNO MENTAL	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	32,2 (29,4-35,1)	27,7 (24,6-31,1)	42,3 (37,1-47,7)	$F=22,304$; $df1=1$; $df2=293$; $p<0,00001$
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	12,3 (10,8-13,9)	10,8 (9,1-12,8)	15,6 (12,9-18,7)	$F=8,048$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,005$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	10,4 (9,0-12,0)	9,3 (7,6-11,2)	12,9 (10,5-15,8)	$F=5,489$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,020$
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	7,7 (6,5-9,1)	6,8 (5,4-8,5)	9,7 (7,5-12,4)	$F=4,295$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,039$
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	17,7 (15,5-20,0)	15,8 (13,3-18,7)	21,8 (18,2-25,8)	$F=6,552$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,011$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	5,7 (4,7-7,0)	5,0 (3,8-6,5)	7,4 (5,6-9,8)	$F=4,015$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,046$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	5,1 (4,1-6,2)	4,3 (3,2-5,8)	6,7 (5,0-9,0)	$F=4,599$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,033$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	3,7 (2,8-4,8)	3,1 (2,2-4,5)	5,0 (3,5-7,2)	$F=3,240$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,073$
PREVALENCIA DE VIDA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	4,9 (3,8-6,3)	4,7 (3,3-6,6)	5,3 (4,0-7,0)	$F=0,289$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,591$
PREVALENCIA ANUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1,1 (0,7-1,9)	1,1 (0,6-2,2)	1,2 (0,7-2,0)	$F=0,005$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,943$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1,1 (0,6-1,8)	0,8 (0,4-1,9)	1,6 (0,9-2,8)	$F=1,549$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,214$
PREVALENCIA ACTUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	0,9 (0,5-1,7)	0,8 (0,3-1,9)	1,1 (0,5-2,4)	$F=0,345$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,558$
PREVALENCIA DE VIDA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	9,2 (7,9-10,7)	8,3 (6,8-10,2)	11,2 (9,1-13,8)	$F=4,070$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,045$
PREVALENCIA ANUAL DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	1,9 (1,4-2,6)	1,6 (1,0-2,5)	2,6 (1,7-4,0)	$F=2,566$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,110$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	1,4 (0,9-2,0)	1,2 (0,7-2,1)	1,7 (1,1-2,7)	$F=0,955$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,329$
PREVALENCIA ACTUAL DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	1,1 (0,7-1,7)	1,1 (0,6-1,9)	1,3 (0,8-2,2)	$F=0,254$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,614$
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	21,8 (19,4-24,4)	18,0 (15,4-20,9)	30,4 (25,5-35,9)	$F=19,688$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,00001$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	7,9 (6,7-9,3)	7,2 (5,7-9,1)	9,5 (7,7-11,6)	$F=2,995$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,085$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	6,5 (5,4-7,8)	6,2 (4,8-8,0)	7,1 (5,6-8,9)	$F=0,544$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,461$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	4,5 (3,7-5,6)	4,3 (3,2-5,7)	5,1 (3,8-6,8)	$F=0,705$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,402$
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	21,3 (18,9-24,0)	17,5 (14,8-20,4)	30,1 (25,1-35,6)	$F=20,153$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,00001$
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	6,0 (4,7-7,7)	4,0 (2,7-5,8)	10,6 (7,8-14,3)	$F=17,230$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,00004$
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	5,8 (4,8-7,1)	4,5 (3,4-6,0)	8,8 (6,7-11,5)	$F=11,539$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,001$
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	9,8 (8,2-11,6)	9,3 (7,5-11,5)	10,8 (8,0-14,3)	$F=0,635$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,426$
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	7,7 (6,4-9,1)	6,9 (5,3-8,8)	9,5 (7,7-11,6)	$F=3,928$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,048$
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	1,9 (1,4-2,6)	1,4 (0,8-2,3)	3,2 (2,2-4,6)	$F=7,133$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,008$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	2,1 (1,6-2,9)	1,8 (1,1-2,8)	2,9 (2,0-4,2)	$F=2,526$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,113$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	3,6 (2,8-4,7)	3,7 (2,7-5,1)	3,4 (2,3-5,2)	$F=0,076$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,784$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	6,2 (5,1-7,6)	5,9 (4,5-7,7)	7,1 (5,6-8,9)	$F=1,052$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,306$
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	1,6 (1,1-2,4)	1,4 (0,8-2,3)	2,3 (1,4-3,6)	$F=2,028$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,155$
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	1,7 (1,3-2,4)	1,6 (1,0-2,5)	2,2 (1,5-3,3)	$F=1,243$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,266$
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	2,8 (2,1-3,8)	2,9 (2,1-4,2)	2,6 (1,7-4,0)	$F=0,191$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,663$
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	4,3 (3,4-5,4)	4,0 (2,9-5,4)	5,1 (3,8-6,8)	$F=1,434$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,232$
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	1,1 (0,7-1,8)	1,0 (0,5-1,9)	1,3 (0,7-2,6)	$F=0,429$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,513$

TRASTORNO MENTAL	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	1,2 (0,8-1,7)	0,8 (0,4-1,6)	1,9 (1,2-3,0)	$F=4,354$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,038$
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	2,0 (1,4-2,9)	2,1 (1,4-3,3)	1,8 (1,1-3,1)	$F=0,153$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,696$
PREVALENCIA DE VIDA DE DISTIMIA	1,3 (0,9-2,0)	1,4 (0,8-2,3)	1,2 (0,6-2,2)	$F=0,161$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,688$
PREVALENCIA ACTUAL DE DISTIMIA	0,4 (0,2-0,9)	0,5 (0,2-1,2)	0,2 (0,0-0,7)	$F=2,303$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,130$

ABUSO, VIOLENCIA O MALTRATO CONTRA LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS

En relación al abuso, violencia o maltrato hacia la mujer unida o alguna vez unida, incluido el haber sido víctima de actos sexuales inapropiados, agresiones físicas, agresiones verbales o abandono, se observó que el 60,6% había padecido alguna vez en su vida algún tipo de abuso y hasta el 13,6% lo había sufrido en el último año. (Tabla 77A).

TABLA 77A

PREVALENCIA DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO, VIOLENCIA O MALTRATO EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIA DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO	(IC95%)
PREVALENCIA DE VIDA	60,6(57,3-63,8)
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO	13,6(11,3-16,2)
PREVALENCIA EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS	16,2(13,7-19,1)

En cuanto a los distintos tipos de abuso, se pudo observar que el más frecuente correspondió a la agresión verbal en forma de insultos, agresiones verbales u ofensas y que el 6,0% de las mujeres lo había sufrido en los últimos 30 días. Es de notar la alta frecuencia de todos los tipos de abuso más allá de los dos años. (Tabla 77B).

TABLA 77B

ÚLTIMA VEZ QUE SUFRIERON CUALQUIER TIPO DE ABUSO, VIOLENCIA O MALTRATO LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE ABUSO	NUNCA (IC95%)	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS (IC95%)	MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO (IC95%)	MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS (IC95%)	MÁS DE 2 AÑOS (IC95%)
ABUSO SEXUAL	81,4(78,9-83,6)	0,7(0,4-1,2)	0,8(0,4-1,4)	0,7(0,3-1,3)	16,5(14,4-18,9)
ABUSO FÍSICO	55,2(52,0-58,3)	1,5(0,9-2,3)	2,5(1,8-3,6)	2,0(1,4-2,9)	38,8(35,9-41,8)
INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	47,1(43,7-50,5)	6,0(4,7-7,5)	5,8(4,5-7,3)	2,4(1,7-3,4)	38,8(35,8-41,9)
CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	72,8(69,6-75,7)	3,1(2,3-4,2)	3,4(2,4-4,7)	0,6(0,3-1,2)	20,2(17,8-22,8)
ABANDONO	80,0(77,2-82,6)	1,2(0,7-2,0)	0,7(0,4-1,3)	0,6(0,3-1,3)	17,4(15,2-19,8)

En la Tabla 77C se presentan datos relacionados a las fuentes de tensión familiar en las mujeres actualmente unidas en las ciudades de Huánuco y Pasco y en total. En ambos grupos tomados conjuntamente se observó que las principales fuentes de tensión familiar correspondieron a los aspectos económicos (64,1%), al carácter tanto de la pareja (40,2%) como propio (33,9%) y a la salud de un familiar (35,8%). Es de notar que, excepto los problemas económicos y los problemas con la educación de los hijos, las otras fuentes de tensión familiar son experimentadas con significativa mayor frecuencia por las mujeres encuestadas de Huánuco en comparación con las de Pasco.

TABLA 77C

FUENTES DE TENSIÓN FAMILIAR EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

FUENTES DE TENSIÓN	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LOS ASPECTOS ECONÓMICOS	64,1 (61,4-66,7)	64,8 (61,3-68,1)	62,6 (58,3-66,7)	$F=0,638$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,425$
EL CARÁCTER DE SU ESPOSO O PAREJA	40,2 (37,6-42,9)	42,4 (38,9-46,0)	35,3 (31,8-39,0)	$F=7,668$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,006$
LA SALUD DE ALGÚN FAMILIAR	35,8 (32,9-38,8)	40,8 (37,0-44,8)	24,4 (20,5-28,7)	$F=30,487$; $df1=1$; $df2=293$; $p<0,00001$
SU PROPIO CARÁCTER	33,9 (31,2-36,8)	36,2 (32,7-39,8)	28,9 (24,9-33,2)	$F=6,663$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,010$
INFIDELIDAD DE SU ESPOSO O PAREJA	23,5 (20,8-26,5)	25,6 (22,0-29,5)	18,8 (15,5-22,7)	$F=6,474$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,011$
INDIFERENCIA DE SU ESPOSO O PAREJA	22,6 (20,0-25,5)	26,8 (23,2-30,7)	13,2 (10,5-16,4)	$F=30,395$; $df1=1$; $df2=293$; $p<0,00001$
PROBLEMAS DE LOS ESTUDIOS DE LOS HIJOS	22,7 (20,3-25,3)	24,7 (21,5-28,2)	18,1 (15,0-21,7)	$F=7,316$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,007$
PROBLEMAS DE LA EDUCACIÓN DE LOS HIJOS	21,4 (19,0-24,1)	21,9 (18,9-25,3)	20,3 (16,6-24,6)	$F=0,373$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,542$
INFLUENCIA DE FAMILIARES FUERA DE LA RELACIÓN	17,9 (15,6-20,6)	19,6 (16,5-23,2)	14,2 (11,3-17,8)	$F=5,044$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,025$
OTRO	4,8 (3,8-6,1)	4,9 (3,6-6,7)	4,6 (3,3-6,4)	$F=0,075$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,784$

TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO

En la estimación global sobre tratos inadecuados durante el período de enamoramiento por su actual pareja o por la última pareja a las mujeres unidas o alguna vez unidas, se observó que casi la mitad de esta muestra (43,4%) ya había sufrido tratos inadecuados y cerca de una décima parte (12,2%) había sufrido algún tipo de violencia, maltrato o abuso durante este período. (Tabla 77D).

TABLA 77D

PREVALENCIA DE TRATO INADECUADO POR LA PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRATO INADECUADO EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	(IC95%)
PREVALENCIA DE TRATO INADECUADO EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA (AL MENOS UN TIPO DE MALTRATO)	43,4(40,1-46,8)
PREVALENCIA DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA	12,2(10,4-14,3)

Con relación al trato inadecuado durante el periodo de enamoramiento –ya se trate de la pareja actual o de la última pareja de las mujeres unidas o alguna vez unidas–, se indagó sobre una variedad de comportamientos inadecuados presentados durante dicho período. Se observó que las características de celos desmesurados (31,8%), el control excesivo (20,8%) y las actitudes machistas (18,9%), fueron las más frecuentes. (Tabla 77E).

TABLA 77E

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO POR LA PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO POR LA PAREJA ACTUAL O POR LA ÚLTIMA PAREJA	(IC95%)
LE GRITABA MUCHO	6,7(5,4-8,4)
TENÍA ARRANQUES DE VIOLENCIA	8,2(6,6-10,1)
LA ENGAÑÓ	9,8(8,2-11,6)
LA MALTRATÓ FÍSICAMENTE	6,1(4,8-7,6)
LA FORZÓ A RELACIONES SEXUALES	3,2(2,2-4,4)
SE MOSTRÓ INDIFFERENTE	8,9(7,3-10,8)
LE MENTÍA MUCHO	14,1(12,0-16,5)
ERA MUY CELOSO	31,8(28,7-35,0)
LA CONTROLABA MUCHO	20,8(18,5-23,4)
LA DESCUIDABA POR EL ALCOHOL	14,3(12,1-16,7)
TENÍA ACTITUDES MACHISTAS	18,9(16,5-21,6)
OTRO	0,5(0,2-1,0)

En la sub-muestra de mujeres actualmente unidas de las ciudades de Huánuco y Pasco, se encuentra que la prevalencia de trato inadecuado en el periodo de enamoramiento por la pareja actual asciende a 39,3% y la prevalencia de algún tipo de violencia en el mismo periodo de enamoramiento a 11%. Al comparar ambas prevalencias en la población de Huánuco y de Pasco, se advierte que el trato inadecuado es significativamente mayor en Huánuco. (Tabla 78A).

TABLA 78A

PREVALENCIA DE TRATO INADECUADO POR LA PAREJA ACTUAL DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

TRATO INADECUADO EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE TRATO INADECUADO EN EL PERÍODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL (AL MENOS UN TIPO DE MALTRATO)	39,3(36,4-42,3)	41,3(37,5-45,2)	34,9(31,1-38,8)	$F=5,446$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,020$
PREVALENCIA DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA EN EL PERÍODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL	11,0(9,5-12,8)	11,1(9,1-13,5)	10,8(8,8-13,2)	$F=0,038$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,845$

El perfil de las características del trato inadecuado durante el período de enamoramiento en las mujeres actualmente unidas en la muestra conjunta de las dos ciudades, se mantienen como predominantes los celos (28,6%), el excesivo control (16,2%) y las actitudes machistas (15,7%). En la ciudad de Huánuco se hallan mayores cifras de maltrato en el periodo de enamoramiento en comparación con Pasco. (Tabla 78B).

TABLA 78B

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO POR LA PAREJA ACTUAL DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LE GRITABA MUCHO	6,3(5,1-7,7)	6,0(4,5-8,0)	7,0(5,4-9,0)	$F=0,585$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,445$
TENÍA ARRANQUES DE VIOLENCIA	6,9(5,6-8,5)	7,4(5,7-9,5)	5,9(4,5-7,8)	$F=1,234$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,268$
LA ENGAÑÓ	8,0(6,7-9,4)	8,2(6,6-10,1)	7,4(5,8-9,4)	$F=0,400$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,527$
LA MALTRATÓ FÍSICAMENTE	4,8(3,8-6,1)	5,3(3,9-7,1)	3,7(2,7-5,0)	$F=2,731$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,100$
LA FORZÓ A RELACIONES SEXUALES	2,1(1,4-3,1)	2,5(1,6-3,9)	1,3(0,7-2,2)	$F=3,577$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,060$
SE MOSTRÓ INDIFFERENTE	6,3(5,1-7,7)	7,7(6,1-9,6)	3,2(2,2-4,6)	$F=16,547$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,00006$
LE MENTÍA MUCHO	10,9(9,4-12,7)	12,5(10,4-15,0)	7,3(5,6-9,5)	$F=11,579$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,001$
ERA MUY CELOSO	28,6(25,9-31,4)	29,8(26,2-33,5)	26,0(22,8-29,5)	$F=2,210$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,138$
LA CONTROLABA MUCHO	16,2(14,3-18,3)	18,9(16,4-21,8)	10,1(8,0-12,6)	$F=22,386$; $df1=1$; $df2=293$; $p<0,00001$
LA DESCUIDABA POR EL ALCOHOL	12,6(10,9-14,6)	13,9(11,6-16,6)	9,8(7,9-12,2)	$F=5,929$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,015$
TENÍA ACTITUDES MACHISTAS	15,7(13,8-17,8)	17,3(14,7-20,3)	12,0(10,2-14,1)	$F=10,080$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,002$
OTRO	0,4(0,2-0,8)	0,5(0,2-1,2)	0,1(0,0-0,7)	$F=2,636$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,106$

En la Tabla 79A se presentan las prevalencias de vida de los diferentes tipos de abuso en las mujeres actualmente unidas en las ciudades de Huánuco y Pasco. Se observó en la muestra conjunta que cerca de la mitad de las mujeres había sufrido alguna vez algún tipo de abuso, maltrato o violencia por parte de su pareja actual (43,3%), siendo el más frecuente el correspondiente a insultos, agresiones verbales u ofensas (39,7%), seguido del abuso físico (30,6%). Los datos de las dos ciudades son similares, excepto en lo concerniente al abuso sexual, mayor en Huánuco.

TABLA 79A
PREVALENCIA DE VIDA Y TIPOS DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA POR PARTE DE PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

TIPO DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE ALGÚN ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA	43,3(40,4-46,3)	43,2(39,5-47,0)	43,5(39,2-47,9)	$F=0,011$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,917$
ABUSO SEXUAL	9,0(7,5-10,8)	10,3(8,4-12,7)	6,1(4,5-8,1)	$F=8,967$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,003$
ABUSO FÍSICO	30,6(28,1-33,3)	30,1(26,8-33,6)	31,9(28,6-35,4)	$F=0,560$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,455$
INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	39,7(36,8-42,7)	39,2(35,5-43,1)	40,8(36,5-45,2)	$F=0,283$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,595$
CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	18,2(16,1-20,5)	18,6(15,8-21,7)	17,3(14,6-20,3)	$F=0,380$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,538$
ABANDONO	7,1(5,9-8,4)	7,4(5,9-9,2)	6,4(4,8-8,4)	$F=0,590$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,443$

La prevalencia anual, en la muestra conjunta de las dos ciudades, de cualquier tipo de abuso por parte de la pareja actual es del 16,6%, manteniéndose como el tipo de abuso más frecuente los insultos, agresiones verbales y ofensas. No se encuentran diferencias entre la frecuencia de los diferentes tipos de abuso en ambas ciudades. (Tabla 79B).

TABLA 79B
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA POR PARTE DE PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

TIPO DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA POR PARTE DE SU PAREJA ACTUAL	16,6 (14,6-18,8)	17,6 (15,0-20,5)	14,3 (12,0-17,1)	$F=2,894$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,090$
ABUSO SEXUAL	2,2 (1,6-3,1)	2,5 (1,7-3,7)	1,7 (1,0-2,9)	$F=1,148$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,285$
ABUSO FÍSICO	5,5 (4,5-6,7)	5,1 (3,9-6,6)	6,4 (4,9-8,3)	$F=1,386$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,240$
INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	15,2 (13,3-17,4)	16,2 (13,7-19,1)	12,9 (10,6-15,5)	$F=3,230$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,073$
CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	6,8 (5,5-8,4)	7,5 (5,8-9,6)	5,4 (4,0-7,1)	$F=2,890$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,090$
ABANDONO	1,7 (1,2-2,5)	2,0 (1,3-3,0)	1,1 (0,6-2,0)	$F=2,328$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,128$

Cuando se analizó la frecuencia de los distintos tipos de abuso de la pareja actual en los últimos 12 meses en las mujeres actualmente unidas, se observó que los insultos agresiones verbales u ofensas alcanzaron los porcentajes más altos en comparación a otro tipo de abuso, tanto en Huánuco como en Pasco y, que el 1,9% de estas mujeres recibía este tipo de maltrato de forma sostenida (3-5 veces por semana o diariamente). (Tabla 79C).

TABLA 79C
FRECUENCIA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE TIPOS DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA POR PARTE DE PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

TIPOS DE ABUSO Y FRECUENCIA	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ABUSO SEXUAL				
NINGUNA	97,8 (96,9-98,4)	97,5 (96,3-98,3)	98,3 (97,1-99,0)	
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	1,8 (1,3-2,5)	2,0 (1,3-3,1)	1,2 (0,7-2,2)	$F=1,520$; $df1=2,485$; $df2=728,233$; $p=0,214$
UNA A 6 VECES AL MES	0,4 (0,2-0,9)	0,5 (0,2-1,1)	0,4 (0,1-1,1)	
3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,0 (0,0-0,1)	0,0	0,1 (0,0-0,4)	

TIPOS DE ABUSO Y FRECUENCIA	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ABUSO FÍSICO				
NINGUNA	94,5 (93,3-95,5)	94,9 (93,4-96,1)	93,6 (91,7-95,1)	F=1,946; df1=2,661; df2=779,808; p=0,128
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	4,6 (3,7-5,6)	4,3 (3,3-5,7)	5,1 (3,8-6,9)	
UNA A 6 VECES AL MES	0,7 (0,4-1,2)	0,5 (0,2-1,2)	1,2 (0,6-2,4)	
3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,2 (0,1-0,7)	0,3 (0,1-1,0)	0,1 (0,0-0,4)	
INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS				
NINGUNA	84,8 (82,6-86,7)	83,8 (80,9-86,3)	87,1 (84,5-89,4)	F=3,123; df1=2,829; df2=828,803; p=0,028
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	11,0 (9,5-12,8)	11,5 (9,5-13,8)	10,1 (8,0-12,6)	
UNA A 6 VECES AL MES	2,2 (1,6-3,0)	2,3 (1,5-3,4)	2,1 (1,4-3,2)	
3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	1,9 (1,4-2,7)	2,5 (1,7-3,6)	0,7 (0,3-1,5)	
CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES				
NINGUNA	93,2 (91,6-94,5)	92,5 (90,4-94,2)	94,6 (92,9-96,0)	F=1,916; df1=2,889; df2=846,610; p=0,128
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	4,8 (3,9-6,0)	5,1 (3,9-6,6)	4,3 (3,1-5,9)	
UNA A 6 VECES AL MES	0,9 (0,6-1,6)	1,1 (0,6-2,0)	0,5 (0,2-1,1)	
3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	1,1 (0,7-1,7)	1,3 (0,7-2,2)	0,6 (0,3-1,3)	
ABANDONO				
NINGUNA	98,3 (97,5-98,8)	98,0 (97,0-98,7)	98,9 (98,0-99,4)	F=1,042; df1=2,676; df2=784,090; p=0,368
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	1,1 (0,7-1,8)	1,3 (0,8-2,3)	0,7 (0,4-1,4)	
UNA A 6 VECES AL MES	0,4 (0,2-0,9)	0,4 (0,1-1,2)	0,3 (0,1-1,1)	
3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,2 (0,1-0,5)	0,2 (0,1-0,8)	0,1 (0,0-0,4)	

A continuación se presenta la frecuencia de sostener relaciones sexuales bajo presión en las mujeres actualmente unidas. (Tabla 80A).

TABLA 80A
RELACIONES SEXUALES BAJO PRESIÓN POR PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

RELACIONES SEXUALES BAJO PRESIÓN EN MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS	(IC95%)
Sí	13,4(11,4-15,7)
No	86,6(84,3-88,6)

Las situaciones relacionadas al área sexual que se presentaban con mayor frecuencia en las mujeres actualmente unidas con maltrato, fueron en orden de frecuencia y de lejos, la imposición de relaciones sexuales en contra de su voluntad (93,4%), seguida de comparaciones con otras mujeres, burlas de sus características físicas, exigir un tipo de relaciones sexuales que no le agradan y criticar su desempeño sexual. (Tabla 80B).

TABLA 80B
SITUACIONES CON RELACIÓN AL ÁREA SEXUAL QUE SE HAN DADO CON MAYOR FRECUENCIA DURANTE EL PERIODO DE CONVIVENCIA POR PARTE DE LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SITUACIONES	(IC95%)
ÉL IMPONE RELACIONES SEXUALES EN CONTRA DE SU VOLUNTAD	93,4(86,5-96,9)
SE BURLA DE SUS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS	30,0(21,6-39,9)
ÉL EXIGE UN TIPO DE RELACIONES SEXUALES QUE NO LE AGRADAN	29,0(21,4-38,1)
CRITICA SU DESEMPEÑO SEXUAL	27,5(19,7-37,0)
LA COMPARA CON OTRAS MUJERES	30,3(21,3-41,0)
UTILIZA CHANTAJE SEXUAL	19,9(13,5-28,3)
OTRO	1,7(0,4-6,6)

En cuanto a los tipos de agresiones físicas sufridas por las mujeres que declararon en el estudio haber sido víctimas de maltrato físico, las mujeres actualmente unidas manifestaron que las más comunes fueron: ser empujada (76%); golpeada con la mano abierta (cachetada) (75%) y golpeada con la mano cerrada (puñetes) (63%). (Tabla 80C).

TABLA 80C
TIPOS DE AGRESIONES FÍSICAS POR PARTE DE LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPOS DE AGRESIONES FÍSICAS	(IC95%)
GOLPEÁNDOLA CON LA MANO CERRADA (PUÑETE)	63,0(56,9-68,7)
GOLPEÁNDOLA CON LA MANO ABIERTA (CACHETADA)	75,0(68,7-80,4)
PATEÁNDOLA	41,1(35,1-47,3)
JALÁNDOLE EL CABELLO	50,8(44,3-57,3)
EMPUJÁNDOLA	76,0(70,7-80,7)
LANZÁNDOLE COSAS	29,9(23,2-37,6)
ESTRANGULARLA	12,2(8,4-17,4)
OTRO	4,6(2,7-7,8)

Con relación a los motivos identificados que generarían el maltrato en las mujeres actualmente unidas, se observó en general que el desacuerdo de ideas y opiniones fue el más frecuente (42,6%), seguido de los factores económicos (38,1%) y de estar bajo los efectos del alcohol (32,7%). El perfil de los motivos es semejante en Huánuco y Pasco, excepto las frecuencias atribuidas a los factores económicos y a las “diferencias en su manera de ser”, que son más acentuadas en Huánuco. (Tabla 80D).

TABLA 80D
MOTIVOS QUE GENERAN EL MALTRATO, ABUSO O VIOLENCIA EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
FACTORES ECONÓMICOS	38,1(31,8-44,8)	41,1(33,3-49,5)	28,9(21,5-37,6)	$F=4,310$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,039$
EL CUIDADO DE SU PERSONA	5,4(3,1-9,1)	5,4(2,8-10,3)	5,2(2,1-12,4)	$F=0,008$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,928$
INFIDELIDAD DE PAREJA AGRESORA	16,3(11,9-21,9)	16,9(11,4-24,2)	14,5(9,6-21,4)	$F=0,283$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,595$
CELOS	28,0(21,8-35,1)	28,7(21,1-37,8)	25,9(18,0-35,7)	$F=0,206$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,650$
NO ACTUAR CONFORME EXIGE SU PAREJA	16,2(11,5-22,4)	18,3(12,3-26,2)	10,0(5,6-17,3)	$F=3,172$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,076$
POR DESACUERDO DE IDEAS Y OPINIONES	42,6(36,0-49,6)	44,7(36,4-53,3)	36,3(27,1-46,5)	$F=1,611$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,205$
POR IMPOSICIÓN DE IDEAS	30,0(24,5-36,3)	30,5(23,6-38,5)	28,5(21,3-37,0)	$F=0,137$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,711$
NEGARSE A TENER RELACIONES SEXUALES	11,5(8,3-15,7)	12,6(8,6-18,0)	8,1(4,5-14,1)	$F=1,690$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,195$
DESACUERDOS EN LOS TIPOS O FORMAS DE TENER SEXO	4,4(2,4-7,7)	4,9(2,5-9,4)	2,6(0,9-7,2)	$F=1,055$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,305$
DIFERENCIAS EN SU MANERA DE SER	20,6(15,7-26,5)	23,4(17,3-30,8)	11,9(7,3-18,8)	$F=6,221$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,013$
ESTAR BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL	32,7(27,4-38,5)	30,7(24,4-38,0)	38,7(30,7-47,3)	$F=2,108$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,148$
ESTAR BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS DROGAS	2,1(0,9-5,2)	2,6(1,0-6,7)	0,8(0,1-5,3)	$F=1,371$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,243$
DESACUERDOS EN QUÉ HACER PARA DISTRAERSE	6,4(3,9-10,3)	7,6(4,4-12,8)	2,5(0,9-7,0)	$F=3,892$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,049$
OTRAS PERSONAS INTERVIENEN EN SUS VIDAS	6,4(4,0-10,0)	5,5(2,8-10,4)	9,2(5,3-15,4)	$F=1,491$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,223$
SIN MOTIVO APARENTE	6,9(4,2-11,1)	7,6(4,3-13,1)	4,6(1,7-11,5)	$F=0,856$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,356$
OTRO	14,0(10,2-18,9)	12,2(7,8-18,6)	19,5(13,5-27,2)	$F=0,951$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,330$

Cuando se indagó con la entrevistada acerca de los motivos que aducía la pareja para cometer las agresiones físicas, destacaron los siguientes: contestarle mal o desobedecerle (41,3%), reclamar por la infidelidad de él (32,4%) y el pensar que ella lo engaña (29,2%). (Tabla 80E).

TABLA 80E

MOTIVOS POR PARTE DE LA PAREJA ACTUAL PARA EJERCER LA AGRESIÓN FÍSICA EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS	(IC95%)
NO ATENDER A LOS HIJOS Y/O LA CASA	14,2(9,9-19,8)
REHUSARSE A TENER RELACIONES SEXUALES	12,0(8,0-17,7)
ÉL PIENSA QUE UD. LO ENGAÑABA	29,2(24,1-34,9)
CONTESTARLE MAL O DESOBEDECERLE	41,3(35,5-47,4)
POR RECLAMAR LA INFIDELIDAD DE ÉL	32,4(27,0-38,4)
OTROS	37,6(31,7-44,0)

En la Tabla 80F observamos la frecuencia del maltrato psicológico por parte de la pareja actual en las mujeres actualmente unidas. Los insultos fueron el tipo de maltrato psicológico más frecuente, seguidos de humillaciones y devaluaciones.

TABLA 80F

FRECUENCIA DE MALTRATO PSICOLÓGICO POR PARTE DE LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MALTRATO PSICOLÓGICO	NINGUNA (IC95%)	RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES (IC95%)	UNA A 6 VECES AL MES (IC95%)	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE (IC95%)
INSULTOS	6,1(3,6-10,0)	71,2(65,8-76,1)	12,3(9,2-16,2)	10,4(7,8-13,9)
HUMILLACIONES	49,3(44,1-54,6)	34,0(29,0-39,4)	9,7(7,0-13,4)	7,0(4,8-9,9)
AMENAZAS	71,3(65,3-76,6)	18,8(14,4-24,1)	6,5(4,3-9,8)	3,4(2,0-5,9)
DEVALUÁNDOLA	48,8(42,7-54,9)	32,4(26,8-38,5)	10,7(8,0-14,0)	8,2(5,8-11,5)
CHANTAJES	70,6(65,3-75,4)	19,0(14,8-24,1)	5,8(4,0-8,3)	4,6(2,8-7,3)
DESPRECIOS	71,8(66,1-76,9)	16,1(12,1-21,0)	7,1(5,0-10,0)	5,0(3,1-8,0)

El 34,6% de las mujeres actualmente unidas había buscado ayuda por estos maltratos acudiendo principalmente a familiares (49,1%) y a la policía (46,2%). (Tabla 80G).

TABLA 80G

BÚSQUEDA DE AYUDA DEBIDO AL MALTRATO EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

BUSCÓ AYUDA	(IC95%)
TOTAL	34,6(29,9-39,6)
A QUIÉN HA BUSCADO	
POLICÍA	46,2(37,3-55,2)
AMIGO (A)	14,4(9,2-22,0)
FAMILIARES	49,1(40,3-57,9)
PROMOTOR DE SU COMUNIDAD	0,0
SACERDOTE	1,9(0,6-5,8)
PSICÓLOGO Y/O PSIQUIATRA	11,3(6,6-18,5)
TRABAJADOR(A) SOCIAL	1,4(0,4-4,6)
MÉDICO	0,3(0,0-2,4)
ABOGADO	3,2(1,2-8,1)
OTRO	10,0(5,9-16,4)

Con relación a los motivos por los cuales las mujeres actualmente unidas víctimas de maltrato no lo habían denunciado, destacaron: el pensar que no era tan grave (49,7%), por sus hijos (38%) y pensar que no era necesario (31,4%). Aproximadamente una quinta parte no denunció por considerar el maltrato un motivo privado, que le faltó orientación o pensar que la pareja iba a cambiar. (Tabla 80H).

TABLA 80H
MOTIVOS POR LOS CUALES NO DENUNCIARON EL MALTRATO LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS	(IC95%)
TEMOR	17,0(13,0-21,9)
ES UN FAMILIAR	6,9(4,4-10,6)
SUS HIJOS	38,0(32,6-43,8)
LO QUERÍA Y AMABA	12,3(9,0-16,7)
ARRIESGABA SU SUSTENTO ECONÓMICO	10,4(7,2-14,7)
ES NORMAL EN UNA RELACIÓN DE PAREJA	9,3(6,4-13,2)
PROBLEMA PRIVADO	21,3(16,5-27,1)
FALTA DE ORIENTACIÓN	21,2(16,9-26,3)
PENSABA QUE IBA A CAMBIAR	20,9(16,5-26,0)
NO ERA NECESARIO	31,4(26,0-37,4)
NO ERA TAN GRAVE	49,7(44,0-55,4)
OTRO	8,1(5,2-12,3)

Con relación a la posibilidad de que las mujeres que son víctimas de maltrato reinicien relaciones sentimentales con la pareja actual, el 57,7% lo haría. (Tabla 80I).

TABLA 80I
REINICIO DE RELACIONES SENTIMENTALES CON LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

REINICIARÍA RELACIONES SENTIMENTALES CON SU PAREJA ACTUAL EN MUJERES CON MALTRATO	(IC95%)
Sí	57,7(54,3-61,1)
No	42,3(38,9-45,7)

ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA SISTEMÁTICA HACIA LA MUJER UNIDA (FRECUENCIA DE AL MENOS UNA A DOS VECES POR MES)

El maltrato sistemático fue definido como la presencia de algún tipo de abuso, maltrato o violencia con una frecuencia de una o dos veces al mes, en el último año. En la sub-muestra de mujeres actualmente unidas se investigaron los indicadores de salud mental considerando la presencia de abuso, maltrato o violencia. Para ello se dividió a esta población en mujeres con y sin maltrato sistemático. En la Tabla 81A se observa que la prevalencia anual de abuso sistemático por parte de la pareja actual es 5,4% en la ciudad de Huánuco. A manera de comparación se incluyen los datos de la ciudad de Pasco.

TABLA 81A
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO SISTEMÁTICO POR PAREJA ACTUAL Y TIPO DE ABUSO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE, EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

TIPO DE ABUSO	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO SISTEMÁTICO	4,8(3,8-6,0)	5,4(4,1-7,0)	3,4(2,3-5,0)	$F=3,676$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,56$
ABUSO SEXUAL	0,5(0,2-0,9)	0,5(0,2-1,1)	0,5(0,2-1,3)	$F=0,016$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,898$
ABUSO FÍSICO	0,9(0,6-1,5)	0,8(0,4-1,6)	1,2(0,6-2,4)	$F=0,889$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,347$
INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	4,2(3,3-5,2)	4,8(3,6-6,3)	2,8(1,9-4,1)	$F=4,945$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,027$
CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	2,0(1,4-2,9)	2,4(1,6-3,6)	1,1(0,6-1,9)	$F=5,382$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,021$
ABANDONO	0,6(0,3-1,1)	0,6(0,3-1,4)	0,4(0,1-1,1)	$F=0,499$; $df1=1$; $df2=293$; $p=0,481$

El 50,2% de las mujeres maltratadas sistemáticamente en Huánuco refirió haber tenido relaciones sexuales bajo presión después de haberse negado. Esta cifra fue significativamente mayor a la de su contraparte, sin maltrato sistemático (11,1%). (Tabla 81B).

TABLA 81B
RELACIONES SEXUALES BAJO PRESIÓN POR PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

RELACIONES SEXUALES BAJO PRESIÓN	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
Sí	50,2(36,6-63,8)	11,1(9,5-13,1)	F=68,787; df1=1; df2=171; p=<0,00001
No	49,8(36,2-63,4)	88,9(86,9-90,5)	

En la Tabla 81C observamos la última vez que las mujeres maltratadas sistemáticamente fueron víctimas de algún tipo de abuso. En los últimos treinta días más de la mitad de ellas sufrió insultos y ofensas, el 39,3% chantajes, manipulaciones o humillaciones, 16,3% abuso físico, 11,6% abandono, 11,0% abuso físico y 7,2% abuso sexual. Se encontraron diferencias significativas en la frecuencia de los diferentes tipos de abuso entre las mujeres que sufrían abuso sistemático y las que no lo padecían.

TABLA 81C
ÚLTIMA VEZ QUE SUFRIERON ALGÚN TIPO DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA LAS MUJERES UNIDAS SEGÚN MALTRATO SISTEMÁTICO EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPOS DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA	NUNCA (IC95%)	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS (IC95%)	MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO (IC95%)	MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS (IC95%)	MÁS DE 2 AÑOS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ABUSO SEXUAL						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	39,2(28,1-51,6)	7,2(2,7-17,8)	8,8(3,7-19,7)	7,6(2,9-18,5)	37,2(24,2-52,4)	F=33,731; df1=3,918; df2=669,940; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	85,1(82,5-87,3)	0,5(0,2-1,2)	0,6(0,3-1,4)	0,3(0,1-0,8)	13,5(11,4-16,0)	
ABUSO FÍSICO						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,9(13,7-35,6)	16,3(8,6-28,7)	11,0(5,2-21,6)	3,3(0,8-12,7)	46,5(32,8-60,9)	F=25,199; df1=3,856; df2=659,450; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	60,5(57,0-63,9)	0,9(0,4-1,8)	2,7(1,9-3,9)	1,8(1,1-2,9)	34,1(30,9-37,4)	
INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,6(0,4-16,6)	55,7(43,7-67,0)	22,6(13,3-35,9)	4,1(1,0-15,0)	15,0(7,8-26,9)	F=53,777; df1=3,730; df2=637,822; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	51,4(47,6-55,3)	4,6(3,4-6,3)	6,5(5,1-8,3)	2,4(1,6-3,6)	35,1(31,7-38,6)	
CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	23,5(13,8-37,2)	39,3(27,6-52,5)	17,4(8,6-32,2)	3,3(0,8-12,6)	16,4(8,2-30,2)	F=58,502; df1=3,931; df2=672,284; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	78,6(75,5-81,4)	1,6(1,0-2,6)	3,3(2,3-4,6)	0,3(0,1-1,0)	16,3(13,9-18,9)	
ABANDONO						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	51,6(37,4-65,5)	11,6(5,3-23,3)	4,8(1,2-17,1)	3,5(0,9-12,9)	28,6(18,8-40,9)	F=21,545; df1=3,827; df2=654,401; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	85,1(82,4-87,5)	0,6(0,3-1,5)	0,7(0,3-1,4)	0,2(0,1-0,9)	13,3(11,1-15,9)	

Entre los motivos que generaban el maltrato, abuso o violencia en las mujeres maltratadas sistemáticamente se destacan el desacuerdo de ideas y opiniones (49,5%) y los factores económicos (46,6%). Asimismo, imposición de ideas, celos y estar bajo los efectos del alcohol. (Tabla 81D).

TABLA 81D
MOTIVOS QUE GENERAN EL MALTRATO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
FACTORES ECONÓMICOS	46,6(35,0-58,6)	38,9(29,8-48,9)	F=1,130; df1=1; df2=171; p=0,289
EL CUIDADO DE SU PERSONA	6,4(2,0-18,6)	5,0(2,2-11,1)	F=0,119; df1=1; df2=171; p=0,730
INFIDELIDAD DE PAREJA AGRESORA	19,9(10,7-33,9)	15,6(9,3-25,0)	F=0,377; df1=1; df2=171; p=0,540
CELOS	36,4(23,1-52,1)	25,6(17,5-35,8)	F=1,851; df1=1; df2=171; p=0,175
NO ACTUAR CONFORME EXIGE SU PAREJA	29,5(18,3-43,9)	13,6(8,1-21,9)	F=7,009; df1=1; df2=171; p=0,009
POR DESACUERDO DE IDEAS Y OPINIONES	49,5(36,5-62,6)	42,7(32,5-53,6)	F=0,605; df1=1; df2=171; p=0,438
POR IMPOSICIÓN DE IDEAS	38,7(26,3-52,7)	27,2(19,6-36,4)	F=2,324; df1=1; df2=171; p=0,129
NEGARSE A TENER RELACIONES SEXUALES	19,8(11,2-32,7)	9,6(5,5-16,4)	F=3,137; df1=1; df2=171; p=0,078

MOTIVOS	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESACUERDOS EN LOS TIPOS O FORMAS DE TENER SEXO	5,3(1,7-15,7)	4,8(2,1-10,5)	$F=0,023$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,879$
DIFERENCIAS EN SU MANERA DE SER	22,4(12,7-36,5)	23,8(16,0-33,9)	$F=0,028$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,868$
ESTAR BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL	33,6(21,5-48,3)	29,6(22,2-38,2)	$F=0,257$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,613$
ESTAR BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS DROGAS	1,7(0,2-11,7)	2,9(1,0-8,7)	$F=0,212$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,646$
DESACUERDOS EN QUÉ HACER PARA DISTRAERSE	7,0(2,2-19,6)	7,9(4,2-14,3)	$F=0,038$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,845$
OTRAS PERSONAS INTERVIENEN EN SUS VIDAS	6,2(2,2-15,9)	5,2(2,4-11,0)	$F=0,083$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,773$
SIN MOTIVO APARENTE	10,9(4,9-22,5)	6,2(2,9-13,0)	$F=1,142$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,287$
OTRO	10,0(4,2-21,8)	13,1(7,5-22,0)	$F=0,271$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,603$

Cabe resaltar que la mayoría (59,1%) de las mujeres con maltrato sistemático recibieron trato inadecuado en el periodo de enamoramiento por parte de su pareja actual y aproximadamente la tercera parte sufrió algún tipo de violencia (32,4%). Es de notar que quienes no sufren maltrato sistemático también experimentaron maltrato o violencia en el periodo de enamoramiento con la pareja actual, aunque las diferencias son significativas. (Tabla 82A).

En la tabla 82B se presentan las características del trato inadecuado recibido por la pareja actual, destacándose los celos y las actitudes machistas en ambos grupos, mujeres con maltrato sistemático y sin maltrato sistemático.

TABLA 82A

ANTECEDENTES DE MALTRATO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO POR LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ANTECEDENTES DE MALTRATO	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE TRATO INADECUADO EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL	59,1(45,2-71,8)	40,9(28,2-54,8)	$F=7,182$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,008$
PREVALENCIA DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL	32,4(20,2-47,7)	67,6(52,3-79,8)	$F=23,500$; $df1=1$; $df2=171$; $p=<0,00001$

TABLA 82B

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO POR LA PAREJA ACTUAL DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO POR LA PAREJA ACTUAL DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LE GRITABA MUCHO	14,3(7,0-26,9)	5,6(4,1-7,6)	$F=6,214$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,014$
TENÍA ARRANQUES DE VIOLENCIA	24,0(13,2-39,6)	6,5(4,9-8,5)	$F=18,202$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00003$
LA ENGAÑÓ	23,2(13,5-36,9)	7,4(5,9-9,3)	$F=16,168$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00009$
LA MALTRATÓ FÍSICAMENTE	24,7(14,7-38,4)	4,2(3,0-5,9)	$F=43,088$; $df1=1$; $df2=171$; $p=<0,00001$
LA FORZÓ A TENER RELACIONES SEXUALES	6,3(2,3-16,2)	2,3(1,4-3,8)	$F=3,141$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,078$
SE MOSTRÓ INDIFFERENTE	25,1(15,4-38,1)	6,8(5,2-8,7)	$F=24,181$; $df1=1$; $df2=171$; $p=<0,00001$
LE MENTÍA MUCHO	31,8(20,7-45,6)	11,5(9,5-14,0)	$F=18,857$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00002$
ERA MUY CELOSO	50,9(36,9-64,8)	28,8(25,3-32,5)	$F=11,745$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
LA CONTROLABA MUCHO	37,2(24,2-52,3)	18,0(15,5-20,9)	$F=10,322$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,002$
LA DESCUIDABA POR EL ALCOHOL	35,8(23,4-50,4)	12,8(10,5-15,5)	$F=20,160$; $df1=1$; $df2=171$; $p=<0,00001$
TENÍA ACTITUDES MACHISTAS	44,7(32,0-58,1)	15,9(13,4-18,8)	$F=29,199$; $df1=1$; $df2=171$; $p=<0,00001$
OTRO	1,5(0,2-10,2)	0,4(0,2-1,2)	$F=1,391$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,240$

Pese a ello, el 6,1% de las mujeres maltratadas sistemáticamente refirió que reiniciaría relaciones sentimentales con su pareja actual si pudieran regresar al pasado, cifra significativamente menor a la de su contraparte sin maltrato sistemático. Nótese que las mujeres sin maltrato que no reiniciarían relaciones sentimentales con su pareja actual asciende al 39,1%. (Tabla 82C).

TABLA 82C
REINICIO DE RELACIONES SENTIMENTALES CON LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

REINICIARÍA RELACIONES SENTIMENTALES CON SU PAREJA ACTUAL	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
Sí	6,1(2,3-15,5)	60,9(57,5-64,2)	F=75,168; df1=1; df2=171; p=<0,00001
No	93,9(84,5-97,7)	39,1(35,8-42,5)	

De manera similar a la población general de mujeres unidas y adultos varones, la desconfianza de las mujeres unidas maltratadas sistemáticamente hacia las autoridades fue alta, en especial con las autoridades políticas (94,6%), autoridades policiales masculinas (83,7%) y con las autoridades judiciales (80,6%). (Tabla 83).

TABLA 83
CONFIANZA EN AUTORIDADES EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CONFIANZA EN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	47,6(34,6-61,0)	23,8(14,0-37,5)	28,6(17,6-43,0)	F=1,413; df1=1,987; df2=339,765; p=0,245
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	52,7(49,2-56,1)	28,4(25,5-31,5)	18,9(16,5-21,6)	
AUTORIDADES POLICIALES MASCULINAS				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	83,7(71,9-91,2)	14,6(7,7-26,2)	1,6(0,2-10,8)	F=1,757; df1=1,997; df2=341,554; p=0,174
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	75,6(72,8-78,1)	16,5(14,3-19,0)	7,9(6,3-10,0)	
AUTORIDADES POLÍTICAS				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	94,6(84,8-98,2)	3,7(0,9-13,5)	1,7(0,2-10,9)	F=0,207; df1=1,991; df2=340,429; p=0,812
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	92,8(90,8-94,4)	5,7(4,2-7,7)	1,5(0,9-2,5)	
AUTORIDADES JUDICIALES				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	80,6(67,5-89,3)	15,3(7,9-27,6)	4,1(0,9-16,2)	F=0,572; df1=1,989; df2=340,143; p=0,564
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	83,1(80,5-85,4)	15,0(12,7-17,6)	1,9(1,2-2,9)	
SERENOS				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	75,2(61,7-85,2)	16,9(8,8-30,1)	7,8(2,9-19,5)	F=0,115; df1=1,987; df2=339,846; p=0,890
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	73,5(70,4-76,4)	19,5(17,0-22,2)	7,0(5,3-9,3)	

El sentimiento de protección por parte del entorno familiar, fue significativamente menor al de su contraparte sin maltrato sistemático. Por otro lado, el sentimiento de desprotección por parte del Estado fue elevado y muy similar entre ambos grupos. (Tabla 84).

TABLA 84
SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DEL ESTADO				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	82,0(69,9-89,9)	13,8(6,9-25,7)	4,2(1,3-12,4)	F=0,174; df1=1,974; df2=337,596; p=0,838
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	79,6(76,8-82,1)	14,5(12,4-17,0)	5,9(4,5-7,7)	
DE LA FAMILIA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	26,0(15,9-39,5)	30,3(19,3-44,2)	43,7(30,8-57,6)	F=18,266; df1=1,991; df2=340,510; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,0(6,2-10,2)	12,5(10,5-14,8)	79,5(76,6-82,1)	

ESTRESORES PSICOSOCIALES EN LA MUJER MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

Los principales estresores psicosociales identificados por las mujeres maltratadas sistemáticamente fueron la salud (52,7%), la pareja (48,6%), seguidos del dinero (46,3%). Excepto los estresores pareja y dinero que son significativamente mayores entre las mujeres maltratadas sistemáticamente, los restantes estresores son similares a los experimentados por mujeres sin maltrato sistemático. (Tabla 85A).

TABLA 85A

ESTRESORES PSICOSOCIALES EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTRESORES PSICOSOCIALES	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRABAJO				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	55,5(37,2-72,3)	24,0(11,9-42,4)	20,5(9,2-39,8)	$F=0,069$; $df1=1,991$; $df2=340,508$; $p=0,933$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	57,6(52,7-62,4)	24,6(20,6-29,1)	17,8(14,4-21,7)	
ESTUDIOS				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	72,6(19,0-96,8)	0,0	27,4(3,2-81,0)	$F=0,684$; $df1=1,877$; $df2=320,972$; $p=0,497$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	60,3(44,0-74,6)	27,0(14,9-43,9)	12,7(5,3-27,4)	
HIJOS Y PARIENTES				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	58,1(43,6-71,3)	12,3(5,9-23,9)	29,6(18,6-43,6)	$F=1,188$; $df1=1,977$; $df2=338,077$; $p=0,306$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	59,3(55,4-63,0)	18,9(16,4-21,6)	21,9(19,0-25,0)	
PAREJA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	38,1(25,2-52,9)	13,3(6,5-25,4)	48,6(35,3-62,1)	$F=21,719$; $df1=1,971$; $df2=337,020$; $p<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	69,9(66,6-73,0)	16,1(13,9-18,6)	14,0(11,8-16,7)	
DINERO				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,7(21,4-44,1)	22,0(12,5-35,7)	46,3(32,8-60,4)	$F=5,227$; $df1=1,903$; $df2=325,328$; $p=0,007$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	45,9(42,3-49,6)	28,2(25,4-31,2)	25,9(22,8-29,2)	
SALUD				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	29,5(17,9-44,6)	17,8(9,5-30,7)	52,7(38,5-66,4)	$F=2,679$; $df1=1,981$; $df2=338,788$; $p=0,071$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	35,6(32,2-39,3)	28,0(25,4-30,8)	36,4(32,9-40,0)	

En el grupo de las mujeres unidas maltratadas sistemáticamente el 32,9% de ellas ha tenido experiencias traumáticas, sin diferenciarse de las mujeres sin maltrato sistemático. (Tabla 85B).

TABLA 85B

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
Sí	32,9(20,9-47,7)	29,0(25,3-33,0)	$F=0,310$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,578$
No	67,1(52,3-79,1)	71,0(67,0-74,7)	

DISCRIMINACIÓN

En la mayoría de los tipos de discriminación, las prevalencias de vida fueron más altas en el grupo de mujeres sistemáticamente maltratadas en relación a las no maltratadas, y significativas en cuanto a discriminación por nivel educativo (27,1% entre las maltratadas sistemáticamente), sexo (16,4%), condición económico social (13,6%) y peso (13,6%). Las diferencias se mantienen para las prevalencias de los diferentes tipos de discriminación en el último año. (Tabla 85C).

TABLA 85C

PREVALENCIA DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN SEGÚN TIPOS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE DISCRIMINACIÓN	PREVALENCIA DE VIDA %	ESTADÍSTICOS	FRECUENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO			ESTADÍSTICOS
			NINGUNA VEZ %	RARAS VECES U OCASIONAL. %	FRECUENTE O MUY FRECUENTE. %	
SEXO						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,4(8,3-29,8)	$F=10,633; 1; df2=171; p=0,001$	88,1(76,7-94,4)	6,1(2,2-15,3)	5,8(1,8-17,0)	$F=11,604; df1=1,930; df2=330,002; p=0,00002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,4(4,1-7,2)		97,8(96,4-98,6)	1,8(1,1-3,0)	0,4(0,1-1,4)	
EDAD						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,5(3,1-21,5)	$F=1,688; 1; df2=171; p=0,196$	94,7(84,5-98,3)	5,3(1,7-15,5)	0,0	$F=0,987; df1=1,903; df2=325,363; p=0,370$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,5(3,4-5,9)		97,3(96,0-98,2)	2,4(1,6-3,7)	0,0	
PESO						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,6(7,0-24,7)	$F=6,331; 1; df2=171; p=0,013$	86,4(75,3-93,0)	12,0(5,8-23,1)	1,6(0,2-10,5)	$F=8,987; df1=1,997; df2=341,496; p=0,00016$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,6(4,2-7,6)		96,9(95,5-97,9)	2,6(1,8-3,8)	0,5(0,2-1,2)	
COLOR DE PIEL						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,1(2,2-16,2)	$F=2,613; 1; df2=171; p=0,108$	97,7(90,6-99,5)	2,3(0,5-9,4)	0,0	$F=0,685; df1=1,888; df2=322,929; p=0,497$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,6(1,7-4,0)		99,1(98,1-99,5)	0,8(0,4-1,8)	0,1(0,0-0,9)	
FORMA DE VESTIR						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,5(3,0-17,5)	$F=1,698; df1=1; df2=171; p=0,194$	93,9(84,1-97,8)	6,1(2,2-15,9)	0,0	$F=1,954; df1=1,970; df2=336,937; p=0,144$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,1(3,1-5,6)		97,7(96,4-98,5)	2,1(1,3-3,3)	0,2(0,1-0,9)	
CONDICIÓN ECONÓMICA O SOCIAL						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,6(6,7-25,5)	$F=5,312; df1=1; df2=171; p=0,022$	91,8(81,1-96,7)	5,7(2,1-14,4)	2,5(0,3-16,2)	$F=2,868; df1=1,859; df2=317,805; p=0,062$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,9(4,6-7,7)		96,5(95,0-97,6)	3,1(2,2-4,5)	0,4(0,1-1,2)	
NIVEL EDUCATIVO						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	27,1(17,3-39,8)	$F=24,615; df1=1; df2=171; p<0,00001$	88,3(77,6-94,3)	9,7(4,4-19,8)	2,0(0,3-13,1)	$F=6,882; df1=1,873; df2=320,278; p=0,002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,0(6,2-10,3)		96,1(94,2-97,4)	3,8(2,5-5,6)	0,1(0,0-0,8)	
RELIGIÓN						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,7(3,1-17,6)	$F=5,525; df1=1; df2=171; p=0,020$	96,5(86,7-99,2)	1,5(0,2-9,9)	2,0(0,3-13,1)	$F=3,941; df1=1,901; df2=325,141; p=0,022$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,8(1,9-4,1)		97,9(96,8-98,7)	1,9(1,2-3,1)	0,1(0,0-1,0)	
AMISTADES						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,5(0,2-9,9)	$F=0,006; df1=1; df2=171; p=0,940$	98,5(90,1-99,8)	1,5(0,2-9,9)	0,0	$F=0,126; df1=1,925; df2=329,091; p=0,874$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,6(0,9-2,7)		98,8(97,7-99,3)	1,0(0,5-2,0)	0,2(0,1-0,9)	
LUGAR DE NACIMIENTO						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,8(2,5-17,4)	$F=2,066; df1=1; df2=171; p=0,152$	98,5(90,0-99,8)	1,5(0,2-10,0)	0,0	$F=0,197; df1=1; df2=171; p=0,658$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,2(2,2-4,5)		99,1(98,2-99,5)	0,9(0,5-1,8)	0,0	
TALLA						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,6(0,2-10,5)	$F=0,659; df1=1; df2=171; p=0,418$	98,4(89,5-99,8)	1,6(0,2-10,5)	0,0	$F=0,031; df1=1; df2=171; p=0,860$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,5(2,4-5,2)		98,7(97,4-99,3)	1,3(0,7-2,6)	0,0	

En la tabla 85D se presentan algunos prejuicios de las mujeres maltratadas sistemáticamente en comparación a su contraparte sin maltrato sistemático. Ambos grupos mantienen ideas similares, destacando los prejuicios respecto a la necesidad de creer en dios para ejercer un cargo público, hacia los homosexuales, y hacia la jerarquía de las religiones.

TABLA 85D

PREJUICIOS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREJUICIOS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO (IC95%)	INDIFERENTE (IC95%)	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CIERTAS RAZAS SON MEJORES QUE OTRAS				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,7(0,2-11,2)	0,0	98,3(88,8-99,8)	$F=1,067; df1=2,000; df2=341,990; p=0,345$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,1(3,7-6,8)	1,3(0,7-2,2)	93,6(91,5-95,2)	
LA GENTE QUE HABLA CASTELLANO TIENE MAYOR NIVEL CULTURAL				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,8(6,9-28,7)	0,0	85,2(71,3-93,1)	$F=0,411; df1=1,925; df2=329,258; p=0,656$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	12,8(10,5-15,5)	1,4(0,8-2,3)	85,9(83,0-88,3)	
LAS PERSONAS DE HABLAR MOTOSO SON MENOS EDUCADAS				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,6(2,9-18,8)	0,0	92,4(81,2-97,1)	$F=0,857; df1=1,995; df2=341,069; p=0,425$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,8(9,4-14,8)	1,5(0,8-2,7)	86,7(83,6-89,3)	
LOS HOMOSEXUALES SON DEGENERADOS				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	34,0(20,5-50,7)	8,8(3,3-21,3)	57,2(41,5-71,6)	$F=1,235; df1=1,977; df2=338,049; p=0,292$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	24,0(20,7-27,7)	13,1(10,7-16,1)	62,8(58,7-66,8)	

PREJUICIOS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO (IC95%)	INDIFERENTE (IC95%)	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LAS PERSONAS DE MEJOR SITUACIÓN ECONÓMICA MERECE MEJOR TRATO				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,7(2,9-18,8)	0,0	92,3(81,2-97,1)	F=0,326; df1=1,997; df2=341,512; p=0,722
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,7(5,8-10,1)	1,3(0,7-2,3)	91,0(88,4-93,1)	
ALGUNAS RELIGIONES SON MEJORES QUE OTRAS				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	25,3(14,9-39,4)	7,0(2,4-18,7)	67,7(53,4-79,3)	F=1,619; df1=2,000; df2=341,949; p=0,200
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	15,8(13,1-19,0)	5,8(4,2-8,0)	78,4(74,7-81,7)	
TODAS LAS IDEAS POLÍTICAS DEBEN EXPRESARSE LIBREMENTE				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	86,1(72,3-93,6)	9,0(3,3-22,7)	4,9(1,5-14,7)	F=0,521; df1=1,987; df2=339,782; p=0,593
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	87,1(83,7-90,0)	6,1(4,0-9,2)	6,8(5,2-8,7)	
LAS MUJERES DEBIERAN ACCEDER A PUESTOS PÚBLICOS IMPORTANTES				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	91,5(80,7-96,5)	4,7(1,5-14,0)	3,8(0,9-14,3)	F=2,234; df1=1,995; df2=341,131; p=0,109
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	95,6(93,8-96,9)	1,2(0,7-2,3)	3,2(2,1-4,9)	
LAS PERSONAS MAYORES SON UNA CARGA PARA LA SOCIEDAD				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,9(4,8-22,9)	0,0	89,1(77,1-95,2)	F=0,336; df1=1,968; df2=336,569; p=0,711
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,2(9,0-13,8)	1,4(0,8-2,6)	87,4(84,6-89,8)	
POLÍTICOS QUE NO CREEN EN DIOS NO ESTÁN APTOS PARA UN CARGO PÚBLICO				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	59,2(43,8-72,9)	11,6(4,7-26,1)	29,2(17,5-44,6)	F=2,826; df1=1,996; df2=341,302; p=0,061
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	42,2(37,8-46,6)	12,0(9,1-15,6)	45,8(41,6-50,2)	

ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

Se constata que la frecuencia con que las mujeres con maltrato sistemático experimentan diversos estados anímicos es diferente significativamente en comparación con la presentada por las mujeres sin maltrato sistemático. Más de la mitad de las mujeres maltratadas sistemáticamente se siente siempre o casi siempre preocupada y triste. (Tabla 86A).

TABLA 86A
ESTADOS ANÍMICOS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIA DE ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRISTE				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,8(1,5-13,9)	45,0(30,8-60,1)	50,2(35,7-64,7)	$F=29,976$; $df1=1,970$; $df2=336,823$; $p=<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,4(9,2-14,0)	76,3(73,2-79,1)	12,3(10,2-14,8)	
TENSA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,1(5,7-27,5)	51,6(37,1-65,8)	35,3(22,1-51,2)	$F=13,144$; $df1=1,983$; $df2=339,108$; $p=<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	28,9(25,6-32,5)	60,9(57,3-64,3)	10,2(8,4-12,2)	
ANGUSTIADA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,6(5,6-26,1)	59,2(44,2-72,6)	28,2(16,4-44,0)	$F=12,446$; $df1=1,994$; $df2=341,016$; $p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	37,1(34,0-40,5)	54,4(51,0-57,8)	8,4(6,7-10,6)	
IRRITABLE				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,7(4,8-22,2)	66,0(52,4-77,3)	23,3(14,2-35,8)	$F=8,567$; $df1=1,992$; $df2=340,652$; $p=0,00024$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	36,7(33,5-40,0)	50,9(47,8-54,0)	12,4(10,3-14,8)	
PREOCUPADA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,8(0,9-14,5)	40,9(29,5-53,3)	55,3(42,8-67,1)	$F=11,932$; $df1=1,970$; $df2=336,937$; $p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	9,6(7,7-11,8)	64,6(60,9-68,2)	25,8(22,7-29,1)	
TRANQUILA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,8(2,9-19,7)	63,7(50,1-75,5)	28,5(18,1-41,7)	$F=25,546$; $df1=1,998$; $df2=341,637$; $p=<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,1(1,4-3,2)	25,8(22,9-29,0)	72,1(68,8-75,1)	
ALEGRE				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,3(1,7-15,6)	54,3(40,4-67,5)	40,4(27,7-54,5)	$F=20,205$; $df1=1,999$; $df2=341,806$; $p=<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,0(0,6-1,9)	21,4(18,5-24,6)	77,6(74,3-80,5)	
ABURRIDA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	23,5(12,8-38,9)	56,6(40,6-71,3)	19,9(9,7-36,7)	$F=4,187$; $df1=1,984$; $df2=339,191$; $p=0,016$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	37,0(33,6-40,4)	55,5(51,9-59,0)	7,6(6,0-9,5)	
NERVIOSA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	27,8(16,6-42,7)	54,8(39,6-69,2)	17,4(8,0-33,8)	$F=3,962$; $df1=1,981$; $df2=338,751$; $p=0,020$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	44,3(40,6-48,1)	48,4(44,8-52,0)	7,3(5,6-9,3)	
SIN ESPERANZA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	56,1(41,3-69,9)	31,1(19,9-45,0)	12,8(6,1-25,1)	$F=18,588$; $df1=1,920$; $df2=328,289$; $p=<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	80,2(77,3-82,7)	18,1(15,7-20,8)	1,7(1,0-2,8)	
INQUIETA O INTRANQUILA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	39,1(26,0-54,0)	45,7(32,0-60,0)	15,2(6,3-32,6)	$F=6,730$; $df1=1,934$; $df2=330,749$; $p=0,002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	56,6(52,8-60,3)	39,4(35,8-43,1)	4,0(2,9-5,5)	

PREVALENCIA DE ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TAN DEPRIMIDA QUE NADA PODÍA ANIMARLA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	45,9(32,9-59,6)	42,2(30,1-55,3)	11,9(5,4-24,0)	$F=15,010$; $df1=2,000$; $df2=341,958$; $p=<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	76,7(73,4-79,8)	20,5(17,6-23,8)	2,7(1,8-4,2)	
TODO LE SUPONE UN GRAN ESFUERZO				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	35,7(24,8-48,4)	45,6(34,3-57,3)	18,7(10,5-31,1)	$F=15,836$; $df1=1,977$; $df2=338,100$; $p=<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	66,8(63,0-70,4)	27,9(24,6-31,5)	5,3(3,7-7,4)	
INÚTIL				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	52,5(37,8-66,7)	39,0(27,0-52,6)	8,5(3,2-20,9)	$F=21,304$; $df1=1,938$; $df2=331,376$; $p=<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	85,9(83,3-88,2)	12,6(10,5-15,1)	1,5(0,8-2,7)	

Asimismo, cuando se investigaron los aspectos de felicidad, las diferencias fueron significativas entre ambos grupos, en detrimento del grupo de mujeres con maltrato sistemático. Resalta que el 42,1% de las mujeres maltratadas sistemáticamente se declaren felices e interesadas por a vida. (Tabla 86B).

TABLA 86B

SENTIMIENTOS DE FELICIDAD EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

UD. SE DESCRIBIRÍA COMO	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC 95%)	ESTADÍSTICOS
FELIZ E INTERESADA POR LA VIDA	42,1(29,2-56,2)	67,8(64,0-71,4)	$F=9,276$; $df1=3,741$; $df2=639,782$; $p=<0,00001$
ALGO FELIZ	40,4(27,7-54,5)	29,3(25,9-33,0)	
ALGO INFELIZ	12,8(6,2-24,5)	2,1(1,3-3,4)	
INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA	4,7(1,2-16,9)	0,6(0,3-1,4)	
TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO	0,0	0,2(0,1-0,8)	

ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA

AUTOESTIMA

En la Escala de Autoestima de Rosenberg, con un rango de 10 a 40 puntos, donde el mayor puntaje indica mayor autoestima, la media para este subgrupo de mujeres con maltrato sistemático fue 27,80, siendo este puntaje significativamente menor que el de las mujeres sin maltrato sistemático, que fue 29,79. (Tabla 86C).

TABLA 86C

ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOESTIMA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	27,80	0,46	26,89	28,71	$df1=1,000$; $df2=171,000$; $Wald F=18,930$; $p=0,00002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	29,79	0,12	29,55	30,04	

SATISFACCIÓN CON LA VIDA

La media de los puntajes obtenidos con la escala de satisfacción con la vida de Diener para las mujeres con maltrato sistemático fue 14,72, valor significativamente menor al de su contraparte sin maltrato sistemático (17,85). (Tabla 86D).

TABLA 86D

ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER *(ESCALA DE 5 A 25)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,72	0,42	13,90	15,55	$df1=1,000$; $df2=171,000$; $Wald F=53,414$; $p=<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	17,85	0,13	17,60	18,11	

* El puntaje neutral en la escala de satisfacción con la vida se ha considerado 15; por lo tanto, un puntaje de 16 a 20 se considera como satisfecho; de 14 a 10; insatisfecho; 21 a 25 muy satisfecho; y 5 a 9, muy insatisfecho.

Cuando se reagruparon los puntajes de la escala de satisfacción en categorías, se observó una diferencia significativa en detrimento del grupo de mujeres con maltrato sistemático, encontrándose que 45,7% se sentían muy insatisfechas e insatisfechas con la vida, mientras que sólo un 13,3% de las mujeres sin maltrato sistemático lo refirió de esta manera. En el otro extremo, solo 42,5% de las mujeres con maltrato sistemático manifestaron sentirse satisfechas o muy satisfechas con la vida, mientras que en las mujeres sin este tipo de maltrato el porcentaje alcanzó aún 81,0% de mujeres. (Tabla 86E).

TABLA 86E
GRADO DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER (CATEGÓRICO)	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MUY INSATISFECHA	2,3(0,3-14,7)	0,3(0,1-0,9)	$F=11,777$; $df1=3,916$; $df2=669,660$; $p=<0,00001$
INSATISFECHA	43,4(31,2-56,5)	13,0(10,6-15,9)	
NI SATISFECHA NI INSATISFECHA	11,8(5,4-23,8)	5,7(4,2-7,6)	
SATISFECHA	40,9(28,5-54,5)	74,6(70,8-78,0)	
MUY SATISFECHA	1,6(0,2-10,6)	6,4(4,3-9,4)	

AUTOEFICACIA

Evaluada con la Escala de Autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem, con un rango de 10 a 40 puntos, en la que el mayor puntaje indica mayor autoeficacia, la media obtenida en la muestra de las mujeres con maltrato sistemático fue 31,91 y en la muestra de las mujeres sin maltrato sistemático fue 33,91, sin ser diferente significativamente. (Tabla 86F).

TABLA 86F
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOEFICACIA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE AUTOEFICACIA DE SCHWARZER Y JERUSALEM (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,91	1,19	29,57	34,26	$df1=1,000$; $df2=171,000$; $Wald F= 2,751$; $p= 0,099$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	33,91	0,28	33,36	34,46	

RESILIENCIA

Cuando se evaluó la capacidad de resiliencia del Yo, comparando las medias obtenidas en ambos grupos con la Escala de Block, las mujeres maltratadas sistemáticamente obtuvieron una media menor a la de las mujeres sin maltrato sistemático (45,30 vs. 46,82), aunque no diferente significativamente. (Tabla 86G).

TABLA 86G
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: RESILIENCIA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK (ESCALA DE 14 A 56)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	45,30	1,13	43,07	47,53	$df1=1,000$; $df2=171,000$; $Wald F= 1,878$; $p= 0,172$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	46,82	0,36	46,11	47,53	

SATISFACCIÓN PERSONAL EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

La satisfacción personal global en las mujeres maltratadas sistemáticamente difirió significativamente con relación al grupo de mujeres sin maltrato sistemático. En relación a la satisfacción personal específica, el aspecto físico, inteligencia y condición económica mostraron diferencias estadísticamente significativa entre las mujeres con y sin maltrato. (Tabla 87A y Tabla 87B).

TABLA 87A

GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (PUNTAJE DE 5 A 20)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,22	0,40	15,43	17,00	$df1=1,000; df2=171,000;$ $Wald F= 10,743; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	17,52	0,11	17,30	17,74	

TABLA 87B

GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL ESPECÍFICA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ÁREA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ASPECTO FÍSICO				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,7(8,8-29,2)	24,8(15,5-37,2)	58,5(45,3-70,6)	$F=3,187; df1=1,998;$ $df2=341,686; p=0,043$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,3(6,6-10,3)	20,0(17,5-22,8)	71,7(68,5-74,8)	
COLOR DE PIEL				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,8(3,5-20,5)	16,6(9,0-28,8)	74,5(61,0-84,6)	$F=2,699; df1=1,997;$ $df2=341,441; p=0,069$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,2(2,1-4,7)	13,4(11,0-16,2)	83,4(80,3-86,1)	
INTELIGENCIA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	19,9(10,9-33,3)	19,7(11,4-31,8)	60,4(47,2-72,3)	$F=6,006; df1=1,998;$ $df2=341,722; p=0,003$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,3(5,7-9,5)	19,3(16,5-22,4)	73,4(69,7-76,8)	
CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	38,0(26,9-50,6)	27,1(16,4-41,2)	34,9(24,9-46,4)	$F=7,978; df1=1,911;$ $df2=326,843; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	17,4(14,9-20,3)	35,7(32,5-39,0)	46,9(42,8-51,0)	
PROFESIÓN U OFICIO ESTUDIADO				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,0	27,8(9,1-59,7)	72,2(40,3-90,9)	$F=1,596; df1=1,994;$ $df2=340,920; p=0,204$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	10,6(7,5-14,7)	12,4(9,1-16,7)	77,0(71,7-81,6)	
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	41,9(29,0-56,0)	29,1(19,7-40,6)	29,1(18,8-42,0)	$F=1,675; df1=1,933;$ $df2=330,567; p=0,190$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	32,2(28,7-36,0)	27,8(24,8-31,1)	39,9(35,9-44,1)	
RELIGIÓN				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,0	14,5(7,2-26,9)	85,5(73,1-92,8)	$F=1,795; df1=1,955;$ $df2=334,317; p=0,169$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,6(1,7-4,1)	8,0(6,3-10,1)	89,4(87,0-91,3)	
RELACIONES SOCIALES				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,6(7,4-33,2)	31,0(20,0-44,7)	52,4(38,3-66,1)	$F=1,408; df1=1,911;$ $df2=326,826; p=0,246$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	15,1(12,7-17,8)	20,8(17,8-24,2)	64,1(59,9-68,1)	
LUGAR DE RESIDENCIA				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,3(5,3-22,6)	32,3(20,9-46,3)	56,4(44,2-67,8)	$F=2,351; df1=1,959;$ $df2=335,029; p=0,098$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	10,2(8,2-12,7)	20,6(17,6-24,0)	69,2(65,3-72,8)	

INDICADORES SUICIDAS EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

Se observó que las prevalencias de vida, anual y en el último mes de deseos y pensamientos suicidas en las mujeres maltratadas sistemáticamente son significativamente mayores en comparación a las mujeres sin maltrato sistemático. En el primer grupo se encontró que en el último año el 30,4% había deseado morir y el 12,1% tuvo pensamientos suicidas. (Tabla 88).

TABLA 88
DESEOS DE MORIR Y PENSAMIENTO SUICIDA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

INDICADORES SUICIDAS	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE DESEOS DE MORIR	66,7(53,9-77,5)	32,1(29,3-35,1)	$F=31,033$; $df1=1$; $df2=171$; $p=<0,00001$
PREVALENCIA ANUAL DE DESEOS DE MORIR	30,4(19,9-43,5)	6,1(4,7-7,9)	$F=53,081$; $df1=1$; $df2=171$; $p=<0,00001$
PREVALENCIA MENSUAL DE DESEOS DE MORIR	13,8(6,8-26,0)	2,5(1,7-3,7)	$F=23,921$; $df1=1$; $df2=171$; $p=<0,00001$
PREVALENCIA DE VIDA DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	34,1(24,2-45,7)	11,0(9,1-13,2)	$F=34,782$; $df1=1$; $df2=171$; $p=<0,00001$
PREVALENCIA ANUAL DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	12,1(5,9-23,2)	2,2(1,4-3,4)	$F=21,894$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00001$
PREVALENCIA MENSUAL DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	3,2(0,8-11,8)	0,5(0,2-1,3)	$F=6,638$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,011$

Un aspecto de especial consideración en la evaluación de los indicadores suicidas es el de los planes y de las conductas suicidas. Los planes de índole suicida a lo largo de la vida y en el último año fueron significativamente mayores en el grupo de maltrato sistemático. La prevalencia de vida de la conducta suicida en las mujeres con y sin maltrato sistemático fue 9,7% y 3,3%, respectivamente, diferencia estadísticamente significativa. Por otro lado, no se detectó potencialidad suicida en las mujeres unidas con maltrato sistemático en comparación a las mujeres sin maltrato sistemático. (Tabla 89).

TABLA 89
PLANES Y CONDUCTAS SUICIDAS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

INDICADORES SUICIDAS	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	18,3(10,2-30,8)	4,6(3,4-6,2)	$F=18,634$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00003$
PREVALENCIA ANUAL DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	5,6(1,8-16,0)	0,7(0,3-1,6)	$F=12,250$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
PREVALENCIA MENSUAL DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	0,0	0,0	-
PREVALENCIA DE VIDA DE CONDUCTAS SUICIDAS	9,7(4,2-20,6)	3,3(2,3-4,6)	$F=6,176$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,014$
PREVALENCIA ANUAL DE CONDUCTAS SUICIDAS	0,0	0,5(0,2-1,2)	$F=0,279$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,598$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONDUCTAS SUICIDAS	0,0	0,1(0,0-0,6)	$F=0,057$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,812$
PREVALENCIA DE LA POTENCIALIDAD SUICIDA*	0,0	0,5(0,2-1,4)	$F=0,213$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,645$

* Se refiere a la situación de aquella persona que, habiendo intentado suicidarse, considera todavía esa posibilidad.

FACTORES PROTECTORES EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

La diferencia en el grado de cohesión familiar global entre los grupos con y sin maltrato sistemático fue significativa (17,06 vs. 18,97), mostrándose menor cohesión familiar en las mujeres con maltrato sistemático. (Tabla 90A). En cuanto a los diferentes aspectos de la cohesión familiar evaluados por la escala, en todos ellos se observaron diferencias significativas entre los grupos de mujeres según sufran o no maltrato sistemático. Cabe destacar que los aspectos relacionados con la comunicación familiar están dentro de los más afectados entre las mujeres con maltrato sistemático; así el 21,5% manifiesta que conversa poco o nada con su familia sobre sus asuntos personales. (Tabla 90B).

TABLA 90A

COHESIÓN FAMILIAR GLOBAL EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,06	0,47	16,13	17,98	$df\ 1=1,000; df\ 2=171,000;$ $Wald\ F=16,686; p=0,00007$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	18,97	0,71	18,83	19,11	

* Se consideraron los ítems de la tabla 90B en una escala de puntaje de 1 a 4 convertido a sistema vigesimal.

TABLA 90B

COHESIÓN FAMILIAR ESPECÍFICA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ASPECTO FAMILIAR	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,9(ES 4,5) (5,5-24,0)	14,3(ES 4,9) (7,0-26,9)	73,8(ES 6,0) (60,5-83,8)	F=4,264; df1=1,999; df2=341,756; p=0,015
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,4(ES 0,9) (3,9-7,4)	6,7(ES 0,9) (5,2-8,8)	87,9(ES 1,3) (85,0-90,2)	
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LA RESPETAN?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,0(ES 5,1) (8,2-28,7)	40,9(ES 6,9) (28,2-54,9)	43,2(ES 6,1) (31,7-55,5)	F=34,167; df1=1,938; df2=331,333; p=< 0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,8(ES 0,6) (2,8-5,2)	10,5(ES 1,0) (8,6-12,8)	85,7(ES 1,2) (83,1-87,9)	
¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,7(ES 5,0) (9,0-28,9)	31,3(ES 6,2) (20,5-44,5)	52,0(ES 6,5) (39,4-64,3)	F=17,963; df1=1,978; df2=338,192; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,6(ES 0,7) (3,4-6,3)	12,1(ES 1,1) (10,2-14,4)	83,2(ES 1,4) (80,3-85,7)	
¿CUÁN ORGULLOSA SE SIENTE DE SU FAMILIA?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,6(ES 4,6) (4,4-23,4)	16,6(ES 5,1) (8,8-29,3)	72,8(ES 6,0) (59,4-83,0)	F=6,495; df1=1,990; df2=340,228; p=0,002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,0(ES 0,6) (2,0-4,5)	8,2(ES 1,1) (6,3-10,6)	88,7(ES 1,3) (86,0-91,0)	
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,2(ES 4,7) (5,5-25,0)	36,4(ES 6,4) (25,0-49,7)	51,3(ES 6,1) (39,4-63,1)	F=13,481; df1=1,959; df2=335,010; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,1(ES 0,8) (3,8-6,8)	14,1(ES 1,4) (11,6-17,1)	80,8(ES 1,5) (77,5-83,6)	
¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,1(ES 5,1) (5,9-26,6)	19,3(ES 5,4) (10,7-32,2)	67,6(ES 6,4) (54,0-78,8)	F=5,303; df1=1,994; df2=340,991; p=0,005
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,2(ES 0,7) (3,1-5,7)	12,9(ES 1,3) (10,6-15,6)	82,9(ES 1,4) (79,9-85,5)	
¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,4(ES 5,2) (8,5-29,4)	26,8(ES 6,5) (16,0-41,5)	56,7(ES 6,5) (43,8-68,8)	F=13,719; df1=1,935; df2=330,826; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,3(ES 0,6) (3,2-5,7)	12,3(ES 1,2) (10,1-14,9)	83,4(ES 1,3) (80,7-85,8)	
¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,5(ES 5,5) (12,6-34,3)	29,8(ES 7,7) (17,0-46,8)	48,7(ES 6,9) (35,5-62,0)	F=8,360; df1=1,809; df2=309,365; p=0,00048
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,9(ES 0,9) (7,3-10,9)	15,6(ES 1,4) (13,0-18,6)	75,4(ES 1,7) (72,0-78,6)	
¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,9(ES 5,3) (9,7-30,6)	29,7(ES 5,7) (19,8-41,9)	52,5(ES 6,6) (39,5-65,1)	F=23,412; df1=1,986; df2=339,549; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,1(ES 0,7) (3,0-5,6)	10,8(ES 1,1) (8,9-13,1)	85,1(ES 1,3) (82,3-87,4)	
¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,7(ES 5,1) (8,1-28,4)	28,7(ES 6,2) (18,1-42,2)	55,6(ES 7,0) (41,7-68,7)	F=11,925; df1=1,983; df2=339,069; p=0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,6(ES 0,7) (4,3-7,3)	12,1(ES 1,3) (9,8-14,8)	82,3(ES 1,5) (79,1-85,1)	
¿SIENTE QUE SU FAMILIA LA TOMA EN CUENTA?				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,5(ES 5,2) (9,4-30,1)	24,2(ES 6,4) (13,8-38,9)	58,3(ES 7,5) (43,3-72,0)	F=16,260; df1=1,950; df2=333,497; p=<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,9(ES 0,7) (2,8-5,4)	9,2(ES 0,9) (7,6-11,2)	86,9(ES 1,2) (84,4-89,1)	

Entre las fuentes de tensión en la familia de las mujeres maltratadas sistemáticamente se observa que el carácter de su esposo (95,0%) y los aspectos económicos (77,1%) cobran mayor importancia. Con relación a las mujeres sin maltrato sistemático, se observan diferencias significativas en la mayoría de las fuentes de tensión, siendo el carácter de su esposo o pareja, la infidelidad y la indiferencia de su esposo y su propio carácter los más relevantes. (Tabla 90C).

TABLA 90C
FUENTES DE TENSIÓN EN LA FAMILIA DE LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

FUENTES DE TENSIÓN	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LOS ASPECTOS ECONÓMICOS	77,1(63,8-86,5)	64,2(60,6-67,6)	$F=3,618$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,059$
EL CARÁCTER DE SU ESPOSO O PAREJA	95,0(86,1-98,3)	39,7(36,0-43,4)	$F=77,569$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
LA SALUD DE ALGÚN FAMILIAR	42,7(29,9-56,6)	40,8(36,9-44,8)	$F=0,077$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,782$
SU PROPIO CARÁCTER	53,5(40,3-66,2)	35,4(31,8-39,1)	$F=7,767$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,006$
INFIDELIDAD DE SU ESPOSO O PAREJA	53,4(40,5-65,8)	24,0(20,4-28,0)	$F=24,828$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
INDIFERENCIA DE SU ESPOSO O PAREJA	65,3(51,3-77,1)	24,6(21,0-28,5)	$F=41,788$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
PROBLEMAS DE LOS ESTUDIOS DE LOS HIJOS	39,4(26,2-54,4)	24,0(20,8-27,5)	$F=5,492$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,020$
PROBLEMAS DE LA EDUCACIÓN DE LOS HIJOS	27,8(17,6-41,0)	21,7(18,6-25,1)	$F=1,253$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,264$
INFLUENCIA DE FAMILIARES FUERA DE LA RELACIÓN	33,8(22,7-47,0)	18,6(15,4-22,3)	$F=7,209$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,008$
OTRO	5,8(1,8-17,3)	4,9(3,5-6,8)	$F=0,083$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,774$

ESTILOS DE CRIANZA Y SALUD MENTAL

En el análisis de los estilos de crianza, en la población de las mujeres unidas maltratadas y no maltratadas sistemáticamente, se observaron diferencias significativas en la mayoría de los ítems estudiados. Se puede observar en general, que las actitudes relacionados con los aspectos positivos de los estilos de crianza fueron más altas en el las mujeres unidas sin maltrato sistemático; mientras que las actitudes negativas, fueron más altas en el grupo con maltrato sistemático. (Tabla 90D).

TABLA 90D
ESTILOS DE CRIANZA REFERIDOS POR LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTILOS DE CRIANZA	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LE DIERON MÁS CASTIGOS DE LOS QUE MERECEÍA	38,3(26,0-52,5)	25,1(22,1-28,5)	$F=4,184$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,042$
LE PERMITÍAN HACER COSAS QUE A SUS HERMANOS NO	9,3(3,8-21,1)	10,7(8,6-13,2)	$F=0,095$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,758$
SI LAS COSAS IBAN MAL, SUS PADRES TRATABAN DE CONFORTARLA Y ANIMARLA	53,1(38,1-67,5)	74,6(71,4-77,6)	$F=9,557$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,002$
EXISTÍA AMOR Y TERNURA ENTRE USTED Y SUS PADRES	63,1(49,2-75,2)	82,6(80,0-84,9)	$F=11,431$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
LE PROHIBÍAN HACER COSAS QUE A OTROS NIÑOS SÍ LES ERAN PERMITIDAS PORQUE TEMÍAN QUE ALGO MALO LE PODÍA OCURRIR	38,2(25,9-52,3)	38,7(34,5-43,2)	$F=0,006$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,938$
ERAN MUY EXIGENTES CON RESPECTO A SUS CALIFICACIONES ESCOLARES, DESEMPEÑO DEPORTIVO O ACTIVIDADES SIMILARES	37,0(25,6-50,0)	53,8(50,2-57,3)	$F=6,544$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,011$
LE PERMITÍAN TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES COMO POR EJEMPLO ELEGIR SU ROPA, ESCOGER A SUS AMISTADES, LOS ESTUDIOS, DISTRACCIONES, ETC.	24,8(15,4-37,3)	39,5(35,8-43,3)	$F=5,061$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,026$

ESTILOS DE CRIANZA	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SUS PADRES SE INTERESABAN POR CONOCER SUS OPINIONES	35,2(22,6-50,3)	56,1(52,2-59,9)	$F=8,130$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,005$
LA ANSIEDAD DE SUS PADRES DE QUE ALGO MALO PODÍA SUCEDERLE ERA EXAGERADA	19,6(10,6-33,4)	26,0(22,9-29,4)	$F=0,959$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,329$
SUS PADRES PENSABAN QUE LOS HIJOS HOMBRES NO DEBERÍAN LLORAR	30,1(19,9-42,8)	33,8(30,2-37,6)	$F=0,330$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,566$
SUS PADRES PREFERÍAN A LOS HIJOS VARONES EN DESVENTAJA DE LAS HIJAS MUJERES	33,3(22,2-46,6)	20,8(17,9-23,9)	$F=5,003$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,027$
LE CASTIGABAN SEVERAMENTE POR COSAS PEQUEÑAS	28,0(16,8-42,8)	18,1(15,1-21,6)	$F=2,630$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,107$
LE ENGREÍAN MÁS A USTED EN COMPARACIÓN CON SUS HERMANOS(AS)	29,7(18,7-43,7)	21,2(18,2-24,4)	$F=2,095$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,150$
LE DEMOSTRABAN QUE ESTABAN INTERESADOS EN QUE USTED TUVIERA BUENAS CALIFICACIONES	40,6(27,4-55,3)	63,3(59,6-66,9)	$F=9,977$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,002$
SUS PADRES LA CUIDABAN EXCESIVAMENTE PARA EVITAR QUE TUVIERA PROBLEMAS	22,0(13,2-34,4)	30,6(27,0-34,4)	$F=2,029$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,156$
LE DEMOSTRABAN QUE LA QUERÍAN	76,7(63,2-86,3)	83,8(80,9-86,3)	$F=1,762$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,186$
LE FAVORECÍAN CON RELACIÓN A SUS HERMANOS(AS)	16,5(8,8-28,8)	16,1(13,7-18,8)	$F=0,006$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,938$
LA CONTROLABAN PERO NO LE DABAN AFECTO	23,9(13,7-38,2)	13,2(10,7-16,1)	$F=3,973$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,048$

En cuanto a los eventos de vida negativos durante la infancia de las mujeres maltratadas sistemáticamente, se observó diferencias significativas con el grupo sin maltrato sistemático, en aquellos que implicaban alguna forma de maltrato como amenazas con matarlas, hacerlas sentir culpables por discusiones familiares y la infidelidad de uno de los padres. (Tabla 90E).

TABLA 90E

EVENTOS DE VIDA NEGATIVOS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

EVENTOS DE VIDA	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CUANDO ERA MENOR DE 11 AÑOS SUS PADRES DISCUTÍAN MUCHO	38,8(26,2-53,0)	27,2(24,3-30,3)	$F=3,125$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,079$
ALGUNO DE SUS PADRES LLEGABA EBRIO O BORRACHO A CASA CON REGULARIDAD	38,1(25,7-52,3)	29,8(26,9-32,8)	$F=1,627$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,204$
ALGUNO DE SUS PADRES ESTABA MUCHO TIEMPO AUSENTE DE CASA	23,9(14,1-37,6)	21,9(19,3-24,7)	$F=0,129$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,720$
ALGUNO DE SUS PADRES FUE INFIEL EN LA RELACIÓN	34,9(23,5-48,5)	20,6(18,1-23,3)	$F=5,899$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,016$
ALGUNO DE SUS PADRES LA AMENAZABA CON NO QUERERLA	6,7(2,4-17,2)	5,2(3,8-7,1)	$F=0,224$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,637$
ALGUNO DE SUS PADRES LA AMENAZABA CON MATARLA	6,4(2,3-16,6)	1,2(0,7-2,1)	$F=10,493$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
ALGUNO DE SUS PADRES LA HACÍA SENTIR CULPABLE POR DESACUERDOS O DISCUSIONES DE LA FAMILIA	16,9(8,9-29,7)	4,9(3,5-6,9)	$F=11,942$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
ALGUNO DE SUS PADRES LA AMENAZABA CON ABANDONARLA	7,0(2,5-17,9)	3,4(2,4-4,6)	$F=1,990$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,160$

En lo referido a experiencias negativas antes de los 18 años, las más resaltantes en las mujeres con maltrato sistemático, fueron las relacionadas con la separación de los padres (31,7%) y los distintos tipos de abuso como sufrir insultos, agresiones verbales y ofensas (31,4%), sufrir abuso físico (30,4%), abuso sexual (26,8%), chantajes o humillaciones (26,2%) y situaciones de abandono (20,1%). Cabe resaltar que todas las experiencias negativas antes de los 18 años fueron significativamente más altas en el grupo de mujeres con maltrato sistemático que en las mujeres sin maltrato sistemático. (Tabla 90F).

TABLA 90F
EXPERIENCIAS NEGATIVAS ANTES DE LOS 18 AÑOS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MIENTRAS CRECÍA	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SUS PADRES SE SEPARARON O DIVORCIARON	31,7(20,5-45,7)	14,4(12,2-16,9)	$F=9,934$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,002$
SUFRIÓ ALGÚN TIPO DE ABUSO FÍSICO	30,4(19,4-44,1)	15,9(13,1-19,2)	$F=7,100$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,008$
SUFRIÓ ALGÚN TIPO DE ABUSO SEXUAL	26,8(16,7-39,9)	7,1(5,6-8,9)	$F=28,646$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
SU FAMILIA VIVIÓ EN PERMANENTE RIESGO O AMENAZA DE INTEGRIDAD FÍSICA DE ALGUNO DE SUS MIEMBROS	9,5(3,9-21,5)	3,1(2,1-4,5)	$F=6,284$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,013$
SUFRIÓ DE INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	31,4(20,2-45,4)	17,7(14,7-21,0)	$F=6,324$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,013$
SUFRIÓ DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	26,2(15,7-40,3)	6,9(5,4-8,7)	$F=24,981$; $df1=1$; $df2=171$; $p<0,00001$
SUFRIÓ DE SITUACIONES DE ABANDONO	20,1(11,5-32,8)	10,1(8,2-12,5)	$F=5,292$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,023$

EFFECTOS DE LA VIOLENCIA POLÍTICA

En cuanto a pérdidas humanas y materiales durante la época del terrorismo, se observa que el 30,3% de las mujeres maltratadas sistemáticamente refirió haber tenido al menos una situación de pérdida personal, a diferencia del grupo de las mujeres sin maltrato sistemático, en el que el porcentaje fue 25,1%. Se encontró, asimismo, que el 28,3% tuvo algún familiar fallecido o desaparecido en contraste con las mujeres sin maltrato sistemático, en el que el porcentaje fue 20,1%. Aun cuando se nota la mayor frecuencia de estos eventos en las mujeres maltratadas sistemáticamente, no se encontró diferencias significativas con relación al grupo sin maltrato sistemático. (Tabla 90G).

TABLA 90G
PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES POR LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE PÉRDIDA	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MUERTE DE UN FAMILIAR DIRECTO (PADRES, ESPOSO, HIJOS)	4,9(1,6-14,3)	5,0(3,7-6,8)	$F=0,002$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,962$
MUERTE DE OTRO FAMILIAR NO DIRECTO	20,3(11,6-33,2)	14,1(11,7-16,8)	$F=1,549$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,215$
FAMILIAR DESAPARECIDO	13,1(6,6-24,4)	7,1(5,5-9,0)	$F=3,177$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,076$
TESTIGO DE MUERTE VIOLENTA DE ALGUNA PERSONA	8,0(3,3-18,0)	5,8(4,2-8,0)	$F=0,494$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,483$
FAMILIAR DETENIDO	3,7(0,9-13,9)	4,1(3,0-5,6)	$F=0,026$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,871$
FAMILIAR EN PRISIÓN	3,7(0,9-13,9)	3,2(2,3-4,6)	$F=0,030$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,864$
PÉRDIDA DE BIENES	4,8(1,5-14,1)	5,6(4,0-7,8)	$F=0,059$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,808$
CAMBIO DE RESIDENCIA	8,2(3,5-18,0)	9,0(6,9-11,7)	$F=0,048$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,827$
VÍCTIMA DE ATENTADO VINCULADO AL TERRORISMO	3,3(0,8-12,6)	2,9(1,9-4,4)	$F=0,025$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,874$
AL MENOS UNA SITUACIÓN DE PÉRDIDA PERSONAL	30,3(20,2-42,8)	25,1(22,0-28,4)	$F=0,836$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,362$
ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	28,3(18,5-40,6)	20,1(17,4-23,1)	$F=2,362$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,126$

CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE

Las mujeres maltratadas sistemáticamente obtuvieron una media en el Índice de calidad de vida de 7,28 de un puntaje máximo de 10, mientras que en su contraparte de mujeres sin maltrato sistemático fue de 7,93, siendo la diferencia estadísticamente significativa. En todos los aspectos evaluados de la calidad de vida, los puntajes fueron significativamente menores en las mujeres maltratadas sistemáticamente; las diferencias no fueron significativas solo en funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal, satisfacción espiritual y apoyo comunitario. (Tabla 91A).

TABLA 91A
CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
PUNTAJE TOTAL					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,2837	0,16907	6,9499	7,6174	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=170,000; Wald F= 14,204; <i>p</i> =0,00023
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,9338	0,04138	7,8521	8,0155	
BIENESTAR FÍSICO					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,56	0,241	6,07	7,05	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=170,000; Wald F= 15,931; <i>p</i> =0,00010
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,55	0,058	7,44	7,67	
BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,65	0,215	6,23	7,08	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=171,000; Wald F= 32,804; <i>p</i> =<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,91	0,051	7,81	8,01	
AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,89	0,271	7,36	8,43	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=170,000; Wald F= 4,574; <i>p</i> =0,034
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,48	0,052	8,38	8,58	
FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,28	0,222	7,84	8,72	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=170,000; Wald F= 0,584; <i>p</i> =0,446
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,46	0,056	8,35	8,57	
FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,74	0,273	7,20	8,28	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=170,000; Wald F= 1,878; <i>p</i> =0,172
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,11	0,056	8,00	8,22	
APOYO SOCIAL-EMOCIONAL					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,76	0,359	6,05	7,46	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=170,000; Wald F= 7,029; <i>p</i> =0,009
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,70	0,060	7,58	7,82	
APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,75	0,383	4,99	6,50	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=170,000; Wald F= 3,102; <i>p</i> = 0,080
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,41	0,115	6,18	6,63	
PLENITUD PERSONAL					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,26	0,278	6,71	7,81	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=170,000; Wald F= 4,779; <i>p</i> =0,030
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,86	0,062	7,74	7,98	
SATISFACCIÓN ESPIRITUAL					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,28	0,257	7,78	8,79	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=170,000; Wald F= 0,665; <i>p</i> =0,416
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,49	0,056	8,38	8,60	
CALIDAD DE VIDA GLOBAL					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,68	0,230	7,22	8,13	<i>df</i> 1=1,000; <i>df</i> 2=170,000; Wald F= 8,504; <i>p</i> =0,004
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,35	0,051	8,25	8,45	

CALIDAD DE SUEÑO

En la ciudad de Huánuco, el 14,6% de las mujeres maltratadas sistemáticamente presentó problemas de sueño que ameritan la atención del médico y tratamiento, mientras que en las mujeres sin maltrato sistemático es 6,8%. Dentro del primer grupo, el 22,2% juzgó su calidad de sueño como mala o bastante mala, y el 51,8% mostró algún nivel de disfunción diurna; estas frecuencias fueron significativamente mayores que las presentadas por el grupo de mujeres sin maltrato sistemático. (Tabla 91B).

TABLA 91B
CALIDAD DE SUEÑO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

COMPONENTES	CALIFICACIÓN (IC95%)				ESTADÍSTICOS
CALIDAD DE SUEÑO	BASTANTE BUENO (%)	BUENO (%)	MALO (%)	BASTANTE MALO (%)	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,2(6,0-23,2)	65,6(50,7-77,9)	19,7(11,1-32,5)	2,5(0,3-16,2)	F=3,311; df1=2,853; df2=487,942; p=0,022
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	16,3(13,5-19,5)	74,4(71,0-77,5)	8,8(7,2-10,7)	0,6(0,2-1,3)	
LATENCIA DEL SUEÑO*	APROPIADA (%)	LEVE ALTERACIÓN (%)	MODERADA ALTERACIÓN (%)	SEVERA ALTERACIÓN (%)	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	53,1(40,7-65,2)	31,2(20,3-44,7)	14,3(7,2-26,5)	1,3(0,2-8,9)	F=1,293; df1=2,957; df2=505,644; p=0,276
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	62,0(58,2-65,7)	25,6(22,3-29,1)	9,1(7,3-11,2)	3,3(2,3-4,8)	
DURACIÓN DEL SUEÑO	MÁS DE 7 HORAS (%)	ENTRE 6 Y 7 HORAS (%)	ENTRE 5 Y 6 HORAS (%)	MENOS DE 5 HORAS (%)	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	50,8(37,8-63,6)	17,9(9,6-30,9)	25,8(16,6-37,9)	5,5(1,8-15,8)	F=1,298; df1=2,912; df2=497,963; p=0,275
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	45,2(42,1-48,3)	29,6(26,7-32,8)	19,8(17,3-22,6)	5,3(4,1-7,0)	
EFICIENCIA DEL SUEÑO	MÁS DEL 85% (%)	DEL 75 AL 84% (%)	DEL 65 AL 74% (%)	MENOS DEL 65% (%)	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	86,6(75,7-93,0)	10,5(4,8-21,3)	1,3(0,2-8,9)	1,6(0,2-10,5)	F=0,372; df1=2,965; df2=506,966; p=0,771
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	85,1(82,3-87,5)	10,1(8,1-12,5)	3,7(2,6-5,1)	1,1(0,5-2,4)	
PERTURBACIONES DEL SUEÑO	NINGUNA (%)	ENTRE 1 Y 9 (%)	ENTRE 10 Y 18 (%)	ENTRE 19 Y 27 (%)	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	36,0(23,9-50,1)	59,1(45,3-71,7)	4,9(1,6-14,5)	0,0	F=0,416; df1=2,918; df2=499,019; p=0,736
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	42,8(38,9-46,9)	51,4(47,6-55,2)	5,5(4,1-7,5)	0,2(0,1-0,9)	
MEDICACIÓN PARA DORMIR	NINGUNA VEZ EN ÚLTIMAS 4 SEMANAS (%)	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA (%)	UNA O DOS VECES A LA SEMANA (%)	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA (%)	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	98,5(90,1-99,8)	0,0	0,0	1,5(0,2-9,9)	F=0,496; df1=2,946; df2=503,789; p=0,682
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	96,0(94,5-97,2)	1,6(1,0-2,6)	0,8(0,4-1,7)	1,5 (0,9-2,7)	
DISFUNCIÓN DIURNA	NINGUNA (%)	LEVE (%)	MODERADA (%)	SEVERA (%)	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	48,2(33,6-63,0)	44,2(31,1-58,2)	6,3(2,1-17,7)	1,3(0,2-8,9)	F=4,135; df1=2,889; df2=493,966; p=0,007
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	70,0(66,6-73,2)	26,9(23,7-30,4)	2,9(1,9-4,4)	0,3(0,1-1,0)	
PUNTAJE TOTAL (N=1 013)	SIN PROBLEMA DE SUEÑO (SCORE <5) (%)	MERECE ATENCIÓN MÉDICA (%)	MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO (%)	SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SUEÑO GRAVE (%)	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	68,5(56,1-78,7)	16,9(8,8-30,1)	14,6(7,8-25,7)	0,0	F=1,515; df1=2,943; df2=503,213; p=0,210
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	72,4(69,4-75,2)	20,4(17,9-23,1)	6,8(5,1-9,0)	0,4 (0,1-1,2)	

* Para efectos prácticos se consigna los resultados de una de las preguntas que contiene este componente.

En la Tablas 91C se observan las frecuencias de situaciones que provocan las perturbaciones del sueño en las mujeres unidas maltratadas sistemáticamente, apreciándose que las más frecuentes son: despertarse durante la noche, levantarse para ir al baño y sufrir dolores. No se encontraron diferencias significativas con respecto a las mujeres que no padecían maltrato sistemático.

TABLA 91C
PERTURBACIONES DEL SUEÑO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE...	CALIFICACIÓN				ESTADÍSTICOS
	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS (IC95%)	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA (IC95%)	UNA O DOS VECES A LA SEMANA (IC95%)	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA (IC95%)	
DESPERTARSE DURANTE LA NOCHE					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	50,4(37,2-63,6)	23,7(14,5-36,2)	16,8(9,2-28,7)	9,1(4,0-19,4)	F=2,234; df1=2,923; df2=499,877; p=0,085
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	63,4(59,4-67,1)	14,3(12,0-17,0)	10,7(8,8-13,0)	11,6(9,3-14,3)	
TENER QUE LEVANTARSE PARA IR AL BAÑO					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	64,8(51,5-76,1)	17,8(9,7-30,2)	10,7(4,9-21,5)	6,7(2,5-17,0)	F=0,830; df1=2,965; df2=507,033; p=0,477
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	67,1(63,1-71,0)	11,6(9,5-14,0)	10,8(8,8-13,2)	10,5(8,2-13,4)	

PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE...	CALIFICACIÓN				ESTADÍSTICOS
	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS (IC95%)	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA (IC95%)	UNA O DOS VECES A LA SEMANA (IC95%)	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA (IC95%)	
NO PODER RESPIRAR BIEN					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	93,8(84,3-97,7)	1,8(0,3-12,2)	1,5(0,2-10,1)	2,8(0,7-10,9)	F=0,917; df1=2,985; df2=510,458; p=0,432
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	94,6(92,6-96,1)	3,5(2,4-5,0)	1,1(0,6-2,0)	0,9(0,3-2,2)	
TOSER O RONCAR RUIDOSAMENTE					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	91,5(80,8-96,5)	4,8(1,6-14,0)	2,1(0,3-14,0)	1,5(0,2-10,4)	F=0,159; df1=2,968; df2=507,519; p=0,922
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	93,2(91,2-94,8)	3,2(2,2-4,6)	2,2(1,4-3,5)	1,4(0,8-2,4)	
SENTIR FRÍO					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	82,1(69,7-90,1)	9,6(4,2-20,2)	3,8(0,9-14,4)	4,5(1,1-16,6)	F=0,271; df1=2,928; df2=500,728; p=0,842
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	78,3(74,8-81,5)	9,9(7,8-12,6)	7,1(5,3-9,5)	4,6(3,3-6,5)	
SENTIR DEMASIADO CALOR					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	85,2(72,5-92,6)	7,0(2,5-17,8)	4,9(1,6-13,8)	2,9(0,7-11,0)	F=0,109; df1=2,743; df2=468,973; p=0,945
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	87,0(84,0-89,6)	5,4(4,0-7,2)	4,6(3,4-6,2)	3,0(2,1-4,4)	
TENER PESADILLAS					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	86,3(74,0-93,3)	9,2(3,8-20,7)	2,0(0,3-12,7)	2,5(0,3-16,2)	F=0,578; df1=2,970; df2=507,830; p=0,628
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	88,4(85,7-90,6)	5,9(4,5-7,6)	4,2(3,0-5,8)	1,6(0,9-2,8)	
SUFRIR DOLORES					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	74,6(62,4-83,9)	9,9(4,4-20,7)	10,9(4,8-23,0)	4,6(1,5-13,5)	F=1,472; df1=2,965; df2=507,028; p=0,222
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	84,2(81,5-86,6)	6,5(5,0-8,5)	5,4(4,1-7,2)	3,9(2,6-5,6)	

DISCAPACIDAD E INHABILIDAD

Se encontró que el nivel de discapacidad difirió significativamente entre el grupo de mujeres con maltrato sistemático y el grupo sin maltrato sistemático (5,76 vs 5,21, respectivamente). El 16% de la muestra de mujeres con maltrato sistemático presentó al menos alguna discapacidad, sin diferir de su contraparte. Con relación a la inhabilidad específica la magnitud fue significativamente mayor en todas las exploradas en el grupo de mujeres con maltrato sistemático. En particular, en el grupo de mujeres maltratadas el 12,9% refirió tener dificultades para planificar sus actividades y el 10,1% en el funcionamiento en sus diferentes roles. (Tablas 91D, 91E y 91F).

TABLA 91D

NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD DE LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD (ESCALA DE 5 A 20, DONDE 5 ES AUSENCIA DE DISCAPACIDAD)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,76	0,26	5,24	6,28	$df1=1,000$; $df2=170,000$; Wald $F=4,261$; $p=0,041$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,21	0,27	5,15	5,26	

TABLA 91E

AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
Sí	16,0(8,6-27,7)	9,4(7,5-11,7)	$F=2,626$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,107$
No	84,0(72,3-91,4)	90,6(88,3-92,5)	

TABLA 91F
DISCAPACIDAD Ó INHABILIDAD ESPECÍFICA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE DISCAPACIDAD: DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA	NINGUNA (IC95%)	LEVE (IC95%)	MODERADA (IC95%)	SEVERA O ABSOLUTA (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	94,9(85,0-98,4)	2,0(0,3-13,1)	3,1(0,7-11,8)	0,0	F=4,767; df1=1,976; df2=337,852; p=0,009
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,1(97,1-98,8)	1,6(1,0-2,6)	0,3(0,1-0,9)	0,0	
DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS, O CASA)					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	91,1(80,2-96,3)	1,6(0,2-10,5)	5,7(1,8-16,9)	1,6(0,2-10,8)	F=5,570; df1=2,953; df2=505,035; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	95,2(93,8-96,4)	3,7(2,6-5,0)	1,0(0,5-1,8)	0,1(0,0-0,7)	
ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, ESPOSA O HIJA					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	89,9(78,9-95,5)	3,6(0,9-13,4)	6,6(2,4-16,5)	0,0	F=6,628; df1=2,981; df2=509,821; p=0,00022
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	96,3(94,8-97,3)	3,0(2,1-4,4)	0,6(0,3-1,4)	0,0	
RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	91,7(81,3-96,6)	4,8(1,6-14,1)	3,5(0,8-13,3)	0,0	F=5,901; df1=1,978; df2=338,205; p=0,003
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	97,5(96,0-98,5)	2,1(1,3-3,4)	0,4(0,1-1,0)	0,0	
PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	87,1(74,9-93,9)	4,7(1,1-17,6)	6,9(2,6-17,1)	1,3(0,2-9,2)	F=7,081; df1=2,923; df2=499,873; p=0,00013
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	96,0(94,5-97,1)	3,2(2,3-4,5)	0,7(0,3-1,4)	0,2(0,0-1,1)	

TRASTORNOS MENTALES EN LA MUJER MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

En la Tabla 92 se observa que las prevalencias de cualquier trastorno mental en los periodos de vida, anual, seis meses y actual, en las mujeres con maltrato sistemático fueron 45,6%, 30%, 22,7% y 18,8%, respectivamente, todas mayores significativamente que las prevalencias del grupo de mujeres sin maltrato sistemático. Las diferencias se mantienen para las prevalencias de los trastornos depresivos en general y para la prevalencia actual de los trastornos de ansiedad en general. Es de notar las diferencias marcadas en la mayoría de condiciones y periodos presentados en la Tabla.

TABLA 92
TRASTORNOS MENTALES EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNO MENTAL	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	45,6(32,9-59,0)	26,8(23,6-30,3)	$F=8,839$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,003$
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	30,0(18,6-44,6)	9,8(8,1-11,8)	$F=17,382$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00005$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	22,7(12,5-37,7)	8,6(6,9-10,5)	$F=9,002$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,003$
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL	18,8(9,5-33,8)	6,1(4,8-7,8)	$F=9,897$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,002$
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	22,8(12,5-37,9)	15,5(13,0-18,4)	$F=1,611$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,206$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	12,0(4,5-28,6)	4,6(3,5-6,2)	$F=3,483$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,064$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	10,7(3,6-27,9)	4,0(2,9-5,4)	$F=3,193$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,076$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	10,7(3,6-27,9)	2,7(1,8-4,0)	$F=6,212$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,014$
PREVALENCIA DE VIDA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	12,4(4,8-28,6)	4,3(2,9-6,1)	$F=5,061$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,026$
PREVALENCIA ANUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	5,1(0,7-28,4)	0,9(0,5-1,8)	$F=3,428$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,066$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	5,1(0,7-28,4)	0,6(0,3-1,3)	$F=5,639$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,019$
PREVALENCIA ACTUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	5,1(0,7-28,4)	0,6(0,2-1,3)	$F=6,056$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,015$
PREVALENCIA DE VIDA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	5,9(1,9-17,3)	8,5(7,0-10,4)	$F=0,418$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,519$
PREVALENCIA ANUAL DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	1,3(0,2-8,9)	1,6(1,0-2,6)	$F=0,042$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,839$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	0,0	1,3(0,7-2,2)	$F=0,736$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,392$

TRASTORNO MENTAL	CON MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	SIN MALTRATO SISTEMÁTICO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ACTUAL DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	0,0	1,1(0,6-2,0)	$F=0,620$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,432$
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	34,5(23,8-47,1)	17,1(14,4-20,0)	$F=11,579$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,001$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	20,9(12,3-33,2)	6,5(5,0-8,4)	$F=16,017$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00009$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	13,6(6,9-24,9)	5,8(4,4-7,7)	$F=5,286$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,023$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	9,7(4,4-19,7)	4,0(2,9-5,5)	$F=4,534$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,035$
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO	34,5(23,8-47,1)	16,5(13,9-19,5)	$F=12,688$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00048$
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	0,0	4,2(2,9-6,2)	$F=1,710$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,193$
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	12,0(4,9-26,2)	4,1(3,0-5,5)	$F=5,898$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,016$
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	22,5(13,7-34,7)	8,6(6,8-10,8)	$F=13,537$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00031$
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO	20,9(12,3-33,2)	6,1(4,6-8,0)	$F=17,653$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00004$
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	0,0	1,5(0,9-2,4)	$F=0,747$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,389$
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	7,4(2,8-18,1)	1,5(0,9-2,5)	$F=9,488$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,002$
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	13,4(6,7-24,9)	3,2(2,2-4,5)	$F=16,020$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,00009$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO	13,6(6,9-24,9)	5,5(4,0-7,3)	$F=6,087$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,015$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	0,0	1,5(0,9-2,4)	$F=0,747$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,389$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	5,4(1,7-15,9)	1,3(0,8-2,3)	$F=5,316$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,022$
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	8,1(3,4-18,1)	2,7(1,8-4,0)	$F=5,435$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,021$
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO	9,7(4,4-19,7)	3,6(2,6-5,1)	$F=5,550$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,020$
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	0,0	1,1(0,6-2,0)	$F=0,521$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,472$
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	3,2(0,8-12,0)	0,7(0,3-1,5)	$F=4,106$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,044$
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	6,4(2,4-15,9)	1,9(1,1-3,1)	$F=5,399$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,021$
PREVALENCIA DE VIDA DE DISTIMIA	3,1(0,7-11,8)	1,3(0,8-2,2)	$F=1,478$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,226$
PREVALENCIA ACTUAL DE DISTIMIA	1,5(0,2-9,9)	0,5(0,2-1,2)	$F=1,003$; $df1=1$; $df2=171$; $p=0,318$

V. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS



“Huanuco pampa5” (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:2017.08_Huanuco_pampa5.jpg) por Yo franco bajo la licencia CC BY-SA-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>) / Desaturado del original.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS

El número de adolescentes encuestados de acuerdo al diseño técnico del muestreo fue de 555; 45,6% de varones y 54,4% de mujeres. La población extendida abarca a 16 807 adolescentes. Los resultados se presentan en base a la población expandida y balanceada con relación al género. (Tabla 93).

TABLA 93
NÚMERO TOTAL DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ENCUESTADOS	FRECUENCIA	MASCULINO	FEMENINO
MUESTRA TOTAL (SIN PONDERAR)	555	45,6	54,4
PONDERADA O EXPANDIDA	16 807	46,8	53,2

EDAD

La edad promedio de los adolescentes fue de 14,69 años (Tabla 94) y el grupo etario con mayor porcentaje fue el de 15 a 17 años (54,6%).

TABLA 94
EDAD DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

EDAD PROMEDIO	MEDIA	ERROR ESTÁNDAR
PONDERADA	14,69	0,082
GRUPO ETARIO	PONDERADO	SIN PONDERAR
12 A 14 AÑOS	45,4%	44,3%
15 A 17 AÑOS	54,6%	55,7%

ESCOLARIDAD

No se encontraron casos de analfabetismo en la población adolescente en la ciudad de Huánuco, a diferencia de la población adulta. El mayor porcentaje de los adolescentes que estudian o han estudiado tiene nivel de secundaria (83,6%) y primaria (11,7%). (Tabla 95).

TABLA 95
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

GRADO DE ESTUDIOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)
GRADO DE ANALFABETISMO	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
SIN NIVEL/NUNCA ASISTIÓ A LA ESCUELA	-	-	-
PRIMARIA	11,7(8,5-15,9)	11,2(7,5-16,5)	12,1(7,8-18,3)
SECUNDARIA	83,6(79,1-87,4)	85,1(79,4-89,4)	82,4(75,8-87,5)
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	0,4(0,1-1,1)	0,6(0,1-2,3)	0,2(0,0-1,1)
SUPERIOR UNIVERSITARIO	4,3(2,6-7,1)	3,1(1,4-6,8)	5,3(2,8-9,8)

ESTADO CIVIL

El 98,7% de los adolescentes es soltero, y el 1,2% es conviviente. Se ha encontrado que el 1,6% de las adolescentes ha tenido por lo menos un embarazo y el 1,6% informó haber abortado.

OCUPACIÓN

La ocupación o situación laboral de los adolescentes suele ser uno de los indicadores de problemas económicos familiares. El 12,4% de los adolescentes en la ciudad de Huánuco se encontraba trabajando la semana anterior a la encuesta, mientras que el 1,3% de los adolescentes estaban buscando trabajo. (Tabla 96). Los adolescentes tienen un ingreso mensual promedio de 327 nuevos soles.

TABLA 96
SITUACIÓN LABORAL DE LOS ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SITUACIÓN LABORAL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)
TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR	12,4(9,6-16,0)	17,8(13,0-24,0)	7,7(4,9-12,0)
ESTÁ BUSCANDO TRABAJO	1,3(0,6-2,8)	1,4(0,5-3,7)	1,3(0,4-3,9)

NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)

En la Tabla 96A observamos que según la presencia de NBI, en la ciudad de Huánuco el 28,8% de los hogares de los adolescentes encuestados es pobre (presencia de 1 o más NBI) y el 10,8% es pobre extremo (presencia de 2 o más NBI). En la (Tabla 96B), según la autopercepción de cobertura de las necesidades básicas con los ingresos familiares, se muestra que el 33% de los hogares es pobre, mientras que el 6% es pobre extremo.

TABLA 96A
NIVELES DE POBREZA SEGÚN NÚMERO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS* (NBI) EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NBI	(IC95%)
POBRES EXTREMOS	DOS O MÁS NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS 10,8(7,5-15,3)
POBRES	UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA 28,8(24,2-33,8)
NO POBRES	NINGUNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA 60,4(54,5-66,1)

* NBI: Presencia de hacinamiento; vivienda inadecuada (paredes o techos); deficiencias en servicios higiénicos, abastecimiento de agua, electricidad, agua potable; hogares con niños que no asisten a la escuela.

TABLA 96B
NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE COBERTURA DE LAS NECESIDADES BÁSICAS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE CONSUMO	(IC95%)
POBRES EXTREMOS	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN 6,0(3,9-9,2)
POBRES	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN 33,0(28,2-38,3)
NO POBRES BÁSICO	CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN Y VESTIDO, ETC. 52,0(46,7-57,2)
NO POBRES	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS NECESIDADES 9,0(6,6-12,2)

SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE

SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE

ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL

Considerando que la adolescencia es la etapa en la que el ser humano completa las tareas del desarrollo para alcanzar la adultez y que el éxito de esta etapa depende de diversos factores, individuales y contextuales, se han estudiado tanto los problemas como los trastornos psicopatológicos que afectan su salud mental y que pueden pasar inadvertidos por padres y tutores.

ENTORNO GENERAL

Entre los principales problemas que enfrenta el país, los adolescentes en la ciudad de Huánuco identifican a la delincuencia (25,5%), la corrupción (22,5%) y la pobreza (20,3%), como los principales problemas que enfrenta el país. (Tabla 97). Frente a estos problemas la mayoría de adolescentes siente predominantemente pena, tristeza o depresión (20,5%), preocupación (16,6%), cólera (11,9%) y miedo (10,1%). (Tabla 98).

TABLA 97

PRINCIPALES PROBLEMAS PERCIBIDOS EN EL PAÍS POR LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PROBLEMAS PERCIBIDOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	PROBLEMAS PERCIBIDOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)
DESEMPLEO	4,6 (2,9-7,0)	3,3 (1,6-6,5)	5,7 (3,4-9,4)	INESTABILIDAD POLÍTICA	1,1 (0,4-2,6)	1,9 (0,7-5,1)	0,4 (0,0-2,6)
CORRUPCIÓN	22,5 (18,9-26,6)	25,7 (20,2-32,1)	19,7 (15,0-25,5)	TERRORISMO	2,5 (1,3-4,9)	2,8 (1,0-7,9)	2,3 (1,1-4,9)
VIOLENCIA	13,9 (11,1-17,3)	12,9 (8,8-18,4)	14,8 (11,0-19,6)	NARCOTRÁFICO	0,1 (0,0-1,0)	0,3 (0,0-2,2)	0,0
POBREZA	20,3 (16,9-24,2)	19,2 (14,4-25,1)	21,3 (16,7-26,8)	MANEJO ECONÓMICO	0,5 (0,1-2,0)	0,3 (0,0-2,1)	0,6 (0,1-4,2)
FALTA DE CONFIANZA	1,7 (0,9-3,4)	1,5 (0,4-5,1)	1,9 (0,9-4,3)	FALTA DE VALORES	3,4 (2,1-5,5)	3,6 (1,8-7,0)	3,2 (1,6-6,1)
FALTA DE LIDERAZGO	1,0 (0,4-2,6)	0,6 (0,1-2,3)	1,4 (0,4-4,5)	OTRO	2,0 (1,0-4,0)	1,9 (0,6-6,3)	2,0 (0,9-4,6)
DELINCUENCIA	25,5 (21,4-30,0)	25,6 (19,8-32,5)	25,3 (20,0-31,4)				

TABLA 98

SENTIMIENTOS FRENTE A PROBLEMAS NACIONALES DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SENTIMIENTOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	SENTIMIENTOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)
INDIFERENCIA	5,7 (4,0-8,0)	4,0 (2,2-7,1)	7,2 (4,4-11,5)	PREOCUPACIÓN	16,6 (13,2-20,7)	16,5 (11,8-22,4)	16,7 (12,5-22,1)
RESIGNACIÓN	2,1 (1,1-3,9)	1,5 (0,6-3,5)	2,7 (1,3-5,7)	IMPOTENCIA	3,3 (1,8-6,0)	3,9 (1,9-8,0)	2,8 (1,3-6,1)
DESILUSIÓN	6,4 (4,5-9,0)	6,5 (3,9-10,7)	6,3 (4,1-9,5)	FRUSTRACIÓN	5,0 (3,2-7,7)	4,7 (2,7-8,2)	5,2 (2,9-9,1)
PENA, TRISTEZA O DEPRESIÓN	20,5 (16,8-24,8)	17,9 (13,0-24,1)	22,8 (18,2-28,2)	DESESPERACIÓN O ANGUSTIA	0,9 (0,3-2,4)	1,1 (0,2-4,9)	0,6 (0,2-2,0)
RABIA	5,6 (3,7-8,4)	8,7 (5,2-14,2)	2,8 (1,4-5,6)	INDIGNACIÓN	5,9 (4,0-8,5)	6,8 (4,1-11,1)	5,1 (3,0-8,4)
CÓLERA	11,9 (9,2-15,3)	15,1 (10,6-21,1)	9,1 (6,3-13,0)	MIEDO O TEMOR	10,1 (7,3-13,8)	7,7 (4,2-13,6)	12,2 (8,4-17,4)
AMARGURA	4,6 (2,7-7,8)	4,6 (2,5-8,4)	4,7 (2,1-10,1)	OTROS	0,5 (0,2-1,5)	0,0	0,9 (0,3-2,8)

Respecto a la confianza en las autoridades, refieren nada o poca confianza en las autoridades políticas (73,5%), en los líderes de su comunidad (65,5%) y en los serenos (57,9%). Más de la mitad de los encuestados refieren también desconfianza hacia los jueces (56,2%), los periodistas (55,4%), los

vecinos (54,4%) y los policías varones (52,3%). Estos resultados contrastan con la bastante o mucha confianza que ellos sienten hacia los médicos (50,7%), jefes de trabajo (49,4%), los maestros (44,2%) y religiosos (43,1%). (Tabla 99).

TABLA 99

CONFIANZA EN AUTORIDADES Y PERSONAS DEL ENTORNO DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CONFIANZA EN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
AUTORIDADES POLICÍAS FEMENINAS				
TOTAL	34,8(30,6-39,3)	39,4(35,1-43,8)	25,8(22,1-30,0)	F=0,577; df1=1,921; df2=313,128; p=0,555
MASCULINO	33,7(27,2-40,8)	38,1(31,2-45,5)	28,2(22,7-34,6)	
FEMENINO	35,8(30,0-42,1)	40,5(34,7-46,6)	23,7(19,1-29,0)	
AUTORIDADES POLICÍAS VARONES				
TOTAL	52,3(48,0-56,5)	28,6(24,6-33,0)	19,1(15,7-23,1)	F=11,549; df1=1,983; df2=323,292; p=0,000015
MASCULINO	39,9(33,6-46,6)	34,3(28,0-41,2)	25,7(20,2-32,2)	
FEMENINO	63,1(57,1-68,8)	23,6(18,5-29,5)	13,3(9,3-18,8)	
AUTORIDADES MILITARES				
TOTAL	46,9(41,9-52,0)	27,7(24,0-31,7)	25,4(21,3-29,9)	F=13,602; df1=1,947; df2=317,435; p=0,000003
MASCULINO	38,6(32,1-45,6)	24,7(19,5-30,7)	36,7(30,5-43,4)	
FEMENINO	54,2(47,7-60,6)	30,4(25,4-35,9)	15,4(10,9-21,2)	
RELIGIOSOS				
TOTAL	30,1(26,0-34,5)	26,7(22,7-31,2)	43,1(38,1-48,3)	F=1,682; df1=1,960; df2=319,429; p=0,188
MASCULINO	31,9(26,1-38,3)	29,6(23,8-36,2)	38,5(31,8-45,6)	
FEMENINO	28,6(23,2-34,6)	24,2(18,5-31,0)	47,3(40,3-54,4)	
MAESTROS				
TOTAL	23,3(19,6-27,5)	32,5(28,2-37,1)	44,2(39,6-48,9)	F=0,805; df1=1,998; df2=325,699; p=0,448
MASCULINO	21,1(15,4-28,1)	31,6(24,8-39,4)	47,3(39,8-54,9)	
FEMENINO	25,3(20,5-30,8)	33,3(28,2-38,8)	41,4(35,5-47,6)	
MÉDICOS				
TOTAL	18,0(14,6-22,1)	31,3(27,5-35,3)	50,7(46,1-55,3)	F=4,501; df1=1,999; df2=325,794; p=0,012
MASCULINO	14,2(9,8-20,2)	27,3(21,6-33,9)	58,4(51,3-65,2)	
FEMENINO	21,4(16,6-27,1)	34,8(29,3-40,7)	43,9(37,8-50,2)	
AUTORIDADES POLÍTICAS				
TOTAL	73,5(69,2-77,4)	21,2(17,7-25,2)	5,3(3,6-7,7)	F=4,674; df1=1,931; df2=314,779; p=0,011
MASCULINO	67,0(60,0-73,2)	26,4(20,5-33,1)	6,7(4,3-10,3)	
FEMENINO	79,2(73,6-83,9)	16,7(12,6-21,7)	4,1(2,2-7,4)	
LÍDERES DE SU SINDICATO				
TOTAL	66,7(16,8-95,2)	33,3(4,8-83,2)	0,0	F=1,451; df1=1; df2=163; p=0,230
MASCULINO	42,0(4,2-92,3)	58,0(7,7-95,8)	0,0	
FEMENINO	100,0(100,0-100,0)	0,0	0,0	
LÍDERES DE SU COMUNIDAD/ALCALDES				
TOTAL	65,5(61,2-69,6)	25,8(21,8-30,2)	8,7(6,3-11,8)	F=2,285; df1=1,971; df2=321,203; p=0,104
MASCULINO	63,5(56,8-69,8)	24,6(18,9-31,5)	11,8(7,9-17,3)	
FEMENINO	67,3(60,7-73,3)	26,8(21,5-32,9)	5,9(3,5-9,8)	
JEFE DE TRABAJO				
TOTAL	25,7(15,2-40,0)	25,0(14,7-39,0)	49,4(34,4-64,4)	F=0,474; df1=1,960; df2=319,459; p=0,619
MASCULINO	22,7(12,0-38,8)	23,5(12,1-40,8)	53,8(35,1-71,5)	
FEMENINO	31,6(13,6-57,6)	27,8(12,8-50,5)	40,6(20,5-64,3)	
VECINOS				
TOTAL	54,4(49,5-59,2)	31,6(26,9-36,7)	14,0(11,0-17,6)	F=3,117; df1=2,000; df2=325,928; p=0,046
MASCULINO	49,0(41,8-56,4)	33,1(26,2-40,9)	17,8(13,1-23,8)	
FEMENINO	59,1(52,8-65,1)	30,3(24,7-36,5)	10,6(7,2-15,3)	
PERIODISTAS				
TOTAL	55,4(50,7-60,1)	32,2(27,6-37,0)	12,4(9,7-15,8)	F=1,131; df1=1,995; df2=325,209; p=0,324
MASCULINO	51,9(45,0-58,7)	34,1(27,4-41,5)	14,0(9,8-19,6)	
FEMENINO	58,6(52,1-64,8)	30,5(25,0-36,6)	10,9(7,7-15,3)	
JUECES				
TOTAL	56,2(51,1-61,2)	30,6(26,4-35,2)	13,2(10,5-16,4)	F=5,410; df1=1,989; df2=324,279; p=0,005
MASCULINO	47,9(40,7-55,2)	36,1(29,8-42,9)	16,0(11,8-21,2)	
FEMENINO	63,4(57,2-69,3)	25,8(20,5-31,8)	10,8(7,4-15,5)	
SERENOS				
TOTAL	57,9(53,2-62,5)	29,9(25,7-34,4)	12,2(9,2-16,0)	F=1,458; df1=1,994; df2=324,942; p=0,234
MASCULINO	54,8(47,5-61,9)	30,4(24,4-37,2)	14,8(10,1-21,0)	
FEMENINO	60,7(54,6-66,5)	29,4(24,1-35,3)	9,9(6,8-14,3)	

ESTRESORES PSICOSOCIALES

En relación a los estresores psicosociales que le generan al adolescente bastante o mucha tensión, resaltan la delincuencia (40,5%), narcotráfico (30,4%) y la salud (29,2%), cifras que son mayores en el sexo femenino (Tabla 100A).

TABLA 100A

MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTRESORES COTIDIANOS	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRABAJO				
TOTAL	80,7(68,0-89,2)	12,1(5,0-26,3)	7,2(3,0-16,1)	$F=1,710$; $df1=1,846$; $df2=300,946$; $p=0,185$
MASCULINO	74,9(57,8-86,7)	17,7(7,4-36,7)	7,4(2,4-20,4)	
FEMENINO	93,3(75,7-98,4)	0,0	6,7(1,6-24,3)	
ESTUDIO				
TOTAL	59,0(54,1-63,7)	22,5(18,6-27,0)	18,5(15,3-22,3)	$F=0,248$; $df1=1,997$; $df2=325,536$; $p=0,780$
MASCULINO	60,5(53,6-67,1)	22,1(16,9-28,4)	17,4(12,7-23,3)	
FEMENINO	57,6(51,1-63,8)	22,9(17,8-28,9)	19,5(15,2-24,7)	
HIJOS U OTROS PARIENTES				
TOTAL	63,5(58,4-68,4)	17,7(14,4-21,7)	18,7(15,2-22,9)	$F=0,872$; $df1=1,992$; $df2=324,749$; $p=0,419$
MASCULINO	62,3(55,0-69,2)	16,3(11,8-22,0)	21,4(15,6-28,5)	
FEMENINO	64,6(57,4-71,2)	19,0(14,2-24,9)	16,4(12,2-21,8)	
PAREJA				
TOTAL	72,5(63,2-80,2)	15,5(9,7-23,8)	12,0(6,2-21,8)	$F=0,472$; $df1=1,977$; $df2=322,186$; $p=0,622$
MASCULINO	68,4(54,0-80,0)	18,7(9,9-32,4)	12,9(5,0-29,3)	
FEMENINO	77,3(63,8-86,8)	11,8(5,5-23,6)	10,9(4,5-24,2)	
DINERO				
TOTAL	71,1(66,5-75,3)	19,1(15,4-23,4)	9,8(7,5-12,8)	$F=0,710$; $df1=1,900$; $df2=309,679$; $p=0,486$
MASCULINO	72,9(66,3-78,5)	19,0(14,3-24,8)	8,2(5,4-12,2)	
FEMENINO	69,6(62,8-75,5)	19,2(14,4-24,9)	11,3(7,9-15,9)	
LA SALUD				
TOTAL	46,3(41,5-51,3)	24,5(20,7-28,7)	29,2(25,1-33,6)	$F=7,025$; $df1=1,926$; $df2=314,011$; $p=0,001$
MASCULINO	47,8(40,6-55,1)	17,4(13,1-22,7)	34,8(28,8-41,4)	
FEMENINO	45,1(38,7-51,5)	30,7(25,0-37,0)	24,2(19,7-29,4)	
LA LEY				
TOTAL	76,4(71,9-80,4)	13,8(10,6-17,8)	9,8(7,5-12,6)	$F=1,192$; $df1=1,942$; $df2=316,572$; $p=0,304$
MASCULINO	76,9(71,0-82,0)	15,4(11,2-20,7)	7,7(5,0-11,7)	
FEMENINO	75,9(69,3-81,6)	12,4(8,0-18,7)	11,6(8,4-16,0)	
TERRORISMO				
TOTAL	59,8(54,8-64,7)	14,7(11,7-18,3)	25,5(21,5-29,9)	$F=2,964$; $df1=1,967$; $df2=320,641$; $p=0,054$
MASCULINO	64,9(58,4-70,9)	11,3(8,0-15,8)	23,8(18,4-30,1)	
FEMENINO	55,4(48,9-61,7)	17,6(13,2-23,2)	27,0(21,8-32,9)	
DELINCUENCIA				
TOTAL	44,9(40,5-49,4)	14,6(11,6-18,0)	40,5(36,1-45,2)	$F=3,827$; $df1=1,987$; $df2=323,890$; $p=0,023$
MASCULINO	50,8(44,4-57,2)	14,8(10,8-20,1)	34,3(28,5-40,7)	
FEMENINO	39,7(34,0-45,7)	14,3(10,4-19,3)	46,0(39,7-52,4)	
NARCOTRÁFICO				
TOTAL	55,1(50,6-59,5)	14,5(11,6-18,0)	30,4(26,4-34,7)	$F=2,615$; $df1=1,992$; $df2=324,641$; $p=0,075$
MASCULINO	59,2(52,4-65,7)	15,4(11,4-20,3)	25,4(20,1-31,5)	
FEMENINO	51,5(45,8-57,2)	13,8(9,9-18,8)	34,7(29,1-40,8)	

Respecto al estrés ambiental, el 69,4% de los adolescentes percibe un alto nivel de estrés proveniente de ruidos, falta de ventilación, falta de espacio, malos olores, polvo y basura. El estrés es predominantemente referido por las mujeres. (Tabla 100B).

TABLA 100B

NIVEL DE ESTRÉS AMBIENTAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

POBLACIÓN CON ALTO NIVEL DE ESTRÉS AMBIENTAL	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
RUIDO				
TOTAL	66,6(62,1-70,8)	15,1(12,3-18,5)	18,3(14,9-22,3)	$F=5,073$; $df1=1,872$; $df2=305,081$; $p=0,008$
MASCULINO	67,7(61,3-73,4)	18,9(14,6-24,2)	13,4(9,1-19,4)	
FEMENINO	65,6(59,3-71,5)	11,8(8,8-15,6)	22,6(17,8-28,2)	
FALTA DE VENTILACIÓN				
TOTAL	82,7(78,5-86,2)	7,1(5,0-10,1)	10,2(7,8-13,2)	$F=1,918$; $df1=1,946$; $df2=317,166$; $p=0,150$
MASCULINO	80,3(73,7-85,5)	9,8(6,4-14,9)	9,9(6,3-15,2)	
FEMENINO	84,8(79,7-88,7)	4,8(2,5-8,8)	10,5(7,3-14,8)	

POBLACIÓN CON ALTO NIVEL DE ESTRÉS AMBIENTAL	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
FALTA DE ESPACIO				
TOTAL	74,0(69,7-77,9)	11,6(9,1-14,6)	14,4(11,3-18,2)	F=1,253; df1=1,955; df2=318,643; p=0,287
MASCULINO	76,7(69,9-82,3)	11,9(8,4-16,5)	11,5(7,3-17,6)	
FEMENINO	71,7(66,1-76,7)	11,3(7,8-16,1)	17,0(12,8-22,3)	
OLOR				
TOTAL	69,5(65,1-73,7)	13,2(10,2-17,1)	17,2(14,0-21,0)	F=0,197; df1=1,992; df2=324,665; p=0,820
MASCULINO	70,2(62,9-76,5)	13,8(9,4-19,8)	16,0(11,3-22,2)	
FEMENINO	69,0(62,8-74,6)	12,7(8,9-17,9)	18,3(13,9-23,7)	
POLVO				
TOTAL	32,0(27,7-36,6)	18,0(14,3-22,3)	50,0(44,9-55,1)	F=10,247; df1=1,957; df2=318,933; p=0,000056
MASCULINO	33,5(27,4-40,1)	25,6(19,8-32,5)	40,9(33,9-48,2)	
FEMENINO	30,7(25,4-36,7)	11,2(7,8-16,0)	58,0(51,2-64,6)	
BASURA				
TOTAL	30,1(25,4-35,3)	15,0(11,7-19,1)	54,8(49,7-59,8)	F=0,800; df1=1,973; df2=321,555; p=0,449
MASCULINO	32,4(25,7-39,9)	15,7(11,5-20,9)	51,9(44,6-59,1)	
FEMENINO	28,1(22,7-34,3)	14,5(10,4-19,9)	57,4(50,9-63,6)	
OTRO				
TOTAL	12,4(4,5-30,0)	21,7(7,5-48,5)	65,9(42,1-83,8)	F=2,109; df1=1,974; df2=321,778; p=0,124
MASCULINO	13,3(3,5-39,4)	6,3(0,8-35,4)	80,3(54,1-93,4)	
FEMENINO	11,4(2,5-39,6)	38,0(12,2-73,0)	50,6(20,0-80,8)	
ALTOS NIVELES DE ESTRÉS AMBIENTAL* SIN INCLUIR POLVO NI BASURA		PRESENTE %		
TOTAL		33,8(29,4-38,5)		F=1,789; df1=1; df2=163; p=0,183
MASCULINO		30,2(23,5-37,8)		
FEMENINO		36,9(30,9-43,4)		
ALTOS NIVELES DE ESTRÉS AMBIENTAL INCLUYENDO POLVO Y BASURA		PRESENTE %		
TOTAL		69,4(64,4-74,0)		F=7,741; df1=1; df2=163; p=0,006
MASCULINO		63,3(56,1-70,0)		
FEMENINO		74,8(68,7-80,0)		

* Se ha considerado como presente un alto nivel de estrés ambiental en aquella persona que ha respondido que le molesta bastante o mucho alguno de los aspectos referidos. Para efectos comparativos con otras ciudades estudiadas por el INSM se ha incluido el análisis, tanto incluyendo como excluyendo el polvo y la basura.

ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES

En cuanto a los estados anímicos prevalentes que, sin ser por sí mismos patológicos, pueden repercutir significativamente en la calidad de vida de los adolescentes, llama la atención los resultados respecto a los estados negativos que dicen experimentar “siempre o casi siempre”: irritabilidad (19,0%), aburrimiento (12,6%), que todo le suponía un gran esfuerzo (12,7%), inquietud (11,7%), tristeza (9,6%), nerviosismo (9,3%), tensión (7%) y angustia (5,3%). Asimismo, estados negativos más extremos como sentirse tan deprimido que nada podía animarlo (3,1%), sin esperanza (2,4%) e inútil (1,4%). Por otro lado, se debe resaltar que el 84,9% se encuentra alegre y el 71,9% tranquilo. (Tabla 101A).

TABLA 101A
PREVALENCIA DE ESTADOS ANÍMICOS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	ALGUNAS VECES U OCASIONAL (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRISTE				
TOTAL	13,7(10,7-17,2)	76,8(72,4-80,6)	9,6(7,0-13,0)	F=13,113; df1=1,985; df2=323,608; p=0,000004
MASCULINO	19,3(14,5-25,3)	77,1(71,2-82,1)	3,6(1,8-7,1)	
FEMENINO	8,7(5,7-13,1)	76,5(70,5-81,5)	14,8(10,6-20,3)	
TENSO				
TOTAL	32,7(28,3-37,4)	60,3(55,6-64,8)	7,0(4,8-10,2)	F=1,437; df1=1,978; df2=322,491; p=0,239
MASCULINO	36,0(29,8-42,6)	58,7(51,8-65,2)	5,4(3,1-9,1)	
FEMENINO	29,8(24,2-36,2)	61,7(55,4-67,6)	8,5(5,0-14,0)	
ANGUSTIADO				
TOTAL	42,4(37,3-47,6)	52,3(47,1-57,6)	5,3(3,4-8,2)	F=2,811; df1=1,957; df2=319,060; p=0,063
MASCULINO	47,7(41,1-54,4)	47,7(40,7-54,7)	4,6(2,5-8,2)	
FEMENINO	37,7(31,2-44,6)	56,4(49,6-63,0)	5,9(3,5-9,8)	

ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	ALGUNAS VECES U OCASIONAL (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
IRRITABLE				
TOTAL	31,8(27,6-36,3)	49,2(44,6-53,7)	19,0(15,3-23,4)	F=9,807; df1=1,996; df2=325,385; p=0,000074
MASCULINO	37,9(31,5-44,7)	51,9(45,2-58,5)	10,3(6,6-15,5)	
FEMENINO	26,5(21,0-32,8)	46,8(40,2-53,4)	26,7(21,1-33,2)	
PREOCUPADO				
TOTAL	19,0(15,6-22,8)	65,9(61,3-70,3)	15,1(11,8-19,2)	F=4,064; df1=1,941; df2=316,444; p=0,019
MASCULINO	24,6(19,5-30,5)	62,1(55,9-67,9)	13,4(9,2-19,1)	
FEMENINO	14,0(10,2-18,9)	69,4(62,9-75,2)	16,6(11,9-22,8)	
TRANQUILO				
TOTAL	2,5(1,5-4,2)	25,7(21,1-30,8)	71,9(66,7-76,5)	F=1,850; df1=1,827; df2=297,741; p=0,163
MASCULINO	2,3(1,1-4,7)	21,8(16,0-29,0)	75,9(68,8-81,7)	
FEMENINO	2,6(1,3-5,1)	29,0(23,1-35,8)	68,3(61,5-74,5)	
ALEGRE				
TOTAL	1,0(0,4-2,1)	14,1(11,0-17,8)	84,9(81,1-88,1)	F=0,050; df1=1,910; df2=311,275; p=0,946
MASCULINO	1,0(0,4-2,8)	13,6(9,5-18,9)	85,4(80,0-89,6)	
FEMENINO	1,0(0,3-3,0)	14,5(10,3-20,0)	84,5(78,9-88,8)	
ABURRIDO				
TOTAL	23,1(19,2-27,5)	64,3(59,3-69,0)	12,6(9,8-16,2)	F=0,204; df1=1,978; df2=322,409; p=0,813
MASCULINO	23,2(18,1-29,2)	65,2(58,5-71,4)	11,6(8,0-16,6)	
FEMENINO	23,0(18,0-28,8)	63,5(56,9-69,6)	13,5(9,5-18,9)	
NERVIOSO				
TOTAL	30,1(25,7-35,0)	60,6(55,8-65,3)	9,3(6,8-12,5)	F=5,596; df1=1,805; df2=294,191; p=0,006
MASCULINO	34,9(28,7-41,8)	59,6(52,5-66,4)	5,4(3,2-9,0)	
FEMENINO	25,9(20,5-32,1)	61,5(54,7-67,9)	12,6(9,2-17,2)	
SIN ESPERANZA				
TOTAL	73,5(69,2-77,3)	24,1(20,4-28,1)	2,4(1,4-4,2)	F=0,513; df1=1,972; df2=321,358; p=0,596
MASCULINO	73,7(66,9-79,5)	24,6(19,0-31,4)	1,7(0,6-4,4)	
FEMENINO	73,3(67,3-78,5)	23,6(18,6-29,4)	3,1(1,6-6,0)	
INQUIETO(A) O INTRANQUILO(A)				
TOTAL	35,3(31,1-39,7)	53,0(48,1-57,9)	11,7(9,1-14,9)	F=0,473; df1=1,972; df2=321,465; p=0,621
MASCULINO	32,9(26,5-40,0)	54,8(47,7-61,7)	12,3(8,7-17,2)	
FEMENINO	37,4(31,5-43,7)	51,5(44,9-58,1)	11,1(7,6-15,9)	
TAN DEPRIMIDO(A) QUE NADA PODÍA ANIMARTE				
TOTAL	64,7(59,6-69,4)	32,2(27,8-36,9)	3,1(1,8-5,3)	F=4,883; df1=1,918; df2=312,658; p=0,009
MASCULINO	67,6(60,5-73,9)	31,6(25,5-38,4)	0,8(0,3-2,7)	
FEMENINO	62,1(55,8-68,0)	32,7(27,5-38,4)	5,2(2,9-9,1)	
QUE TODO LE SUPONÍA UN GRAN ESFUERZO				
TOTAL	52,8(47,8-57,7)	34,6(30,0-39,4)	12,7(9,9-16,1)	F=1,594; df1=1,961; df2=319,706; p=0,205
MASCULINO	56,1(49,1-62,9)	30,5(24,5-37,2)	13,4(9,2-19,3)	
FEMENINO	49,8(43,8-55,8)	38,2(32,3-44,4)	12,0(8,6-16,5)	
INÚTIL				
TOTAL	80,5(75,8-84,4)	18,2(14,4-22,7)	1,4(0,6-2,9)	F=1,717; df1=1,964; df2=320,188; p=0,182
MASCULINO	84,2(78,0-88,9)	14,8(10,2-21,0)	1,0(0,2-3,9)	
FEMENINO	77,2(70,9-82,4)	21,1(15,9-27,4)	1,7(0,7-4,2)	

ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA

AUTOESTIMA

En la Escala de Autoestima de Rosenberg, con un rango de 10 a 40 puntos en la que el mayor puntaje indica mayor autoestima, la media fue 29,79 (Tabla 101B). Esta cifra se acerca al puntaje promedio encontrado en 53 naciones (30,85), aunque es menor al reportado en el Perú en estudiantes universitarios en este mismo estudio (33,01).

TABLA 101B

ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOESTIMA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	29,79(29,50-30,07)	0,15	29,0	29,0	28,0	31,0	
MASCULINO	29,89(29,54-30,23)	0,18	29,0	29,0	28,0	31,0	$df1=1,000$; $df2=163,000$;
FEMENINO	29,70(29,25-30,15)	0,23	29,0	29,0	28,0	31,0	$Wald F=0,437$; $p=0,510$

SATISFACCIÓN CON LA VIDA

Evaluada con la Escala de Satisfacción con la vida de Diener, con puntuaciones entre 5 y 25 en la que a mayor puntaje corresponde mayor satisfacción, se obtiene una media de 17,95. (Tabla 101C). La mayoría de adolescentes (80,1%) reportó sentirse satisfecho o muy satisfecho con su vida. (Tabla 101D).

TABLA 101C

ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER* (ESCALA DE 5 A 25)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	17,95(17,65-18,25)	0,15	18,0	20,0	16,0	20,0	
MASCULINO	18,08(17,67-18,48)	0,21	18,0	20,0	17,0	20,0	df1=1,000; df2=163,000;
FEMENINO	17,84(17,41-18,28)	0,22	18,0	20,0	16,0	20,0	Wald F=0,691; p=0,407

TABLA 101D

ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER * (ESCALA DE 5 A 25) CATEGÓRICO	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MUY INSATISFECHO	1,2(0,4-3,1)	1,0(0,1-6,7)	1,3(0,5-3,6)	
INSATISFECHO	13,5(10,2-17,5)	10,3(6,5-16,0)	16,2(11,7-22,0)	
NI SATISFECHO NI INSATISFECHO	5,3(3,7-7,7)	6,5(4,0-10,4)	4,3(2,6-7,1)	
SATISFECHO	68,6(63,7-73,0)	71,2(64,5-77,1)	66,3(59,2-72,7)	
MUY SATISFECHO	11,5(8,7-14,9)	11,0(7,5-16,0)	11,9(8,0-17,2)	F=0,980; df1=3,586 df2=584,451; p=0,412

* El puntaje neutral en la Escala de Satisfacción con la vida se ha considerado 15; por lo tanto, un puntaje de 16 a 20 se considera como satisfecho; de 14 a 10, insatisfecho; 21 a 25, muy satisfecho; y 5 a 9, muy insatisfecho.

AUTOEFICACIA

Evaluada con la Escala de Autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem, con un rango de 10 a 40 puntos en la que el mayor puntaje indica mayor autoeficacia, la media obtenida fue 33,67 (Tabla 101E). Esta cifra es menor a la encontrada en estudiantes universitarios en una universidad de Lima (33)

TABLA 101E

ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOEFICACIA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE AUTOEFICACIA DE SCHWARZER Y JERUSALEM (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	33,67(33,14-34,20)	0,27	34,0	40,0	30,0	39,0	
MASCULINO	33,61(32,92-34,31)	0,35	34,0	40,0	30,0	38,0	df1=1,000; df2=163,000;
FEMENINO	33,72(32,94-34,51)	0,40	34,0	40,0	30,0	40,0	Wald F=0,053; p=0,817

RESILIENCIA

Con la Escala de Resiliencia del Yo de Block y cols., de rango entre 14 a 56 puntos en la que a mayor puntaje corresponde mayor resiliencia, se obtiene una media de 47,06, sin diferencias de género. (Tabla 101F). Este puntaje es mayor a los descritos en otros estudios en estudiantes universitarios.

TABLA 101F

ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESCALA DE RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK(ESCALA DE 14 A 56)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	47,06(46,46-47,67)	0,31	48,0	56,0	42,0	52,0	
MASCULINO	47,19(46,47-47,92)	0,37	48,0	48,0	43,0	52,0	<i>df1=1,000; df2=163,000; Wald F=0,207; p=0,650</i>
FEMENINO	46,95(46,01-47,89)	0,48	47,0	56,0	42,0	52,0	

SATISFACCIÓN PERSONAL

Se reconoce que la satisfacción con lo que se es o con lo que se hace tiene una enorme influencia en el desarrollo de una autoestima saludable, especialmente en las edades tempranas de la vida, como es la adolescencia. Se ha medido el grado de satisfacción personal de los adolescentes en una escala de 5 a 20, y se ha encontrado una media de 18,22. (Tabla 102).

Los adolescentes se encuentran nada o poco satisfechos con su nivel económico el 12,1%, con su religión el 11,1% y con su lugar de residencia el 10,5%. La mayor parte de los adolescentes se encuentra satisfecha con la profesión u oficio (83,4%), el color de la piel (84,4%), inteligencia (79,9%) y aspecto físico (77,1%). (Tabla 103).

TABLA 102

SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	18,22(18,00-18,43)	0,11	18,9	20,0	17,1	20,0	
MASCULINO	18,37(18,07-18,68)	0,15	19,0	20,0	17,4	20,0	<i>df1=1,000; df2=163,000; Wald F=1,867; p=0,174</i>
FEMENINO	18,08(17,78-18,38)	0,15	18,9	20,0	16,8	20,0	

TABLA 103

SATISFACCIÓN PERSONAL ESPECÍFICA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ÁREA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ASPECTO FÍSICO				
TOTAL	7,5(5,4-10,3)	15,4(12,2-19,3)	77,1(72,7-81,0)	F=1,523; df1=1,992; df2=324,635; p=0,220
MASCULINO	5,4(3,0-9,6)	14,3(10,3-19,5)	80,3(74,4-85,1)	
FEMENINO	9,3(6,2-13,7)	16,4(11,8-22,2)	74,3(68,1-79,7)	
COLOR DE LA PIEL				
TOTAL	5,6(3,7-8,4)	10,0(7,4-13,4)	84,4(80,2-87,8)	F=1,244; df1=1,972; df2=321,392; p=0,289
MASCULINO	4,6(2,3-9,1)	12,1(8,2-17,6)	83,2(76,7-88,2)	
FEMENINO	6,5(4,0-10,3)	8,2(5,4-12,2)	85,3(80,1-89,4)	
INTELIGENCIA				
TOTAL	4,5(2,8-7,3)	15,6(12,3-19,7)	79,9(75,6-83,5)	F=0,068; df1=1,943; df2=316,705; p=0,930
MASCULINO	4,1(2,2-7,7)	15,7(10,8-22,1)	80,2(73,3-85,7)	
FEMENINO	4,8(2,5-9,2)	15,6(11,7-20,6)	79,5(73,9-84,2)	
CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA				
TOTAL	12,1(9,4-15,3)	26,9(23,2-31,0)	61,0(56,6-65,2)	F=0,320; df1=1,994; df2=324,984; p=0,725
MASCULINO	10,8(7,2-15,7)	27,3(21,6-33,8)	62,0(55,3-68,2)	
FEMENINO	13,2(9,6-17,8)	26,6(21,7-32,2)	60,2(54,0-66,1)	
PROFESIÓN U OFICIO				
TOTAL	1,4(0,2-9,1)	15,1(7,5-28,2)	83,4(68,6-92,0)	F=0,296; df1=1,504; df2=245,140; p=0,681
MASCULINO	0,0	17,1(5,3-43,0)	82,9(57,0-94,7)	
FEMENINO	2,5(0,4-15,0)	13,8(5,2-31,8)	83,8(60,9-94,5)	
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO				
TOTAL	8,2(6,0-11,1)	18,9(15,5-22,9)	72,9(68,6-76,8)	F=0,289; df1=1,992; df2=324,686; p=0,748
MASCULINO	7,3(4,3-12,1)	18,3(13,7-24,2)	74,4(67,9-79,9)	
FEMENINO	9,0(6,2-12,9)	19,4(14,8-25,1)	71,6(65,5-77,0)	

ÁREA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
RELIGIÓN				
TOTAL	11,1(8,2-14,7)	16,0(13,1-19,4)	73,0(68,4-77,1)	F=0,544; df1=1,977; df2=322,307; p=0,579
MASCULINO	12,2(8,4-17,4)	17,1(12,6-22,7)	70,8(63,9-76,8)	
FEMENINO	10,1(6,7-14,8)	15,1(11,5-19,6)	74,9(68,9-80,0)	
AMISTADES O RELACIONES SOCIALES				
TOTAL	9,9(7,3-13,2)	13,9(11,1-17,4)	76,2(71,7-80,1)	F=0,549; df1=1,919; df2=312,844; p=0,571
MASCULINO	8,4(5,5-12,9)	13,4(9,6-18,4)	78,2(71,5-83,6)	
FEMENINO	11,2(7,4-16,5)	14,4(10,4-19,6)	74,4(68,0-79,9)	
LUGAR DE RESIDENCIA				
TOTAL	10,5(7,8-13,9)	16,2(13,2-19,7)	73,3(69,0-77,2)	F=2,502; df1=1,995; df2=325,135; p=0,084
MASCULINO	7,2(4,4-11,5)	16,1(12,0-21,2)	76,7(70,8-81,7)	
FEMENINO	13,4(9,5-18,6)	16,2(12,1-21,4)	70,4(64,0-76,1)	

SATISFACCIÓN LABORAL

Como muchos adolescentes tienen que trabajar para ayudar a mantener sus hogares, se ha considerado importante evaluar esta área. Respecto al grado de satisfacción laboral global, la media fue 17,01 (Tabla 104). Las causas más frecuentes de nada o poca satisfacción laboral son la carga de trabajo que desarrolla (21,7%) y la remuneración que recibe (20,3%). Es importante resaltar que los adolescentes encuestados señalaron como fuente de satisfacción el trato que reciben de sus compañeros (71%) seguido de las actividades o funciones que realiza (66,2%). (Tabla105).

TABLA 104

SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	17,01(16,24-17,79)	0,39	18,0	20,0	15,0	19,2	$df1=1,000$; $df2=50,000$; $Wald F=0,280$; $p=0,599$
MASCULINO	17,16(16,25-18,07)	0,45	18,0	20,0	15,0	19,2	
FEMENINO	16,70(15,19-18,21)	0,75	16,7	20,0	13,0	20,0	

TABLA 105

SATISFACCIÓN LABORAL ESPECÍFICA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ASPECTO LABORAL	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA				
TOTAL	11,5(4,9-24,6)	22,3(13,5-34,7)	66,2(53,1-77,2)	F=1,345; df1=1,990; df2=324,414; p=0,262
MASCULINO	6,8(1,7-23,2)	20,9(10,9-36,4)	72,3(55,8-84,4)	
FEMENINO	21,5(7,2-49,1)	25,5(10,2-50,6)	53,0(30,1-74,8)	
CON EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA				
TOTAL	13,5(5,9-28,2)	26,1(15,9-39,8)	60,3(46,7-72,6)	F=0,606; df1=1,973; df2=321,646; p=0,544
MASCULINO	9,8(3,0-27,7)	26,5(13,6-45,2)	63,7(45,5-78,7)	
FEMENINO	21,7(6,7-51,8)	25,3(11,0-48,2)	53,0(30,1-74,8)	
CON LOS COMPAÑEROS DE TRABAJO				
TOTAL	8,6(3,8-18,3)	20,3(9,8-37,3)	71,0(55,4-82,9)	F=1,076; df1=1,990; df2=324,374; p=0,342
MASCULINO	7,6(2,7-19,7)	25,1(11,2-47,0)	67,3(47,7-82,3)	
FEMENINO	11,3(2,7-37,0)	8,4(1,9-29,8)	80,4(55,0-93,2)	
CON LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA				
TOTAL	21,7(12,1-35,8)	30,3(18,5-45,4)	48,0(34,4-61,9)	F=0,178; df1=1,990; df2=324,298; p=0,836
MASCULINO	23,3(11,3-42,2)	28,1(15,6-45,2)	48,6(31,9-65,6)	
FEMENINO	18,2(7,1-39,3)	35,2(15,9-60,9)	46,7(25,2-69,5)	
CON EL TRATO QUE RECIBE DE SUS JEFES				
TOTAL	12,5(5,2-26,9)	25,9(15,4-40,1)	61,7(44,4-76,4)	F=0,858; df1=1,984; df2=323,395; p=0,424
MASCULINO	13,3(4,3-34,4)	31,0(17,2-49,2)	55,7(34,7-74,9)	
FEMENINO	10,9(3,3-30,2)	15,5(4,9-39,7)	73,6(50,2-88,6)	
CON LA REMUNERACIÓN QUE RECIBE				
TOTAL	20,3(11,9-32,5)	35,9(23,1-51,1)	43,8(30,7-57,8)	F=3,408; df1=1,976; df2=322,011; p=0,035
MASCULINO	11,9(5,9-22,7)	43,0(27,0-60,7)	45,0(29,9-61,1)	
FEMENINO	41,6(19,3-68,0)	17,9(5,0-47,3)	40,5(19,1-66,4)	

CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida involucra áreas como bienestar físico, psicológico, autocuidado, funcionamiento ocupacional e interpersonal, sensación de apoyo socio-emocional, apoyo comunitario, plenitud personal y satisfacción espiritual. En una escala de 1 a 10, donde 10 es excelente, encontramos una media de 7,95. Las áreas de mayor satisfacción son autocuidado (8,42) y funcionamiento ocupacional (8,41), mientras que la de menor satisfacción es apoyo comunitario (5,94). (Tabla 106A).

TABLA 106A
CALIDAD DE VIDA GLOBAL EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CALIDAD DE VIDA (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA	E.S.	IC95%		MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR					
PUNTAJE TOTAL									
TOTAL	7,9465	0,04726	7,8535	8,0395	8,0	8,5	7,3	8,7	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=2,842; p=0,094
MASCULINO	7,8669	0,06984	7,7294	8,0044	7,9	8,0	7,1	8,7	
FEMENINO	8,0165	0,06399	7,8905	8,1424	8,1	8,6	7,4	8,8	
BIENESTAR FÍSICO									
TOTAL	7,92	0,067	7,79	8,05	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=0,822; p=0,366
MASCULINO	7,99	0,096	7,80	8,17	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	7,86	0,093	7,68	8,04	8,0	8,0	7,0	9,0	
BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL									
TOTAL	8,09	0,065	7,96	8,22	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=2,582; p=0,110
MASCULINO	8,19	0,080	8,04	8,35	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	8,00	0,101	7,80	8,19	8,0	8,0	7,0	9,0	
AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO									
TOTAL	8,42	0,067	8,29	8,55	9,0	10,0	8,0	10,0	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=0,041; p=0,839
MASCULINO	8,41	0,090	8,23	8,58	9,0	10,0	8,0	10,0	
FEMENINO	8,43	0,097	8,24	8,62	9,0	10,0	8,0	10,0	
FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL									
TOTAL	8,41	0,072	8,27	8,55	9,0	10,0	8,0	10,0	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=8,043; p=0,005
MASCULINO	8,21	0,115	7,98	8,43	8,0	8,0	8,0	9,0	
FEMENINO	8,59	0,086	8,42	8,76	9,0	10,0	8,0	10,0	
FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL									
TOTAL	8,12	0,077	7,96	8,27	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=0,087; p=0,769
MASCULINO	8,09	0,100	7,90	8,29	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	8,14	0,116	7,91	8,37	8,0	8,0	7,0	9,0	
APOYO SOCIAL-EMOCIONAL									
TOTAL	7,79	0,085	7,62	7,96	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=6,263; p=0,013
MASCULINO	7,59	0,114	7,36	7,81	8,0	7,0	6,0	9,0	
FEMENINO	7,97	0,123	7,72	8,21	8,0	8,0	7,0	9,0	
APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS									
TOTAL	5,94	0,118	5,71	6,17	6,0	5,0	5,0	8,0	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=0,199; p=0,656
MASCULINO	5,89	0,172	5,55	6,23	6,0	6,0	4,0	8,0	
FEMENINO	5,99	0,162	5,67	6,31	6,0	5,0	5,0	8,0	
PLENITUD PERSONAL									
TOTAL	8,03	0,085	7,86	8,20	8,0	9,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=3,760; p=0,054
MASCULINO	7,86	0,128	7,61	8,11	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	8,17	0,111	7,96	8,39	9,0	10,0	7,0	10,0	
SATISFACCIÓN ESPIRITUAL									
TOTAL	8,19	0,079	8,03	8,34	8,0	100	7,0	10,0	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=6,962; p=0,009
MASCULINO	7,96	0,122	7,72	8,20	8,0	10,0	7,0	9,0	
FEMENINO	8,39	0,102	8,19	8,59	9,0	10,0	8,0	10,0	
CALIDAD DE VIDA GLOBAL									
TOTAL	8,53	0,071	8,39	8,67	9,0	10,0	8,0	10,0	df1=1,000; df2=163,000; Wald F=2,230; p=0,137
MASCULINO	8,42	0,104	8,21	8,62	9,0	10,0	8,0	10,0	
FEMENINO	8,63	0,098	8,44	8,82	9,0	10,0	8,0	10,0	

DISCAPACIDAD E INHABILIDAD

La discapacidad y la inhabilidad se refieren a la disminución, pérdida o ausencia de la capacidad para funcionar en el medio social y laboral. La diferencia entre ambos conceptos radica en que el primero surge como consecuencia de una enfermedad, en tanto que el segundo se debe a la falta o insuficiencia de desarrollo de habilidades. En una escala de 5 a 20 puntos en la que 5 es ausencia de

discapacidad, la media fue de 5,33. El 14,9% de adolescentes presenta al menos una incapacidad o inhabilidad. (Tablas 106B, 106C). Se muestran los niveles de discapacidad específica en la Tabla 106D.

TABLA 106B
NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVEL GRAL. DE DISCAPACIDAD (ESCALA DE 5 A 20, DONDE 5 ES AUSENCIA DE DISCAPACIDAD)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	5,33(5,23-5,43)	0,05	5,0	5,0	5,0	5,0	
MASCULINO	5,39(5,22-5,57)	0,09	5,0	5,0	5,0	5,0	$df1=1,000; df2=163,000;$
FEMENINO	5,28(5,16-5,40)	0,06	5,0	5,0	5,0	5,0	$Wald F=1,079; p=0,300$

TABLA 106C
AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	%	ESTADÍSTICOS
TOTAL	14,9(11,6-19,0)	
MASCULINO	16,3(11,4-22,8)	$F=0,433; df1=1; df2=163; p=0,511$
FEMENINO	13,7(9,5-19,4)	

TABLA 106D
DISCAPACIDAD O INHABILIDAD ESPECÍFICA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE DISCAPACIDAD, DIFICULTAD O LIMITACIÓN	NINGUNA (IC95%)	LEVE (IC95%)	MODERADA (IC95%)	SEVERA O ABSOLUTA (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL					
TOTAL	97,2(94,5-98,5)	2,1(0,9-4,9)	0,7(0,3-1,8)	0,1(0,0-0,7)	$F=1,372; df1=2,430;$
MASCULINO	95,7(90,0-98,2)	2,9(0,9-9,6)	1,2(0,4-3,6)	0,2(0,0-1,6)	$df2=396,077; p=0,254$
FEMENINO	98,4(96,1-99,4)	1,3(0,5-3,6)	0,3(0,0-1,8)	0,0	
DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS O CASA)					
TOTAL	92,0(88,8-94,3)	6,0(4,2-8,6)	1,6(0,6-4,1)	0,4(0,1-1,3)	$F=0,955; df1=2,364;$
MASCULINO	89,8(84,4-93,5)	7,9(5,0-12,4)	1,6(0,5-4,8)	0,6(0,2-2,6)	$df2=385,298; p=0,398$
FEMENINO	93,9(89,4-96,6)	4,4(2,5-7,5)	1,5(0,3-7,3)	0,2(0,0-1,4)	
ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, PADRE, ESPOSO(A) O HIJO(A)					
TOTAL	93,7(91,0-95,6)	4,8(3,2-7,1)	1,0(0,4-2,4)	0,5(0,2-1,5)	$F=1,176; df1=2,831;$
MASCULINO	95,0(91,1-97,3)	3,0(1,3-6,8)	1,2(0,4-3,2)	0,8(0,2-3,0)	$df2=461,529; p=0,318$
FEMENINO	92,6(88,2-95,4)	6,3(3,9-10,1)	0,9(0,2-3,8)	0,3(0,0-1,9)	
RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL					
TOTAL	96,7(94,7-98,0)	1,6(0,8-3,1)	1,2(0,5-3,3)	0,4(0,1-1,4)	$F=0,110; df1=2,732;$
MASCULINO	96,8(93,1-98,5)	1,4(0,4-4,3)	1,2(0,3-5,2)	0,6(0,1-2,5)	$df2=445,273; p=0,943$
FEMENINO	96,7(93,5-98,3)	1,8(0,8-4,1)	1,3(0,3-4,7)	0,3(0,0-2,1)	
PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS					
TOTAL	95,6(93,5-97,0)	3,8(2,5-5,7)	0,4(0,1-1,7)	0,2(0,1-0,9)	$F=1,118; df1=2,787;$
MASCULINO	94,4(90,7-96,7)	4,5(2,5-8,0)	0,8(0,2-3,6)	0,2(0,0-1,8)	$df2=454,220; p=0,339$
FEMENINO	96,6(93,9-98,1)	3,2(1,8-5,7)	0,0	0,2(0,0-1,5)	

CONDUCTAS DISOCIALES

Las conductas disociales pueden iniciarse desde edades tempranas y ser predictivas de problemas severos de personalidad de difícil tratamiento en la adultez. La permisividad frente a la psicopatía mide la tolerancia de las personas a conductas delictivas, que en los adolescentes del presente estudio fue 5,8%; y las tendencias delictivas, referidas a su propia conducta, fue de 6,5% (Tabla 107A). Las tendencias psicopáticas o conductas disociales se refieren a conductas como venta de objetos robados, mentiras frecuentes, participar en un robo y abandono de la escuela y asciende al 34%. (Tabla 107B).

TABLA 107A
PERMISIVIDAD FRENTE A LA PSICOPATÍA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ASPECTOS PSICOPÁTICOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PERMISIVIDAD FRENTE A LA PSICOPATÍA*	5,8(3,9-8,5)	8,5(5,1-13,9)	3,4(1,9-6,0)	$F=5,492$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,020$
ANTE ROBO, NO LE IMPORTA Y NO HACE NADA	1,3(0,7-2,5)	1,4(0,5-3,6)	1,3(0,6-3,0)	$F=1,858$; $df1=6,287$; $df2=1024,748$; $p=0,082$
CONSIDERA PERMITIDO ANTE DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS EL ROBO	4,5(2,8-7,3)	7,1(3,9-12,8)	2,3(1,1-4,7)	$F=4,039$; $df1=1,932$; $df2=314,970$; $p=0,020$
TENDENCIAS DELICTIVAS**	6,5(4,2-10,0)	9,3(5,5-15,5)	4,1(2,2-7,4)	$F=5,289$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,023$

* Se refiere a que, si el entrevistado ve a una persona robando en una tienda o puesto de mercado, no le importa y no hace nada o a que considere que ante determinadas circunstancias es permitido robar.

** Incluye el que al menos ocasionalmente haya ganado dinero vendiendo cosas de dudosa procedencia o robadas, haya participado en un robo alguna vez o considere que ante determinadas circunstancias es permitido robar.

TABLA 107B
TENDENCIAS PSICOPÁTICAS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TENDENCIAS PSICOPÁTICAS	NUNCA (IC95%)	RARA VEZ (IC95%)	OCASIONALMENTE (IC95%)	FRECUENTE (IC95%)	MUY FRECUENTE (IC95%)
VENTA DE OBJETO DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADAS					
TOTAL	98,7(97,3-99,4)	1,1(0,5-2,5)	0,0	0,0	0,0
MASCULINO	98,8(96,7-99,6)	1,2(0,4-3,3)	0,0	0,0	0,0
FEMENINO	98,6(96,2-99,5)	1,1(0,3-3,5)	0,0	0,0	0,0
HAS HECHO "LA VACA" O "TE HAS TIRADO LA PERA" EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS	NINGUNA VEZ (IC95%)	UNA VEZ (IC95%)	DOS A 6 VECES (IC95%)	SIETE A 12 VECES (IC95%)	MÁS DE 12 VECES (IC95%)
TOTAL	69,4(64,9-73,5)	14,7(11,7-18,2)	13,0(10,3-16,4)	0,7(0,3-1,7)	2,2(1,2-4,0)
MASCULINO	58,3(50,8-65,3)	16,2(11,8-21,8)	20,9(15,7-27,2)	1,2(0,4-3,3)	3,4(1,7-6,9)
FEMENINO	79,1(73,6-83,8)	13,3(9,4-18,5)	6,2(3,7-10,2)	0,2(0,0-1,7)	1,2(0,4-3,2)
MENTIRA FRECUENTE ACTUALMENTE (CAT)	NUNCA (IC95%)	RARA VEZ U OCASIONAL. (IC95%)	FRECUENTEMENTE O MUY FRECUENTEMENTE (IC95%)		
TOTAL	5,7(3,9-8,3)	84,9(81,2-87,9)	9,4(7,1-12,3)		
MASCULINO	2,8(1,5-5,4)	86,4(81,8-90,0)	10,8(7,5-15,3)		
FEMENINO	8,2(5,3-12,5)	83,6(78,4-87,7)	8,2(5,4-12,3)		
PARTICIPACIÓN EN ALGÚN ROBO	PRESENTE			(IC95%)	
TOTAL				2,5(1,2-5,2)	
MASCULINO				2,5(1,0-6,4)	
FEMENINO				2,4(1,0-5,7)	
PROBLEMAS POR NO PAGAR UNA DEUDA	PRESENTE			(IC95%)	
TOTAL				9,3(6,6-13,1)	
MASCULINO				12,8(8,1-19,6)	
FEMENINO				6,3(3,8-10,1)	
PREVALENCIA DE TENDENCIAS PSICOPÁTICAS**	PRESENTE			(IC95%)	
TOTAL				34,0(29,9-38,4)	
MASCULINO				40,6(34,0-47,6)	
FEMENINO				28,2(23,1-34,0)	

** Se refiere a haber ganado, al menos raras veces, dinero vendiendo cosas de dudosa procedencia o robadas, o haber participado alguna vez en un robo, o haberse "hecho la vaca" al menos dos a seis veces en los últimos 3 años o mentir mucho en la actualidad.

CONDUCTAS SUICIDAS

El adolescente se ve expuesto a procesos de cambio que pueden afectar su estado anímico y hacerlo proclive a ideas pesimistas acerca de su futuro. Al igual que en el adulto, las tasas de suicidio deben ser una alerta para intervenciones tempranas. En este estudio se han investigado las conductas que pueden culminar en suicidio consumado: deseo, pensamiento, planeación e intento suicida.

En la Tabla 108A, observamos que el 29,2% de la población adolescente alguna vez en su vida ha sentido deseos de morir, un 13,1% en el último año y un 4,3% en el último mes. Los adolescentes que alguna vez en su vida han pensado en quitarse la vida representan el 11,0%; quienes lo han considerado en el último año, el 5,2% y, en el último mes, el 2,0%. El porcentaje de la población adolescente que ha tenido alguna vez en su vida planes suicidas fue de 4,0%, en el último año 2,2% y en el último mes 0,6%. En cuanto a intento suicida, el cual denota una afectación más severa, la población adolescente ha intentado suicidarse alguna vez en su vida en un 2,9%, en el último año en un 1,2% y en el último mes en

un 0,2%. Las cifras de prevalencia de vida de pensamientos de quitarse la vida son significativamente más elevadas en el grupo de adolescentes de 15 a 17 años, frente al grupo de los más jóvenes de 12 a 14 años. Por otro lado, en la mayoría de conductas suicidas se observan prevalencias significativamente mayores en el sexo femenino. (Tabla 108B).

TABLA 108A
INDICADORES SUICIDAS SEGÚN GRUPO ETARIO DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CONDUCTAS SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	12 A 14 AÑOS (IC95%)	15 A 17 AÑOS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESEOS DE MORIR				
PREVALENCIA DE VIDA	29,2(24,9-33,9)	27,3(21,3-34,3)	30,7(25,4-36,6)	$F=0,681$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,410$
PREVALENCIA ANUAL	13,1(10,5-16,2)	10,9(7,5-15,7)	14,9(11,2-19,6)	$F=1,645$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,202$
PREVALENCIA MENSUAL	4,3(2,9-6,3)	2,9(1,4-5,8)	5,4(3,3-8,8)	$F=1,919$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,168$
PENSAMIENTOS DE QUITARTE LA VIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	11,0(8,1-14,9)	8,0(5,3-11,9)	13,6(9,4-19,1)	$F=5,203$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,024$
PREVALENCIA ANUAL	5,2(3,5-7,7)	4,3(2,4-7,6)	6,0(3,8-9,5)	$F=0,954$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,330$
PREVALENCIA MENSUAL	2,0(1,0-3,8)	1,1(0,3-3,5)	2,7(1,3-5,3)	$F=2,272$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,134$
PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	4,0(2,6-5,9)	4,4(2,5-7,7)	3,6(2,0-6,4)	$F=0,288$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,592$
PREVALENCIA ANUAL	2,2(1,3-3,9)	2,6(1,2-5,7)	1,9(0,8-4,4)	$F=0,271$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,603$
PREVALENCIA MENSUAL	0,6(0,2-1,7)	1,1(0,3-3,5)	0,2(0,0-1,8)	$F=1,971$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,162$
INTENTOS SUICIDAS				
PREVALENCIA DE VIDA	2,9(1,8-4,7)	2,8(1,4-5,7)	3,0(1,6-5,8)	$F=0,029$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,865$
PREVALENCIA ANUAL	1,2(0,5-2,7)	1,1(0,4-3,7)	1,2(0,4-3,8)	$F=0,005$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,946$
PREVALENCIA MENSUAL	0,2(0,0-1,2)	0,4(0,0-2,5)	0,0	$F=1,176$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,280$
PREVALENCIA DE LA POTENCIALIDAD SUICIDA*	1,0(0,4-2,5)	0,8(0,2-3,4)	1,2(0,4-3,8)	$F=0,170$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,681$

* Se refiere a la situación de aquella persona que, habiendo intentado suicidarse, considera todavía esa posibilidad.

TABLA 108B
INDICADORES SUICIDAS SEGÚN SEXO DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CONDUCTAS SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESEOS DE MORIR				
PREVALENCIA DE VIDA	29,2(24,9-33,9)	18,1(13,1-24,3)	38,9(32,4-45,9)	$F=19,395$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,00002$
PREVALENCIA ANUAL	13,1(10,5-16,2)	7,0(4,2-11,4)	18,5(14,3-23,5)	$F=12,414$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,001$
PREVALENCIA MENSUAL	4,3(2,9-6,3)	2,3(0,9-5,5)	6,0(3,8-9,3)	$F=3,950$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,049$
PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	11,0(8,1-14,9)	4,7(2,3-9,3)	16,6(11,8-23,0)	$F=11,741$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,001$
PREVALENCIA ANUAL	5,2(3,5-7,7)	2,5(1,0-6,0)	7,7(4,9-11,8)	$F=5,372$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,022$
PREVALENCIA MENSUAL	2,0(1,0-3,8)	0,9(0,2-3,5)	2,9(1,4-6,0)	$F=2,590$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,109$
PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	4,0(2,6-5,9)	1,4(0,5-3,8)	6,2(3,9-9,7)	$F=8,354$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,004$
PREVALENCIA ANUAL	2,2(1,3-3,9)	1,1(0,4-3,5)	3,2(1,7-6,1)	$F=2,641$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,106$
PREVALENCIA MENSUAL	0,6(0,2-1,7)	0,4(0,1-2,7)	0,9(0,3-2,7)	$F=0,521$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,472$
INTENTOS SUICIDAS				
PREVALENCIA DE VIDA	2,9(1,8-4,7)	0,6(0,2-2,5)	5,0(3,0-8,1)	$F=10,367$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,002$
PREVALENCIA ANUAL	1,2(0,5-2,7)	0,0	2,2(1,0-5,0)	$F=4,985$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,027$
PREVALENCIA MENSUAL	0,2(0,0-1,2)	0,0	0,3(0,0-2,1)	$F=0,879$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,350$
PREVALENCIA DE LA POTENCIALIDAD SUICIDA*	1,0(0,4-2,5)	0,0	1,9(0,8-4,6)	$F=4,343$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,039$

* Se refiere a la situación de aquella persona que, habiendo intentado suicidarse, considera todavía esa posibilidad.

En cuanto a los motivos señalados para los deseos de morir, pensar, y planear el acto suicida, de un lado, como para intentar quitarse la vida, de otro, resaltan los problemas con los padres (54,8% y 61,2%, respectivamente). Siguen con mucha menor frecuencia los problemas con otros parientes (13,6% y 21,1%), los problemas con los estudios (9,6% y 9,7%) y los problemas con la pareja (7% y 9,9%). No se advierten mayores diferencias entre grupos de edad y sexo. (Tablas 109A y 109B). Las cifras encontradas nos llevan a remarcar que los motivos principales de las conductas suicidas en la ciudad de Huánuco se hallan en el mismo hogar. De los que intentaron suicidio, el porcentaje de adolescentes que intentó quitarse la vida una vez fue de 57,6%, seguido de los que lo intentaron cuatro veces (15,2%) y seis veces (10,6%). Entre las formas de intento suicida las más frecuentes fueron: cortarse las venas (40,8%), ahorcarse (18,8%) y tomar pastillas (16,3%). (Tabla 109C).

TABLA 109A
MOTIVOS DE DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES E INTENTOS SUICIDAS SEGÚN GRUPO ETARIO EN LA POBLACIÓN
ADOLESCENTE DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS	DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS	INTENTOS SUICIDAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PROBLEMAS CON LA AUTOIMAGEN				
TOTAL	1,4(0,3-6,2)		11,1(2,5-37,7)	
12 A 14	0,0	$F=1,255; df1=1;$	7,3(1,0-38,9)	$F=0,260; df1=1;$
15 A 17	2,4(0,5-10,3)	$df2=163; p=0,264$	14,2(2,0-57,0)	$df2=163; p=0,611$
PROBLEMAS CON LOS PADRES				
TOTAL	54,8(47,1-62,2)		61,2(39,1-79,4)	
12 A 14	59,0(43,4-73,1)	$F=0,453; df1=1;$	70,3(37,3-90,4)	$F=0,603; df1=1;$
15 A 17	51,7(40,7-62,5)	$df2=163; p=0,502$	53,4(25,2-79,6)	$df2=163; p=0,439$
PROBLEMAS CON OTROS PARIENTES				
TOTAL	13,6(9,2-19,8)		21,1(8,3-44,2)	
12 A 14	10,8(5,6-19,8)	$F=0,846; df1=1;$	13,2(1,9-55,0)	$F=0,549; df1=1;$
15 A 17	15,7(9,5-24,8)	$df2=163; p=0,359$	27,7(8,9-59,9)	$df2=163; p=0,460$
PROBLEMAS CON LA PAREJA O ENAMORADA(O)				
TOTAL	7,0(3,5-13,3)		9,9(2,1-36,0)	
12 A 14	3,0(0,7-12,1)	$F=2,355; df1=1;$	0,0	$F=1,691; df1=1;$
15 A 17	9,9(4,5-20,2)	$df2=163; p=0,127$	18,2(3,9-54,8)	$df2=163; p=0,195$
PROBLEMAS CON AMIGOS(AS)				
TOTAL	6,5(2,9-13,7)		6,4(0,9-34,3)	
12 A 14	11,3(4,2-27,2)	$F=3,249; df1=1;$	13,9(2,0-56,5)	$F=1,410; df1=1;$
15 A 17	3,0(0,9-9,2)	$df2=163; p=0,073$	0,0	$df2=163; p=0,237$
PROBLEMAS CON LOS ESTUDIOS				
TOTAL	9,6(5,9-15,5)		9,7(2,2-33,6)	
12 A 14	7,7(3,4-16,7)	$F=0,494; df1=1;$	13,9(2,0-56,5)	$F=0,385; df1=1;$
15 A 17	11,1(5,8-19,9)	$df2=163; p=0,483$	6,2(0,8-34,5)	$df2=163; p=0,536$
PROBLEMAS CON LOS COMPAÑEROS DE ESTUDIOS				
TOTAL	3,6(1,7-7,3)		7,4(1,0-37,9)	
12 A 14	4,1(1,5-10,9)	$F=0,105; df1=1;$	0,0	$F=1,043; df1=1;$
15 A 17	3,1(0,9-10,0)	$df2=163; p=0,747$	13,6(1,9-55,7)	$df2=163; p=0,309$
PROBLEMAS ECONÓMICOS				
TOTAL	2,1(0,5-7,5)		0,0	
12 A 14	0,9(0,1-6,0)	$F=0,931; df1=1;$	0,0	-
15 A 17	2,9(0,6-13,0)	$df2=163; p=0,336$	0,0	
PROBLEMAS CON LA SALUD FÍSICA				
TOTAL	0,9(0,2-3,6)		0,0	
12 A 14	0,9(0,1-5,9)	$F=0,002; df1=1;$	0,0	-
15 A 17	0,9(0,1-6,3)	$df2=163; p=0,964$	0,0	
PROBLEMAS DE SALUD DE UN FAMILIAR				
TOTAL	5,1(2,2-11,6)		0,0	
12 A 14	4,1(1,2-13,1)	$F=0,207; df1=1;$	0,0	-
15 A 17	5,9(1,9-16,5)	$df2=163; p=0,650$	0,0	
SEPARACIÓN DE UN FAMILIAR				
TOTAL	4,7(2,4-9,0)		0,0	
12 A 14	5,1(1,8-13,7)	$F=0,046; df1=1;$	0,0	-
15 A 17	4,4(1,7-10,9)	$df2=163; p=0,830$	0,0	
SEPARACIÓN DE PAREJA O ENAMORADA(O)				
TOTAL	0,9(0,2-3,6)		2,5(0,3-16,5)	
12 A 14	1,1(0,2-7,6)	$F=0,088; df1=1;$	0,0	$F=0,780; df1=1;$
15 A 17	0,7(0,1-5,2)	$df2=163; p=0,768$	4,6(0,6-27,9)	$df2=163; p=0,378$
MUERTE DE PADRE O MADRE				
TOTAL	2,0(0,7-5,6)		0,0	
12 A 14	3,1(0,8-11,9)	$F=0,907; df1=1;$	0,0	-
15 A 17	1,3(0,3-4,9)	$df2=163; p=0,342$	0,0	
PROBLEMAS CON EXPERIENCIA TRAUMÁTICA				
TOTAL	1,0(0,2-3,8)		0,0	
12 A 14	1,0(0,1-7,1)	$F=0,005; df1=1;$	0,0	-
15 A 17	0,9(0,1-6,3)	$df2=163; p=0,945$	0,0	
OTRO MOTIVO				
TOTAL	14,4(9,5-21,2)		0,0	
12 A 14	11,4(5,8-21,2)	$F=0,648; df1=1;$	0,0	-
15 A 17	16,6(9,3-27,8)	$df2=163; p=0,422$	0,0	

TABLA 109B

MOTIVOS DE DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES E INTENTOS SUICIDAS SEGÚN SEXO EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS	DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS	INTENTOS SUICIDAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PROBLEMAS CON LA AUTOIMAGEN				
TOTAL	1,4(0,3-6,2)	$F=0,735; df1=1;$ $df2=163; p=0,393$	11,1(2,5-37,7)	$F=0,401; df1=1;$ $df2=163; p=0,528$
MASCULINO	0,0		0,0	
FEMENINO	2,0(0,4-8,6)		12,8(2,9-41,9)	
PROBLEMAS CON LOS PADRES				
TOTAL	54,8(47,1-62,2)	$F=2,642; df1=1;$ $df2=163; p=0,106$	61,2(39,1-79,4)	$F=0,158; df1=1;$ $df2=163; p=0,691$
MASCULINO	45,1(31,7-59,3)		51,3(12,4-88,7)	
FEMENINO	58,9(49,7-67,4)		62,7(37,4-82,5)	
PROBLEMAS CON OTROS PARIENTES				
TOTAL	13,6(9,2-19,8)	$F=1,750; df1=1;$ $df2=163; p=0,188$	21,1(8,3-44,2)	$F=0,180; df1=1;$ $df2=163; p=0,672$
MASCULINO	7,9(2,8-20,0)		30,3(4,2-81,1)	
FEMENINO	16,1(10,3-24,3)		19,6(6,4-46,6)	
PROBLEMAS CON LA PAREJA O ENAMORADA(o)				
TOTAL	7,0(3,5-13,3)	$F=11,085; df1=1;$ $df2=163; p=0,001$	9,9(2,1-36,0)	$F=0,345; df1=1;$ $df2=163; p=0,558$
MASCULINO	18,9(8,5-36,6)		18,4(2,2-69,0)	
FEMENINO	1,9(0,5-7,8)		8,5(1,2-41,9)	
PROBLEMAS CON LAS AMISTADES				
TOTAL	6,5(2,9-13,7)	$F=1,443; df1=1;$ $df2=163; p=0,231$	6,4(0,9-34,3)	$F=0,201; df1=1;$ $df2=163; p=0,655$
MASCULINO	2,6(0,4-14,5)		0,0	
FEMENINO	8,1(3,4-18,2)		7,4(1,0-38,1)	
PROBLEMAS CON LOS ESTUDIOS				
TOTAL	9,6(5,9-15,5)	$F=0,193; df1=1;$ $df2=163; p=0,661$	9,7(2,2-33,6)	$F=0,374; df1=1;$ $df2=163; p=0,542$
MASCULINO	8,2(3,3-18,8)		0,0	
FEMENINO	10,3(5,7-17,7)		11,3(2,6-37,6)	
PROBLEMAS CON LOS COMPAÑEROS DE ESTUDIOS				
TOTAL	3,6(1,7-7,3)	$F=1,489; df1=1;$ $df2=163; p=0,224$	7,4(1,0-37,9)	$F=0,218; df1=1;$ $df2=163; p=0,641$
MASCULINO	1,3(0,2-9,0)		0,0	
FEMENINO	4,5(2,0-9,7)		8,5(1,2-41,9)	
PROBLEMAS ECONÓMICOS				
TOTAL	2,1(0,5-7,5)	$F=0,934; df1=1;$ $df2=163; p=0,335$	0,0	-
MASCULINO	0,0		0,0	
FEMENINO	2,9(0,8-10,5)		0,0	
PROBLEMAS CON LA SALUD FÍSICA				
TOTAL	0,9(0,2-3,6)	$F=0,799; df1=1;$ $df2=163; p=0,373$	0,0	-
MASCULINO	0,0		0,0	
FEMENINO	1,3(0,3-5,1)		0,0	
PROBLEMAS DE SALUD DE ALGÚN FAMILIAR				
TOTAL	5,1(2,2-11,6)	$F=2,344; df1=1;$ $df2=163; p=0,128$	0,0	-
MASCULINO	10,0(2,8-30,4)		0,0	
FEMENINO	3,0(1,1-8,2)		0,0	
SEPARACIÓN DE FAMILIAR				
TOTAL	4,7(2,4-9,0)	$F=0,015; df1=1;$ $df2=163; p=0,903$	0,0	
MASCULINO	4,4(1,0-17,4)		0,0	
FEMENINO	4,8(2,2-10,1)		0,0	
SEPARACIÓN DE PAREJA O ENAMORADA(o)				
TOTAL	0,9(0,2-3,6)	$F=0,817; df1=1;$ $df2=163; p=0,368$	2,5(0,3-16,5)	$F=5,845; df1=1;$ $df2=163; p=0,017$
MASCULINO	0,0		18,4(2,2-69,0)	
FEMENINO	1,3(0,3-5,0)		0,0	
MUERTE DE ALGUNO DE LOS PADRES				
TOTAL	2,0(0,7-5,6)	$F=0,101; df1=1;$ $df2=163; p=0,751$	0,0	-
MASCULINO	2,6(0,4-16,7)		0,0	
FEMENINO	1,8(0,6-5,7)		0,0	
PROBLEMAS CON EXPERIENCIA TRAUMÁTICA				
TOTAL	1,0(0,2-3,8)	$F=0,871; df1=1;$ $df2=163; p=0,352$	0,0	-
MASCULINO	0,0		0,0	
FEMENINO	1,4(0,3-5,3)		0,0	
OTRO MOTIVO				
TOTAL	14,4(9,5-21,2)	$F=0,488; df1=1;$ $df2=163; p=0,486$	0,0	-
MASCULINO	17,9(8,9-32,8)		0,0	
FEMENINO	12,9(7,2-22,2)		0,0	

TABLA 109C
FORMAS DE INTENTO SUICIDA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

FORMAS DE INTENTO SUICIDA	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOMASTE PASTILLAS	16,3(5,3-40,2)	0,0	18,8(5,9-46,0)	F=2,478; df1=5,418; df2=883,167; p=0,027
TOMASTE LEJÍA O ÁCIDOS	3,6(0,5-22,2)	26,3(3,5-78,0)	0,0	
TE CORTASTE LAS VENAS	40,8(21,2-63,8)	0,0	47,2(25,0-70,6)	
TE ARROJASTE DE UN PISO ALTO	3,0(0,4-19,3)	0,0	3,5(0,5-21,9)	
TE AVENTASTE HACIA UN AUTOMÓVIL	2,5(0,3-16,5)	18,4(2,2-69,0)	0,0	
INTENTASTE AHORCARTE	18,8(7,9-38,2)	55,3(14,3-90,1)	13,0(4,0-34,7)	

TENDENCIA A LA VIOLENCIA

La violencia es uno de los principales problemas sociales que enfrenta la sociedad. En este estudio se ha medido la prevalencia de vida de conductas como peleas con algún tipo de arma (piedras, palos, cuchillos, hondas, machete, verduguillo u hoz) y abuso físico contra menores. Se encontró que el 24,8% se ha visto involucrado en tendencias violentas, con una frecuencia significativamente mayor en varones y en el grupo etario de 15-17 años. En cuanto al pensamiento homicida, el 4,3% de la población adolescente ha tenido alguna vez en su vida este tipo de pensamientos, encontrándose con mayor frecuencia en el grupo de 15-17 años. (Tabla 110A y 110B).

TABLA 110A
TENDENCIAS HACIA LA VIOLENCIA SEGÚN GRUPO ETARIO EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

INDICADOR	AÑOS	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE TENDENCIAS VIOLENTAS*	TOTAL	24,8(20,7-29,4)	F=8,978; df1=1; df2=163; p=0,003
	12 A 14 AÑOS	18,6(14,2-24,0)	
	15 A 17 AÑOS	29,9(24,0-36,7)	
LE HAS PEGADO A UN NIÑO MENOR Y LE HAS DEJADO MORETONES	TOTAL	6,3(4,4-9,0)	F=1,388; df1=1; df2=163; p=0,240
	12 A 14 AÑOS	4,9(2,7-8,8)	
	15 A 17 AÑOS	7,4(4,8-11,3)	
HAS PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES	TOTAL	20,4(16,5-24,9)	F=9,462; df1=1; df2=163; p=0,002
	12 A 14 AÑOS	14,1(10,2-19,2)	
	15 A 17 AÑOS	25,6(19,7-32,5)	
EN UNA PELEA HAS USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ	TOTAL	3,4(1,9-6,1)	F=0,063; df1=1; df2=163; p=0,802
	12 A 14 AÑOS	3,2(1,5-6,9)	
	15 A 17 AÑOS	3,6(1,8-7,2)	
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA**	TOTAL	4,3(2,6-7,3)	F=7,696; df1=1; df2=163; p=0,006
	12 A 14 AÑOS	1,8(0,7-4,7)	
	15 A 17 AÑOS	6,5(3,7-11,0)	
PREVALENCIA ANUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	TOTAL	2,7(1,2-5,7)	F=8,153; df1=1; df2=163; p=0,005
	12 A 14 AÑOS	0,9(0,2-3,6)	
	15 A 17 AÑOS	4,2(2,0-8,6)	
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	TOTAL	1,3(0,4-4,5)	F=0,949; df1=1; df2=163; p=0,331
	12 A 14 AÑOS	0,9(0,2-3,6)	
	15 A 17 AÑOS	1,6(0,4-6,3)	

* Se refiere a alguna vez a haberle pegado a un niño menor y haberle dejado moretones, o a haber participado en más de una pelea que haya acabado en golpes, o haber usado en una pelea algún tipo de objeto como piedras palos, cuchillos o armas de fuego.

** Se refiere a haber tenido la idea de matar a alguien.

TABLA 110B
TENDENCIAS HACIA LA VIOLENCIA SEGÚN SEXO EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

INDICADOR	SEXO	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE TENDENCIAS VIOLENTAS*	TOTAL	24,8(20,7-29,4)	F=30,275; df1=1; df2=163; p=<0,00001
	MASCULINO	36,8(30,2-43,9)	
	FEMENINO	14,2(10,3-19,4)	
LE HAS PEGADO A UN NIÑO MENOR Y LE HAS DEJADO MORETONES	TOTAL	6,3(4,4-9,0)	F=2,603; df1=1; df2=163; p=0,109
	MASCULINO	8,5(5,3-13,3)	
	FEMENINO	4,4(2,3-8,2)	
HAS PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES	TOTAL	20,4(16,5-24,9)	F=37,006; df1=1; df2=163; p=<0,00001
	MASCULINO	31,9(25,6-39,0)	
	FEMENINO	10,2(7,0-14,8)	
EN UNA PELEA HAS USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ	TOTAL	3,4(1,9-6,1)	F=13,313; df1=1; df2=163; p=0,00035
	MASCULINO	7,3(4,1-12,8)	
	FEMENINO	0,0	

INDICADOR	SEXO	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA**	TOTAL	4,3(2,6-7,3)	$F=2,680$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,104$
	MASCULINO	5,8(3,1-10,7)	
	FEMENINO	3,0(1,5-6,0)	
PREVALENCIA ANUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	TOTAL	2,7(1,2-5,7)	$F=0,061$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,805$
	MASCULINO	2,9(0,9-8,4)	
	FEMENINO	2,5(1,2-5,3)	
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	TOTAL	1,3(0,4-4,5)	$F=2,268$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,134$
	MASCULINO	1,9(0,5-7,3)	
	FEMENINO	0,8(0,2-3,1)	

* Se refiere a haberle pegado alguna vez a un niño menor y haberle dejado moretones, o a haber participado en más de una pelea que haya acabado en golpes, o a haber usado en una pelea algún tipo d objeto como piedras, palos, cuchillos o armas de fuego.

** Se refiere a si el entrevistado ha tenido la idea de matar a alguien.

FACTORES PROTECTORES

En una escala de 5 a 20 puntos, encontramos una media de cohesión familiar de 18,07 (Tabla 111A), nivel alto para los adolescentes, lo cual es un factor protector frente a los estresores psicosociales que ellos enfrentan. Para medir el grado de cohesión familiar se han tomado en cuenta, entre otros aspectos, los sentimientos de respeto y apoyo mutuo, el orgullo familiar, el compartir principios y valores y el sentir que lo toman en cuenta. Si bien en la mayoría de aspectos evaluados los adolescentes señalan sentirse apoyados o involucrados con la familia en el nivel bastante o mucho, una importante cantidad no experimenta tal apoyo. Así, el 32,8% considera que nada o poco conversa con sus familiares sobre aspectos personales, el 18% que nada o poco toman en cuenta su opinión para decisiones importantes, el 17,5% que nada o poco muestran interés por sus sentimientos y afectos y el 14,9% afirma que nada o poco cuenta con su familia ante problemas. (Tabla 111B).

En cuanto al soporte familiar y social los adolescentes encuentran bastante o mucho apoyo de parte de la madre (82,8%). Si bien un alto porcentaje refiere sentirse apoyado por el padre (61,2%), un porcentaje importante de adolescentes (20,7%) refiere recibir nada o poco apoyo de su parte. (Tabla 111C).

Respecto al soporte de la religión, la población adolescente encuestada señala que Dios es muy importante en su vida (91,7%) y aproximadamente dos tercios asiste a la iglesia. La mayoría (71,8%) afirma que la religión ayuda a la solución de problemas. (Tabla 111D).

TABLA 111A
COHESIÓN FAMILIAR DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

COHESIÓN FAMILIAR * (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	18,07(17,84-18,29)	0,12	19,2	20,0	17,5	20,0	$df1=1,000$; $df2=163,000$; $Wald F=0,250$; $p=0,618$
MASCULINO	18,01(17,68-18,33)	0,17	18,3	20,0	17,5	20,0	
FEMENINO	18,12(17,80-18,43)	0,16	19,2	20,0	17,5	20,0	

* Se consideró los ítems de la tabla 111B en una escala de puntaje de 1 a 4 convertido al sistema vigesimal.

TABLA 111B
COHESIÓN FAMILIAR SEGÚN DIVERSOS ASPECTOS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ASPECTOS FAMILIARES	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
¿CUÁNTO TE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A TU FAMILIA?				
TOTAL	10,0(7,5-13,3)	9,8(7,2-13,1)	80,2(76,2-83,6)	F=3,867; df1=1,936; df2=315,600; p=0,023
MASCULINO	14,3(10,1-19,8)	9,9(6,2-15,5)	75,9(69,3-81,4)	
FEMENINO	6,3(3,9-10,0)	10,0(6,4-14,3)	84,0(78,7-88,2)	
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE TE RESPETAN?				
TOTAL	10,3(7,7-13,6)	22,5(18,7-26,8)	67,2(62,5-71,6)	F=1,628; df1=1,975; df2=321,844; p=0,198
MASCULINO	8,4(5,0-13,8)	26,1(20,5-32,5)	65,5(58,6-71,8)	
FEMENINO	11,9(8,2-16,9)	19,4(14,7-25,2)	68,7(62,1-74,7)	
¿CUÁNTO SIENTES QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?				
TOTAL	10,0(7,5-13,2)	18,5(15,2-22,4)	71,5(66,9-75,7)	F=1,129; df1=1,995; df2=325,256; p=0,324
MASCULINO	7,7(4,6-12,6)	19,5(14,6-25,6)	72,8(65,7-78,9)	
FEMENINO	12,0(8,5-16,7)	17,6(13,2-23,0)	70,4(64,3-75,8)	

ASPECTOS FAMILIARES	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
¿CUÁN ORGULLOSO(A) TE SIENTES DE TU FAMILIA?				
TOTAL	3,7(2,4-5,8)	8,4(6,3-11,0)	87,9(84,6-90,5)	F=0,507; df1=1,985; df2=323,544; p=0,601
MASCULINO	3,4(1,6-7,1)	9,6(6,6-13,9)	87,0(82,3-90,6)	
FEMENINO	4,0(2,3-6,9)	7,3(4,8-10,9)	88,7(84,0-92,2)	
¿QUÉ TANTO SIENTES QUE TUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE TU FAMILIA?				
TOTAL	9,2(6,8-12,3)	20,9(16,6-26,1)	69,9(64,7-74,6)	F=2,135; df1=1,977; df2=322,310; p=0,121
MASCULINO	7,7(4,8-12,0)	24,9(18,7-32,3)	67,4(60,3-73,8)	
FEMENINO	10,5(7,0-15,4)	17,4(12,6-23,6)	72,1(65,5-77,9)	
¿QUÉ TANTO TE SIENTES PARTE DEL PROGRESO DE TU FAMILIA?				
TOTAL	14,2(11,3-17,8)	24,8(21,1-28,9)	61,0(56,3-65,4)	F=0,402; df1=1,940; df2=316,262; p=0,663
MASCULINO	12,8(8,9-18,0)	24,5(19,3-30,5)	62,7(55,6-69,3)	
FEMENINO	15,5(11,5-20,6)	25,1(20,1-30,8)	59,5(52,9-65,7)	
¿CUÁNTO SIENTES QUE PUEDES CONTAR CON TU FAMILIA CUANDO TIENES PROBLEMAS?				
TOTAL	14,9(12,0-18,5)	14,7(11,8-18,3)	70,3(65,6-74,7)	F=1,677; df1=1,841; df2=300,070; p=0,191
MASCULINO	11,7(7,8-17,2)	14,9(11,0-19,9)	73,4(66,5-79,3)	
FEMENINO	17,8(13,4-23,2)	14,5(10,8-19,3)	67,7(61,0-73,7)	
¿CONVERSAS CON TU FAMILIA SOBRE TUS ASPECTOS PERSONALES?				
TOTAL	32,8(28,7-37,2)	20,6(17,3-24,3)	46,6(42,0-51,3)	F=3,542; df1=1,950; df2=317,881; p=0,031
MASCULINO	34,8(28,4-41,9)	24,7(19,8-30,4)	40,4(33,8-47,4)	
FEMENINO	31,0(25,5-37,2)	16,9(12,8-22,0)	52,1(45,7-58,3)	
¿TOMAN EN CUENTA TU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?				
TOTAL	18,0(15,0-21,5)	23,9(20,1-28,1)	58,1(53,3-62,8)	F=8,476; df1=1,999; df2=325,897; p=0,00026
MASCULINO	12,4(8,7-17,6)	31,9(25,7-38,9)	55,6(48,8-62,3)	
FEMENINO	22,9(18,0-28,6)	16,8(12,5-22,1)	60,3(53,7-66,6)	
¿MUESTRAN INTERÉS POR TUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?				
TOTAL	17,5(14,5-21,0)	18,0(14,9-21,5)	64,5(60,0-68,8)	F=3,518; df1=1,981; df2=322,964; p=0,031
MASCULINO	12,7(8,7-18,1)	20,6(16,1-26,0)	66,7(60,3-72,5)	
FEMENINO	21,7(17,1-27,2)	15,6(11,6-20,7)	62,6(56,2-68,6)	
¿SIENTES QUE TU FAMILIA TE TOMA EN CUENTA?				
TOTAL	10,1(7,6-13,3)	16,6(13,5-20,3)	73,2(69,0-77,1)	F=3,293; df1=1,972; df2=321,435; p=0,039
MASCULINO	6,3(3,7-10,7)	18,2(13,6-23,9)	75,5(68,9-81,0)	
FEMENINO	13,4(9,8-18,1)	15,3(11,2-20,5)	71,3(65,3-76,6)	

TABLA 111C
SOPORTE FAMILIAR Y SOCIAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

QUÉ TANTO TE APOYA TU	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PAPÁ				
TOTAL	20,7(16,6-25,5)	18,1(14,6-22,2)	61,2(55,9-66,3)	F=0,403; df1=1,976; df2=322,022; p=0,666
MASCULINO	19,2(14,0-25,8)	17,3(12,4-23,7)	63,5(56,4-70,1)	
FEMENINO	21,9(16,5-28,5)	18,8(14,4-24,2)	59,3(52,3-65,9)	
MAMÁ				
TOTAL	4,7(3,1-7,0)	12,5(9,6-16,2)	82,8(78,8-86,2)	F=0,189; df1=1,968; df2=320,712; p=0,825
MASCULINO	4,0(2,0-7,7)	12,7(8,7-18,3)	83,3(76,9-88,2)	
FEMENINO	5,3(3,1-8,8)	12,3(8,3-17,8)	82,4(76,5-87,1)	
PAREJA O ENAMORADO(A)				
TOTAL	21,1(13,9-30,9)	30,0(21,3-40,4)	48,9(38,7-59,2)	F=1,380; df1=1,995; df2=325,117; p=0,253
MASCULINO	26,2(15,8-40,3)	32,0(20,3-46,7)	41,8(28,8-55,9)	
FEMENINO	14,4(6,3-29,5)	27,2(15,6-43,1)	58,4(43,0-72,3)	
HERMANO(A)S				
TOTAL	28,0(23,5-32,9)	26,8(22,4-31,6)	45,3(40,2-50,4)	F=2,510; df1=1,958; df2=319,173; p=0,084
MASCULINO	23,6(18,1-30,1)	31,1(24,3-38,9)	45,3(38,6-52,1)	
FEMENINO	31,8(25,5-38,9)	22,9(17,8-29,0)	45,3(38,5-52,2)	
AMIGO(A)S				
TOTAL	38,8(34,1-43,8)	29,7(25,6-34,2)	31,4(27,7-35,3)	F=0,951; df1=1,980; df2=322,679; p=0,387
MASCULINO	39,9(33,6-46,5)	31,8(25,6-38,8)	28,3(23,3-33,9)	
FEMENINO	37,9(31,5-44,8)	27,9(22,4-34,1)	34,2(28,5-40,3)	
JEFE(S)				
TOTAL	39,9(27,2-54,2)	31,3(19,5-46,1)	28,8(18,7-41,6)	F=0,246; df1=1,962; df2=319,809; p=0,778
MASCULINO	40,9(25,4-58,5)	33,2(19,4-50,6)	25,9(15,4-40,3)	
FEMENINO	37,8(18,8-61,3)	27,0(9,8-55,9)	35,2(16,2-60,4)	
MAESTROS (PROFESORES)				
TOTAL	29,9(25,3-35,0)	30,1(26,0-34,5)	40,0(35,1-45,1)	F=1,051; df1=1,979; df2=322,512; p=0,350
MASCULINO	26,8(20,4-34,4)	32,9(26,6-39,8)	40,3(33,4-47,6)	
FEMENINO	32,7(26,5-39,6)	27,6(22,1-33,7)	39,8(33,4-46,4)	
VECINOS				
TOTAL	83,8(79,6-87,2)	11,8(8,6-15,9)	4,4(2,7-7,2)	F=1,674; df1=1,935; df2=315,339; p=0,190
MASCULINO	81,3(74,9-86,3)	12,5(7,9-19,2)	6,3(3,9-10,0)	
FEMENINO	86,0(80,9-89,9)	11,2(7,7-16,0)	2,9(1,2-6,7)	

TABLA 111D
TENDENCIAS RELIGIOSAS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TENDENCIAS RELIGIOSAS	AÑOS	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
DIOS ES MUY IMPORTANTE	TOTAL	91,7(88,6-94,0)	$F=1,906$; $df1=1,978$; $df2=322,490$; $p=0,151$
	MASCULINO	89,1(84,3-92,5)	
	FEMENINO	94,0(90,1-96,4)	
ASISTE A IGLESIA O TEMPLO	TOTAL	64,4(60,1-68,4)	$F=5,440$; $df1=1,580$; $df2=257,552$; $p=0,009$
	MASCULINO	58,1(51,3-64,6)	
	FEMENINO	69,9(64,1-75,0)	
PARTICIPA ACTIVAMENTE	TOTAL	27,9(24,0-32,1)	$F=1,658$; $df1=1,553$; $df2=253,104$; $p=0,198$
	MASCULINO	24,7(19,0-31,5)	
	FEMENINO	30,7(25,5-36,5)	
LEE ESCRITURAS RELIGIOSAS	TOTAL	67,2(62,6-71,5)	$F=2,793$; $df1=1,683$; $df2=274,369$; $p=0,072$
	MASCULINO	63,3(56,6-69,4)	
	FEMENINO	70,7(65,0-75,8)	
TRASMITE RELIGIÓN A HIJOS U OTROS FAMILIARES	TOTAL	29,0(25,1-33,3)	$F=0,822$; $df1=1,979$; $df2=322,642$; $p=0,439$
	MASCULINO	26,7(20,8-33,5)	
	FEMENINO	31,0(25,8-36,8)	
PREDICA RELIGIÓN A OTRAS PERSONAS	TOTAL	25,4(21,6-29,5)	$F=5,735$; $df1=1,567$; $df2=255,358$; $p=0,007$
	MASCULINO	19,4(14,5-25,6)	
	FEMENINO	30,6(25,3-36,5)	
RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIONAR PROBLEMAS	TOTAL	71,8(67,7-75,6)	$F=0,540$; $df1=1,991$; $df2=324,565$; $p=0,582$
	MASCULINO	70,5(63,9-76,3)	
	FEMENINO	73,0(67,5-77,9)	

TRASTORNOS CLÍNICOS (MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO)

En la Tabla 112A se presentan las prevalencias actuales en las ciudades de Huánuco y Pasco de los diversos trastornos clínicos según los criterios de investigación de la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). El trastorno clínico más frecuente en los adolescentes encuestados en la ciudad de Huánuco fue el episodio depresivo (7,1%), mayor en el sexo femenino (10,7%). La prevalencia del episodio psicótico fue 4,1%, seguido del trastorno de ansiedad generalizada con 2,7% y de la fobia social con 2,2%. La tendencia a problemas alimentarios, definida por conductas referidas a la alimentación y peso, fue de 3,4%, sin diferencias significativas entre sexos. (Tabla 112B).

TABLA 112A
PRINCIPALES TRASTORNOS CLÍNICOS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

TRASTORNOS CLÍNICOS	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE EPISODIO PSICÓTICO*	4,2(3,1-5,8)	4,1(2,7-6,1)	4,7(3,0-7,2)	$F=0,212$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,646$
PREVALENCIA ACTUAL DE EPISODIO DEPRESIVO	7,9(6,2-10,0)	7,1(5,1-9,8)	9,9(7,0-13,7)	$F=1,971$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,161$
PREVALENCIA ACTUAL DE DISTIMIA (2 AÑOS O MÁS)	0,1(0,0-0,5)	0,1(0,0-0,5)	0,3(0,1-1,4)	$F=1,779$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,183$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	0,5(0,2-1,3)	0,3(0,1-1,5)	1,0(0,3-3,3)	$F=1,406$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,237$
PREVALENCIA ACTUAL DE FOBIA SOCIAL	3,0(2,0-4,5)	2,2(1,1-4,3)	4,9(3,2-7,4)	$F=4,095$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,044$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA** PURA SIN DEPRESIÓN	2,5(1,6-3,7)	2,7(1,6-4,4)	1,8(0,9-3,7)	$F=0,800$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,372$
PREVALENCIA ACTUAL DE ANOREXIA NERVIOSA	0,1(0,0-0,5)	0,0	0,2(0,0-1,6)	$F=2,444$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,119$
PREVALENCIA ACTUAL DE BULIMIA NERVIOSA	0,3(0,1-1,1)	0,4(0,1-1,6)	0,0	$F=0,731$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,393$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONDUCTAS BULÍMICAS***	0,6(0,2-1,5)	0,7(0,3-2,0)	0,1(0,0-1,0)	$F=2,675$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,103$
PREVALENCIA ACTUAL DE TENDENCIA A PROBLEMAS ALIMENTARIOS****	3,4(2,3-4,8)	3,4(2,2-5,5)	3,2(2,0-5,0)	$F=0,070$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,792$

* Los criterios del MINI consideran la presencia de episodio psicótico con la presencia de al menos un síntoma psicótico. Para el caso de este estudio se ha considerado positivo el síntoma psicótico siempre y cuando exista un completo convencimiento del síntoma y haya estado presente al menos un síntoma psicótico al mes.

** Se han utilizado los mismos criterios de investigación que en los adultos.

*** Por lo menos dos crisis bulímicas por semana en los últimos 3 meses.

**** Se refiere a personas que, con la finalidad de perder peso, se inducen el vómito, toman laxantes, realizan ejercicios excesivos por más de dos horas diarias, toman supresores del apetito, toman diuréticos o toman pastillas tiroideas y asumen dietas rigurosas.

TABLA 112B
PRINCIPALES TRASTORNOS CLÍNICOS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TRASTORNOS CLÍNICOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE EPISODIO PSICÓTICO*	4,1(2,7-6,1)	3,3(1,8-6,0)	4,7(2,8-7,8)	$F=0,897$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,345$
PREVALENCIA ACTUAL DE EPISODIO DEPRESIVO	7,1(5,1-9,8)	2,9(1,4-5,9)	10,7(7,3-15,5)	$F=10,889$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,001$
PREVALENCIA ACTUAL DE DISTIMIA (2 AÑOS O MAS)	0,1(0,0-0,5)	0,0	0,1(0,0-1,0)	$F=0,884$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,349$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	0,3(0,1-1,5)	0,5(0,1-3,7)	0,1(0,0-0,9)	$F=1,097$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,296$
PREVALENCIA ACTUAL DE FOBIA SOCIAL	2,2(1,1-4,4)	2,1(0,8-5,3)	2,3(1,0-5,4)	$F=0,024$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,876$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA** PURA SIN DEPRESIÓN	2,7(1,6-4,4)	4,1(2,3-7,2)	1,4(0,5-4,1)	$F=3,299$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,071$
PREVALENCIA ACTUAL DE ANOREXIA NERVIOSA	0,0	0,0	0,0	-
PREVALENCIA ACTUAL DE BULIMIA NERVIOSA	0,4(0,1-1,6)	0,0	0,7(0,2-3,0)	$F=1,534$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,217$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONDUCTAS BULÍMICAS***	0,7(0,3-2,0)	0,3(0,0-2,0)	1,1(0,3-3,6)	$F=1,668$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,198$
PREVALENCIA ACTUAL DE TENDENCIA A PROBLEMAS ALIMENTARIOS****	3,4(2,1-5,5)	2,3(0,8-6,0)	4,5(2,6-7,6)	$F=1,450$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,230$

* Los criterios del MINI consideran la presencia de episodio psicótico con la presencia de al menos un síntoma psicótico. Para el caso de este estudio se ha considerado positivo el síntoma psicótico siempre y cuando exista un completo convencimiento del síntoma y haya estado presente al menos un síntoma psicótico al mes.

** Se han utilizado los mismos criterios de investigación que en los adultos.

*** Por lo menos dos crisis bulímicas por semana en los últimos 3 meses.

**** Se refiere a personas que, con la finalidad de perder peso, se inducen el vómito, toman laxantes, realizan ejercicios excesivos por más de dos horas diarias, toman supresores del apetito, toman diuréticos o toman pastillas tiroideas y asumen dietas rigurosas.

USO DE SUSTANCIAS

Como es de esperar, el consumo de alcohol aventaja en frecuencia al consumo de otras sustancias, siendo su prevalencia de vida 52,5%, mayor en los varones frente a las mujeres, y la prevalencia mensual de 6,0%. Con relación a conductas problemáticas por consumo de licor, se encuentra una prevalencia mensual de embriaguez alcohólica de 1,1%. Es de notar que los adolescentes encuestados identifican por lo menos una conducta relacionada al abuso de alcohol en el consumo actual (7,2%). (Tabla 113).

TABLA 113
PREVALENCIAS DE CONSUMO DE ALCOHOL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE ALCOHOL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE ALCOHOL	52,5(47,6-57,4)	57,8(50,8-64,4)	47,9(41,3-54,7)	$F=4,165$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,043$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE ALCOHOL	6,0(4,0-8,8)	7,9(4,8-12,7)	4,3(2,2-8,0)	$F=2,464$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,118$
PREVALENCIA MENSUAL DE EMBRIAGUEZ ALCOHÓLICA	1,1(0,5-2,6)	1,5(0,5-4,5)	0,7(0,2-3,1)	$F=0,640$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,425$
PREVALENCIA ACTUAL DE ALGUNA CONDUCTA VINCULADA A ABUSO DE ALCOHOL (POR LO MENOS UNA CONDUCTA)	7,2(5,0-10,2)	9,5(5,9-14,9)	5,2(3,0-8,9)	$F=2,726$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,101$
PREVALENCIA ACTUAL DE ALGUNA CONDUCTA VINCULADA A ABUSO DE ALCOHOL (POR LO MENOS DOS CONDUCTAS)	2,2(1,2-4,0)	2,6(1,1-5,8)	1,9(0,7-4,7)	$F=0,250$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,618$
PREVALENCIA ACTUAL DE ALGUNA CONDUCTA VINCULADA A ABUSO DE ALCOHOL (POR LO MENOS TRES CONDUCTAS)	1,2(0,5-3,0)	1,4(0,4-5,0)	1,0(0,3-3,9)	$F=0,100$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,752$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES	58,0(53,1-62,8)	62,8(56,2-69,0)	53,8(47,0-60,6)	$F=3,679$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,057$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	1,9(0,9-4,0)	3,8(1,7-8,1)	0,3(0,0-2,1)	$F=9,328$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,003$

Observamos que la prevalencia de vida del consumo de sustancias nocivas legales, incluyendo alcohol, se encuentra en 58,0%, y de ilegales, en 1,9%. La sustancia no alcohólica legal más consumida alguna vez es el tabaco (12,6%), seguida de hoja de coca (7,1%), jarabe para la tos (3,0%), pastillas para el dolor de cabeza (2,6%); entre las ilegales están marihuana (1,8%) y PBC o clorhidrato de cocaína (0,7%). (Tabla 114).

TABLA 114

PREVALENCIAS DE VIDA, ANUAL, MENSUAL Y ACTUAL DE CONSUMO DE LAS PRINCIPALES SUSTANCIAS LEGALES E ILEGALES DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS *	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES (INC. ALCOHOL)	58,0(53,1-62,8)	62,8(56,2-69,0)	53,8(47,0-60,6)	$F=3,679$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,057$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES (INC. ALCOHOL)	11,2(8,7-14,3)	16,0(11,7-21,4)	6,9(4,3-11,1)	$F=8,617$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,004$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES (INC. ALCOHOL)	7,7(5,6-10,5)	10,6(7,1-15,4)	5,2(3,0-9,0)	$F=4,308$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,040$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES (INC. ALCOHOL)	7,0(4,9-9,8)	9,5(6,2-14,4)	4,7(2,6-8,4)	$F=3,849$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,051$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	1,9(0,9-4,0)	3,8(1,7-8,1)	0,3(0,0-2,1)	$F=9,328$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,003$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	1,2(0,5-2,8)	2,2(0,9-5,6)	0,3(0,0-2,1)	$F=4,559$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,034$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	0,7(0,2-2,4)	1,4(0,4-5,1)	0,0	$F=2,721$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,101$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	0,4(0,1-2,7)	0,8(0,1-5,7)	0,0	$F=1,147$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,286$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE TABACO	12,6(9,9-15,9)	17,5(12,6-23,7)	8,4(5,7-12,1)	$F=8,170$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,005$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE TABACO	6,1(4,3-8,6)	10,1(6,6-14,9)	2,6(1,3-5,2)	$F=12,666$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,00049$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE TABACO	3,0(1,8-5,1)	4,6(2,5-8,5)	1,6(0,6-4,2)	$F=3,946$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,049$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONSUMO DE TABACO	1,7(0,8-3,6)	2,7(1,0-6,7)	0,8(0,2-3,2)	$F=2,266$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,134$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE TRANQUILIZANTES	0,3(0,1-1,0)	0,5(0,1-2,0)	0,2(0,0-1,1)	$F=0,988$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,322$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA DORMIR	0,4(0,1-1,5)	0,4(0,1-2,7)	0,3(0,0-2,5)	$F=0,008$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,930$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA DORMIR	0,2(0,0-1,3)	0,0	0,3(0,0-2,5)	$F=0,889$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,347$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA	2,6(1,3-4,9)	2,2(0,8-5,7)	2,9(1,4-5,8)	$F=0,322$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,571$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA	0,1(0,0-0,9)	0,0	0,2(0,0-1,7)	$F=0,865$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,354$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE PASTILLA PARA EL DOLOR DE CABEZA	0,1(0,0-0,9)	0,0	0,2(0,0-1,7)	$F=0,865$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,354$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONSUMO DE PASTILLA PARA EL DOLOR DE CABEZA	0,1(0,0-0,9)	0,0	0,2(0,0-1,7)	$F=0,865$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,354$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE JARABE PARA LA TOS	3,0(1,6-5,5)	3,7(1,6-8,3)	2,3(1,0-5,2)	$F=0,733$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,393$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE JARABE PARA LA TOS	0,1(0,0-0,7)	0,0	0,2(0,0-1,4)	$F=0,871$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,352$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE JARABE PARA LA TOS	0,1(0,0-0,7)	0,0	0,2(0,0-1,4)	$F=0,871$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,352$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONSUMO DE JARABE PARA LA TOS	0,1(0,0-0,7)	0,0	0,2(0,0-1,4)	$F=0,871$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,352$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE MARIHUANA	1,8(0,8-3,9)	3,8(1,7-8,1)	0,0	$F=7,458$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,007$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE MARIHUANA	1,0(0,4-2,7)	2,2(0,9-5,6)	0,0	$F=5,004$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,027$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE MARIHUANA	0,7(0,2-2,4)	1,4(0,4-5,1)	0,0	$F=2,721$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,101$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONSUMO DE MARIHUANA	0,4(0,1-2,7)	0,8(0,1-5,7)	0,0	$F=1,147$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,286$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE COCAÍNA	0,7(0,2-2,4)	1,2(0,3-5,1)	0,3(0,0-2,1)	$F=1,357$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,246$
PREVALENCIA DE ANUAL DE CONSUMO DE COCAÍNA	0,7(0,2-2,4)	1,2(0,3-5,1)	0,3(0,0-2,1)	$F=1,357$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,246$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE PBC	0,5(0,1-2,4)	1,2(0,3-5,1)	0,0	$F=1,948$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,165$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE PBC	0,5(0,1-2,4)	1,2(0,3-5,1)	0,0	$F=1,948$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,165$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE COCAÍNA (PBC O CLORHIDRATO)	0,7(0,2-2,4)	1,2(0,3-5,1)	0,3(0,0-2,1)	$F=1,357$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,246$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE COCAÍNA (PBC O CLORHIDRATO)	0,7(0,2-2,4)	1,2(0,3-5,1)	0,3(0,0-2,1)	$F=1,357$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,246$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE HOJA DE COCA	7,1(5,0-9,9)	8,7(5,3-14,1)	5,6(3,4-8,9)	$F=1,669$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,198$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE HOJA DE COCA	1,4(0,7-2,8)	2,3(1,0-5,0)	0,6(0,2-2,6)	$F=2,687$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,103$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE HOJA DE COCA	0,2(0,0-1,6)	0,5(0,1-3,3)	0,0	$F=1,230$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,269$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONSUMO DE HOJA DE COCA	0,2(0,0-1,6)	0,5(0,1-3,3)	0,0	$F=1,230$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,269$

* Se refiere al consumo de sustancias por placer o recreación; no se refiere al consumo de alguna sustancia con fines médicos, como puede ser el caso de los tranquilizantes, analgésicos o algunos estimulantes.

A modo de comparación, se presenta la distribución de las prevalencias del consumo de alcohol, sustancias legales e ilegales por los adolescentes de Huánuco y Pasco. Puede apreciarse, significativas estadísticamente, una mayor prevalencia de vida y mensual de consumo de alcohol, así como una mayor prevalencia de consumo de sustancias legales e ilegales en la ciudad de Huánuco en comparación con la ciudad de Pasco. (Tabla 115).

TABLA 115

PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE SEGÚN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS	TOTAL (IC 95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC 95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE ALCOHOL	50,1(46,2-54,0)	52,5(47,6-57,4)	44,4(38,2-50,8)	$F=3,983$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,047$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE ALCOHOL	5,1(3,7-7,2)	6,0(4,0-8,8)	3,1(1,8-5,2)	$F=4,130$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,043$
PREVALENCIA MENSUAL DE EMBRIAGUEZ ALCOHÓLICA	0,9(0,4-2,0)	1,1(0,5-2,6)	0,5(0,1-2,0)	$F=1,036$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,310$
PREVALENCIA ACTUAL DE ALGUNA CONDUCTA VINCULADA A ABUSO DE ALCOHOL (POR LO MENOS UNA CONDUCTA)	6,8(5,1-9,1)	7,2(5,0-10,2)	5,9(3,5-9,7)	$F=0,433$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,511$
PREVALENCIA ACTUAL DE ALGUNA CONDUCTA VINCULADA A ABUSO DE ALCOHOL (POR LO MENOS DOS CONDUCTAS)	1,9(1,1-3,2)	2,2(1,2-4,0)	1,1(0,4-3,0)	$F=1,514$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,220$
PREVALENCIA ACTUAL DE ALGUNA CONDUCTA VINCULADA A ABUSO DE ALCOHOL (POR LO MENOS TRES CONDUCTAS)	1,0(0,5-2,3)	1,2(0,5-3,0)	0,6(0,2-2,5)	$F=0,551$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,458$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES	55,6(51,7-59,4)	58,0(53,1-62,8)	49,8(43,8-55,7)	$F=4,477$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,035$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	1,4(0,7-2,9)	1,9(0,9-4,0)	0,2(0,0-1,2)	$F=8,669$; $df1=1$; $df2=282$; $p=0,004$

En cuanto al inicio del consumo de las distintas sustancias nocivas (Tabla 116), se aprecia que los adolescentes entrevistados empezaron a consumir entre los 10 y 16 años. Para el alcohol la edad más frecuente de inicio de consumo fue 12,98 años.

TABLA 116

EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE LAS PRINCIPALES SUSTANCIAS NOCIVAS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE SUSTANCIA	MEDIA	E.S.	MEDIANA	MODA	MIN.	MÁX.
ALCOHOL	12,98	0,17	13,0	13,0	3,0	17,0
TABACO	13,86	0,31	14,0	14,0	8,0	17,0
TRANQUILIZANTES	12,18	0,34	12,0	12,0	11,0	14,0
PASTILLAS PARA DORMIR	14,50	0,00	14,8	16,0	13,0	16,0
PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA	10,54	0,80	11,0	8,0	7,0	16,0
JARABE PARA LA TOS	6,95	0,82	7,0	6,0	2,0	14,0
MARIHUANA	13,83	0,48	14,0	14,0	12,0	16,0
COCAÍNA	15,32	0,22	16,0	16,0	13,0	16,0
PBC	16,00	0,00	16,0	16,0	16,0	16,0
HEROÍNA	16,00	0,00	16,0	16,0	16,0	16,0
HOJA DE COCA	11,77	0,49	11,0	11,0	3,0	17,0
INHALANTES	13,29	0,92	14,0	14,0	12,0	14,0

ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA CONTRA EL ADOLESCENTE

El adolescente, al igual que el niño y la mujer, se encuentra en serias desventajas para defenderse del abuso, maltrato o violencia de las personas de su entorno. El 48,7% de la población adolescente manifestó haber sufrido algún tipo de abuso en algún momento de su vida, siendo más frecuentes el abuso psicológico (40,9%) y el abuso físico (24,7%). Es de notar que la prevalencia de vida de cualquier abuso fue significativamente mayor en los varones que en las mujeres. Asimismo, el abuso físico fue significativamente mayor en los varones, mientras que el abuso sexual lo fue en las mujeres. El 30,8% de la población adolescente sufrió algún tipo de abuso en el último año. (Tabla 117A).

TABLA 117A

PREVALENCIA DE VIDA Y ANUAL DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO CONTRA EL ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIAS SEGÚN TIPO DE ABUSO	SEXO	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO (SEXUAL, FÍSICO, EMOCIONAL O DE ABANDONO) EN ADOLESCENTES	TOTAL	48,7(43,9-53,5)	$F=5,118$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,025$
	MASCULINO	54,4(47,7-61,0)	
	FEMENINO	43,6(37,2-50,3)	
PREVALENCIA DE VIDA DE ALGÚN ABUSO DE TIPO SEXUAL CONTRA EL ADOLESCENTE	TOTAL	3,5(2,2-5,6)	$F=7,253$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,008$
	MASCULINO	1,2(0,4-3,6)	
	FEMENINO	5,6(3,3-9,3)	
PREVALENCIA DE VIDA DE ALGÚN TIPO DE ABUSO FÍSICO CONTRA EL ADOLESCENTE	TOTAL	24,7(21,1-28,8)	$F=17,009$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,00006$
	MASCULINO	34,5(27,8-41,9)	
	FEMENINO	16,2(12,1-21,3)	
PREVALENCIA DE VIDA DE ALGÚN TIPO DE ABUSO PSICOLÓGICO CONTRA EL ADOLESCENTE	TOTAL	40,9(35,9-46,0)	$F=1,858$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,175$
	MASCULINO	44,1(37,5-50,9)	
	FEMENINO	38,0(31,6-44,8)	
PREVALENCIA DE VIDA DE ALGÚN TIPO DE ABANDONO CONTRA EL ADOLESCENTE	TOTAL	7,2(5,1-10,1)	$F=0,884$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,360$
	MASCULINO	8,4(5,0-13,8)	
	FEMENINO	6,1(3,9-9,4)	
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO (SEXUAL, FÍSICO O EMOCIONAL) CONTRA EL ADOLESCENTE EN ALGÚN MOMENTO	TOTAL	30,8(26,4-35,6)	$F=0,686$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,409$
	MASCULINO	32,7(26,5-39,5)	
	FEMENINO	29,2(23,7-35,4)	
PREVALENCIA ANUAL DE ALGÚN ABUSO DE TIPO SEXUAL CONTRA EL ADOLESCENTE	TOTAL	1,0(0,4-2,6)	$F=1,375$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,243$
	MASCULINO	0,4(0,1-2,9)	
	FEMENINO	1,5(0,5-4,6)	
PREVALENCIA ANUAL DE HABER RECIBIDO GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES EN CONTRA EL ADOLESCENTE	TOTAL	10,6(7,9-14,1)	$F=4,083$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,045$
	MASCULINO	14,1(9,6-20,4)	
	FEMENINO	7,5(4,6-12,0)	
PREVALENCIA ANUAL DE HABER RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS EN CONTRA EL ADOLESCENTE	TOTAL	25,6(21,2-30,5)	$F=1,144$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,286$
	MASCULINO	28,1(22,0-35,1)	
	FEMENINO	23,4(18,0-30,0)	
PREVALENCIA ANUAL DE HABER SIDO OBJETO DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES CONTRA EL ADOLESCENTE	TOTAL	4,7(2,8-7,8)	$F=2,681$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,103$
	MASCULINO	6,8(3,8-11,7)	
	FEMENINO	3,0(1,2-7,2)	
PREVALENCIA ANUAL DE ALGÚN TIPO DE ABANDONO CONTRA EL ADOLESCENTE	TOTAL	4,2(2,5-6,7)	$F=0,525$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,470$
	MASCULINO	5,0(2,3-10,3)	
	FEMENINO	3,5(1,9-6,3)	

En cuanto a la persona que ejerce el abuso o maltrato, se encontró una mayor frecuencia de algún tipo de abuso o maltrato por un compañero de aula (14,7%), seguido por la madre (6,1%) y el padre (4,9%). El tipo de maltrato infligido fue predominantemente insultos, agresiones verbales u ofensas. (Tabla 117B).

TABLA 117B

PERSONA DE QUIEN PROVIENE EL ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PERSONA QUE MALTRATO	ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO	ABUSO SEXUAL	ABUSO FÍSICO	INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	CHANTAJES, HUMILLACIONES	ABANDONO
PADRE						
TOTAL	4,9(3,1-7,5)	0,3(0,0-2,5)	1,9(1,0-3,8)	2,1(1,2-3,9)	0,0(0,0-0,0)	1,8(0,9-3,6)
MASCULINO	3,5(1,5-8,0)	0,0(0,0-0,0)	1,8(0,5-5,9)	1,2(0,4-3,5)	0,0(0,0-0,0)	1,8(0,5-6,2)
FEMENINO	6,1(3,6-10,2)	0,6(0,1-4,6)	2,1(0,9-4,6)	2,9(1,4-6,0)	0,0(0,0-0,0)	1,8(0,8-3,8)
MADRE						
TOTAL	6,1(4,1-9,0)	0,0(0,0-0,0)	1,8(0,9-3,5)	3,5(2,1-5,9)	0,0(0,0-0,0)	2,2(1,2-4,3)
MASCULINO	3,7(1,7-8,2)	0,0(0,0-0,0)	1,2(0,3-4,8)	1,4(0,5-4,3)	0,0(0,0-0,0)	2,4(0,9-6,6)
FEMENINO	8,2(5,3-12,6)	0,0(0,0-0,0)	2,3(1,1-4,8)	5,3(2,9-9,5)	0,0(0,0-0,0)	2,1(0,9-4,9)
PADRASTRO						
TOTAL	0,2(0,0-1,7)	0,2(0,0-1,7)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
MASCULINO	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
FEMENINO	0,5(0,1-3,2)	0,5(0,1-3,2)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
MADRASTRA						
TOTAL	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
MASCULINO	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
FEMENINO	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
HERMANOS						
TOTAL	4,0(2,5-6,4)	0,0(0,0-0,0)	1,9(0,9-3,9)	2,8(1,6-4,9)	0,4(0,1-1,5)	0,5(0,1-3,3)
MASCULINO	3,1(1,2-7,8)	0,0(0,0-0,0)	1,0(0,1-6,8)	2,1(0,7-6,0)	0,8(0,2-3,1)	1,0(0,1-6,8)
FEMENINO	4,8(2,9-7,8)	0,0(0,0-0,0)	2,7(1,3-5,5)	3,5(1,9-6,2)	0,1(0,0-0,9)	0,0(0,0-0,0)
Tíos(as)						
TOTAL	0,7(0,2-1,9)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,5(0,2-1,8)	0,1(0,0-1,0)	0,0(0,0-0,0)
MASCULINO	0,5(0,1-3,3)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,5(0,1-3,3)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
FEMENINO	0,8(0,2-2,8)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,6(0,1-2,7)	0,3(0,0-1,8)	0,0(0,0-0,0)

PERSONA QUE MALTRATO	ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO	ABUSO SEXUAL	ABUSO FÍSICO	INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	CHANTAJES, HUMILLACIONES	ABANDONO
ABUELOS(AS)						
TOTAL	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
MASCULINO	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
FEMENINO	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
AMIGO(A) DE LA FAMILIA						
TOTAL	0,3(0,1-1,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,1(0,0-0,9)	0,1(0,0-0,9)	0,0(0,0-0,0)
MASCULINO	0,3(0,0-2,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
FEMENINO	0,2(0,0-1,6)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,2(0,0-1,6)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
VECINO						
TOTAL	3,1(1,5-6,0)	0,0(0,0-0,0)	1,5(0,6-4,1)	1,9(0,9-4,2)	0,8(0,2-2,9)	0,0(0,0-0,0)
MASCULINO	4,6(2,0-10,0)	0,0(0,0-0,0)	2,1(0,7-6,0)	2,4(0,8-6,7)	1,4(0,3-6,3)	0,0(0,0-0,0)
FEMENINO	1,7(0,5-6,4)	0,0(0,0-0,0)	1,1(0,1-7,2)	1,5(0,4-5,1)	0,3(0,0-1,9)	0,0(0,0-0,0)
DESCONOCIDO						
TOTAL	1,9(0,9-3,7)	0,2(0,0-1,3)	0,8(0,2-2,9)	1,4(0,6-3,3)	0,3(0,1-1,0)	0,0(0,0-0,0)
MASCULINO	3,8(1,9-7,5)	0,0(0,1-2,9)	1,4(0,3-6,3)	3,1(1,4-6,9)	0,5(0,1-2,2)	0,0(0,0-0,0)
FEMENINO	0,2(0,0-1,5)	0,0(0,0-0,0)	0,2(0,0-1,5)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
COMPAÑEROS DE AULA						
TOTAL	14,7(11,3-18,9)	0,0(0,0-0,0)	3,4(2,0-5,9)	13,3(9,9-17,6)	2,4(1,1-5,1)	0,0(0,0-0,0)
MASCULINO	20,3(15,0-27,0)	0,0(0,0-0,0)	6,4(3,6-11,3)	18,1(13,0-24,8)	3,1(1,2-7,4)	0,0(0,0-0,0)
FEMENINO	9,7(6,2-14,9)	0,0(0,0-0,0)	0,8(0,1-5,5)	9,1(5,6-14,3)	1,9(0,5-7,1)	0,0(0,0-0,0)
COMPAÑEROS DE OTRAS AULAS						
TOTAL	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
MASCULINO	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)
FEMENINO	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)	0,0(0,0-0,0)

En relación a los motivos por los cuales no se denunció el abuso o maltrato, predominaron “para evitar el escándalo” (36,9%), “porque el problema era privado” (32,0%) y “por ser familiar” (20,0%). (Tabla 117C).

TABLA 117C

MOTIVOS POR LOS CUALES NO DENUNCIÓ EL MALTRATO LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TEMOR	11,0(6,2-18,8)	10,4(4,7-21,5)	11,7(5,3-23,7)	$F=0,048$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,827$
POR SER FAMILIAR	20,0(13,4-28,7)	6,1(1,9-17,7)	35,4(23,6-49,3)	$F=13,149$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,00038$
POR VERGÜENZA	12,4(7,6-19,6)	13,1(6,5-24,5)	11,7(5,7-22,5)	$F=0,056$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,814$
PARA EVITAR EL ESCÁNDALO	36,9(28,0-46,7)	36,3(25,1-49,2)	37,5(24,9-52,1)	$F=0,018$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,892$
PORQUE EL PROBLEMA ERA PRIVADO	32,0(24,5-40,6)	32,2(22,6-43,6)	31,8(21,2-44,8)	$F=0,003$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,958$
POR FALTA DE ORIENTACIÓN	12,6(7,1-21,4)	9,8(4,0-22,0)	15,6(7,2-30,7)	$F=0,644$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,423$
OTRO	25,5(19,0-33,2)	31,0(20,7-43,6)	19,4(11,8-30,2)	$F=2,068$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,152$

VIOLENCIA ESCOLAR

Violencia escolar se refiere a la violencia que se presenta en los colegios entre pares o iguales. Se la define, como “una conducta de persecución física y/o psicológica que realiza el alumno o alumna contra otro, al que elige como víctima de repetidos ataques. Esta acción, negativa e intencionada, sitúa a las víctimas en posiciones de las que difícilmente pueden salir por sus propios medios. La continuidad de estas relaciones provoca en las víctimas efectos claramente negativos: descenso en su autoestima, estados de ansiedad e incluso cuadros depresivos, lo que dificulta su integración en el medio escolar y el desarrollo normal de los aprendizajes”². Estas situaciones pueden darse de forma esporádica o desarrollarse a lo largo de meses e incluso años (acoso o bullying), siendo sus consecuencias devastadoras, sobre todo para la víctima pero también para los espectadores y para el propio agresor o agresora.

²Olweus, D. (1993). Bullying at school: What we know and what we can do. Oxford: Blackwell Publishers. (Published in Spanish in 1997 as Conductas de acoso y amenaza entre escolares. Madrid: EdicionesMorata.)

En la Tabla 117D se muestra la frecuencia de las diferentes manifestaciones de maltrato escolar que han recibido los adolescentes encuestados. Las tres conductas que reflejan agresión verbal: ponerle apodosos o “chapas”, insultar y hablar mal de un compañero o compañera, fueron las más frecuentes (26,4%, 18,4% y 17,4% respectivamente) y con gran diferencia frente a las demás formas de maltrato.

Siguen en frecuencia las conductas que ponen de manifiesto el maltrato mediante la exclusión social: el 11% de los entrevistados manifiesta haber sido ignorado, y a un 9,6% no los dejan participar. En la categoría relativa a la agresión física indirecta, se observan diferencias claras entre la conducta de romperle cosas (1,9%), robarle cosas (5,3%) y esconderse (10,8%). La categoría agresión física, si bien no es tan frecuente (3,3%), es uno de los tipos de maltrato que más altera la convivencia en el colegio, sobre todo si existen lesiones físicas. El maltrato por agresión física indirecta, donde se encuentran los comportamientos de amenaza y chantaje, muestra que la frecuencia de ser obligado a hacer cosas bajo amenaza fue 1,5%; ser amenazado para sentir miedo 3,7% y ser amenazado con armas (piedras, palos, navajas, cuchillos, machetes) 0,2%. La frecuencia de acoso sexual fue de 0,6%.

TABLA 117D

FORMAS DE MALTRATO QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DE PARTE DE SUS COMPAÑEROS DESDE EL INICIO DEL AÑO ESCOLAR EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

COMO TE TRATAN TUS COMPAÑEROS DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR	NUNCA (IC95%)	RARA VEZ (IC95%)	UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES (IC95%)	UNA O DOS VECES AL MES (IC95%)	UNA O DOS VECES A LA SEMANA (IC95%)	TRES A CINCO VECES A LA SEMANA (IC95%)	DIARIAMENTE (IC95%)
TE IGNORAN (NO TE TOMAN EN CUENTA O TE HACEN DE LADO)	89,0 (85,4-91,7)	7,6 (5,1-11,0)	1,9 (1,0-3,4)	0,9 (0,3-3,0)	0,1 (0,0-0,9)	0,1 (0,0-1,0)	0,4 (0,1-1,3)
NO TE DEJAN PARTICIPAR	90,4 (86,3-93,3)	5,9 (3,8-9,1)	2,2 (1,1-4,6)	0,7 (0,2-3,0)	0,1 (0,0-1,0)	0,0	0,6 (0,1-2,8)
TE INSULTAN	81,6 (76,8-85,6)	11,6 (8,3-16,0)	2,6 (1,3-5,3)	1,3 (0,5-3,4)	0,0	1,2 (0,4-3,9)	1,6 (0,6-4,0)
TE PONEN APODOSOS O “CHAPAS” QUE OFENDEN O RIDICULIZAN	73,6 (68,3-78,2)	17,3 (13,2-22,3)	3,6 (2,2-5,9)	1,6 (0,7-3,5)	1,4 (0,4-4,5)	0,9 (0,3-3,0)	1,7 (0,8-3,4)
HABLAN MAL DE TI	82,6 (78,4-86,1)	10,9 (8,0-14,7)	2,3 (1,3-3,9)	1,4 (0,7-3,0)	1,3 (0,4-4,7)	0,8 (0,2-2,5)	0,8 (0,3-1,8)
TE ESCONDEN COSAS	89,2 (85,0-92,3)	6,5 (4,2-10,0)	2,2 (0,9-5,2)	1,0 (0,3-2,8)	0,7 (0,2-2,2)	0,1 (0,0-1,0)	0,3 (0,1-1,1)
TE ROMPEN COSAS	98,1 (95,8-99,2)	1,5 (0,6-3,9)	0,2 (0,0-1,6)	0,0	0,2 (0,0-1,2)	0,0	0,0
TE ROBAN COSAS	94,7 (91,4-96,8)	3,2 (1,6-6,4)	0,8 (0,3-2,3)	0,8 (0,2-2,7)	0,2 (0,0-1,1)	0,0	0,3 (0,0-2,5)
TE PEGAN	96,7 (94,0-98,2)	2,5 (1,2-5,3)	0,6 (0,2-1,7)	0,2 (0,0-1,2)	0,0	0,0	0,0
TE AMENAZAN SOLO PARA HACERTE SENTIR MIEDO	96,3 (93,7-97,9)	2,7 (1,5-5,1)	0,7 (0,2-2,1)	0,0	0,0	0,0	0,3 (0,1-1,1)
TE ACOSAN SEXUALMENTE	99,4 (95,7-99,9)	0,6 (0,1-4,3)	0,0	0,0	0,0	0,0	-
TE OBLIGAN A HACER COSAS QUE NO QUIERES CON AMENAZAS (EJ. TRAER DINERO, HACERLE LAS TAREAS A OTROS, QUITARTE TUS ZAPATILLAS, TU LONCHERA, ETC.)	98,5 (95,8-99,5)	1,1 (0,3-4,3)	0,2 (0,0-1,2)	0,0	0,0	0,1 (0,0-1,0)	0,1 (0,0-1,0)
TE AMENAZAN CON ARMAS COMO PIEDRAS, PALOS, NAVAJAS, CUCHILLOS, MACHETES, ETC.	99,8 (99,1-99,9)	0,1 (0,0-0,6)	0,1 (0,0-0,9)	0,0	0,0	0,0	0,0
OTROS MALTRATOS	99,7 (98,6-99,9)	0,2 (0,0-1,3)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

En la Tabla 117E se presenta la frecuencia de los maltratos infligidos por los adolescentes encuestados hacia sus compañeros. Entre las conductas de maltrato más frecuentes de los agresores, se encuentran poner apodosos o “chapas” (27,6%), insultar (18,0%), ignorar a sus compañeros (16,4%), no dejar que sus

compañeros participen en las actividades escolares (7,3%) y hablar mal de un compañero o compañera (5,7%).

En la categoría relativa a la agresión física indirecta, las conductas de romper cosas a un compañero (1,7%) o robarle (0,7%), se presentan con menor frecuencia que la conducta de esconderles cosas (4,6%). La categoría agresión física fue admitida por el 4,8%.

El maltrato por agresión física indirecta, por diferentes formas de amenaza fluctuó entre 0,1% y 1,9%. No fue reportado acoso sexual.

TABLA 117E

MALTRATO DE LOS ADOLESCENTES HACIA SUS COMPAÑEROS DESDE EL INICIO DEL AÑO ESCOLAR EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ALGUNA VEZ HAS REALIZADO LOS SIGUIENTES ACTOS DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR	NUNCA (IC95%)	RARA VEZ (IC95%)	UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES (IC95%)	UNA O DOS VECES AL MES (IC95%)	UNA O DOS VECES A LA SEMANA (IC95%)	TRES A CINCO VECES A LA SEMANA (IC95%)	DIARIAMENTE (IC95%)
HAS IGNORADO (NO HAS TOMADO EN CUENTA O HAS DEJADO DE LADO) A ALGUNOS COMPAÑEROS(AS)	83,6 (79,7-86,9)	13,0 (9,9-16,9)	1,2 (0,5-2,8)	1,2 (0,5-2,8)	0,7 (0,3-1,8)	0,0	0,3 (0,0-2,1)
NO HAS DEJADO PARTICIPAR A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	92,7 (89,6-95,0)	5,2 (3,4-8,1)	0,8 (0,3-2,4)	0,7 (0,2-2,3)	0,1 (0,0-1,0)	0,4 (0,1-1,4)	0,0
INSULTAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	82,0 (77,1-86,0)	13,6 (10,0-18,1)	2,0 (0,7-5,4)	0,9 (0,4-2,2)	1,1 (0,4-3,0)	0,5 (0,1-1,4)	0,0
PONES APODOS O "CHAPAS" QUE OFENDEN O RIDICULIZAN A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	72,4 (67,6-76,8)	17,9 (14,0-22,5)	4,4 (2,5-7,7)	1,1 (0,4-3,2)	1,3 (0,5-3,0)	1,2 (0,5-3,0)	1,7 (0,8-3,5)
HABLAS MAL DE ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	94,3 (91,5-96,2)	5,2 (3,4-7,9)	0,4 (0,1-1,6)	0,1 (0,0-1,0)	0,0	0,0	0,0
LE ESCONDES COSAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	95,4 (92,8-97,1)	3,3 (1,9-5,7)	0,2 (0,0-1,1)	0,2 (0,0-1,2)	0,6 (0,1-2,7)	0,2 (0,0-1,2)	0,2 (0,0-1,1)
LE ROMPES COSAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	98,3 (96,4-99,2)	1,5 (0,6-3,4)	0,0	0,2 (0,0-1,6)	0,0	0,0	0,0
LE ROBAS COSAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	99,3 (97,0-99,8)	0,7 (0,2-3,0)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
LE PEGAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	95,2 (92,4-97,0)	3,6 (2,1-6,4)	0,7 (0,2-2,3)	0,3 (0,1-1,2)	0,0	0,0	0,2 (0,0-1,1)
AMENAZAS SOLO PARA HACERLES SENTIR MIEDO A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	98,1 (96,3-99,0)	1,4 (0,6-3,2)	0,0	0,3 (0,1-1,3)	0,2 (0,0-1,5)	0,0	0,0
HAS ACOSADO SEXUALMENTE A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
HAS OBLIGADO A HACER COSAS QUE NO QUIEREN CON AMENAZAS (EJ. TRAER DINERO, HACERLE LAS TAREAS A OTROS, QUITARLE SUS ZAPATILLAS, SU LONCHERA, ETC.)	99,9% (99,0-100,0)	0,0	0,0	0,1 (0,0-1,0)	0,0	0,0	0,0
HAS AMENAZADO CON ARMAS COMO PIEDRAS, PALOS NAVAJAS, CUCHILLOS, MACHETES, ETC.	99,8 (98,4-100,0)	0,2 (0,0-1,6)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
HAS REALIZADO OTRO TIPO DE MALTRATO A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	99,9 (99,0-100,0)	0,1 (0,0-1,0)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Como se observa en la tabla 117F las conductas de maltrato se producen predominantemente en el salón de clase tanto con profesor como sin él. Los otros espacios en donde es frecuente el maltrato son: patio del colegio, salida del colegio y pasillos del colegio. Agresiones como robar, amenazar para producir miedo y obligar a hacer cosas bajo amenaza se producen también frecuentemente fuera del centro con alumnos del colegio; las amenazas amedrentando también se presentan en los baños del colegio. Las amenazas con armas se realizan exclusivamente a la salida del colegio o fuera del centro con alumnos del colegio.

TABLA 117F

LUGARES DEL COLEGIO EN DONDE SUCEDE EL MALTRATO DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

LUGARES DEL COLEGIO DONDE SE METEN CONTIGO O TE TRATAN MAL	EN EL PATIO	EN LOS BAÑOS	EN LOS PASILLOS	EN LA CLASE SIN PROFESOR	EN LA CLASE CON PROFESOR	EN EL COMEDOR (KIOSKO)	LA SALIDA DEL COLEGIO	EN CUALQUIER SITIO	FUERA DEL CENTRO CON ALUMNOS DEL COLEGIO	FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA
TE IGNORAN (NO TE TOMAN EN CUENTA O TE HACEN DE LADO)	5,8	1,4	1,3	60,4	26,7	0,0	8,5	4,7	1,5	2,3
NO TE DEJAN PARTICIPAR	4,1	0,0	0,0	54,7	45,7	0,0	8,8	0,0	1,8	1,3
TE INSULTAN	16,0	0,8	5,1	63,9	16,0	0,0	2,7	1,9	0,8	0,0
TE PONEN APODOS O "CHAPAS" QUE OFENDEN O RIDICULIZAN	17,7	0,5	0,5	76,7	13,7	0,8	3,8	5,6	0,0	0,5
HABLAN MAL DE TI	11,3	0,8	6,5	65,7	10,3	1,1	5,6	4,6	2,6	5,1
TE ESCONDEN COSAS	1,5	0,0	0,0	84,2	14,3	0,0	7,2	0,0	1,3	1,2
TE ROMPEN COSAS	9,1	0,0	0,0	88,0	12,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0
TE ROBAN COSAS	0,0	0,0	4,8	69,5	15,3	0,0	12,2	0,0	9,4	0,0
TE PEGAN	5,7	0,0	19,3	51,2	17,0	0,0	14,4	0,0	5,1	0,0
TE AMENAZAN SOLO PARA HACERTE SENTIR MIEDO	5,4	7,8	0,0	64,2	3,9	5,6	16,4	0,0	8,1	4,4
TE OBLIGAN A HACER COSAS QUE NO QUIERES CON AMENAZAS (EJ. TRAER DINERO, HACERLE LAS TAREAS A OTROS, QUITARTE TUS ZAPATILLAS, TU LONCHERA, ETC.)	42,0	0,0	0,0	46,8	0,0	0,0	0,0	0,0	11,2	0,0
TE AMENAZAN CON ARMAS COMO PIEDRAS, PALOS, NAVAJAS, CUCHILLOS, MACHETES, ETC.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	59,3	0,0	40,7	59,3

ACCESO A SERVICIOS

Si los servicios de atención en salud mental y el número de especialistas para el adulto son insuficientes, en la ciudad de Huánuco, la oferta de servicios y de profesionales especialistas en adolescentes es mucho menor. En la evaluación del acceso a servicios de salud mental para adolescentes, encontramos los mismos prejuicios manifestados por la población general. Al igual que en el adulto, este informe se va a limitar a la presentación de los resultados desde el punto de vista de la demanda sentida, es decir, de aquellos adolescentes que han percibido en sí mismos problemas de tipo emocional o mental en algún momento de sus vidas.

Ante la pregunta sobre si alguna vez en su vida han padecido por algún problema de tipo emocional o de los nervios, el 17,8% de los adolescentes encuestados respondió afirmativamente (morbilidad sentida). De este grupo, el 17,3% acudió en busca de algún tipo de ayuda para resolver este problema (morbilidad sentida expresada). (Tabla 118). De los atendidos el 16,2% acudió a los establecimientos del MINSA, a ESSALUD el 52,3% y a la consulta privada el 18,2%. (Tabla 119).

TABLA 118

MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MORBILIDAD	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MORBILIDAD SENTIDA DE VIDA EN SALUD MENTAL (CON PROBLEMAS EMOCIONALES O NERVIOS)	17,8 (14,8-21,3)	14,2 (10,1-19,6)	20,9 (16,7-25,9)	$F=3,556$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,061$
DEMANDA SENTIDA EXPRESADA ATENDIDA EN SERVICIOS DE SALUD	17,3 (10,8-26,7)	9,5 (2,5-29,9)	21,5 (13,0-33,3)	$F=1,620$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,205$

TABLA 119

LUGARES DE ATENCIÓN DE LA MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

LUGAR DE ATENCIÓN	PARCIALES	TOTALES
• MINSA		3,0
-PUESTOS O CENTROS DE SALUD	2,6(1,0-7,1)	
-HOSPITAL GENERAL	0,4(0,0-2,6)	(16,2% DE LO ATENDIDO)
• ESSALUD		9,6
-HOSPITAL GENERAL	2,8(0,9-9,0)	
-POSTA O POLICLÍNICO	5,6(2,2-13,6)	(52,3% DE LO ATENDIDO)
-CONSULTORIO PAAD-ESSALUD	1,2(0,2-8,2)	
• PRIVADA		3,4
- CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR	1,0(0,2-4,1)	
- CONSULTORIO INSTITUCIÓN ACADÉMICA	2,4(0,6-9,4)	(18,2% DE LO ATENDIDO)
• FFAA Y POLICIA NACIONAL		0,5
- HOSPITAL DE LAS FFAA Y POLICÍA NACIONAL	0,5(0,1-3,5)	(2,7% DE LO ATENDIDO)
• OTROS		1,2
- OTROS	1,2(0,3-4,9)	(6,7% DE LO ATENDIDO)

Con relación a los motivos por los cuales los adolescentes no recibieron atención alguna para su problema emocional o mental, la mayoría pensaba que “lo debían superar solo” (57,1%), no lo consideraba serio, grave o muy importante (44,6%), no sabía dónde ir a buscar ayuda (31,6%), falta de tiempo (31,0%), falta de confianza (30,0%); no acudió porque no tenía dinero el (11,2%). Es evidente, al igual que en el adulto, que son los factores culturales los que juegan un rol especial en la búsqueda de atención, así como los educativos y económicos. (Tabla 120).

TABLA 120

MOTIVOS PRINCIPALES DE LA NO BÚSQUEDA DE ATENCIÓN MÉDICA EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE QUE PERCIBIÓ PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS DE NO CONSULTA A CENTRO ASISTENCIAL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NO SABÍA DÓNDE IR	31,6(22,0-43,2)	42,7(26,6-60,6)	24,9(14,4-39,4)	$F=2,738$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,100$
NO TENÍA DINERO	11,2(6,4-18,8)	14,5(7,4-26,5)	9,1(3,8-20,3)	$F=0,774$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,380$
TENÍA DINERO, PERO PREFERÍA GASTARLO EN OTRA COSA	6,0(2,7-12,9)	8,9(3,5-21,1)	4,2(1,0-15,6)	$F=0,853$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,357$
NO CUBRÍA SEGURO MÉDICO	5,5(2,4-12,4)	14,5(6,6-29,2)	0,0	$F=4,865$; $df1=1,946$; $df2=317,264$; $p=0,009$
LARGAS LISTAS DE ESPERA	4,7(1,8-11,6)	12,4(5,1-27,2)	0,0	$F=8,375$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,004$
NO EXISTÍA SERVICIO DE S. M. CERCANO	4,9(1,8-13,0)	8,8(2,7-24,7)	2,6(0,4-16,5)	$F=1,327$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,251$
FALTA DE CONFIANZA	30,0(20,5-41,7)	32,0(17,9-50,5)	28,8(17,1-44,2)	$F=0,086$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,770$
DUDA DE MANEJO POR MÉDICOS	12,6(7,2-21,1)	16,6(7,6-32,3)	10,2(4,5-21,5)	$F=0,796$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,373$
NO ME BENEFICIARIA	15,8(9,1-25,9)	17,8(8,1-34,7)	14,6(6,6-29,1)	$F=0,138$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,711$
LO DEBÍA SUPERAR SOLO	57,1(45,3-68,1)	52,2(34,5-69,3)	60,1(45,2-73,4)	$F=0,472$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,493$
PREFERÍA REMEDIOS CASEROS	3,7(1,4-9,5)	9,8(3,9-22,5)	0,0	$F=7,763$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,006$
POR VERGÜENZA	11,2(6,0-19,9)	10,7(4,0-25,8)	11,5(5,2-23,6)	$F=0,015$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,904$
SU ESPOSO(A) O PAREJA LA(O) CRITICARÍA	1,8(0,2-11,9)	4,7(0,7-27,3)	0,0	$F=1,037$; $df1=1,918$; $df2=312,661$; $p=0,353$
SU ESPOSO(A) O PAREJA SE BURLARÍA DE USTED	1,8(0,2-11,9)	4,7(0,7-27,3)	0,0	$F=1,037$; $df1=1,918$; $df2=312,661$; $p=0,353$
SU ESPOSO(A) O PAREJA NO LE AYUDARÍA ECONÓMICAMENTE	1,8(0,2-11,9)	4,7(0,7-27,3)	0,0	$F=1,037$; $df1=1,918$; $df2=312,661$; $p=0,353$
SU ESPOSO(A) O PAREJA LO PROHIBIRÍA	1,8(0,2-11,9)	4,7(0,7-27,3)	0,0	$F=1,037$; $df1=1,918$; $df2=312,661$; $p=0,353$
VECINOS HABLARÍAN MAL	2,9(0,8-9,6)	1,7(0,2-11,5)	3,6(0,8-14,8)	$F=0,983$; $df1=1,996$; $df2=325,319$; $p=0,375$
POR TEMOR A SER VISTO COMO ENFERMO MENTAL	3,1(0,9-10,0)	3,8(0,9-14,8)	2,6(0,4-16,5)	$F=0,107$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,744$

MOTIVOS DE NO CONSULTA A CENTRO ASISTENCIAL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MALA EXPERIENCIA ANTERIOR	2,0(0,5-7,9)	5,3(1,3-18,9)	0,0	$F=3,393$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,067$
FALTA DE TIEMPO	31,0(21,3-42,7)	34,7(21,3-51,1)	28,7(16,5-45,2)	$F=0,310$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,578$
NO EXISTE CENTRO DE SALUD CERCANO	9,6(4,7-18,5)	16,1(7,5-31,3)	5,5(1,9-14,8)	$F=4,169$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,043$
PREFERÍA TRATAMIENTO NATURISTA NO MEDICO	4,5(1,6-12,1)	7,3(2,4-20,6)	2,8(0,4-17,9)	$F=0,758$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,385$
PREFERÍA TRATAMIENTO CON CURANDERO O BRUJO	0,8(0,1-5,7)	2,1(0,3-14,2)	0,0	$F=1,583$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,210$
NO ERA SERIO, GRAVE O MUY IMPORTANTE	44,6(34,8-54,9)	28,4(15,5-46,2)	54,5(41,1-67,3)	$F=5,193$; $df1=1$; $df2=163$; $p=0,024$
OTRO	11,8(5,7-22,8)	3,0(0,4-18,9)	17,1(8,0-32,9)	$F=2,651$; $df1=2,000$; $df2=325,954$; $p=0,072$

VI. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES ENCUESTADOS



"Puente Calicanto Huanuco" (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Puente_Calicanto_Huanuco.jpg) por Templariocristiano bajo la licencia CC BY-SA-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>) / Desaturado del original.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES ENCUESTADOS

En el 2013, en la ciudad de Huánuco se entrevistó a 458 adultos mayores y, de acuerdo al diseño muestral, la inferencia alcanza a 16 063 adultos mayores. Los resultados se presentan en base a la población expandida. La muestra estuvo conformada por 45,0% de varones y 55,0% de mujeres. (Tabla 121).

TABLA 121
NÚMERO TOTAL DE LOS ADULTOS MAYORES ENCUESTADOS EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ENCUESTADOS	FRECUENCIA	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)
MUESTRA TOTAL (SIN PONDERAR)	458	38,2	61,8
PONDERADA	16 063	45,0(39,1-51,1)	55,0(48,9-60,9)

EDAD

La edad promedio de los adultos mayores encuestados fue 70,07 años. El 72,2% de ellos estuvo entre los 60 y 74 años. (Tabla 122).

TABLA 122
EDAD DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

EDAD	MEDIA (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PONDERADA	70,07(69,29-70,86)	71,12(69,83-72,40)	69,22(68,23-70,21)	$df1=1,000$; $df2=160,000$; $Wald F=5,774$; $p=0,017$
GRUPO ETARIO	TOTAL (IC95%)	(IC95%)	(IC95%)	
VIEJO JOVEN (60 A 74 AÑOS)	72,2(67,4-76,6)	67,9(60,0-74,9)	75,8(69,6-81,1)	$F=1,456$; $df1=1,994$; $df2=318,993$; $p=0,235$
VIEJO VIEJO (75 A 84 AÑOS)	21,5(17,6-26,0)	24,5(18,7-31,4)	19,0(14,0-25,4)	
MUY VIEJO (85 AÑOS A MÁS)	6,3(4,1-9,5)	7,6(4,1-13,8)	5,1(2,9-8,9)	

ESCOLARIDAD

El 22,2% de los adultos mayores encuestados era analfabeto; la prevalencia de analfabetismo fue significativamente mayor en las mujeres. (Tabla 123).

TABLA 123
ANALFABETISMO DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ANALFABETISMO	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	22,2(17,9-27,1)	$F=26,357$; $df1=1$; $df2=160$; $p<0,00001$
MASCULINO	9,7(5,9-15,5)	
FEMENINO	32,4(25,8-39,8)	

Aproximadamente dos quintas partes de los adultos mayores encuestados tenía instrucción primaria (41,8%), mientras que el 16,4% no tenía instrucción. Las diferencias de nivel de educación entre hombres y mujeres fueron significativas. (Tabla 124).

TABLA 124
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVEL DE EDUCACIÓN	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIN NIVEL/ NUNCA ASISTIÓ A LA ESCUELA	16,4(12,8-20,8)	5,1(2,6-9,9)	25,6(20,0-32,2)	$F=6,309$; $df1=5,473$; $df2=875,602$; $p<0,00001$
INICIAL/ PREESCOLAR	0,1(0,0-1,0)	0,0	0,2(0,0-1,7)	
PRIMARIA	41,8(36,0-47,8)	43,7(34,4-53,4)	40,2(34,1-46,7)	
SECUNDARIA	20,8(16,8-25,3)	25,7(19,7-32,8)	16,7(12,2-22,4)	
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	3,2(2,0-5,3)	3,3(1,6-6,6)	3,2(1,6-6,4)	
SUPERIOR UNIVERSITARIO	16,8(12,8-21,7)	20,2(13,6-29,0)	14,0(9,8-19,6)	
POSTGRADO	0,9(0,3-2,6)	2,0(0,7-5,6)	0,0	

ESTADO CIVIL

El 61,6% de los adultos mayores se encontraba en situación de unido (casados o convivientes); mientras que el 74,0% de los varones estaba unido, solo el 51,4% de las mujeres lo estaba. En la condición de pérdida de una unión previa (separados, divorciados y viudos) se hallaba el 36,9% (26,1% de los hombres y 45,8% de las mujeres). El porcentaje de viudas era mucho mayor que el de viudos. El 1,5% de los adultos mayores estaba soltero. (Tabla 125).

TABLA 125
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTADO CIVIL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ACTUALMENTE UNIDO	61,6	74,0	51,4	F=5,429; df1=4,346; df2=695,330; p=0,00016
CASADO	53,0(47,2-58,7)	60,8(51,4-69,4)	46,6(39,6-53,8)	
CONVIVIENTE	8,6(5,6-13,0)	13,2(8,2-20,6)	4,8(2,7-8,4)	
ALGUNA VEZ UNIDO	36,9	26,1	45,8	
SEPARADO	10,9(8,1-14,4)	7,5(4,2-13,2)	13,6(9,8-18,6)	
DIVORCIADO	0,7(0,3-1,8)	0,8(0,2-3,1)	0,7(0,2-2,1)	
VIUDO	25,3(21,5-29,6)	17,8(12,9-24,0)	31,5(26,1-37,4)	
NUNCA UNIDO				
SOLTERO	1,5(0,6-4,0)	0,0	2,7(1,0-7,0)	

OCUPACIÓN

La actividad productiva de los adultos mayores se refleja en el 38,3% que estuvo trabajando la semana anterior a la encuesta; el porcentaje de varones que estuvo trabajando fue significativamente mayor al de las mujeres. Los que buscaban empleo alcanzó al 0,7%. (Tabla 126).

TABLA 126
SITUACIÓN LABORAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

SITUACIÓN LABORAL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR	38,3(33,4-43,6)	51,9(43,9-59,8)	27,2(21,6-33,5)	F=22,614; df1=1; df2=160; p=<0,00001
ESTÁ BUSCANDO TRABAJO	0,7(0,1-3,1)	1,2(0,3-5,2)	0,2(0,0-1,7)	F=14,297; df1=1; df2=160; p=0,00022

En la Tabla 126A observamos que según el número de las NBI, el 23,4% de los hogares encuestados era pobre (presencia de 1 o más NBI) y el 3,9%, era pobre extremo (presencia de 2 o más NBI) y, según la autopercepción de cobertura de las necesidades básicas por los ingresos familiares (Tabla 126B), el 35,3% de los hogares era pobre, mientras que el 7,0% era pobre extremo.

TABLA 126A
NIVELES DE POBREZA SEGÚN NÚMERO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS* (NBI) DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NBI	TOTAL (IC95%)
POBRES EXTREMOS DOS O MÁS NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	3,9(2,2-6,6)
POBRES UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	23,4(18,9-28,7)
NO POBRES NINGUNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	72,7(66,7-77,9)

* NBI: Presencia de hacinamiento; vivienda inadecuada (paredes o techos); deficiencias en servicios higiénicos, abastecimiento de agua, electricidad, agua potable; hogares con niños que no asisten a la escuela.

TABLA 126B
NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE COBERTURA DE LAS NECESIDADES BÁSICAS POR LO INGRESOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE COBERTURA DE LAS NECESIDADES BÁSICAS CONSUMO POR LOS INGRESOS FAMILIARES	TOTAL (IC95%)
POBRES EXTREMOS NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	7,0(4,6-10,5)
POBRES CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	35,3(30,1-40,8)
NO POBRES BÁSICO CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN Y VESTIDO, ETC.	48,5(43,4-53,6)
NO POBRES CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS NECESIDADES	9,2(6,5-13,0)

SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR

SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR

ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL

Se presentan a continuación los principales indicadores de la salud mental del adulto mayor, siguiendo el mismo patrón de las otras unidades de análisis.

ESTRESORES PSICOSOCIALES

Sobre la magnitud de tensión generada por los estresores cotidianos se encontró que al 51,9% de los adultos mayores la delincuencia les generaba bastante o mucha tensión; al 41,3%, la salud, al 31,7%, el narcotráfico y al 27,1%, el terrorismo; el dinero era motivo de bastante o mucha tensión en el 26,2%. Con relación a la salud, se debe considerar que la prevalencia a 6 meses de enfermedad física o accidente en los adultos mayores encuestados era de 39,2%. A un porcentaje mayor de varones, los asuntos con la ley les generaban bastante o mucha tensión. Los asuntos de pareja y de los hijos y otros parientes generaban bastante o mucha tensión a mayor porcentaje de mujeres que de varones. Ninguna de estas diferencias fue significativa. (Tabla 127A).

TABLA 127A
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE ESTRESOR PSICOSOCIAL	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRABAJO				
TOTAL	61,6(52,5-70,0)	22,1(15,2-31,1)	16,2(10,9-23,5)	
MASCULINO	62,2(50,5-72,6)	27,0(17,8-38,8)	10,8(6,0-18,8)	$F=3,237$; $df1=1,996$; $df2=319,362$; $p=0,041$
FEMENINO	60,7(46,9-73,0)	14,5(7,2-27,0)	24,8(14,9-38,3)	
ESTUDIOS				
TOTAL	70,5(17,4-96,4)	29,5(3,6-82,6)	0,0	
MASCULINO	70,5(17,4-96,4)	29,5(3,6-82,6)	0,0	-
FEMENINO	0,0	0,0	0,0	
HIJOS Y PARIENTES				
TOTAL	61,8(56,5-66,8)	17,7(13,8-22,4)	20,5(16,6-25,1)	
MASCULINO	69,5(61,9-76,1)	17,3(11,4-25,3)	13,3(8,9-19,3)	$F=5,352$; $df1=1,929$; $df2=308,636$; $p=0,006$
FEMENINO	55,5(48,8-62,0)	18,0(13,5-23,7)	26,5(21,0-32,7)	
PAREJA				
TOTAL	73,8(67,2-79,4)	13,6(9,5-19,0)	12,6(8,4-18,4)	
MASCULINO	78,6(68,9-85,9)	11,8(6,6-20,4)	9,5(4,5-19,0)	$F=1,293$; $df1=1,950$; $df2=311,965$; $p=0,275$
FEMENINO	68,3(59,0-76,3)	15,6(10,0-23,4)	16,1(10,0-24,8)	
DINERO				
TOTAL	51,2(45,3-57,0)	22,6(18,4-27,4)	26,2(21,6-31,4)	
MASCULINO	49,9(40,3-59,6)	27,7(20,4-36,4)	22,4(15,8-30,7)	$F=2,218$; $df1=1,967$; $df2=314,658$; $p=0,111$
FEMENINO	52,2(45,3-59,0)	18,5(14,0-23,9)	29,3(23,5-35,9)	
SALUD				
TOTAL	30,4(25,9-35,3)	28,3(23,7-33,4)	41,3(35,8-47,0)	
MASCULINO	31,1(24,3-38,7)	31,9(24,9-39,8)	37,1(29,1-45,8)	$F=1,391$; $df1=1,997$; $df2=319,462$; $p=0,250$
FEMENINO	29,9(24,1-36,4)	25,3(19,9-31,6)	44,8(38,2-51,5)	
ASUNTOS CON LA LEY				
TOTAL	82,9(78,1-86,9)	8,4(5,9-11,9)	8,7(6,1-12,2)	
MASCULINO	80,5(73,0-86,3)	7,3(4,1-12,6)	12,2(7,7-18,8)	$F=2,464$; $df1=1,985$; $df2=317,640$; $p=0,087$
FEMENINO	84,9(79,2-89,3)	9,3(5,9-14,4)	5,8(3,3-10,0)	
TERRORISMO				
TOTAL	61,8(56,1-67,2)	11,1(8,2-14,9)	27,1(22,2-32,6)	
MASCULINO	63,6(55,4-71,0)	9,7(5,9-15,6)	26,7(19,9-34,9)	$F=0,376$; $df1=1,997$; $df2=319,574$; $p=0,687$
FEMENINO	60,4(53,1-67,2)	12,3(8,5-17,5)	27,3(21,6-34,0)	
DELINCUENCIA				
TOTAL	38,5(32,6-44,7)	9,6(7,0-13,1)	51,9(45,8-57,9)	
MASCULINO	35,2(27,1-44,3)	7,5(4,4-12,7)	57,3(48,8-65,4)	$F=1,862$; $df1=1,867$; $df2=298,767$; $p=0,160$
FEMENINO	41,2(33,6-49,2)	11,3(7,6-16,5)	47,5(40,3-54,8)	
NARCOTRÁFICO				
TOTAL	59,6(53,8-65,1)	8,6(6,3-11,8)	31,7(26,5-37,5)	
MASCULINO	58,4(50,1-66,3)	7,4(4,0-13,3)	34,2(26,9-42,3)	$F=0,621$; $df1=1,962$; $df2=313,910$; $p=0,535$
FEMENINO	60,6(53,6-67,1)	9,7(6,7-13,8)	29,7(23,8-36,4)	
OTROS				
TOTAL	67,6(34,8-89,1)	0,0	32,4(10,9-65,2)	
MASCULINO	100,0(100,0-100,0)	0,0	0,0	$F=2,706$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,102$
FEMENINO	51,1(18,8-82,5)	0,0	48,9(17,5-81,2)	

DISCRIMINACIÓN

Las condiciones más prevalentes por las cuales los adultos mayores se habían sentido discriminados alguna vez en la vida fueron la edad (8,8%) y el nivel educativo (4,7%), seguidas por la religión (4,2%) y la condición económica o social (4,1%). Un porcentaje significativamente mayor de mujeres se había sentido discriminado alguna vez en la vida por su nivel educativo. En el último año, el 4,9% de los adultos mayores se había sentido raras veces u ocasionalmente discriminado por la edad y el 2,3% por su condición económica o social. (Tabla 127B).

TABLA 127B
PREVALENCIA DE VIDA Y EN EL ÚLTIMO AÑO DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN HACIA LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE DISCRIMINACIÓN	PREVALENCIA DE VIDA (IC95%)	FRECUENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO				ESTADÍSTICOS
		ESTADÍSTICOS	NINGUNA VEZ (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONAL. (IC95%)	FRECUENTE O MUY FRECUENTE (IC95%)	
SEXO						
TOTAL	3,1(1,6-5,7)		99,9(99,2-100,0)	0,1(0,0-0,8)	0,0	
MASCULINO	3,4(1,4-8,1)	$F=0,132$ $df1=1$;	100,0(100,0-100,0)	0,0	0,0	$F=0,821$; $df1=1$;
FEMENINO	2,8(1,4-5,7)	$df2=160$; $p=0,717$	99,8(98,5-100,0)	0,2(0,0-1,5)	0,0	$df2=160$; $p=0,366$
EDAD						
TOTAL	8,8(6,3-12,1)		94,9(92,2-96,7)	4,9(3,1-7,6)	0,2(0,0-1,3)	
MASCULINO	10,2(6,3-16,0)	$F=0,760$; $df1=1$;	93,4(88,0-96,5)	6,1(3,1-11,6)	0,4(0,1-3,0)	$F=1,075$; $df1=1,928$;
FEMENINO	7,6(4,7-12,0)	$df2=160$; $p=0,385$	96,1(92,9-97,9)	3,9(2,1-7,1)	0,0	$df2=308,455$; $p=0,341$
PESO						
TOTAL	2,0(1,0-4,1)		99,6(98,7-99,9)	0,4(0,1-1,3)	0,0	
MASCULINO	2,6(0,9-7,2)	$F=0,483$; $df1=1$;	99,6(97,5-100,0)	0,4(0,0-2,5)	0,0	$F=0,046$; $df1=1$;
FEMENINO	1,6(0,6-4,0)	$df2=160$; $p=0,488$	99,5(98,2-99,9)	0,5(0,1-1,8)	0,0	$df2=160$; $p=0,830$
COLOR DE PIEL						
TOTAL	0,9(0,4-2,2)		99,3(98,1-99,7)	0,7(0,3-1,9)	0,0	
MASCULINO	0,9(0,2-3,7)	$F=0,009$; $df1=1$;	99,5(96,4-99,9)	0,5(0,1-3,6)	0,0	$F=0,184$; $df1=1$;
FEMENINO	0,9(0,3-2,8)	$df2=160$; $p=0,924$	99,1(97,2-99,7)	0,9(0,3-2,8)	0,0	$df2=160$; $p=0,669$
FORMA DE VESTIR						
TOTAL	3,7(2,1-6,6)		98,6(96,9-99,4)	1,4(0,6-3,1)	0,0	
MASCULINO	3,3(1,2-9,0)	$F=0,117$; $df1=1$;	99,6(97,5-100,0)	0,4(0,0-2,5)	0,0	$F=4,067$; $df1=1$;
FEMENINO	4,0(2,2-7,2)	$df2=160$; $p=0,732$	97,7(94,7-99,0)	2,3(1,0-5,3)	0,0	$df2=160$; $p=0,045$
CONDICIÓN ECONÓMICA O SOCIAL						
TOTAL	4,1(2,3-7,0)		97,0(94,2-98,5)	2,3(1,2-4,6)	0,7(0,1-4,7)	
MASCULINO	2,9(0,8-9,4)	$F=0,708$; $df1=1$;	97,8(91,6-99,5)	0,6(0,2-2,5)	1,5(0,2-9,7)	$F=2,357$; $df1=1,480$;
FEMENINO	5,1(2,8-9,0)	$df2=160$; $p=0,401$	96,3(92,3-98,3)	3,7(1,7-7,7)	0,0	$df2=236,867$; $p=0,112$
NIVEL EDUCATIVO						
TOTAL	4,7(2,9-7,6)		98,1(96,2-99,1)	1,9(0,9-3,8)	0,0	
MASCULINO	2,1(0,9-5,1)	$F=3,104$; $df1=1,902$;	98,7(95,9-99,6)	1,3(0,4-4,1)	0,0	$F=0,718$; $df1=1$;
FEMENINO	6,9(3,9-11,8)	$df2=304,312$; $p=0,049$	97,6(94,3-99,0)	2,4(1,0-5,7)	0,0	$df2=160$; $p=0,398$
RELIGIÓN						
TOTAL	4,2(2,4-7,2)		98,8(96,8-99,5)	1,2(0,5-3,2)	0,0	
MASCULINO	6,2(3,1-12,1)	$F=2,591$; $df1=1$;	99,1(96,5-99,8)	0,9(0,2-3,5)	0,0	$F=0,336$; $df1=1$;
FEMENINO	2,5(1,1-6,0)	$df2=160$; $p=0,109$	98,5(94,9-99,6)	1,5(0,4-5,1)	0,0	$df2=160$; $p=0,563$
AMISTADES						
TOTAL	1,9(0,8-4,4)		98,9(96,9-99,6)	1,1(0,4-3,1)	0,0	
MASCULINO	2,1(0,6-7,1)	$F=0,100$; $df1=1$;	99,6(97,5-100,0)	0,4(0,0-2,5)	0,0	$F=2,063$; $df1=1$;
FEMENINO	1,6(0,5-5,4)	$df2=160$; $p=0,752$	98,4(94,6-99,5)	1,6(0,5-5,4)	0,0	$df2=160$; $p=0,153$
LUGAR DE NACIMIENTO						
TOTAL	1,3(0,5-3,5)		99,9(99,2-100,0)	0,1(0,0-0,8)	0,0	
MASCULINO	1,9(0,5-7,1)	$F=0,721$; $df1=1$;	100,0(100,0-100,0)	0,0	0,0	$F=0,821$; $df1=1$;
FEMENINO	0,9(0,3-2,9)	$df2=160$; $p=0,397$	99,8(98,5-100,0)	0,2(0,0-1,5)	0,0	$df2=160$; $p=0,366$
TALLA						
TOTAL	1,2(0,5-3,1)		99,4(97,3-99,9)	0,6(0,1-2,7)	0,0	
MASCULINO	1,3(0,4-4,0)	$F=0,004$; $df1=1$;	99,6(97,5-100,0)	0,4(0,0-2,5)	0,0	$F=0,353$; $df1=1$;
FEMENINO	1,2(0,3-5,0)	$df2=160$; $p=0,949$	99,2(94,6-99,9)	0,8(0,1-5,4)	0,0	$df2=160$; $p=0,553$
OTRA CONDICIÓN						
TOTAL	1,7(0,7-4,1)		0,0	0,0	0,0	
MASCULINO	1,9(0,4-8,7)	$F=0,083$; $df1=1$;	0,0	0,0	0,0	-
FEMENINO	1,5(0,6-3,5)	$df2=160$; $p=0,773$	0,0	0,0	0,0	

ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES

Los estados de ánimo más prevalentes en los adultos mayores fueron la alegría y la tranquilidad, considerados positivos. Casi la cuarta parte dijo estar preocupado la mayor parte del tiempo; la tristeza fue reportada por el 12,3% como un estado presente siempre o casi siempre; ambos estados significativamente más frecuentes en las mujeres. Los varones informaron con mayor frecuencia los estados de ánimo positivos y las mujeres, los negativos. Es destacable que ocho de cada diez adultos mayores nunca se habían sentido inútiles. (Tabla 128A).

TABLA 128A
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRISTE				
TOTAL	18,6(14,7-23,3)	69,2(63,9-73,9)	12,3(9,1-16,4)	$F=7,014$; $df1=1,987$; $df2=317,909$; $p=0,001$
MASCULINO	25,9(18,9-34,5)	67,3(58,7-74,8)	6,8(3,7-12,1)	
FEMENINO	12,6(8,6-18,0)	70,7(63,8-76,8)	16,7(11,8-23,1)	
TENSO				
TOTAL	39,5(34,2-45,0)	54,6(49,2-59,9)	5,9(3,8-9,2)	$F=1,925$; $df1=1,999$; $df2=319,900$; $p=0,148$
MASCULINO	43,6(35,2-52,3)	52,8(44,5-60,9)	3,6(1,6-8,1)	
FEMENINO	36,2(30,0-42,8)	56,1(49,1-62,8)	7,8(4,6-12,9)	
ANGUSTIADO				
TOTAL	42,7(37,2-48,4)	51,5(45,8-57,1)	5,8(3,8-8,9)	$F=6,931$; $df1=1,968$; $df2=314,839$; $p=0,001$
MASCULINO	53,4(44,9-61,7)	43,3(35,0-52,0)	3,3(1,4-7,6)	
FEMENINO	33,7(27,2-41,0)	58,3(51,0-65,3)	7,9(4,9-12,7)	
IRRITABLE				
TOTAL	46,1(40,2-52,1)	47,9(42,1-53,8)	6,0(4,1-8,7)	$F=0,566$; $df1=1,984$; $df2=317,419$; $p=0,567$
MASCULINO	44,0(35,5-52,8)	50,8(42,3-59,3)	5,2(2,7-9,9)	
FEMENINO	47,9(40,5-55,3)	45,5(38,5-52,7)	6,6(4,1-10,5)	
PREOCUPADO				
TOTAL	14,7(11,4-18,7)	61,4(56,3-66,3)	23,9(19,8-28,5)	$F=4,000$; $df1=1,923$; $df2=307,610$; $p=0,021$
MASCULINO	19,0(13,0-27,0)	63,0(55,1-70,2)	18,0(12,9-24,5)	
FEMENINO	11,2(7,8-15,8)	60,1(53,8-66,2)	28,7(22,9-35,2)	
TRANQUILO				
TOTAL	4,0(2,4-6,7)	21,8(18,2-25,9)	74,2(69,8-78,1)	$F=0,942$; $df1=1,990$; $df2=318,477$; $p=0,390$
MASCULINO	4,4(1,9-9,6)	18,5(13,5-24,8)	77,1(70,5-82,6)	
FEMENINO	3,8(2,0-7,2)	24,5(19,4-30,5)	71,7(65,4-77,3)	
ALEGRE				
TOTAL	1,2(0,6-2,3)	23,9(20,0-28,3)	74,9(70,5-78,8)	$F=3,286$; $df1=1,920$; $df2=307,200$; $p=0,041$
MASCULINO	1,5(0,5-3,9)	18,7(13,7-24,9)	79,9(73,7-84,9)	
FEMENINO	0,9(0,4-2,5)	28,2(22,8-34,3)	70,8(64,7-76,3)	
ABURRIDO				
TOTAL	39,0(33,6-44,7)	50,9(44,7-57,0)	10,1(7,3-13,8)	$F=2,355$; $df1=1,964$; $df2=314,262$; $p=0,098$
MASCULINO	44,4(36,2-52,8)	44,0(34,7-53,7)	11,6(7,3-18,2)	
FEMENINO	34,6(28,2-41,8)	56,5(49,2-63,5)	8,9(5,6-13,9)	
NERVIOSO				
TOTAL	56,4(51,0-61,6)	37,9(32,8-43,2)	5,7(3,8-8,6)	$F=4,915$; $df1=1,988$; $df2=318,114$; $p=0,008$
MASCULINO	65,5(57,6-72,6)	29,5(22,8-37,1)	5,1(2,4-10,5)	
FEMENINO	48,9(42,1-55,7)	44,9(38,2-51,8)	6,3(3,8-10,2)	
SIN ESPERANZA				
TOTAL	83,5(79,2-87,1)	14,2(10,8-18,4)	2,3(1,3-4,1)	$F=0,233$; $df1=1,932$; $df2=309,051$; $p=0,785$
MASCULINO	84,9(78,6-89,6)	12,9(8,5-19,1)	2,2(0,9-5,3)	
FEMENINO	82,4(76,0-87,3)	15,2(10,5-21,6)	2,4(1,1-5,2)	
INQUIETO O INTRANQUILO				
TOTAL	63,3(57,5-68,6)	33,8(28,7-39,4)	2,9(1,4-6,2)	$F=0,975$; $df1=1,999$; $df2=319,805$; $p=0,378$
MASCULINO	66,4(58,5-73,5)	31,5(24,6-39,4)	2,1(0,6-6,5)	
FEMENINO	60,6(53,6-67,2)	35,7(29,5-42,5)	3,6(1,6-8,1)	
TAN DEPRIMIDO QUE NADA PODÍA ANIMARLE				
TOTAL	80,1(75,7-83,8)	18,5(14,8-22,8)	1,5(0,7-3,0)	$F=1,691$; $df1=1,927$; $df2=308,312$; $p=0,187$
MASCULINO	83,9(76,7-89,2)	15,1(9,9-22,2)	1,1(0,3-3,2)	
FEMENINO	76,9(71,5-81,5)	21,3(16,9-26,6)	1,8(0,7-4,6)	
QUE TODO LE SUPONÍA GRAN ESFUERZO				
TOTAL	70,8(65,6-75,5)	24,3(19,9-29,3)	4,9(3,0-7,9)	$F=1,775$; $df1=1,918$; $df2=306,843$; $p=0,173$
MASCULINO	75,7(68,7-81,5)	19,5(13,9-26,7)	4,9(2,2-10,5)	
FEMENINO	66,7(59,7-73,1)	28,3(22,2-35,2)	5,0(2,8-9,0)	
INÚTIL				
TOTAL	85,1(81,3-88,2)	11,5(8,7-14,9)	3,5(2,0-6,0)	$F=9,099$; $df1=1,999$; $df2=319,846$; $p=0,00014$
MASCULINO	90,0(84,4-93,7)	4,7(2,4-9,1)	5,3(2,6-10,7)	
FEMENINO	81,1(75,6-85,5)	17,0(12,9-22,1)	2,0(0,9-4,2)	
OTRO				
TOTAL	100,0(0,0-100,0)	0,0	0,0	-
MASCULINO	100,0(100,0-100,0)	0,0	0,0	
FEMENINO	100,0(100,0-100,0)	0,0	0,0	

Con respecto a la experiencia de felicidad, el 94,2% de los adultos mayores se sentía feliz o algo feliz. El 1,8% declaró sentirse infeliz y con poco interés por la vida; para el 02% la vida no tiene sentido. (Tabla 128B).

TABLA 128B
FELICIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIA	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
FELIZ E INTERESADO POR LA VIDA	66,8(61,6-71,7)	75,0(66,7-81,8)	60,2(53,2-66,8)	F=2,711; df1=3,643; df2=582,943; p=0,034
ALGO FELIZ	27,4(22,9-32,5)	20,0(14,4-27,1)	33,5(27,2-40,5)	
ALGO INFELIZ	3,8(2,3-6,1)	2,7(1,1-6,5)	4,7(2,6-8,2)	
INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA	1,8(0,7-4,3)	2,0(0,4-8,8)	1,6(0,6-4,0)	
TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO	0,2(0,0-1,2)	0,4(0,1-2,6)	0,0	

SATISFACCIÓN PERSONAL

En una escala de 5 a 20, la satisfacción de los adultos mayores respecto a diferentes atributos y condiciones personales se expresó en el puntaje promedio de 17,56 (Tabla 129). La mayoría de los encuestados refirió un alto grado de satisfacción con todos los aspectos evaluados, excepto con el nivel educativo alcanzado y la condición socioeconómica con los cuales sentían nada o poca satisfacción (37,3% y 18,8%, respectivamente). (Tabla 130).

TABLA 129
SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	17,56(17,31-17,81)	0,13	18,5	20,0	16,1	19,9	df1=1,000; df2=158,000; Wald F=0,825; p=0,365
MASCULINO	17,68(17,31-18,05)	0,19	18,6	20,0	16,3	19,9	
FEMENINO	17,46(17,11-17,81)	0,18	18,4	20,0	16,1	19,9	

TABLA 130
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ÁREA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ASPECTO FÍSICO				
TOTAL	6,3(4,2-9,3)	18,4(14,8-22,7)	75,3(70,5-79,6)	F=0,214; df1=1,910; df2=305,624; p=0,797
MASCULINO	5,9(3,0-11,1)	19,7(14,4-26,3)	74,4(66,8-80,8)	
FEMENINO	6,6(4,0-10,8)	17,3(13,1-22,6)	76,0(69,7-81,4)	
COLOR DE PIEL				
TOTAL	4,1(2,6-6,6)	14,9(11,6-19,0)	81,0(76,4-84,8)	F=0,327; df1=1,997; df2=319,518; p=0,721
MASCULINO	4,7(2,3-9,4)	16,1(10,6-23,7)	79,2(71,2-85,4)	
FEMENINO	3,6(1,8-7,0)	13,9(10,5-18,3)	82,4(77,3-86,6)	
INTELIGENCIA				
TOTAL	10,1(7,2-14,0)	21,4(17,4-25,9)	68,5(63,3-73,3)	F=1,075; df1=1,954; df2=312,607; p=0,342
MASCULINO	7,6(4,1-13,5)	22,5(16,6-29,7)	69,9(62,2-76,6)	
FEMENINO	12,2(8,2-17,9)	20,4(15,8-26,0)	67,3(60,7-73,4)	
CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA				
TOTAL	18,8(15,2-23,0)	34,9(29,9-40,3)	46,3(40,8-51,9)	F=0,229; df1=1,939; df2=310,261; p=0,788
MASCULINO	20,0(14,8-26,5)	33,5(26,8-41,0)	46,5(38,4-54,8)	
FEMENINO	17,8(13,6-23,0)	36,0(29,5-43,1)	46,2(39,1-53,4)	
PROFESIÓN U OFICIO QUE ESTUDIÓ				
TOTAL	1,9(0,6-5,8)	15,9(9,2-25,9)	82,3(71,4-89,6)	F=2,274; df1=1,768; df2=282,955; p=0,111
MASCULINO	1,6(0,2-10,1)	23,2(12,6-38,9)	75,2(58,2-86,9)	
FEMENINO	2,2(0,5-8,8)	7,2(2,1-22,1)	90,6(76,8-96,6)	
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO				
TOTAL	37,3(31,9-43,1)	26,5(22,1-31,5)	36,2(30,5-42,2)	F=2,408; df1=1,931; df2=308,944; p=0,094
MASCULINO	31,2(24,1-39,3)	30,1(23,2-38,0)	38,8(30,4-47,8)	
FEMENINO	42,8(35,2-50,7)	23,3(18,3-29,3)	33,9(26,7-41,9)	

ÁREA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
RELIGIÓN				
TOTAL	2,4(1,2-4,4)	8,0(5,3-11,9)	89,6(85,4-92,7)	F=3,833; df1=1,799; df2=287,804; p=0,027
MASCULINO	3,8(1,7-8,1)	11,2(6,6-18,2)	85,1(77,6-90,4)	
FEMENINO	1,2(0,5-2,9)	5,5(2,9-10,1)	93,3(88,7-96,2)	
RELACIONES SOCIALES				
TOTAL	11,5(8,7-15,2)	22,5(18,1-27,6)	66,0(60,1-71,4)	F=1,440; df1=1,922; df2=307,563; p=0,239
MASCULINO	11,2(6,9-17,5)	18,7(13,1-26,0)	70,1(62,2-77,0)	
FEMENINO	11,8(8,4-16,4)	25,6(19,8-32,5)	62,5(55,6-69,0)	
LUGAR DE RESIDENCIA				
TOTAL	6,6(4,4-9,7)	19,5(15,6-24,0)	73,9(68,7-78,6)	F=0,447; df1=1,979; df2=316,609; p=0,638
MASCULINO	5,7(3,0-10,6)	18,2(12,4-26,0)	76,1(67,7-82,9)	
FEMENINO	7,4(4,7-11,4)	20,5(16,0-25,9)	72,1(66,2-77,4)	

SATISFACCIÓN LABORAL

En una escala de 5 a 20, en la que a mayor puntaje corresponde mayor satisfacción laboral, los adultos mayores alcanzaron una media de 16,96. Entre el 59,9% y 73,1% de los adultos mayores sentía bastante o mucha satisfacción con todos los aspectos evaluados, excepto con la remuneración que percibían, con la cual solo el 35,4% estaba bastante o muy satisfecho. (Tablas 131 y 132).

TABLA 131
SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	16,96(16,34-17,58)	0,31	17,5	20,0	15,0	20,0	$df1=1,000$; $df2=105,000$; $Wald F=0,009$; $p=0,923$
MASCULINO	16,98(16,10-17,86)	0,44	18,0	20,0	15,0	20,0	
FEMENINO	16,92(16,15-17,69)	0,39	17,5	20,0	15,0	20,0	

TABLA 132
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ASPECTO LABORAL	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON LAS ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA				
TOTAL	8,4(4,7-14,5)	18,5(12,7-26,0)	73,1(64,9-80,0)	F=0,022; df1=1,973; df2=315,732; p=0,977
MASCULINO	8,3(3,5-18,2)	18,0(10,8-28,4)	73,7(62,0-82,8)	
FEMENINO	8,7(4,1-17,2)	19,2(11,4-30,6)	72,1(59,9-81,8)	
CON EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA				
TOTAL	11,2(6,8-17,8)	26,6(19,6-34,9)	62,3(53,4-70,3)	F=0,434; df1=1,974; df2=315,850; p=0,646
MASCULINO	12,9(6,8-23,1)	25,1(16,5-36,2)	62,0(49,9-72,7)	
FEMENINO	8,3(3,6-18,0)	28,9(19,5-40,6)	62,7(50,5-73,6)	
CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO				
TOTAL	8,6(4,1-17,2)	19,6(11,7-31,0)	71,7(60,2-81,0)	F=1,768; df1=1,977; df2=316,398; p=0,173
MASCULINO	5,1(1,2-18,9)	25,2(14,4-40,3)	69,7(54,2-81,7)	
FEMENINO	15,0(6,6-30,6)	9,5(2,3-32,1)	75,4(55,9-88,1)	
CON LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA A DIARIO				
TOTAL	10,8(6,7-17,0)	28,9(22,0-37,0)	60,3(51,4-68,5)	F=0,039; df1=1,995; df2=319,173; p=0,962
MASCULINO	10,9(5,4-21,0)	28,1(19,0-39,5)	61,0(49,0-71,8)	
FEMENINO	10,6(5,8-18,8)	30,2(20,9-41,5)	59,2(46,9-70,3)	
CON EL TRATO O RECONOCIMIENTO QUE RECIBE DE SUS JEFS				
TOTAL	22,8(12,1-38,8)	17,3(9,3-29,7)	59,9(45,1-73,1)	F=0,144; df1=1,969; df2=315,052; p=0,863
MASCULINO	24,2(10,5-46,4)	19,1(8,8-36,4)	56,8(37,2-74,4)	
FEMENINO	20,8(7,7-45,4)	14,6(4,8-36,6)	64,6(41,5-82,4)	
CON LA REMUNERACIÓN QUE PERCIBE				
TOTAL	33,8(26,4-42,1)	30,8(23,9-38,8)	35,4(26,7-45,1)	F=0,218; df1=1,972; df2=315,566; p=0,801
MASCULINO	31,8(21,9-43,6)	32,4(23,3-42,9)	35,8(24,2-49,4)	
FEMENINO	36,9(26,5-48,7)	28,4(18,5-41,0)	34,6(23,8-47,4)	

CALIDAD DE VIDA

Con el Índice de Calidad de Vida, en una escala de 1 a 10, los adultos mayores obtuvieron un puntaje global promedio de 7,66. Este índice mide bienestar físico, psicológico, autocuidado, funcionamiento ocupacional e interpersonal, apoyo socioemocional, apoyo comunitario, plenitud personal y satisfacción espiritual. Las áreas más valoradas fueron satisfacción espiritual, funcionamiento interpersonal, autocuidado y funcionamiento ocupacional. El área con menor valoración fue el apoyo comunitario y de servicios, seguida del bienestar físico. No se aprecian diferencias significativas entre varones y mujeres. (Tabla 133).

TABLA 133
CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA	E.S.	IC95%		MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR					
PUNTAJE TOTAL									
TOTAL	7,6644	0,06802	7,5304	7,7985	7,8	8,0	7,0	8,4	df1=1,000; df2=151,000; Wald F=0,632; p=0,428
MASCULINO	7,6053	0,10617	7,3961	7,8145	7,7	7,7	7,0	8,3	
FEMENINO	7,7163	0,08685	7,5452	7,8875	7,8	8,0	7,0	8,4	
BIENESTAR FÍSICO									
TOTAL	7,10	0,098	6,91	7,30	7,0	8,0	6,0	8,0	df1=1,000; df2=150,000; Wald F=0,117; p=0,733
MASCULINO	7,07	0,159	6,75	7,38	7,0	8,0	6,0	8,0	
FEMENINO	7,13	0,121	6,90	7,37	7,0	8,0	6,0	8,0	
BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL									
TOTAL	7,57	0,096	7,38	7,76	8,0	8,0	7,0	8,0	df1=1,000; df2=151,000; Wald F=0,343; p=0,559
MASCULINO	7,51	0,162	7,19	7,83	8,0	8,0	7,0	8,0	
FEMENINO	7,62	0,111	7,40	7,84	8,0	8,0	7,0	9,0	
AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO									
TOTAL	7,94	0,099	7,75	8,14	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=150,000; Wald F=0,015; p=0,903
MASCULINO	7,93	0,160	7,62	8,25	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	7,96	0,121	7,72	8,19	8,0	8,0	7,0	9,0	
FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL									
TOTAL	7,87	0,106	7,66	8,08	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=150,000; Wald F=0,318; p=0,574
MASCULINO	7,81	0,174	7,47	8,15	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	7,93	0,129	7,68	8,18	8,0	8,0	7,0	9,0	
FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL									
TOTAL	8,00	0,087	7,83	8,17	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=151,000; Wald F=0,026; p=0,872
MASCULINO	8,01	0,141	7,74	8,29	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	7,98	0,106	7,77	8,19	8,0	8,0	7,0	9,0	
APOYO SOCIAL-EMOCIONAL									
TOTAL	7,37	0,098	7,18	7,57	8,0	8,0	6,0	8,0	df1=1,000; df2=151,000; Wald F=1,553; p=0,215
MASCULINO	7,25	0,155	6,94	7,55	8,0	8,0	6,0	8,0	
FEMENINO	7,49	0,120	7,25	7,72	8,0	8,0	7,0	8,0	
APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS									
TOTAL	6,29	0,128	6,04	6,54	7,0	8,0	5,0	8,0	df1=1,000; df2=150,000; Wald F=0,038; p=0,845
MASCULINO	6,31	0,167	5,98	6,64	7,0	8,0	5,0	8,0	
FEMENINO	6,27	0,192	5,89	6,64	6,0	8,0	5,0	8,0	
PLENITUD PERSONAL									
TOTAL	7,86	0,088	7,68	8,03	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=150,000; Wald F=0,353; p=0,553
MASCULINO	7,80	0,146	7,51	8,09	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	7,91	0,103	7,70	8,11	8,0	8,0	7,0	9,0	
SATISFACCIÓN ESPIRITUAL									
TOTAL	8,49	0,098	8,30	8,68	9,0	10,0	8,0	10,0	df1=1,000; df2=151,000; Wald F=2,518 p=0,115
MASCULINO	8,32	0,173	7,98	8,66	9,0	8,0	8,0	10,0	
FEMENINO	8,63	0,104	8,43	8,84	9,0	10,0	8,0	10,0	
CALIDAD DE VIDA GLOBAL									
TOTAL	8,13	0,068	7,99	8,26	8,0	8,0	8,0	9,0	df1=1,000; df2=151,000; Wald F=1,617; p=0,205
MASCULINO	8,04	0,099	7,84	8,23	8,0	8,0	8,0	9,0	
FEMENINO	8,21	0,095	8,02	8,40	8,0	8,0	8,0	9,0	

DISCAPACIDAD O INHABILIDAD

La probabilidad de presentar discapacidades asociadas a alguna condición patológica aumenta con la edad, lo que puede limitar el funcionamiento y la autonomía. El 12,2% de los adultos mayores encuestados tenía al menos una discapacidad física. (Tabla 134). A modo comparativo se presenta el porcentaje de adultos mayores con al menos una discapacidad física en las ciudades de Huánuco y Pasco, notándose que esta condición es significativamente mayor en la ciudad de Huánuco (Tabla 134A).

TABLA 134
DISCAPACIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

AL MENOS UNA DISCAPACIDAD FÍSICA	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	12,2(9,0-16,3)	
MASCULINO	13,7(8,8-20,8)	$F=0,667$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,415$
FEMENINO	11,0(7,5-15,7)	

TABLA 134A
DISCAPACIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

AL MENOS UNA DISCAPACIDAD FÍSICA	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	11,2(8,5-14,5)	
HUÁNUCO	12,2(9,1-16,3)	$F=4,073$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,045$
PASCO	7,0(4,3-11,1)	

El nivel general de discapacidad para la realización de actividades cotidianas - expresado en una escala de 5 a 20, en la que 5 indica ausencia de discapacidad- fue bajo. (Tabla 135). El 20,8% de los adultos mayores presentaba al menos alguna discapacidad o inhabilidad sin diferencias estadísticamente significativas según género (Tabla 136), y al comparar con la ciudad de Pasco igualmente no se encontraron diferencias. (Tabla 136A).

TABLA 135
NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	5,94(5,65-6,23)	0,15	5,0	5,0	5,0	5,0	
MASCULINO	6,04(5,49-6,59)	0,28	5,0	5,0	5,0	5,0	$df1=1,000$; $df2=158,000$; $Wald F=0,318$; $p=0,574$
FEMENINO	5,86(5,58-6,14)	0,14	5,0	5,0	5,0	5,0	

TABLA 136
ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	20,8(16,8-25,4)	
MASCULINO	21,5(15,1-29,7)	$F=0,080$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,778$
FEMENINO	20,2(15,6-25,7)	

TABLA 136A
ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	21,1(17,7-24,9)	
HUÁNUCO	20,8(16,8-25,4)	$F=0,155$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,694$
PASCO	22,2(17,0-28,5)	

Considerando áreas de discapacidad o inhabilidad específica, el 16,1% de los adultos mayores presentaba algún nivel de limitación para desempeñar sus ocupaciones y el 14,9% para planificar sus actividades, organizarlas y ejecutarlas. (Tabla 136B).

TABLA 136B
ADULTOS MAYORES CON DISCAPACIDAD O INHABILIDAD ESPECÍFICA EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE DISCAPACIDAD: DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA	NINGUNA (IC95%)	LEVE (IC95%)	MODERADA (IC95%)	SEVERA O ABSOLUTA (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL					
TOTAL	90,1(86,5-92,8)	4,1(2,5-6,5)	4,0(2,4-6,5)	1,9(0,7-5,0)	$F=0,492$; $df1=2,809$; $df2=449,437$; $p=0,676$
MASCULINO	88,7(82,0-93,1)	3,9(1,8-8,1)	4,9(2,2-10,2)	2,6(0,6-10,2)	
FEMENINO	91,2(86,9-94,2)	4,2(2,3-7,7)	3,3(1,9-5,9)	1,2(0,4-4,1)	

TIPO DE DISCAPACIDAD: DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA	NINGUNA (IC95%)	LEVE (IC95%)	MODERADA (IC95%)	SEVERA O ABSOLUTA (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS, O CASA)					
TOTAL	83,9(79,6-87,4)	8,5(6,3-11,5)	5,5(3,4-8,9)	2,1(1,1-3,9)	F=0,404; df1=2,964; df2=474,179; p=0,748
MASCULINO	82,6(74,8-88,3)	8,4(4,9-14,1)	7,0(3,3-14,4)	2,0(0,7-5,3)	
FEMENINO	84,9(80,1-88,7)	8,6(5,9-12,5)	4,4(2,6-7,3)	2,1(0,9-5,0)	
ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, PADRE, ESPOSO(A) O HIJO(A)					
TOTAL	90,7(87,1-93,3)	4,2(2,7-6,6)	4,7(2,6-8,1)	0,4(0,1-1,4)	F=0,669; df1=2,661; df2=425,729; p=0,554
MASCULINO	90,9(83,8-95,1)	3,6(1,5-8,4)	5,5(2,2-12,9)	0,0	
FEMENINO	90,5(86,4-93,4)	4,7(2,8-7,9)	4,0(2,0-7,7)	0,8(0,2-2,5)	
RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL					
TOTAL	94,0(90,8-96,1)	2,8(1,7-4,7)	2,8(1,2-6,3)	0,4(0,1-1,4)	F=4,549; df1=2,824; df2=451,770; p=0,005
MASCULINO	93,8(86,8-97,2)	1,1(0,4-3,5)	5,0(1,9-12,6)	0,0	
FEMENINO	94,0(90,7-96,2)	4,3(2,4-7,4)	0,9(0,3-3,1)	0,8(0,2-2,5)	
PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS					
TOTAL	85,1(81,0-88,5)	8,0(5,9-10,8)	4,5(2,8-7,2)	2,4(1,0-5,4)	F=0,836; df1=2,852; df2=456,376; p=0,470
MASCULINO	86,4(79,2-91,3)	5,6(3,0-10,2)	5,0(2,3-10,8)	3,0(0,8-10,6)	
FEMENINO	84,1(79,0-88,1)	9,9(7,0-14,0)	4,1(2,4-6,8)	1,9(0,8-4,6)	

INDICADORES SUICIDAS

Se presenta la prevalencia de vida, anual y en el último mes de los indicadores suicidas: deseos de morir, pensamientos, planes y conductas suicidas. Los datos de los tres últimos deben tomarse con cuidado por el pequeño número de casos. Respecto al deseo de morir, el 18,6% de los adultos mayores lo había sentido alguna vez en su vida, y el 2,0% había deseado morir en el último mes. Sólo la prevalencia de vida de deseos de morir fue significativamente mayor en las adultas mayores. (Tabla 137).

TABLA 137
INDICADORES SUICIDAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

INDICADORES SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESEOS DE MORIR				
PREVALENCIA DE VIDA	18,6(15,3-22,6)	13,7(9,2-19,8)	22,7(18,1-28,1)	$F=5,648$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,019$
PREVALENCIA ANUAL	4,1(2,6-6,4)	3,8(1,7-8,1)	4,3(2,6-7,1)	$F=0,079$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,779$
PREVALENCIA MENSUAL	2,0(1,0-3,7)	2,0(0,7-5,4)	1,9(0,9-4,3)	$F=0,002$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,962$
PENSAMIENTO SUICIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	3,9(2,4-6,3)	3,8(1,6-8,6)	3,9(2,3-6,7)	$F=0,003$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,958$
PREVALENCIA ANUAL	0,9(0,3-2,7)	1,3(0,3-5,5)	0,7(0,2-2,8)	$F=0,390$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,533$
PREVALENCIA MENSUAL	0,6(0,1-2,6)	0,9(0,1-6,0)	0,4(0,1-3,0)	$F=0,269$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,604$
PLANEACIÓN SUICIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	1,8(0,8-3,8)	2,2(0,7-7,1)	1,5(0,6-3,6)	$F=0,310$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,579$
PREVALENCIA ANUAL	0,6(0,1-2,5)	1,3(0,3-5,5)	0,0	$F=2,111$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,148$
PREVALENCIA MENSUAL	0,0	0,0	0,0	-
CONDUCTA SUICIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	0,9(0,3-2,8)	1,0(0,1-6,5)	0,9(0,3-3,1)	$F=0,002$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,964$
PREVALENCIA ANUAL	0,0	0,0	0,0	-
PREVALENCIA MENSUAL	0,0	0,0	0,0	-

En la Tabla 137A se presentan las prevalencias de los indicadores suicidas comparando las ciudades de Huánuco y Pasco, sin notarse diferencias significativas.

TABLA 137A
INDICADORES SUICIDAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

INDICADORES SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESEOS DE MORIR				
PREVALENCIA DE VIDA	18,3(15,4-21,5)	18,6(15,3-22,6)	16,7(12,5-21,9)	$F=0,413$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,521$
PREVALENCIA ANUAL	4,2(2,9-6,1)	4,1(2,6-6,4)	4,6(2,5-8,5)	$F=0,103$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,749$
PREVALENCIA MENSUAL	2,1(1,3-3,6)	2,0(1,0-3,7)	2,9(1,3-6,4)	$F=0,572$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,450$
PENSAMIENTO SUICIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	3,6(2,3-5,5)	3,9(2,4-6,3)	2,4(1,1-5,3)	$F=1,005$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,317$
PREVALENCIA ANUAL	0,9(0,3-2,2)	0,9(0,3-2,7)	0,5(0,2-1,7)	$F=0,508$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,477$
PREVALENCIA MENSUAL	0,6(0,2-2,0)	0,6(0,1-2,6)	0,4(0,1-1,6)	$F=0,283$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,595$
PLANEACIÓN SUICIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	1,6(0,8-3,2)	1,8(0,8-3,8)	0,9(0,3-3,2)	$F=0,810$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,369$
PREVALENCIA ANUAL	0,5(0,1-2,0)	0,6(0,1-2,5)	0,0	$F=0,428$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,514$
PREVALENCIA MENSUAL	0,0	0,0	0,0	-
CONDUCTA SUICIDA				
PREVALENCIA DE VIDA	1,0(0,4-2,4)	0,9(0,3-2,8)	1,4(0,4-4,9)	$F=0,249$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,618$
PREVALENCIA ANUAL	0,2(0,0-0,9)	0,0	0,9(0,2-4,6)	$F=5,830$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,016$
PREVALENCIA MENSUAL	0,0	0,0	0,0	-

En la Tabla 137B se presentan los motivos por los cuales los adultos mayores, tanto hombres como mujeres, desearon morir, pensaron, planearon o intentaron quitarse la vida. Los problemas con la pareja fueron señalados por la cuarta parte de los encuestados; aproximadamente la sexta parte señaló los problemas con la salud física, y los problemas con los hijos fueron declarados por el 13,6%. La información sobre los motivos del intento suicida debe considerarse con cuidado debido al escaso número de adultos mayores con esa condición. El 46,5% de los adultos mayores señalaron como motivo para los intentos suicidas los problemas de pareja, el 27,9% de ellos adujo problemas con los padres y problemas con otros parientes. El 100% de los varones señaló los problemas con la pareja como motivo para el intento suicida y las mujeres señalaron los problemas con los padres, con otros parientes y separación o muerte de la pareja. (Tabla 137B).

TABLA 137B
MOTIVOS DE DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES E INTENTOS SUICIDAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS	DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS	INTENTOS SUICIDAS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PROBLEMAS CON LA AUTOIMAGEN	1,6(0,2-10,8)		0,0	
MASCULINO	4,9(0,7-28,3)	$F=2,029$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,156$	0,0	-
FEMENINO	0,0		0,0	
PROBLEMAS CON LOS PADRES	2,7(0,7-10,1)		27,9(3,4-81,1)	
MASCULINO	0,0	$F=1,049$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,307$	0,0	$F=1,768$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,186$
FEMENINO	4,0(1,0-14,6)		52,1(8,6-92,6)	
PROBLEMAS CON LOS HIJOS	13,6(6,7-25,6)		0,0	
MASCULINO	25,4(9,2-53,5)	$F=3,627$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,059$	0,0	-
FEMENINO	7,7(3,2-17,4)		0,0	
PROBLEMAS CON OTROS PARIENTES	5,2(2,1-12,3)		27,9(3,4-81,1)	
MASCULINO	5,2(0,7-29,6)	$F=0,00009$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,992$	0,0	$F=1,768$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,186$
FEMENINO	5,2(1,9-13,4)		52,1(8,6-92,6)	
PROBLEMAS CON LA PAREJA	26,7(18,2-37,4)		46,5(7,7-90,0)	
MASCULINO	10,8(2,5-36,2)	$F=3,495$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,063$	100,0(100,0-100,0)	$F=2,873$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,092$
FEMENINO	34,6(23,4-47,7)		0,0	

MOTIVOS	DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES	ESTADÍSTICOS	INTENTOS SUICIDAS	ESTADÍSTICOS
	SUICIDAS (IC95%)		(IC95%)	
PROBLEMAS LABORALES	1,3(0,2-8,8)		0,0	
MASCULINO	4,0(0,5-24,1)	F=1,972; df1=1; df2=160; p=0,162	0,0	-
FEMENINO	0,0		0,0	
PROBLEMAS ECONÓMICOS	9,0(3,9-19,5)		0,0	
MASCULINO	14,0(4,4-36,5)	F=1,633; df1=1; df2=160; p=0,203	0,0	-
FEMENINO	6,5(2,6-15,5)		0,0	
PROBLEMAS CON LA SALUD FÍSICA	18,5(10,8-29,8)		0,0	
MASCULINO	25,3(11,3-47,4)	F=1,158; df1=1; df2=160; p=0,283	0,0	-
FEMENINO	15,1(7,6-28,0)		0,0	
SALUD FÍSICA DE ALGÚN FAMILIAR	7,9(3,6-16,6)		0,0	
MASCULINO	10,4(2,5-33,9)	F=0,292; df1=1; df2=160; p=0,590	0,0	-
FEMENINO	6,7(2,7-15,6)		0,0	
MUERTE DE LA PAREJA	10,0(5,6-17,0)		15,4(1,7-66,0)	
MASCULINO	12,6(4,5-30,9)	F=0,352; df1=1; df2=160; p=0,554	0,0	F=0,747; df1=1; df2=160; p=0,389
FEMENINO	8,7(4,2-17,0)		28,8(3,2-83,3)	
SEPARACIÓN DE LA PAREJA O CÓNYUGE	3,8(1,5-9,4)		10,3(1,1-54,3)	
MASCULINO	3,0(0,4-19,4)	F=0,083; df1=1; df2=160; p=0,773	0,0	F=0,591; df1=1; df2=160; p=0,443
FEMENINO	4,2(1,5-11,2)		19,2(2,0-73,5)	
MUERTE DE UN HIJO(A)	3,3(1,2-9,0)		0,0	
MASCULINO	0,0	F=1,575; df1=1; df2=160; p=0,211	0,0	-
FEMENINO	5,0(1,7-13,4)		0,0	
MUERTE DE PADRE(S) O MADRE	5,2(2,0-12,6)		0,0	
MASCULINO	2,3(0,3-14,0)	F=1,087; df1=1; df2=160; p=0,299	0,0	-
FEMENINO	6,6(2,4-17,3)		0,0	
PROBLEMAS EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	2,0(0,4-9,1)		0,0	
MASCULINO	4,6(0,6-26,0)	F=2,330; df1=1; df2=160; p=0,129	0,0	-
FEMENINO	0,7(0,1-5,0)		0,0	
SIN MOTIVO APARENTE	5,4(1,8-15,4)		0,0	
MASCULINO	7,9(1,1-39,8)	F=0,331; df1=1; df2=160; p=0,566	0,0	-
FEMENINO	4,1(1,2-13,0)		0,0	
OTROS	16,6(9,7-26,9)		27,9(3,4-81,1)	
MASCULINO	10,7(3,3-29,1)	F=0,947; df1=1; df2=160; p=0,332	0,0	F=1,768; df1=1; df2=160; p=0,186
FEMENINO	19,6(10,5-33,6)		52,1(8,6-92,6)	

FACTORES PROTECTORES

Como factores protectores de la salud mental se consideran la cohesión familiar y las tendencias religiosas. La cohesión se refiere a la percepción de respeto, apoyo mutuo, sentimiento de orgullo familiar y de ser parte del progreso de la familia, el compartir valores, opiniones, intereses, y proyectos en la familia. En una escala de 5 a 20, en la que 20 indica mayor cohesión familiar, la media de los adultos mayores encuestados fue 18,73. (Tabla 138A).

TABLA 138A
COHESIÓN FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

COHESIÓN FAMILIAR (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	18,73(18,47-18,99)	0,13	20,0	20,0	18,3	20,0	
MASCULINO	18,79(18,35-19,23)	0,22	20,0	20,0	19,2	20,0	$df1=1,000; df2=157,000;$
FEMENINO	18,68(18,36-19,00)	0,16	20,0	20,0	18,3	20,0	$Wald F=0,161; p=0,689$

Se muestra el grado de importancia que el adulto mayor atribuye a los diversos aspectos de la cohesión familiar, notándose en todos valores altos. Destaca que al 89,8% de ellos se sentía orgulloso de su familia y que el 12,7% no conversa con sus familiares sobre temas personales. (Tabla 138B).

TABLA 138B
COHESIÓN FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ASPECTO FAMILIAR	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?				
TOTAL	7,6(5,0-11,3)	8,2(5,8-11,3)	84,3(80,1-87,7)	
MASCULINO	8,2(4,6-14,4)	7,9(4,7-13,1)	83,8(77,4-88,7)	$F=0,102; df1=1,992;$
FEMENINO	7,0(4,3-11,3)	8,3(5,3-13,0)	84,6(79,1-88,9)	$df2=318,671; p=0,903$
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LO(A) RESPETAN?				
TOTAL	5,1(3,1-8,3)	8,4(6,0-11,6)	86,6(82,1-90,0)	
MASCULINO	4,6(2,0-10,0)	9,2(5,7-14,5)	86,2(78,2-91,7)	$F=0,162; df1=1,867;$
FEMENINO	5,5(2,9-10,2)	7,7(4,7-12,3)	86,8(81,3-90,9)	$df2=298,664; p=0,836$
¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?				
TOTAL	6,4(4,2-9,6)	13,1(10,0-17,0)	80,5(76,1-84,3)	
MASCULINO	6,6(3,4-12,7)	13,1(8,6-19,4)	80,3(72,8-86,1)	$F=0,014; df1=1,998;$
FEMENINO	6,2(3,8-10,1)	13,1(9,2-18,5)	80,7(75,1-85,2)	$df2=319,662; p=0,986$
¿QUÉ ORGULLOSO(A) SE SIENTE DE SU FAMILIA?				
TOTAL	1,6(0,7-3,5)	8,6(6,2-11,6)	89,8(86,5-92,4)	
MASCULINO	0,8(0,1-5,5)	7,0(4,0-11,9)	92,2(87,0-95,5)	$F=1,047; df1=1,981;$
FEMENINO	2,3(1,0-5,3)	9,9(6,5-14,6)	87,8(82,9-91,5)	$df2=317,018; p=0,352$
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?				
TOTAL	6,3(4,1-9,7)	14,8(11,5-18,9)	78,8(74,4-82,7)	
MASCULINO	6,1(2,9-12,2)	15,4(10,5-22,0)	78,6(71,4-84,3)	$F=0,042; df1=1,989;$
FEMENINO	6,5(3,9-10,8)	14,4(10,1-20,0)	79,1(72,9-84,1)	$df2=318,225; p=0,958$
¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?				
TOTAL	6,6(4,4-9,6)	12,5(9,3-16,7)	80,9(76,5-84,7)	
MASCULINO	4,9(2,3-10,3)	9,6(5,8-15,5)	85,4(78,7-90,3)	$F=1,897; df1=1,963;$
FEMENINO	7,9(4,9-12,5)	15,0(10,7-20,6)	77,0(70,8-82,3)	$df2=314,025; p=0,153$
¿SIENTE USTED QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?				
TOTAL	7,6(5,2-11,1)	10,7(7,7-14,7)	81,6(77,1-85,4)	
MASCULINO	8,0(4,3-14,5)	9,9(5,7-16,7)	82,1(74,7-87,6)	$F=0,114; df1=1,995;$
FEMENINO	7,3(4,6-11,5)	11,4(7,7-16,6)	81,3(75,2-86,1)	$df2=319,176; p=0,892$
¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?				
TOTAL	12,7(9,4-16,9)	16,9(13,0-21,5)	70,5(64,8-75,6)	
MASCULINO	12,4(7,7-19,3)	16,6(11,3-23,8)	70,9(62,3-78,3)	$F=0,016; df1=2,000;$
FEMENINO	12,9(8,9-18,2)	17,0(12,3-23,2)	70,1(63,2-76,2)	$df2=319,945; p=0,984$
¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?				
TOTAL	5,7(3,7-8,8)	13,4(10,0-17,7)	80,9(76,4-84,7)	
MASCULINO	4,9(2,3-10,1)	13,5(8,4-20,9)	81,6(74,4-87,2)	$F=0,175; df1=1,983;$
FEMENINO	6,5(3,7-10,9)	13,3(9,3-18,7)	80,3(74,3-85,2)	$df2=317,229; p=0,838$
¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?				
TOTAL	7,5(5,2-10,8)	12,3(9,2-16,3)	80,1(75,5-84,0)	
MASCULINO	7,9(4,6-13,2)	11,9(7,6-18,1)	80,2(72,5-86,2)	$F=0,047; df1=1,984;$
FEMENINO	7,3(4,3-11,9)	12,7(8,7-18,2)	80,0(74,0-84,9)	$df2=317,437; p=0,953$
¿SIENTE QUE SU FAMILIA LO (LA) TOMA EN CUENTA?				
TOTAL	7,3(5,0-10,7)	9,4(6,8-12,9)	83,3(79,2-86,7)	
MASCULINO	7,3(3,9-13,3)	8,7(4,9-15,0)	84,0(76,8-89,3)	$F=0,088; df1=1,995;$
FEMENINO	7,3(4,5-11,7)	10,0(6,7-14,8)	82,7(77,3-87,0)	$df2=319,248; p=0,915$

Respecto a la religión, se exploraron actitudes y prácticas que fueron valoradas alta y positivamente por la mayoría, y más frecuentemente por las mujeres. Tanto en hombres como en mujeres, las conductas con menor frecuencia fueron “participa activamente” y “predica la religión a otras personas”. (Tabla 139).

TABLA 139
TENDENCIAS RELIGIOSAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TENDENCIAS RELIGIOSAS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DIOS ES MUY IMPORTANTE	95,5(92,6-97,3)	92,5(86,9-95,8)	97,9(94,7-99,2)	$F=6,230; df1=1; df2=160; p=0,014$
ASISTE A IGLESIA O TEMPLO	84,1(79,8-87,7)	77,9(70,4-84,0)	89,2(85,0-92,4)	$F=10,200; df1=1; df2=160; p=0,002$
PARTICIPA ACTIVAMENTE	36,7(31,6-42,2)	26,9(19,5-35,9)	44,7(39,3-50,2)	$F=12,581; df1=1; df2=160; p=0,001$
LEE ESCRITURAS RELIGIOSAS	57,3(52,2-62,3)	62,2(54,7-69,0)	53,4(46,7-59,9)	$F=13,395; df1=1,973; df2=315,624; p=<0,00001$
TRASMITE RELIGIÓN A HIJOS	53,2(47,8-58,4)	48,0(39,9-56,2)	57,4(50,8-63,8)	$F=2,855; df1=1,986; df2=317,749; p=0,059$
PREDICA RELIGIÓN A OTRAS PERSONAS	44,6(39,3-50,1)	38,2(30,3-46,8)	49,9(43,3-56,6)	$F=2,508; df1=1,969; df2=315,108; p=0,084$
RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	81,7(77,5-85,3)	78,6(71,3-84,5)	84,3(79,2-88,3)	$F=1,531; df1=1,927; df2=308,277; p=0,219$

TRASTORNOS CLÍNICOS (MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO)

EPISODIO DEPRESIVO MODERADO A SEVERO EN LOS ADULTOS MAYORES

Se presentan las prevalencias de vida, anual, a seis meses y actual del episodio depresivo, episodio depresivo leve, episodio depresivo moderado y episodio depresivo severo, según los criterios de investigación de la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) (Tabla 140). La prevalencia anual de episodio depresivo fue 4,4%, el 2,2% episodio depresivo leve, 2,1% episodio depresivo moderado y 2,5% episodio depresivo severo. Las prevalencias fueron mayores, aunque no significativas, en las mujeres. Asimismo, las prevalencias fueron mayores en el grupo etario mayor (75 años o más), sin ser significativas.

TABLA 140
EPISODIOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIAS	SEXO Y GRUPO ETARIO						ESTADÍSTICOS
	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	VIEJO JOVEN (60-74) (IC95%)	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (≥75) (IC95%)	
EPISODIO DEPRESIVO							
DE VIDA	18,7(14,8-23,5)	13,7(9,4-19,6)	22,8(17,7-28,9)	$F=7,045; df1=1; df2=160; p=0,009$	17,4(13,2-22,6)	22,2(15,2-31,3)	$F=1,308; df1=1; df2=160; p=0,254$
ANUAL	6,8(4,6-9,9)	5,3(2,7-10,2)	8,1(5,1-12,5)	$F=1,101; df1=1; df2=160; p=0,296$	5,9(3,7-9,5)	9,1(4,8-16,8)	$F=1,097; df1=1; df2=160; p=0,296$
DE 6 MESES	5,7(3,8-8,3)	3,4(1,7-6,8)	7,5(4,8-11,6)	$F=3,996; df1=1; df2=160; p=0,047$	4,8(2,9-7,8)	8,0(4,2-14,9)	$F=1,567; df1=1; df2=160; p=0,213$
ACTUAL	4,4(2,8-6,8)	3,0(1,4-6,3)	5,5(3,1-9,4)	$F=1,605; df1=1; df2=160; p=0,207$	4,1(2,3-7,1)	5,2(2,5-10,5)	$F=0,256; df1=1; df2=160; p=0,614$
EPISODIO DEPRESIVO LEVE							
DE VIDA	6,0(4,1-8,6)	2,9(1,2-6,5)	8,5(5,6-12,8)	$F=5,785; df1=1; df2=160; p=0,017$	5,3(3,4-8,2)	7,9(4,5-13,5)	$F=1,374; df1=1; df2=160; p=0,243$
ANUAL	2,2(1,2-3,9)	1,6(0,6-4,1)	2,7(1,3-5,6)	$F=0,716; df1=1; df2=160; p=0,399$	1,3(0,5-3,1)	4,6(2,1-9,6)	$F=4,976; df1=1; df2=160; p=0,027$
DE 6 MESES	2,0(1,1-3,7)	1,2(0,4-3,8)	2,7(1,3-5,6)	$F=1,320; df1=1; df2=160; p=0,252$	1,1(0,4-2,9)	4,6(2,1-9,6)	$F=5,984; df1=1; df2=160; p=0,016$
ACTUAL	1,2(0,6-2,7)	0,8(0,2-3,3)	1,6(0,6-4,0)	$F=0,583; df1=1; df2=160; p=0,446$	0,8(0,3-2,8)	2,3(0,8-6,1)	$F=1,659; df1=1; df2=160; p=0,200$
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO							
DE VIDA	5,4(3,6-8,0)	4,8(2,5-8,9)	5,9(3,6-9,3)	$F=0,300; df1=1; df2=160; p=0,585$	5,0(3,0-8,2)	6,3(3,2-11,9)	$F=0,297; df1=1; df2=160; p=0,587$
ANUAL	2,1(1,1-4,1)	1,4(0,4-4,6)	2,7(1,2-6,0)	$F=0,739; df1=1; df2=160; p=0,391$	1,8(0,8-4,0)	3,0(0,9-9,2)	$F=0,552; df1=1; df2=160; p=0,459$
DE 6 MESES	1,8(0,9-3,7)	1,4(0,4-4,6)	2,1(0,8-5,2)	$F=0,260; df1=1; df2=160; p=0,611$	1,8(0,8-4,0)	1,9(0,4-8,1)	$F=0,007; df1=1; df2=160; p=0,936$
ACTUAL	1,6(0,7-3,5)	1,4(0,4-4,6)	1,7(0,6-4,8)	$F=0,047; df1=1; df2=160; p=0,828$	1,5(0,6-3,6)	1,9(0,4-8,1)	$F=0,084; df1=1; df2=160; p=0,772$
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO							
DE VIDA	7,4(5,2-10,3)	6,1(3,3-11,1)	8,4(5,7-12,3)	$F=0,830; df1=1; df2=160; p=0,364$	7,1(4,5-11,0)	8,0(4,7-13,3)	$F=0,118; df1=1; df2=160; p=0,732$
ANUAL	2,5(1,2-5,1)	2,3(0,6-8,4)	2,7(1,2-6,0)	$F=0,043; df1=1; df2=160; p=0,836$	2,9(1,3-6,5)	1,5(0,5-4,8)	$F=0,817; df1=1; df2=160; p=0,367$
DE 6 MESES	1,8(0,9-3,7)	0,8(0,2-3,0)	2,7(1,2-6,0)	$F=2,731; df1=1; df2=160; p=0,100$	1,9(0,8-4,5)	1,5(0,5-4,8)	$F=0,106; df1=1; df2=160; p=0,746$
ACTUAL	1,6(0,7-3,4)	0,8(0,2-3,0)	2,2(0,8-5,6)	$F=1,662; df1=1; df2=160; p=0,199$	1,8(0,7-4,4)	1,0(0,2-4,2)	$F=0,452; df1=1; df2=160; p=0,502$

Al comparar las prevalencias de los trastornos depresivos en los adultos mayores de Huánuco y Pasco, se encuentra que las prevalencias de vida del episodio depresivo leve y del moderado fueron significativamente mayores en los adultos mayores de Pasco. (Tabla 140A).

TABLA 140A
EPISODIOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

PREVALENCIAS	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO DEPRESIVO				
DE VIDA	21,6(18,1-25,7)	18,7(14,8-23,4)	33,5(26,1-41,8)	$F=11,804$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,001$
ANUAL	7,5(5,5-10,0)	6,8(4,7-9,9)	10,0(6,9-14,3)	$F=2,092$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,149$
DE 6 MESES	6,1(4,5-8,3)	5,7(3,8-8,3)	7,8(5,2-11,7)	$F=1,283$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,258$
ACTUAL	4,8(3,4-6,8)	4,4(2,8-6,7)	6,6(4,1-10,3)	$F=1,591$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,208$
EPISODIO DEPRESIVO LEVE				
DE VIDA	7,0(5,3-9,4)	6,0(4,1-8,6)	11,4(7,3-17,3)	$F=5,068$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,025$
ANUAL	2,2(1,3-3,6)	2,2(1,2-3,9)	2,2(0,9-5,3)	$F=0,00013$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,991$
DE 6 MESES	1,8(1,0-3,1)	2,0(1,1-3,7)	0,8(0,2-2,8)	$F=1,826$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,178$
ACTUAL	1,2(0,6-2,3)	1,2(0,6-2,7)	0,8(0,2-2,8)	$F=0,327$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,568$
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO				
DE VIDA	6,5(4,8-8,8)	5,4(3,6-8,0)	11,0(7,0-16,9)	$F=5,657$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,018$
ANUAL	2,5(1,5-4,1)	2,1(1,1-4,1)	3,9(2,0-7,5)	$F=1,707$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,193$
DE 6 MESES	2,2(1,3-3,8)	1,8(0,9-3,7)	3,9(2,0-7,5)	$F=2,517$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,114$
ACTUAL	1,8(1,0-3,3)	1,6(0,7-3,5)	2,9(1,3-6,4)	$F=1,132$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,288$
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO				
DE VIDA	8,1(6,2-10,6)	7,4(5,2-10,3)	11,1(7,3-16,6)	$F=2,331$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,128$
ANUAL	2,8(1,6-4,8)	2,5(1,2-5,1)	3,9(2,2-6,8)	$F=0,884$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,348$
DE 6 MESES	2,1(1,2-3,5)	1,8(0,9-3,7)	3,1(1,6-5,9)	$F=1,189$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,276$
ACTUAL	1,8(1,0-3,2)	1,6(0,7-3,4)	2,8(1,4-5,6)	$F=1,326$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,251$

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

En la Tabla 141 se muestran las prevalencias de vida, anual, a seis meses y actual del trastorno de ansiedad generalizada sin depresión en los adultos mayores. Entre hombres y mujeres las diferencias no fueron significativas, al igual que entre los dos grupos etarios.

TABLA 141
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN) DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIAS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	SEXO Y GRUPO ETARIO						
	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	VIEJO JOVEN (60-74) (IC95%)	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (≥75)(IC95%)	ESTADÍSTICOS
DE VIDA	3,1(1,8-5,3)	2,2(0,9-5,4)	3,8(2,0-7,0)	$F=1,124$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,291$	2,7(1,4-5,1)	4,1(1,7-9,4)	$F=0,673$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,413$
ANUAL	0,9(0,3-2,4)	1,1(0,2-4,4)	0,7(0,2-3,0)	$F=0,176$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,676$	1,0(0,3-3,2)	0,4(0,1-3,0)	$F=0,605$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,438$
DE 6 MESES	0,9(0,3-2,4)	1,1(0,2-4,4)	0,7(0,2-3,0)	$F=0,176$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,676$	1,0(0,3-3,2)	0,4(0,1-3,0)	$F=0,605$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,438$
ACTUAL	0,4(0,1-1,4)	0,4(0,1-2,8)	0,5(0,1-2,0)	$F=0,028$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,867$	0,5(0,1-1,8)	0,4(0,1-3,0)	$F=0,003$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,954$

No se encontraron diferencias significativas en las prevalencias del trastorno de ansiedad generalizada sin depresión en los adultos mayores de las ciudades de Huánuco y Pasco (Tabla 141A).

TABLA 141A
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN) DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

PREVALENCIAS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA	3,7(2,4-5,5)	3,1(1,8-5,3)	6,1(3,5-10,6)	$F=3,099$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,079$
PREVALENCIA ANUAL	0,9(0,4-2,1)	0,9(0,3-2,4)	1,1(0,4-3,0)	$F=0,101$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,751$
PREVALENCIA DE 6 MESES	0,8(0,3-2,0)	0,9(0,3-2,4)	0,7(0,2-2,9)	$F=0,041$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,840$
PREVALENCIA ACTUAL	0,5(0,2-1,2)	0,4(0,1-1,4)	0,7(0,2-2,9)	$F=0,268$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,605$

EPISODIO PSICÓTICO

Se muestran las prevalencias de vida, anual, a seis meses y actual del episodio psicótico. El 2,1% de los adultos mayores había presentado episodio psicótico en algún momento de su vida y 1,4% en el año. Las prevalencias examinadas fueron similares en ambos sexos y en los dos grupos etarios. (Tabla 141B).

TABLA 141B
EPISODIO PSICÓTICO DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIAS DE EPISODIO PSICÓTICO	SEXO Y GRUPO ETARIO					
	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	VIEJO JOVEN (60-74) (IC95%)	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (≥75)(IC95%)
DE VIDA	2,1(1,0-4,6)	2,3(0,6-8,4)	2,0(0,9-4,4)	$F=0,030; df1=1; df2=160; p=0,863$	1,9(0,6-5,3)	2,9(1,0-7,7)
ANUAL	1,4(0,5-4,0)	1,9(0,4-8,7)	1,0(0,4-2,7)	$F=0,476; df1=1; df2=160; p=0,491$	1,5(0,4-5,3)	1,1(0,3-4,5)
DE 6 MESES	1,1(0,3-3,9)	1,5(0,2-9,7)	0,8(0,2-2,4)	$F=0,406; df1=1; df2=160; p=0,525$	1,1(0,2-5,8)	1,1(0,3-4,5)
ACTUAL	1,1(0,3-3,9)	1,5(0,2-9,7)	0,8(0,2-2,4)	$F=0,406; df1=1; df2=160; p=0,525$	1,1(0,2-5,8)	1,1(0,3-4,5)

* Los criterios del Mini consideran el diagnóstico de episodio psicótico con la presencia de al menos un síntoma psicótico. Para el caso de este estudio se ha considerado positivo el diagnóstico de episodio psicótico siempre y cuando haya existido un completo convencimiento del síntoma y haya estado presente al menos uno al mes.

En los adultos mayores de las ciudades de Pasco y de Huánuco las prevalencias del episodio psicótico no son significativamente diferentes. (Tabla 141C).

TABLA 141C
EPISODIO PSICÓTICO DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

PREVALENCIAS DE EPISODIO PSICÓTICO	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA	2,2(1,2-4,1)	2,1(1,0-4,6)	2,4(1,1-5,5)	$F=0,051; df1=1; df2=266; p=0,822$
PREVALENCIA ANUAL	1,2(0,5-3,2)	1,4(0,5-3,9)	0,6(0,2-2,5)	$F=0,887; df1=1; df2=266; p=0,347$
PREVALENCIA DE 6 MESES	1,0(0,3-3,2)	1,1(0,3-3,9)	0,3(0,0-2,5)	$F=1,081; df1=1; df2=266; p=0,300$
PREVALENCIA ACTUAL	0,9(0,2-3,2)	1,1(0,3-3,9)	0,0	$F=0,611; df1=1; df2=266; p=0,435$

* Los criterios del Mini consideran el diagnóstico de episodio psicótico con la presencia de al menos un síntoma psicótico. Para este estudio se ha considerado positivo el diagnóstico de episodio psicótico siempre y cuando haya existido un completo convencimiento del síntoma y haya estado presente al menos uno al mes.

CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS

Se ha definido como bebedor riesgoso de alcohol a aquel que durante un año, en tres o más ocasiones, ha llegado a beber en menos de 3 horas más del equivalente a una botella de vino (o 3 vasos de alcohol fuerte). La prevalencia anual de bebedor riesgoso de alcohol fue 6,2%, de consumo perjudicial, 0,3% y la dependencia de alcohol llegó al 1,2%, según criterios de investigación de la CIE-10. El abuso o dependencia de cualquier otra sustancia alcanzó al 1,9%. La prevalencia anual de consumo riesgoso de alcohol fue significativamente mayor en los varones. (Tabla 142).

TABLA 142
ABUSO O DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS NOCIVAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

TIPO DE CONSUMO Y DE SUSTANCIA (PREVALENCIA ANUAL)	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
BEBEDOR RIESGOSO DE ALCOHOL	6,2(4,1-9,3)	12,4(8,1-18,5)	1,1(0,3-3,9)	$F=20,581; df1=1; df2=160; p=0,00001$
CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL	0,3(0,0-2,3)	0,7(0,1-4,8)	0,0	$F=1,245; df1=1; df2=160; p=0,266$
DEPENDENCIA DE ALCOHOL	1,2(0,5-3,0)	1,8(0,6-5,1)	0,7(0,1-4,6)	$F=0,879; df1=1; df2=160; p=0,350$

TIPO DE CONSUMO Y DE SUSTANCIA (PREVALENCIA ANUAL)	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	1,5(0,7-3,5)	2,5(1,0-6,2)	0,7(0,1-4,6)	$F=1,744$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,189$
ABUSO O DEPENDENCIA DE TABACO	0,2(0,0-1,5)	0,5(0,1-3,2)	0,0	$F=1,201$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,275$
ABUSO O DEPENDENCIA DE HOJA DE COCA	0,1(0,0-1,0)	0,0	0,2(0,0-1,8)	$F=0,826$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,365$
ABUSO O DEPENDENCIA A CUALQUIER SUSTANCIA	1,9(0,9-3,8)	3,0(1,3-6,7)	0,9(0,2-4,1)	$F=2,100$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,149$

Respecto al abuso o dependencia de sustancias comparando las ciudades de Huánuco y Pasco no se hallaron diferencias significativas en las prevalencias. (Tabla 142A).

TABLA 142A

ABUSO O DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS NOCIVAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

PREVALENCIA ANUAL	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
BEBEDOR RIESGOSO DE ALCOHOL	5,7(4,0-8,3)	6,2(4,1-9,3)	3,9(1,9-7,9)	$F=1,218$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,271$
CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL	0,3(0,0-1,8)	0,3(0,0-2,2)	0,0	$F=0,248$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,619$
DEPENDENCIA DE ALCOHOL	1,3(0,6-2,7)	1,2(0,5-3,0)	1,5(0,5-4,7)	$F=0,107$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,743$
ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	1,5(0,7-3,1)	1,5(0,7-3,5)	1,5(0,5-4,7)	$F=0,00013$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,991$
ABUSO O DEPENDENCIA DE TABACO	0,2(0,0-1,2)	0,2(0,0-1,5)	0,0	$F=0,244$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,622$
ABUSO O DEPENDENCIA DE HOJA DE COCA	0,1(0,0-0,8)	0,1(0,0-1,0)	0,0	$F=0,242$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,623$
ABUSO O DEPENDENCIA A CUALQUIER SUSTANCIA	1,8(1,0-3,3)	1,9(0,9-3,8)	1,5(0,5-4,7)	$F=0,081$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,776$

La prevalencia mensual de consumo de sustancias legales no alcohólicas se extiende al 9,6% de los adultos mayores encuestados. Se observa el predominio significativo de los varones en el consumo en los periodos de vida y mensual. (Tabla 142B).

TABLA 142B

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA	59,3(53,7-64,6)	75,5(68,3-81,5)	46,0(39,3-52,9)	$F=36,372$; $df1=1$; $df2=160$; $p<0,00001$
PREVALENCIA ANUAL	8,7(6,2-12,0)	10,5(6,4-16,8)	7,2(4,5-11,2)	$F=1,249$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,265$
PREVALENCIA MENSUAL	9,6(6,5-14,0)	14,7(9,0-23,1)	5,5(3,2-9,3)	$F=8,499$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,004$

La comparación de las prevalencias del consumo de sustancias legales no alcohólicas entre las ciudades de Huánuco y Pasco, no arroja diferencias significativas. (Tabla 142C).

TABLA 142C

CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	TOTAL (IC95%)	HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA	60,3(55,6-64,9)	59,3(53,8-64,6)	64,6(56,4-72,0)	$F=1,155$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,284$
PREVALENCIA ANUAL	8,6(6,5-11,3)	8,7(6,3-12,0)	8,1(5,3-12,3)	$F=0,062$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,803$
PREVALENCIA MENSUAL	9,3(6,7-12,9)	9,6(6,5-14,0)	8,1(4,8-13,4)	$F=0,280$; $df1=1$; $df2=266$; $p=0,597$

DETERIORO EN EL ADULTO MAYOR

En el presente estudio se identifica el síndrome demencial por la presencia de deterioro cognoscitivo, detectado a través del Mini Mental State Examination (MMSE), y de deterioro de las actividades instrumentales, detectado con la Escala de Pfeffer.

En un rango de 0 a 30 puntos en el MMSE, la media del desempeño cognoscitivo de los adultos mayores fue 24,46. Los resultados se presentan en dos grupos según los años de estudio (excluyendo analfabetos). Como se aprecia, el grupo con menos de 8 años de estudios obtuvo un puntaje medio menor que el grupo con mayor educación. (Tabla 143).

TABLA 143

DESEMPEÑO COGNOSCITIVO EN EL MMSE, SEGÚN AÑOS DE INSTRUCCIÓN* DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

DESEMPEÑO COGNOSCITIVO	AÑOS DE INSTRUCCIÓN	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	MÍN.	MÁX.	P25	P75
PUNTAJE MMSE (MÁX 30 PUNTOS)	TOTAL	24,46 (23,83-25,09)	0,32	25,0	24,0	4,0	30,0	23,0	28,0
	8 Ó MÁS	25,91 (25,29-26,53)	0,31	26,0	30,0	11,0	30,0	24,0	29,0
	MENOS DE 8	22,80 (21,75-23,85)	0,53	24,0	24,0	4,0	30,0	21,0	26,0

La escala de MMSE fue adaptada en algunos de los ítems para aplicarla a personas con menos de 8 años de instrucción.

* Se excluyó a los analfabetos.

En Huánuco, el 24,8% de los adultos mayores mostró algún grado de deterioro cognoscitivo, con un punto de corte de 22 en el MMSE, con mayores porcentajes en los que tienen menos de 8 años de instrucción en comparación con los que tienen 8 o más años de instrucción. No se encontraron diferencias en el indicador de deterioro según sexo, notándose sin embargo una mayor frecuencia entre varones con menos años de educación. Asimismo, se encuentra diferencia significativa en la prevalencia de deterioro atendiendo al grupo etario: mayor en el grupo de 75 años a más; esto es significativo entre los que tienen menos de 8 años de instrucción mas no para los que tienen 8 o más años de instrucción. Se puede notar que en los adultos mayores con menos de 8 años de instrucción y con 75 o más años de edad, el porcentaje con deterioro cognoscitivo fue el doble que el de los que tenían menos de 75 años. (Tabla 144).

TABLA 144

DESEMPEÑO COGNOSCITIVO INDICATIVO DE DETERIORO SEGÚN EL MMSE DE LOS ADULTOS MAYORES POR AÑOS DE INSTRUCCIÓN*, GRUPO ETARIO Y SEXO EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

DESEMPEÑO INDICATIVO DE DETERIORO SEGÚN EL MMSE (≤ 22)	AÑOS DE INSTRUCCIÓN				TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS
	MENOS DE 8 (IC95%)	ESTADÍSTICOS	8 Ó MÁS (IC95%)	ESTADÍSTICOS		
TOTAL	38,5(29,4-48,6)		12,8(8,3-19,2)		24,8(19,3-31,1)	
MASCULINO	42,7(29,2-57,4)	$F=0,867$; $df1=1$; $df2=102$; $p=0,354$	9,9(5,4-17,4)	$F=1,494$; $df1=1$; $df2=93$; $p=0,225$	24,1(16,9-33,1)	$F=0,074$; $df1=1$; $df2=143$; $p=0,786$
FEMENINO	34,6(24,3-46,6)		16,3(8,9-28,1)		25,5(18,8-33,6)	
VIEJO JOVEN (60-74)	28,2(19,0-39,6)	$F=8,202$; $df1=1$; $df2=102$; $p=0,005$	11,7(7,1-18,7)	$F=0,658$; $df1=1$; $df2=93$; $p=0,419$	18,6(13,5-24,9)	$F=12,806$; $df1=1$; $df2=143$; $p=0,00047$
VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (≥ 75)	57,4(39,9-73,2)		16,8(7,5-33,3)		41,0(28,8-54,5)	

La escala de MMSE fue adaptada en algunos de los ítems para aplicarla a personas con menos de 8 años de instrucción.

* Personas analfabetas excluidas.

Utilizando el punto de corte 5 en la escala de Pfeffer como indicador de la pérdida de habilidades instrumentales, se encontró en esta condición al 16,7% de los adultos mayores de Huánuco. El grupo etario de 75 años de edad o más presentó deterioro significativamente mayor en las habilidades instrumentales, sin notarse mayores diferencias entre sexos. (Tabla 145).

TABLA 145
ACTIVIDADES INSTRUMENTALES INDICATIVAS DE DETERIORO DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

DESEMPEÑO INDICATIVO DE DETERIORO SEGÚN LA ESCALA DE PFEFFER (≥ 6)	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	16,7(12,3-22,3)	
MASCULINO	16,3(9,9-25,6)	$F=0,028$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,867$
FEMENINO	17,1(12,1-23,5)	
VIEJO JOVEN (60-74)	9,9(5,8-16,4)	$F=19,921$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,00002$
VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (≥ 75)	34,5(24,5-46,1)	

La prevalencia de deterioro cognoscitivo sospechoso de demencia, indicado por la presencia conjunta de deterioro cognoscitivo, con un puntaje ≤ 21 en el MMSE, y de deterioro de las actividades instrumentales, con un puntaje ≥ 6 en la Escala de Pfeffer abarca al 10,3% de los adultos mayores de Huánuco, con tres veces más de casos en el grupo de menos de 8 años de instrucción en comparación con los que tienen más años de instrucción. Al contrastar las prevalencias con las obtenidas para la ciudad de Pasco no se encuentran diferencias significativas. (Tabla 146).

TABLA 146
ADULTOS MAYORES CON DETERIORO COGNOSCITIVO Y FUNCIONAL SOSPECHOSO DE DEMENCIA POR AÑOS DE INSTRUCCIÓN* EN LAS CIUDADES DE HUÁNUCO Y PASCO 2013

INDICADORES DE DETERIORO	AÑOS DE INSTRUCCIÓN	CIUDADES			ESTADÍSTICOS
		HUÁNUCO (IC95%)	PASCO (IC95%)	TOTAL (IC95%)	
PUNTAJE MMSE (≤ 21 PUNTOS) Y PFEFFER (≥ 6 PUNTOS)	TOTAL	10,3(6,7-15,5)	4,0(1,5-10,1)	9,3(6,1-13,7)	$F=3,551$; $df1=1$; $df2=303$; $p=0,060$
	8 Ó MÁS	5,3(2,3-11,7)	0,0	4,5(1,9-10,1)	$F=1,162$; $df1=1$; $df2=155$; $p=0,283$
	MENOS DE 8	15,7(8,9-26,2)	7,4(2,6-19,1)	14,2(8,4-23,1)	$F=1,848$; $df1=1$; $df2=156$; $p=0,176$

La escala de MMSE fue adaptada en algunos de los ítems para aplicarla a personas con menos de 8 años de instrucción.

* Personas analfabetas excluidas

ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA HACIA EL ADULTO MAYOR

En Huánuco, el 7,6% de los adultos mayores fue víctima de alguna forma de maltrato en el último año, y el 2,7% sufría maltrato sistemático. Los insultos fueron el tipo más frecuente de maltrato (Tabla 147).

TABLA 147
PREVALENCIA ANUAL Y SISTEMÁTICA DE MALTRATO HACIA LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	SISTEMÁTICO* (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO	7,6(5,3-10,7)	$F=0,017$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,898$	2,7(1,4-5,2)	$F=1,547$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,215$
MASCULINO	7,8(4,6-12,7)		1,4(0,3-5,9)	
FEMENINO	7,4(4,6-11,9)		3,8(1,8-8,0)	
ABUSO FÍSICO	1,5(0,6-4,1)	$F=1,364$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,245$	0,0	-
MASCULINO	2,2(0,7-6,4)		0,0	
FEMENINO	0,9(0,2-3,8)		0,0	
INSULTOS	7,4(5,2-10,3)	$F=0,079$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,780$	2,7(1,4-5,2)	$F=1,547$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,215$
MASCULINO	7,8(4,6-12,7)		1,4(0,3-5,9)	
FEMENINO	7,0(4,2-11,4)		3,8(1,8-8,0)	
CHANTAJES, HUMILLACIONES	3,0(1,6-5,6)	$F=1,119$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,292$	1,2(0,4-3,6)	$F=2,499$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,116$
MASCULINO	1,8(0,4-6,8)		0,0	
FEMENINO	4,0(1,9-8,2)		2,2(0,7-6,5)	
ABANDONO	0,8(0,2-2,7)	$F=1,637$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,203$	0,6(0,1-2,7)	$F=0,704$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,403$
MASCULINO	1,4(0,3-5,9)		1,0(0,1-6,6)	
FEMENINO	0,3(0,0-2,2)		0,3(0,0-2,2)	

* Maltrato sistemático se refiere al maltrato, según tipo, que se da con una frecuencia de por lo menos 1 o 2 veces al mes.

ACCESO A SERVICIOS

Un indicador del acceso a los servicios de salud está dado por la diferencia entre la morbilidad mental sentida o reconocimiento de padecer algún problema de tipo emocional o mental, y la morbilidad mental sentida y expresada o búsqueda efectiva de atención. En los últimos doce meses, en Huánuco la morbilidad mental sentida de los adultos mayores fue 16,1% y, de este grupo el 27,6% se constituyó en morbilidad mental sentida y expresada; el 72,4% no buscó ayuda. Aunque no es significativa, es mayor la demanda de atención en las mujeres. (Tabla 148).

TABLA 148
MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MORBILIDAD SENTIDA DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	16,1(12,3-20,8)	
MASCULINO	17,8(11,6-26,2)	$F=0,493$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,484$
FEMENINO	14,7(10,6-20,2)	
MORBILIDAD SENTIDA EXPRESADA ATENDIDA EN SERVICIOS DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES (% DE LA MORBILIDAD SENTIDA)	(IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	27,6(17,6-40,4)	
MASCULINO	19,1(7,1-42,2)	$F=1,583$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,210$
FEMENINO	35,9(22,5-52,0)	

En Huánuco, la mayor parte de la morbilidad mental sentida y expresada fue atendida por los servicios del MINSA, seguidos de los de ESSALUD. (Tabla 149).

TABLA 149
LUGARES DE ATENCIÓN DE LA MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

LUGAR DE ATENCIÓN	PARCIALES (IC95%)	TOTALES
• MINSA		14,2
- PUESTO O CENTRO DE SALUD	8,0(3,3-18,0)	(51,3% DE LO ATENDIDO)
- HOSPITAL GENERAL	6,2(1,8-18,8)	
• ESSALUD		8,2
- POSTA O POLICLÍNICO	6,4(2,5-15,5)	(29,8% DE LO ATENDIDO)
- CONSULTORIO PAAD	0,7(0,1-5,1)	
- HOSPITAL GENERAL	1,1(0,2-6,7)	
• PRIVADA		3,5
- CLÍNICA PARTICULAR	3,5(1,1-10,8)	(12,6% DE LO ATENDIDO)
• OTROS		1,8
- OTRO	1,8(0,2-11,7)	(6,4% DE LO ATENDIDO)

En relación a los motivos por los cuales el adulto mayor no buscó atención médica para su problema emocional, destacaron que “lo debía superar solo” (51,7%) y el “no tener dinero” (30,8%). Alrededor de la cuarta parte indicó la “falta de confianza”, “no sabía a donde ir” y el 21,4% señaló la “falta de tiempo”. (Tabla 150).

TABLA 150
MOTIVOS PRINCIPALES DE NO ATENCIÓN MÉDICA POR MORBILIDAD MENTAL SENTIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

MOTIVOS DE NO CONSULTA A CENTRO ASISTENCIAL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NO SABÍA A DÓNDE IR	23,3(12,9-38,5)	30,0(14,8-51,5)	15,0(5,7-34,1)	$F=1,612$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,206$
NO TENÍA DINERO	30,8(19,1-45,6)	27,0(12,2-49,4)	35,6(19,4-56,0)	$F=0,389$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,534$
TENÍA DINERO, PERO PREFERÍA GASTARLO EN OTRA COSA	5,2(1,6-16,1)	2,5(0,4-14,6)	8,7(1,9-31,2)	$F=1,267$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,262$

MOTIVOS DE NO CONSULTA A CENTRO ASISTENCIAL	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NO CUBRÍA SEGURO MÉDICO	4,3(1,0-16,6)	7,7(1,8-27,8)	0,0	$F=1,349$; $df1=2,000$; $df2=319,990$; $p=0,261$
LARGAS LISTAS DE ESPERA	2,6(0,4-16,6)	0,0	5,8(0,8-31,7)	$F=1,303$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,255$
NO EXISTÍA SERVICIO DE SALUD MENTAL CERCANO	2,7(0,4-16,7)	5,0(0,7-26,9)	0,0	$F=0,915$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,340$
FALTA DE CONFIANZA	23,9(13,1-39,5)	16,5(6,1-37,6)	33,1(16,7-54,9)	$F=1,701$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,194$
DUDA DE MANEJO POR MÉDICOS	8,6(3,1-21,6)	13,6(4,5-34,3)	2,4(0,3-15,5)	$F=4,223$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,041$
NO ME BENEFICIARÍA	13,9(6,9-26,1)	5,4(1,2-20,6)	24,6(11,6-44,7)	$F=4,354$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,039$
LO DEBÍA SUPERAR SOLO(A)	51,7(37,3-65,9)	54,7(33,8-74,0)	48,1(28,9-67,9)	$F=0,189$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,664$
PREFERENCIA REMEDIOS CASEROS	13,6(5,2-31,1)	16,0(4,2-45,1)	10,5(3,1-30,3)	$F=0,240$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,625$
POR VERGÜENZA	5,0(1,5-15,5)	0,0	11,3(3,5-31,0)	$F=3,544$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,062$
SU ESPOSO(A) NO LA(O) AYUDARÍA ECONÓMICAMENTE PARA LA CONSULTA	2,5(0,3-15,9)	0,0	5,5(0,8-30,7)	$F=0,975$; $df1=1,995$; $df2=319,176$; $p=0,378$
MALA EXPERIENCIA ANTERIOR	9,1(3,6-21,2)	5,0(0,7-26,9)	14,3(5,0-34,6)	$F=1,126$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,290$
FALTA DE TIEMPO	21,4(11,2-37,2)	11,4(2,9-35,8)	33,9(17,0-56,3)	$F=2,683$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,103$
NO HAY CENTRO DE SALUD CERCANO	1,3(0,2-8,9)	0,0	2,9(0,4-18,4)	$F=1,205$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,274$
PREFERÍA TRATAMIENTO CON NATURISTA NO MÉDICO O YERBERO	5,7(1,8-16,7)	2,5(0,4-14,6)	9,7(2,4-32,1)	$F=1,628$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,204$
NO ERA SERIO, GRAVE O MUY IMPORTANTE	18,2(9,5-32,1)	21,9(9,7-42,2)	13,7(4,2-36,2)	$F=0,509$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,476$
OTRO	8,2(2,9-21,1)	2,0(0,3-14,0)	15,8(5,2-39,2)	$F=4,521$; $df1=1$; $df2=160$; $p=0,035$

VII. HALLAZGOS GENERALES DEL ESTUDIO EN HUÁNUCO



“Cordillera Huayuash 02552” (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Cordillera_Huayuash_02552.JPG) por Ibrehaut bajo la licencia CC BY-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>) / Desaturado del original.

ADULTOS

1. La población adulta encuestada en Huánuco fue 1496; el 50,8% de sexo masculino. La edad promedio fue 40,19 años. Del total de los encuestados, el 6% son analfabetos, con predominio en las mujeres. En la población huanuqueña el 31,4% tiene educación secundaria y el 32,1% está en el nivel superior universitario. En cuanto al estado civil, el 54,7% son casados o convivientes y 30,4% son solteros. La situación laboral de los encuestados muestra que el 59,9% trabajó la semana anterior a la encuesta y 2,6% del total de adultos estuvo desempleado. Las dos terceras partes de la población percibe un ingreso mayor a 600 nuevos soles y 17,5% percibe ingresos menores a 300 soles.
2. Los adultos perciben que entre los principales problemas que enfrenta el país se encuentran la corrupción (25,2%), delincuencia (17,6%), pobreza (17,5%) y desempleo (14,9%). Los sentimientos que expresa la población frente a estos problemas son preocupación (17,5%), pena, tristeza, o depresión (16,5%), cólera (15,4%) e impotencia (9,7%).
3. La desconfianza en las autoridades es muy alta. El 91,6% desconfía de las autoridades políticas; el 85,7% desconfía de los líderes de la comunidad, el 77,7% de los jueces, el 73,4% de autoridades policiales varones, el 70% desconfía de los periodistas y serenos, un 61,6% de las autoridades militares y más de la mitad de los encuestados desconfía de sus vecinos. La población de Huánuco se siente protegida por Dios (93,1%) y la familia (78,6%).
4. La delincuencia, la salud, el narcotráfico, el dinero y el terrorismo son las condiciones que generan un alto estrés en la población, experimentando las mujeres mayores niveles de estrés que los hombres. El 33,0% de los encuestados ha sufrido alguna experiencia traumática. El 65,9% de la población está afectado por un nivel alto de estrés ambiental proveniente de la presencia de ruido, falta de ventilación o espacio, malos olores, polvo y/o basura.
5. La condición económica o social, el nivel educativo y la edad son referidos como las principales causas de discriminación por la población, siendo las mujeres quienes perciben mayor discriminación que los hombres. Siguen, según frecuencia, la discriminación por sexo, peso y forma de vestir. La población adulta está en desacuerdo con prejuicios raciales y étnicos (94,8%).
6. En la población general, entre el 4,4% y el 9,4% de las personas experimenta con mucha frecuencia estados anímicos negativos como tristeza, tensión, aburrimiento, irritabilidad, angustia, aburrimiento, nerviosismo e inquietud; sin embargo, destaca la preocupación, presente siempre o casi siempre, en el 21,4% de los encuestados. Las mujeres experimentan estos estados negativos en mayor proporción que los hombres. Los estados anímicos positivos prevalentes son alegría (78,3%) y tranquilidad (75%).
7. La autoestima se relaciona positivamente con el bienestar general, encontrándose en esta población una media de 30 puntos (rango de 10 a 40), con ligero predominio en varones. En relación a la autoeficacia se aprecia una media de 34,44 (rango de 10 a 40), significativamente mayor en los varones. Sobre la satisfacción con la vida la población de Huánuco obtuvo una media de 17,70 puntos (rango de 5 a 25), es decir que los encuestados están satisfechos con la vida en general.
8. La población de Huánuco mostró en la evaluación de la resiliencia una media de 47,56 puntos (rango de 14 a 56), siendo significativamente mayor en los varones que en las mujeres.
9. Con relación a la satisfacción personal, los huanuqueños presentan satisfacción con su color de piel, inteligencia, religión, aspecto físico, profesión u oficio estudiado. Destaca que el 23,4% siente nada o poca satisfacción con su nivel educativo, el 16,9% con su nivel económico y el 10,0% con su lugar de residencia. Las mujeres tienen significativa menor satisfacción con su nivel educativo y su nivel económico.
10. Sobre la satisfacción laboral global la población muestra una media de 17,13 (rango de 5 a 20). En aspectos específicos, el 71,6% está bastante satisfecho con la actividad o función que realiza, el

67,9% con sus compañeros de trabajo y el 63,8% con el ambiente físico laboral. El 28,7% está nada o poco satisfecho con la remuneración que percibe.

11. La población que reconoció problemas de sueño y que ameritaban atención médica asciende al 18,2%; el 6,9% presenta un problema de sueño que merece atención y tratamiento médico, y el 27% de la población ha manifestado presentar disfunción diurna en algún grado. Así mismo, en el último mes un 1,9% ha tomado algún medicamento para dormir.
12. La valoración de la calidad de vida desde la perspectiva de la propia persona es de 7,88 en un rango de 1 a 10, no encontrándose diferencia significativa según el sexo. En cuanto a aspectos específicos, el bienestar psicológico o emocional fue significativamente mayor en los varones. El componente de apoyo comunitario y de servicios es el menos valorado dentro de los diez considerados.
13. La décima parte de la población adulta tiene al menos alguna discapacidad o inhabilidad.
14. El 5,3% de la población presenta permisividad frente a la psicopatía; un 2,8% es permisivo frente al robo y un 3% lo justifica. La prevalencia de tendencias psicopáticas, que incluye conductas como adquirir ocasionalmente objetos de dudosa procedencia, participar en un robo alguna vez, mentir frecuentemente, ganar dinero vendiendo cosas de dudosa procedencia, es 5,5%. Tanto las tendencias psicopáticas como la permisividad frente a la psicopatía son significativamente mayores en los hombres.
15. Los indicadores suicidas, son aspectos importantes a evaluar para el planteamiento de una pronta intervención y el impedimento de un fatal desenlace. El 26,9% deseó morir alguna vez en la vida, prevalencia significativamente mayor en mujeres. El 3,1% de la población ha intentado suicidarse y el 0,3% lo ha intentado en el último año. Los problemas de pareja, problemas con los padres, las dificultades económicas y problemas con la salud física son los principales motivos de deseos, pensamientos y planes suicidas.
16. El 25,0% de la población de adulta, después de los 18 años, se ha visto involucrado en alguna conducta violenta como participar en una pelea que haya acabado a golpes, pegarle a un menor dejándole moretones o pelear usando armas. Estas tendencias hacia la violencia son significativamente mayores en los varones.
17. La valoración de la cohesión familiar, estimada como un factor protector, muestra un promedio de 18,91 (en un rango de 5 a 20). La importancia concedida a Dios y el sentimiento de protección de Dios es mostrada por más del noventa por ciento de la población.
18. La cuarta parte de la población adulta de Huánuco presentó a lo largo de su vida algún trastorno mental, siendo el episodio depresivo el más frecuente (13,4%), seguido del consumo perjudicial o dependencia de alcohol (7,9%). En relación al género se observa que la prevalencia de vida de cualquier trastorno psiquiátrico es predominante significativamente en las mujeres (29,9% en las mujeres y 17,1% en los varones).
19. La prevalencia anual de cualquier trastorno mental es de 11,5% y la actual es de 8,5%. La prevalencia anual de trastornos de ansiedad en general es 3,1%, de consumo perjudicial o dependencia de alcohol 3,6% y de trastornos depresivos en general 4,8%.
20. En promedio la edad de inicio de los principales trastornos mentales está entre 23 y 35 años. Las personas con episodio depresivo y las personas con trastorno de estrés post-traumático presentan en promedio entre uno y dos episodios y la duración de cada episodio es aproximadamente dos años.
21. La prevalencia de vida de consumo de sustancias legales no alcohólicas –incluyendo el tabaco y la hoja de coca– se encuentra en 59,7%, mientras que la prevalencia de vida de consumo de sustancias ilegales se halla en un 5,4%. La sustancia ilegal más consumida alguna vez es la marihuana, seguida de la cocaína en general (PBC o clorhidrato). Las prevalencias de consumo actual (en el último mes) más altas corresponden al alcohol (35,2%) y al tabaco (11,3%).

22. La edad de inicio de consumo, considerando todas las sustancias fluctúa entre los 13 y 43 años.
23. La prevalencia de los trastornos mentales está significativamente asociada al nivel de pobreza. En el grupo pobre, que no cubren ni las necesidades básicas, la prevalencia anual de cualquier trastorno psiquiátrico asciende a 26,7%.
24. Con relación al acceso a los servicios de salud, la morbilidad mental sentida en los últimos doce meses está presente en el 13,7% de la población, y de este grupo solo el 27,5% busca atención. El Ministerio de Salud es la institución a la cual acuden mayoritariamente para recibir atención (45% de la demanda), seguido de EsSalud con una atención de 38%, mientras que consulta privada atendió al 14,3%. El 71,3% recibió consejería, el 56,0% algún tipo de medicamentos y un 19,9% recibió psicoterapia. El 13,4% estuvo hospitalizado.
25. Los síndromes folclóricos prevalentes en la población fueron el “susto” y “daño”, 8,8% y 6,7%, respectivamente. Se encontró que las personas que consultaron por algún síndrome folclórico presentaron en algún momento de su vida trastorno de ansiedad, episodio depresivo o episodio psicótico.
26. En lo que respecta al estigma y salud mental, el 39,7% de la población acepta a las personas con enfermedades mentales, y un 35,4% está dispuesto a brindarles algún tipo de ayuda. El 26,4% tiende a aceptar la enfermedad en sus familiares, y un 14,8% considera que en caso de sufrir una enfermedad mental, la comunidad le ofrecería alguna ayuda.

MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS

1. La edad promedio del grupo de mujeres unidas o alguna vez unidas en la ciudad de Huánuco fue 46,53 años. El 13,2% de esta muestra se encontraba en situación de analfabetismo. El 28,8% refirió tener instrucción primaria, 31,2% instrucción secundaria y 31% educación superior. El 74,5% de las mujeres se encontraba en situación de unida (conviviente o casada). El 50% de las mujeres estuvo trabajando la semana anterior a la encuesta. El 31,8% ganaba menos de 300 nuevos soles al mes; las que ganaban más de 1 200 soles son el 17,6% de la muestra. Según el número de necesidades básicas insatisfechas, el 25,8% es pobre y el 8,7% es pobre extremo.
2. La pobreza fue percibida como el problema principal en el país (22,5%), seguida de la delincuencia, corrupción y desempleo. Frente a estos problemas las encuestadas presentaban pena, tristeza o depresión (25,6%), seguidos en orden de frecuencia por preocupación y cólera.
3. La confianza en las autoridades es en general baja, destacando que el 93,3% confía “nada o poco” en las autoridades políticas; y “bastante o mucho” en los religiosos (42,4%), en los médicos (34,0%) y en el jefe del trabajo (33,7%). Dios y la familia son reconocidos por la mayoría como fuentes de protección; el 80,7% declara sentirse nada o poco protegida por el estado.
4. La delincuencia es considerada como el mayor estresor para las encuestadas (56,2%). Otros estresores importantes son la salud, narcotráfico, el dinero y el terrorismo.
5. El estado anímico prevalente es de alegría (74,0%), seguido de tranquilidad (69,1%). La preocupación está presente en el 29,3%, seguida en frecuencia por los estados de tristeza, tensión, angustia e irritabilidad.
6. Con relación a la satisfacción personal, la media alcanzada de satisfacción global fue de 17,38 (en un rango de 5 a 20), encontrándose altos porcentajes de satisfacción con distintas condiciones. Cerca de la tercera parte de las encuestadas (34,8%), sentía “nada o poca” satisfacción con el nivel educativo alcanzado.
7. En el terreno laboral la media de satisfacción fue de 17,01 (rango de 5 a 20), destacando la nada o poca satisfacción con la remuneración percibida (31,6%).
8. La valoración de la cohesión familiar, estimada como un factor protector, muestra un promedio de 18,79 (en un rango de 5 a 20).
9. El 35,6% de la población de mujeres unidas o alguna vez unidas había deseado morir alguna vez en su vida y el 4,3% había realizado un intento suicida. Los principales motivos de deseos y pensamientos suicidas fueron: problemas con la pareja (40,3%), con la salud física (13,0%), económicos (11,3%) y con los padres (10,5%). Mientras que los principales motivos de intento suicida fueron: problemas de pareja (47,7%), con los padres (18,3%) y con otros parientes (4,3%).
10. La prevalencia de vida de cualquier trastorno mental en la mujer unida o alguna vez unida fue de 30,0%; la prevalencia de vida para el episodio depresivo en general fue de 20,6%, de los trastornos de ansiedad en general fue de 15,6%. En la mujer actualmente unida estos porcentajes fueron 27,7%, 18% y 15,8%, respectivamente.
11. La prevalencia de vida de abuso, maltrato o violencia sufrido por las mujeres unidas o alguna vez unidas fue de 60,6% y, en la actualmente unida, por parte de su pareja actual, 43,2%. Entre los tipos de abuso por parte de la pareja actual en los últimos 12 meses en las mujeres actualmente unidas, los insultos, agresiones verbales u ofensas alcanzaron los porcentajes más altos en comparación a otros tipos de abuso.
12. La prevalencia anual de abuso sistemático, es decir, mujeres que reciben de su pareja actual algún tipo de maltrato al menos una o dos veces al mes, fue de 5,4%. El maltrato más frecuente fue el insulto, agresión verbal y ofensas.

13. En la estimación global sobre tratos inadecuados (gritos, celos, excesivo control, actitudes machistas, entre otros) a las mujeres unidas o alguna vez unidas, durante el período de enamoramiento, por su actual pareja o por la última pareja, se observa que el 43,4% ya había sufrido tratos inadecuados y el 12,2% algún tipo de violencia. Para las mujeres actualmente unidas estos porcentajes son de 39,3% y 11,0%, respectivamente. Y para las mujeres maltratadas sistemáticamente el trato inadecuado durante el enamoramiento se eleva a 59,1% y algún tipo de violencia al 32,4%.
14. El 57,7% de las mujeres reiniciaría relaciones sentimentales con su pareja actual mientras que en las mujeres maltratadas sistemáticamente el porcentaje disminuye a 6,1%.
15. Los motivos que generarían el maltrato en las mujeres actualmente unidas por parte de su pareja fueron en orden de frecuencia: el desacuerdo de ideas y opiniones (42,6%), factores económicos y estar bajo los efectos del alcohol. En las mujeres unidas maltratadas sistemáticamente, se presentan con mayor frecuencia los dos primeros factores seguido de la imposición de ideas.
16. El 34,6% de las mujeres actualmente unidas había buscado ayuda por estos maltratos acudiendo principalmente a la policía (46,2%) y a familiares (49,1%). Con relación a los motivos por los cuales las mujeres actualmente unidas no habían denunciado los casos de maltrato, destacaron: el pensar que no era tan grave (49,7%); por sus hijos, pensar que no era necesario, considerar que era un tema privado, falta de orientación y pensar que el agresor iba a cambiar.
17. Los indicadores de salud mental positiva, como la satisfacción personal, satisfacción con la vida, autoestima, calidad de vida, y calidad del sueño, son significativamente menores en las mujeres maltratadas sistemáticamente respecto a las que no sufren este tipo de maltrato; mientras que los indicadores de salud mental negativos como estados anímicos negativos, indicadores suicidas, experiencias negativas y maltratos recibidos mientras crecía son significativamente mayores en las mujeres maltratadas sistemáticamente. Del mismo modo, los factores de protección, tal como la cohesión familiar, fueron diferentes en ambos grupos.
18. Las prevalencias de vida, anual y mensual de todos los indicadores suicidas (deseos de morir, pensamientos, planes e intentos suicidas) son significativamente mayores en las mujeres unidas maltratadas sistemáticamente en comparación con las no maltratadas. Las prevalencias de vida alcanzan cifras tan alarmantes como el 66,7% en deseos de morir; 34,1% en pensamientos suicidas, 18,3% en planes suicidas y 9,7% en conductas suicidas. Son cifras muy por encima de las encontradas en cualquiera de los demás grupos y que convierten a esta sub-población en una altamente vulnerable.
19. La prevalencia de vida de cualquier trastorno mental en las mujeres unidas sin maltrato sistemático es de 26,8% y se eleva a 45,6% en las mujeres maltratadas sistemáticamente. La prevalencia actual de cualquier trastorno mental es tres veces mayor en las mujeres maltratadas sistemáticamente en relación a las mujeres sin maltrato: 18,8% y 6,1%, respectivamente.

ADOLESCENTES

1. La población adolescente encuestada en Huánuco fue 555; el 53,2% de sexo femenino para la muestra ponderada. La edad promedio fue 14,69 años. A la fecha de la encuesta el 83,6% de la población de adolescentes de Huánuco tenía estudios secundarios, sin registrarse casos de analfabetismo. El 1,2% mantenía una relación de convivencia. El 12,4% de adolescentes de la ciudad de Huánuco trabaja y tiene un promedio de ingreso mensual de 327 nuevos soles.
2. Los adolescentes de la ciudad de Huánuco consideran que la delincuencia, la corrupción y la pobreza son los principales problemas que enfrenta el país, percepción que les genera predominantemente sentimientos de pena, tristeza o depresión, preocupación, cólera y miedo.
3. Los adolescentes confían poco o nada en autoridades políticas, líderes de su comunidad y de su sindicato; confían bastante o mucho en médicos, sus jefes de trabajo, maestros y religiosos.
4. La delincuencia, el narcotráfico y la salud, les generan mucha tensión a la mayoría de adolescentes. Otros estresores prevalentes son el terrorismo, parientes y estudios.
5. Más de dos tercios experimenta altos niveles de estrés ambiental, indicado por la presencia de ruido, falta de ventilación o espacio, olores, polvo y/o basura.
6. En relación a la satisfacción personal, en una escala de 5 a 20 los adolescentes tienen una media de 18,22 puntos. Más de las tres cuartas partes de la población adolescente siente bastante o mucha satisfacción con su color de piel, inteligencia y aspecto físico; alrededor de una décima parte se siente nada o poco satisfecha con su nivel económico, religión y con su lugar de residencia.
7. Dos de cada diez adolescentes se sienten siempre o casi siempre irritables, y uno de cada diez experimenta aburrimiento, que todo le supone un gran esfuerzo, inquietud, tristeza o nerviosismo. Sin embargo, la mayoría de adolescentes se experimentan la mayor parte del tiempo alegres (84,9%) y tranquilos (71,9%).
8. Los adolescentes que trabajan dicen estar muy satisfechos con el trato que reciben de sus compañeros y con las funciones que realizan; y están nada o poco satisfechos con la carga de trabajo que desarrollan y con la remuneración que perciben, principalmente.
9. El nivel de calidad de vida de los adolescentes de la ciudad de Huánuco en una escala de 1 al 10 muestra un promedio de 7,94, destacando su satisfacción con su funcionamiento ocupacional y con su propio cuidado personal.
10. La cohesión familiar es considerada protectora para el desarrollo de problemas mentales; en la mayoría de aspectos evaluados los adolescentes señalan sentirse apoyados o involucrados con la familia. Sin embargo, uno de cada tres adolescentes considera que nada o poco conversa con sus familiares sobre aspectos personales; dos de cada diez piensa que nada o poco toman en cuenta su opinión para decisiones importantes, o nada o poco muestran interés por sus sentimientos y afectos. El 14,9% afirma que nada o poco cuenta con su familia ante problemas.
11. El 14,9% de la población de adolescentes presenta alguna discapacidad o inhabilidad, que puede afectar su funcionamiento.
12. Seis de cada cien adolescentes tienen tendencia a conductas delictivas,
13. Uno de cada tres adolescentes ha presentado conductas psicopáticas durante su vida (mentir, no pagar deudas, participar en un robo, hacerse la vaca, entre otras). La permisividad frente a conductas psicopáticas de otros, es baja (no hacer nada ante un robo, entre otras).
14. Uno de cada cuatro adolescentes ha presentado alguna forma de conducta violenta (pegar a un niño y dejarle moretones, participar en peleas con golpes o utilizando armas); esta tendencia es significativamente mayor en hombres. El 4,3 de adolescentes ha tenido pensamientos homicidas en algún momento de su vida.

15. Cuatro de cada diez adolescentes han tenido deseos de morir en algún momento de su vida, uno de cada diez ha pensado en quitarse la vida y tres de cada cien adolescentes lo ha intentado. Entre los motivos señalados destacan los problemas con los padres; otros motivos fueron problemas con otros parientes, con los estudios y con la pareja. Las prevalencias de los diferentes indicadores suicidas son significativamente mayores en las mujeres que en los varones.
16. El trastorno clínico actual más frecuente es el episodio depresivo: siete de cada cien adolescentes reúnen criterios para tal diagnóstico, siendo este más frecuente en el sexo femenino. La prevalencia de otros trastornos fue: episodio psicótico 4,1%, trastorno de ansiedad generalizada 2,7% y fobia social 2,2%. La tendencia a problemas alimentarios fue 3,4%.
17. La prevalencia de vida de consumo de sustancias legales, incluyendo alcohol y tabaco asciende al 58%; y el consumo de sustancias ilegales es 1,9%. La prevalencia mensual de embriaguez alcohólica es de 1,1%. El consumo de alcohol se inicia en promedio a los 12 años.
18. La adolescencia es otra etapa de vida vulnerable al abuso, maltrato o violencia. Cinco de cada diez adolescentes han sido objeto a lo largo de su vida de algún tipo de maltrato (físico, psicológico, sexual, abandono). El maltrato psicológico (insultos, agresiones verbales, ofensas) es el más frecuente. El abuso predominantemente proviene de un compañero de aula.
19. De cada cien adolescentes aproximadamente veinte reconocen tener un problema de salud mental y solo tres de ellos han acudido a atenderse. La mayor demanda es atendida por ESSALUD. Entre las causas de tan limitado acceso están el creer que “lo debía superar solo”, no lo consideraba un problema serio, grave o importante, no saber a dónde ir y falta de confianza.

ADULTO MAYOR

1. La edad promedio de los adultos mayores en la ciudad de Huánuco en el año 2013 fue 70,07 años, y el 72,2% estaba entre 60 y 74 años. El 16,4% de los adultos mayores nunca había asistido a la escuela y el 22,2% era analfabeto; el porcentaje de adultas mayores analfabetas fue significativamente mayor (32,4%) que el de varones (9,7%). El nivel de educación primaria fue el predominante; 41,8% de los encuestados tenía ese nivel. El 38,3% estaba trabajando. El 61,6% se encontraba en condición de unido (casado o conviviente). Había más viudas (31,5%) que viudos (17,8%). El 7% era pobre extremo (no satisfacía ni sus necesidades primarias de alimentación) y el 35,3%, pobre (cubrían sólo sus necesidades básicas de alimentación).
2. Entre los estresores que provocaban mucha tensión estaban la delincuencia, la salud, el narcotráfico, el terrorismo y el dinero. La prevalencia a seis meses de enfermedad física o accidente era de 39,2%.
3. Los estados anímicos predominantes eran la tranquilidad y alegría, reportados con mayor frecuencia por los hombres; los estados negativos, como la preocupación y la tristeza fueron más frecuentes en las mujeres.
4. El 8,8% de los adultos mayores se había sentido discriminado alguna vez en la vida por su edad y, el 4,7%, por su nivel educativo.
5. La mayoría de los adultos mayores expresó alta satisfacción con diferentes características y atributos personales, excepto con el nivel educativo y con la condición socioeconómica.
6. El 94,2% de los adultos mayores se sentía feliz o algo feliz. El 1,8% se sentía infeliz y con poco interés por la vida.
7. La mayoría de los adultos mayores que trabajaba experimentaba un alto nivel de satisfacción con diferentes aspectos de la actividad laboral, excepto con la remuneración que percibían.
8. En relación a calidad de vida, los adultos mayores presentaron menores puntajes en su satisfacción con el apoyo comunitario y de servicios y en bienestar físico; las áreas más valoradas fueron la satisfacción espiritual, funcionamiento interpersonal, autocuidado y funcionamiento ocupacional. Las mujeres calificaron alto las diferentes áreas, excepto con el apoyo comunitario y de servicios y el funcionamiento interpersonal.
9. En Huánuco el 20,8% de los adultos mayores tenía alguna discapacidad o inhabilidad, porcentaje similar en ambos sexos.
10. El 18,6% de los adultos mayores había deseado morir alguna vez en su vida y el 2,0% en el último mes. Los motivos más frecuentes para haber deseado morir, pensado o planeado quitarse la vida fueron los problemas con la pareja, problemas con la salud física y problemas con los hijos.
11. La cohesión familiar y la religión son consideradas factores protectores en los adultos mayores. El sentimiento de sentirse orgulloso de su familia fue reconocido con alto valor. Porcentajes significativamente mayores de mujeres consideraban que Dios era muy importante, asistían a iglesia o templo, participaban activamente de algún grupo religioso y leían las sagradas escrituras.
12. La prevalencia anual de episodio depresivo fue 4,4%, el 2,2% episodio depresivo leve, 2,1% episodio depresivo moderado y 2,5% episodio depresivo severo. Las prevalencias fueron mayores, aunque no significativas, en las mujeres y en el grupo de mayor edad.
13. La prevalencia anual del trastorno de ansiedad generalizada sin depresión fue de 0,9%, sin mayores diferencias entre sexos y grupos etáreos.
14. La prevalencia anual de la categoría bebedor riesgoso de alcohol fue 6,2%; de consumo perjudicial, 0,3%; de dependencia de alcohol, 1,2% y de abuso o dependencia a cualquier otra sustancia, 1,9%. La prevalencia anual de bebedor riesgoso de alcohol fue significativamente mayor en los varones.

15. La prevalencia actual del episodio psicótico fue de 1,1%, similar en ambos sexos y grupos etáreos.
16. El 10,3% de los adultos mayores presentó deterioro sospechoso de demencia, establecido por la presencia de deterioro cognoscitivo y funcional. Quienes tienen menos de ocho años de instrucción, presentan tres veces más de casos en comparación con los que tienen más años de instrucción.
17. El 7,6% de adultos mayores había sufrido algún tipo de maltrato en el último año, y el 2,7% sufre maltrato sistemático, definido como maltrato que se da con una frecuencia de una o dos veces al mes.
18. El 16,1% de adultos mayores reconoció padecer algún problema de salud mental en el último año. De este porcentaje, sólo el 27,6% buscó atención. La mayoría se atendió en los servicios del MINSA y un porcentaje menor en ESSALUD. Los motivos más frecuentemente referidos para no buscar atención fueron que lo debía superar solo y el no tener dinero.

ANEXO: ERRORES MUÉSTRALES Y COEFICIENTE DE VARIACIÓN



"Danza de los Negritos davant la Municipalidad de Huánuco"
(https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Danza_de_los_Negritos_davant_la_Municipalidad_de_Hu%C3%A1nuco)
por Pitxiquin bajo la licencia CC BY-SA-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>) / Desaturado del original.

ERRORES MUESTRALES Y COEFICIENTE DE VARIACIÓN

Una investigación con una encuesta por muestreo puede estar afectada por dos tipos de errores:

1. Aquellos que se producen durante el trabajo de campo, recolección y procesamiento de información, denominados errores no muestrales.
2. Los que resultan del hecho de haber trabajado solo con una muestra y no la población en su conjunto, denominados errores de muestreo.

La muestra de estudio es una de las tantas probables que pueden ser extraídas de la población utilizando diseños científicos de muestreo, y puede dar resultados diferentes a otras muestras que pudieran haber sido seleccionadas con los mismos procedimientos, pero con diferentes unidades informantes. Esa variabilidad entre todas las muestras posibles constituye el error de muestreo, el cual no se conoce, pero se estima a partir de los datos suministrados por la muestra seleccionada. El error de muestreo se mide por medio del error estándar, que se define como la raíz cuadrada de la varianza de la estadística estimada. El error estándar permite medir el grado de precisión alcanzado con la muestra y los intervalos de confianza.

Así, si se toma cierta estadística calculada de la muestra como un porcentaje y se le suma y resta dos veces su error estándar, obtenemos un intervalo al cual se le asigna un nivel de confianza del 95%.

Además del error estándar, es muy importante conocer el efecto del diseño ($deff$ por sus siglas en inglés), el mismo que es definido como la razón entre el error estándar correspondiente al diseño empleado y el error estándar de la muestra, asumiendo muestreo aleatorio simple. El valor de $deff$ igual a 1,0 indicaría que el diseño utilizado es tan eficiente como uno simple al azar del mismo tamaño, mientras que un valor superior a 1,0 indicaría que el uso de conglomerados produjo una varianza superior.

El coeficiente de variación (c.v.) es una medida de dispersión relativa que se utiliza para comparar la dispersión o variabilidad de dos conjuntos de datos expresados en diferentes unidades. El c.v. no tiene unidades, y su valor es confiable y representativo si es menor al 15%.

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

ERRORES MUESTRALES

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
DATOS GENERALES: ADULTO						
NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	POBRE EXTREMO	8,1%	1,5	5,6 ; 11,6	4,50	18,3
	POBRE	25,0%	1,7	21,7 ; 28,6	2,48	7,0
	NO POBRE	66,9%	2,5	61,9 ; 71,5	4,11	3,7
NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE CONSUMO	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	5,0%	0,9	3,6 ; 7,0	2,32	17,1
	CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN,	31,6%	1,9	27,9 ; 35,4	2,55	6,0
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, ETC	53,5%	2,0	49,6 ; 57,4	2,40	3,7
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y TAMBIÉN OTRAS	9,9%	1,2	7,9 ; 12,5	2,26	11,6
EDAD PROMEDIO(DS) PONDERADA	MEDIA ARITMÉTICA	40,19	0,6	39,0; 41,4	1,78	1,5
GRADO DE ANALFABETISMO	PREVALENCIA	6,0%	0,8	4,7 ; 7,8	1,61	12,9
GRADO DE ESTUDIOS	SIN NIVEL/NUNCA ASISTIÓ A LA ESCUELA	3,4%	0,5	2,5 ; 4,5	1,21	15,1
	INICIAL / PREESCOLAR	0,1%	0,1	0,0 ; 0,4	0,83	99,7
	PRIMARIA	18,8%	1,3	16,3 ; 21,5	1,67	6,9
	SECUNDARIA	31,4%	1,5	28,5 ; 34,4	1,59	4,8
	SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	11,4%	1,0	9,6 ; 13,4	1,42	8,6
	SUPERIOR UNIVERSITARIO	32,1%	1,9	28,5 ; 35,9	2,47	5,9
	POSTGRADO	3,0%	0,6	2,0 ; 4,5	2,08	21,2
ESTADO CIVIL	CONVIVIENTE	27,5%	1,4	24,7 ; 30,4	1,56	5,2
	SEPARADO	9,2%	0,8	7,8 ; 10,9	1,11	8,5
	DIVORCIADO	0,4%	0,2	0,2 ; 0,9	1,15	44,3
	VIUDO	5,4%	0,7	4,2 ; 6,9	1,36	12,5
	CASADO	27,2%	1,5	24,3 ; 30,2	1,67	5,4
	SOLTERO	30,4%	1,5	27,5 ; 33,5	1,64	5,0
TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR	PREVALENCIA	59,9%	1,7	56,5 ; 63,2	1,80	2,8
ESTÁ BUSCANDO TRABAJO	PREVALENCIA	2,6%	0,5	1,8 ; 3,8	1,52	19,3
PROMEDIO DE INGRESO MENSUAL PERSONAL	< DE 300	17,5%	1,5	14,7 ; 20,8	1,71	8,7
	301 A 600	23,3%	1,8	19,9 ; 27,1	1,98	7,8
	601A 1 200	32,1%	1,7	28,9 ; 35,4	1,35	5,2
	> DE 1 200	27,1%	1,9	23,5 ; 31,1	2,00	7,1
SALUD MENTAL DEL ADULTO						
PRINCIPALES PROBLEMAS PERCIBIDOS EN EL PAÍS	DESEMPLEO	14,9%	1,1	12,9 ; 17,1	1,36	7,2
	CORRUPCIÓN	25,2%	1,5	22,4 ; 28,1	1,69	5,8
	VIOLENCIA	9,3%	0,9	7,7 ; 11,3	1,49	9,8
	POBREZA	17,5%	1,2	15,2 ; 19,9	1,50	6,8
	FALTA DE CONFIANZA	1,4%	0,4	0,8 ; 2,4	1,56	26,6
	FALTA DE LIDERAZGO	0,4%	0,2	0,2 ; 1,1	1,43	47,8
	INESTABILIDAD POLÍTICA	1,2%	0,3	0,7 ; 2,0	1,32	26,7
	DELINCUENCIA	17,6%	1,3	15,1 ; 20,4	1,86	7,6
	TERRORISMO	0,3%	0,1	0,1 ; 0,7	0,92	45,3
	NARCOTRÁFICO	0,7%	0,3	0,3 ; 1,6	1,84	41,6
	MANEJO ECONÓMICO	2,0%	0,6	1,1 ; 3,5	2,58	28,8
	FALTA DE VALORES	6,1%	0,8	4,7 ; 7,9	1,69	13,1
	OTRO	2,4%	0,4	1,6 ; 3,4	1,21	18,2
SENTIMIENTOS FRENTE A PROBLEMAS NACIONALES	INDIFERENCIA	3,5%	0,6	2,5 ; 4,9	1,66	17,5
	RESIGNACIÓN	1,0%	0,3	0,6 ; 1,8	1,22	28,0
	DESILUSIÓN	6,3%	0,8	4,9 ; 8,1	1,58	12,5
	AMARGURA	6,2%	0,8	4,7 ; 8,1	1,86	13,7
	RABIA	6,1%	0,8	4,7 ; 7,8	1,62	12,9
	CÓLERA	15,4%	1,2	13,1 ; 17,9	1,72	8,0
	PENA, TRISTEZA O DEPRESIÓN	16,5%	1,2	14,2 ; 18,9	1,54	7,2
	PREOCUPACIÓN	17,5%	1,3	15,1 ; 20,2	1,78	7,5
	IMPOTENCIA	9,7%	1,1	7,8 ; 12,1	1,95	11,0
	FRUSTRACIÓN	2,6%	0,5	1,7 ; 3,9	1,77	21,0
	DESESPERACIÓN O ANGUSTIA	0,7%	0,2	0,3 ; 1,3	1,21	34,7
	INDIGNACIÓN	8,0%	0,9	6,4 ; 9,9	1,63	11,2
	MIEDO O TEMOR	3,7%	0,6	2,7 ; 5,1	1,45	15,8
	OTRO	1,7%	0,5	1,0 ; 3,0	2,07	28,3

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS	NADA O POCO	48,9%	1,6	45,8 ; 52,0	1,44	3,2
	REGULAR	31,0%	1,4	28,3 ; 33,8	1,32	4,5
	BASTANTE O MUCHO	20,1%	1,2	17,8 ; 22,7	1,43	6,2
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLICIALES MASCULINAS	NADA O POCO	73,4%	1,5	70,3 ; 76,4	1,83	2,1
	REGULAR	18,9%	1,3	16,4 ; 21,7	1,74	7,0
	BASTANTE O MUCHO	7,7%	0,9	6,0 ; 9,7	1,80	12,0
CONFIANZA EN AUTORIDADES MILITARES	NADA O POCO	61,6%	1,6	58,3 ; 64,8	1,68	2,7
	REGULAR	25,3%	1,4	22,5 ; 28,2	1,61	5,7
	BASTANTE O MUCHO	13,1%	1,1	11,0 ; 15,5	1,65	8,6
CONFIANZA EN RELIGIOSOS	NADA O POCO	38,0%	1,6	34,9 ; 41,1	1,60	4,2
	REGULAR	26,8%	1,5	24,0 ; 29,8	1,65	5,5
	BASTANTE O MUCHO	35,3%	1,5	32,3 ; 38,3	1,51	4,3
CONFIANZA EN MAESTROS	NADA O POCO	30,9%	1,4	28,1 ; 33,8	1,45	4,7
	REGULAR	42,5%	1,7	39,1 ; 46,0	1,87	4,1
	BASTANTE O MUCHO	26,6%	1,5	23,7 ; 29,7	1,73	5,6
CONFIANZA EN MÉDICOS	NADA O POCO	23,6%	1,3	21,2 ; 26,2	1,34	5,4
	REGULAR	37,9%	1,6	34,7 ; 41,2	1,73	4,3
	BASTANTE O MUCHO	38,5%	1,5	35,6 ; 41,5	1,43	3,9
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLÍTICAS	NADA O POCO	91,6%	0,9	89,8 ; 93,2	1,45	0,9
	REGULAR	6,8%	0,8	5,4 ; 8,6	1,53	11,8
	BASTANTE O MUCHO	1,5%	0,4	1,0 ; 2,5	1,40	24,4
CONFIANZA EN LÍDERES DE SINDICATOS	NADA O POCO	67,2%	6,0	54,6 ; 77,8	1,70	8,9
	REGULAR	20,9%	4,8	12,9 ; 32,0	1,49	23,2
	BASTANTE O MUCHO	11,9%	3,7	6,3 ; 21,2	1,34	30,8
CONFIANZA EN LÍDERES DE SU COMUNIDAD/ ALCALDES	NADA O POCO	85,7%	1,2	83,3 ; 87,8	1,64	1,3
	REGULAR	11,6%	1,1	9,6 ; 14,0	1,79	9,5
	BASTANTE O MUCHO	2,7%	0,5	1,9 ; 3,8	1,36	18,1
CONFIANZA EN SU JEFE DE TRABAJO	NADA O POCO	32,4%	2,7	27,4 ; 37,9	1,54	8,2
	REGULAR	34,3%	2,8	29,0 ; 40,1	1,67	8,2
	BASTANTE O MUCHO	33,2%	2,7	28,2 ; 38,8	1,56	8,1
CONFIANZA EN SUS VECINOS	NADA O POCO	64,1%	1,6	60,9 ; 67,2	1,69	2,5
	REGULAR	25,3%	1,5	22,5 ; 28,4	1,80	5,9
	BASTANTE O MUCHO	10,6%	1,0	8,8 ; 12,7	1,55	9,3
CONFIANZA EN PERIODISTAS	NADA O POCO	70,6%	1,6	67,3 ; 73,6	1,85	2,3
	REGULAR	24,3%	1,5	21,5 ; 27,3	1,74	6,0
	BASTANTE O MUCHO	5,2%	0,7	3,9 ; 6,7	1,51	13,6
CONFIANZA EN LOS JUECES	NADA O POCO	77,7%	1,2	75,3 ; 79,9	1,15	1,5
	REGULAR	19,1%	1,1	17,0 ; 21,4	1,19	5,8
	BASTANTE O MUCHO	3,2%	0,5	2,3 ; 4,5	1,44	17,0
CONFIANZA EN LOS SERENOS	NADA O POCO	70,0%	1,4	67,1 ; 72,6	1,40	2,0
	REGULAR	23,5%	1,3	21,1 ; 26,1	1,33	5,4
	BASTANTE O MUCHO	6,5%	0,7	5,2 ; 8,2	1,35	11,4
SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN DEL ESTADO	NADA O POCO	77,7%	1,3	75,0 ; 80,2	1,48	1,7
	REGULAR	17,5%	1,2	15,2 ; 19,9	1,50	6,9
	BASTANTE O MUCHO	4,8%	0,7	3,7 ; 6,3	1,45	13,8
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DE LA FAMILIA	NADA O POCO	8,3%	0,9	6,7 ; 10,1	1,47	10,4
	REGULAR	13,2%	1,2	11,0 ; 15,7	1,84	9,0
	BASTANTE O MUCHO	78,6%	1,5	75,4 ; 81,4	2,08	1,9
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DE SU SINDICATO	NADA O POCO	59,3%	6,7	45,6 ; 71,6	1,85	11,4
	REGULAR	20,1%	4,6	12,5 ; 30,8	1,32	23,1
	BASTANTE O MUCHO	20,7%	5,1	12,4 ; 32,4	1,54	24,5
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DE DIOS	NADA O POCO	3,3%	0,7	2,3 ; 4,9	2,06	19,8
	REGULAR	3,6%	0,6	2,5 ; 5,0	1,68	17,3
	BASTANTE O MUCHO	93,1%	0,9	91,2 ; 94,6	1,75	0,9
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DE LA COMUNIDAD	NADA O POCO	60,5%	1,8	57,0 ; 63,9	1,95	2,9
	REGULAR	27,2%	1,6	24,2 ; 30,4	1,87	5,8
	BASTANTE O MUCHO	12,3%	1,2	10,1 ; 14,9	1,98	9,7
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DE OTRA PERSONA NO MENCIONADA	NADA O POCO	37,3%	13,7	15,8 ; 65,4	1,38	36,7
	REGULAR	22,3%	12,9	6,2 ; 55,5	1,66	58,0
	BASTANTE O MUCHO	40,5%	13,9	17,9 ; 68,0	1,38	34,4
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: TRABAJO	NADA O POCO	61,2%	2,0	57,1 ; 65,2	1,63	3,3
	REGULAR	23,1%	1,7	20,0 ; 26,6	1,42	7,1
	BASTANTE O MUCHO	15,6%	1,5	13,0 ; 18,7	1,50	9,3
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: ESTUDIOS	NADA O POCO	46,7%	3,9	39,1 ; 54,5	1,67	8,4
	REGULAR	34,5%	3,4	28,1 ; 41,5	1,37	9,9
	BASTANTE O MUCHO	18,8%	3,3	13,1 ; 26,1	1,89	17,5
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: HIJOS Y PARIENTES	NADA O POCO	63,8%	1,8	60,3 ; 67,2	2,00	2,8
	REGULAR	19,2%	1,4	16,5 ; 22,2	1,95	7,4
	BASTANTE O MUCHO	17,0%	1,2	14,7 ; 19,5	1,57	7,2

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: PAREJA	NADA O POCO	73,5%	1,5	70,2 ; 76,6	1,34	2,2
	REGULAR	14,6%	1,4	12,1 ; 17,6	1,48	9,4
	BASTANTE O MUCHO	11,8%	1,1	9,8 ; 14,2	1,14	9,4
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: DINERO	NADA O POCO	48,0%	1,9	44,4 ; 51,7	2,09	3,9
	REGULAR	27,4%	1,4	24,6 ; 30,3	1,57	5,2
	BASTANTE O MUCHO	24,6%	1,4	22,0 ; 27,5	1,57	5,6
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: SALUD	NADA O POCO	43,6%	1,9	39,8 ; 47,4	2,32	4,5
	REGULAR	24,9%	1,4	22,2 ; 27,7	1,57	5,6
	BASTANTE O MUCHO	31,6%	1,6	28,5 ; 34,8	1,75	5,0
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: ASUNTOS CON LA LEY	NADA O POCO	80,5%	1,6	77,2 ; 83,4	2,36	2,0
	REGULAR	10,8%	1,2	8,8 ; 13,3	2,02	10,6
	BASTANTE O MUCHO	8,7%	1,0	6,8 ; 10,9	1,93	11,8
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: TERRORISMO	NADA O POCO	64,3%	2,0	60,3 ; 68,2	2,63	3,1
	REGULAR	11,9%	1,1	9,9 ; 14,2	1,64	9,0
	BASTANTE O MUCHO	23,8%	1,6	20,7 ; 27,1	2,14	6,8
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: DELINCUENCIA	NADA O POCO	37,4%	2,1	33,3 ; 41,7	2,93	5,7
	REGULAR	13,4%	1,1	11,4 ; 15,8	1,60	8,3
	BASTANTE O MUCHO	49,2%	2,1	45,1 ; 53,3	2,64	4,3
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: NARCOTRÁFICO	NADA O POCO	57,8%	2,0	53,7 ; 61,7	2,52	3,5
	REGULAR	12,3%	1,2	10,2 ; 14,8	1,86	9,5
	BASTANTE O MUCHO	30,0%	1,8	26,5 ; 33,7	2,35	6,1
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: OTROS PROBLEMAS	NADA O POCO	45,9%	16,8	18,3 ; 76,3	1,27	36,6
	REGULAR	14,4%	13,1	2,0 ; 58,0	1,57	91,3
	BASTANTE O MUCHO	39,7%	17,1	13,8 ; 73,0	1,37	43,1
EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	PREVALENCIA DE VIDA	33,0%	2,0	29,2 ; 37,0	2,69	6,0
RUIDO	NADA O POCO	72,5%	1,7	69,0 ; 75,7	2,19	2,3
	REGULAR	13,0%	1,2	10,8 ; 15,6	1,98	9,4
	BASTANTE O MUCHO	14,6%	1,3	12,2 ; 17,3	2,03	8,9
FALTA DE VENTILACIÓN	NADA O POCO	86,6%	1,3	83,9 ; 88,9	2,06	1,5
	REGULAR	7,3%	0,9	5,8 ; 9,2	1,71	12,0
	BASTANTE O MUCHO	6,1 %	1,0	4,5 ; 8,3	2,47	15,8
FALTA DE ESPACIO	NADA O POCO	78,6%	1,5	75,4 ; 81,5	2,15	2,0
	REGULAR	10,4%	1,1	8,4 ; 12,7	1,94	10,6
	BASTANTE O MUCHO	11,1%	1,2	8,9 ; 13,6	2,14	10,7
OLOR	NADA O POCO	68,1%	2,0	64,1 ; 71,9	2,70	2,9
	REGULAR	12,5%	1,2	10,4 ; 15,0	1,86	9,3
	BASTANTE O MUCHO	19,4%	1,6	16,4 ; 22,8	2,52	8,3
POLVO	NADA O POCO	25,9%	1,8	22,5 ; 29,8	2,68	7,1
	REGULAR	18,3%	1,4	15,8 ; 21,2	1,91	7,5
	BASTANTE O MUCHO	55,7%	2,1	51,5 ; 59,9	2,81	3,8
BASURA	NADA O POCO	33,6%	2,0	29,7 ; 37,7	2,77	6,0
	REGULAR	20,0%	1,3	17,5 ; 22,7	1,64	6,6
	BASTANTE O MUCHO	46,4%	2,1	42,3 ; 50,6	2,71	4,6
PRESENCIA DE ALTO NIVEL DE ESTRÉS AMBIENTAL	TOTAL(RUIDO, FALTA DE VENTILACIÓN ESPACIO O MALOS OLORES) SIN POLVO O BASURA	27,8%	1,8	24,4 ; 31,4	2,37	6,4
	TOTAL(RUIDO, FALTA DE VENTILACIÓN ESPACIO O MALOS OLORES) INCLUYENDO POLVO Y BASURA	65,9%	2,0	61,9 ; 69,7	2,65	3,0
DISCRIMINACIÓN						
PREVALENCIA DE VIDA DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN	SEXO	5,1%	0,8	3,8 ; 6,8	1,86	15,1
	EDAD	5,3%	0,8	4,0 ; 7,2	1,96	15,1
	PESO	4,9%	0,7	3,8 ; 6,4	1,41	13,4
	COLOR DE PIEL	2,2%	0,4	1,5 ; 3,2	1,27	19,4
	FORMA DE VESTIR	4,0%	0,6	3,0 ; 5,4	1,47	15,2
	CONDICIÓN ECONÓMICA O SOCIAL	6,0%	0,8	4,6 ; 7,8	1,71	13,3
	NIVEL EDUCATIVO	5,3%	0,7	4,1 ; 6,9	1,48	13,2
	RELIGIÓN	3,3%	0,6	2,4 ; 4,6	1,48	16,8
	AMISTADES	2,7%	0,6	1,8 ; 4,1	1,96	21,6
	LUGAR DE NACIMIENTO	2,9%	0,5	2,0 ; 4,1	1,36	17,4
	TALLA	3,3%	0,6	2,3 ; 4,7	1,68	18,0
	OTROS	2,5%	0,5	1,7 ; 3,7	1,46	19,2
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SU SEXO	NINGUNA VEZ	97,9%	0,5	96,6 ; 98,7	1,88	0,5
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,8%	0,5	1,1 ; 3,0	1,97	26,7
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,3%	0,2	0,1 ; 0,9	1,37	51,6

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SU EDAD	NINGUNA VEZ	96,9%	0,7	95,2 ; 98,0	2,35	0,7
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	2,9%	0,7	1,8 ; 4,6	2,49	23,4
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,2%	0,1	0,1 ; 0,6	0,83	50,4
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SU PESO	NINGUNA VEZ	97,3%	0,5	96,0 ; 98,1	1,50	0,5
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	2,5%	0,5	1,7 ; 3,7	1,47	19,4
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,2%	0,1	0,1 ; 0,8	1,37	63,6
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SU COLOR DE PIEL	NINGUNA VEZ	99,4%	0,2	99,0 ; 99,7	0,81	0,2
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	0,4%	0,1	0,2 ; 0,8	0,70	32,8
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,1%	0,1	0,0 ; 0,6	1,21	73,1
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SU FORMA DE VESTIR	NINGUNA VEZ	98,1%	0,4	97,2 ; 98,7	1,13	0,4
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,8%	0,4	1,2 ; 2,7	1,17	20,4
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,1%	0,1	0,0 ; 0,4	0,74	70,8
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SU CONDICIÓN ECONÓMICA	NINGUNA VEZ	96,1%	0,6	94,6 ; 97,1	1,58	0,7
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	3,6%	0,6	2,5 ; 5,0	1,67	17,3
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,4%	0,2	0,2 ; 0,9	1,07	43,6
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SU NIVEL EDUCATIVO	NINGUNA VEZ	97,5%	0,5	96,4 ; 98,3	1,44	0,5
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	2,4%	0,5	1,6 ; 3,6	1,47	19,7
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,0%	0,0	0,0 ; 0,3	0,68	99,6
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SU RELIGIÓN	NINGUNA VEZ	98,0%	0,4	96,9 ; 98,6	1,39	0,4
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,6%	0,4	1,1 ; 2,5	1,24	22,1
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,4%	0,2	0,2 ; 1,0	1,28	45,7
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SUS AMISTADES	NINGUNA VEZ	98,0%	0,5	96,7 ; 98,8	1,93	0,5
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,7%	0,5	0,9 ; 2,9	2,01	28,1
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,4%	0,2	0,1 ; 0,9	1,28	48,0
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SU LUGAR DE NACIMIENTO	NINGUNA VEZ	98,6%	0,4	97,7 ; 99,2	1,44	0,4
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,4%	0,4	0,8 ; 2,3	1,44	25,8
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,0%	0,0	0,0	0,0	0,0
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR SU TALLA	NINGUNA VEZ	98,3%	0,5	97,1 ; 99,0	1,94	0,5
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,6%	0,5	0,9 ; 2,8	2,01	28,9
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,1%	0,1	0,0 ; 0,7	1,44	82,8
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADO(A) POR OTRA CONDICIÓN	NINGUNA VEZ	98,5%	0,4	97,5 ; 99,1	1,60	0,4
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,2%	0,4	0,6 ; 2,1	1,68	30,8
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE	0,3%	0,2	0,1 ; 1,0	1,39	51,6
CIERTAS RAZAS SON MEJORES QUE OTRAS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	3,9%	0,7	2,8 ; 5,5	1,71	16,8
	INDIFERENTE	1,3%	0,4	0,7 ; 2,2	1,47	27,5
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	94,8%	0,7	93,1 ; 96,1	1,62	0,8
LA GENTE QUE HABLA CASTELLANO TIENE MAYOR NIVEL CULTURAL	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	10,2%	1,1	8,2 ; 12,7	2,05	11,0
	INDIFERENTE	1,3%	0,3	0,9 ; 2,1	1,03	22,7
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	88,4%	1,2	85,9 ; 90,5	1,96	1,3
LAS PERSONAS DE HABLAR MOTOSO SON MENOS EDUCADAS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	8,9%	1,1	7,0 ; 11,3	2,10	12,0
	INDIFERENTE	1,8%	0,4	1,2 ; 2,9	1,48	23,1
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	89,2%	1,2	86,7 ; 91,3	2,15	1,3
LOS HOMOSEXUALES SON DEGENERADOS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	22,0%	1,4	19,3 ; 24,9	1,72	6,5
	INDIFERENTE	13,7%	1,3	11,3 ; 16,6	2,19	9,8
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	64,3%	2,1	60,2 ; 68,3	2,64	3,2
LAS PERSONAS DE MEJOR SITUACIÓN ECONÓMICA MERECEAN MEJOR TRATO	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	6,4%	0,9	4,7 ; 8,5	2,22	14,8
	INDIFERENTE	1,2%	0,4	0,7 ; 2,2	1,65	29,9
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	92,4%	1,0	90,1 ; 94,2	2,23	1,1

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
ALGUNAS RELIGIONES SON MEJORES QUE OTRAS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	10,9%	1,0	9,1 ; 13,0	1,46	9,0
	INDIFERENTE	6,0%	0,9	4,4 ; 8,0	2,05	14,8
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	83,1%	1,4	80,2 ; 85,7	1,99	1,7
TODAS LAS IDEAS POLÍTICAS DEBEN EXPRESARSE LIBREMENTE	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	86,9%	1,2	84,3 ; 89,2	2,01	1,4
	INDIFERENTE	5,9%	0,9	4,4 ; 7,9	2,02	14,8
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	7,2%	0,9	5,6 ; 9,2	1,81	12,6
LAS MUJERES NO DEBERÍAN ACCEDER A PUESTOS PÚBLICOS IMPORTANTES	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	92,6%	1,0	90,3 ; 94,3	2,22	1,1
	INDIFERENTE	3,9%	0,8	2,6 ; 5,8	2,45	20,0
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	3,5%	0,7	2,4 ; 5,1	2,02	19,3
LAS PERSONAS MAYORES SON UNA CARGA PARA LA SOCIEDAD	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	8,0%	0,9	6,4 ; 9,9	1,59	11,1
	INDIFERENTE	2,2%	0,5	1,4 ; 3,5	1,71	22,5
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	89,8%	1,0	87,7 ; 91,6	1,54	1,1
POLÍTICOS QUE NO CREEN EN DIOS NO ESTÁN APTOS PARA UN CARGO PÚBLICO	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	36,9%	2,0	33,1 ; 40,8	2,42	5,4
	INDIFERENTE	13,4%	1,3	10,9 ; 16,2	2,24	10,0
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	49,8%	1,9	45,9 ; 53,6	2,19	3,9
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES						
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: TRISTE	NUNCA	16,5%	1,4	13,9 ; 19,5	2,16	8,5
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	75,8%	1,5	72,6 ; 78,7	1,93	2,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	7,7%	0,8	6,3 ; 9,5	1,39	10,5
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: TENSO	NUNCA	31,6%	1,6	28,6 ; 34,8	1,67	4,9
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	61,5%	1,6	58,2 ; 64,7	1,71	2,7
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	6,9%	0,8	5,4 ; 8,7	1,60	12,0
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: ANGUSTIADO	NUNCA	41,1%	1,8	37,6 ; 44,7	2,04	4,4
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	53,3%	2,0	49,4 ; 57,1	2,31	3,7
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	5,6%	0,7	4,3 ; 7,2	1,55	13,2
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: IRRITABLE	NUNCA	35,1%	1,6	32,0 ; 38,3	1,70	4,6
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	55,5%	1,7	52,2 ; 58,8	1,72	3,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	9,4%	0,9	7,8 ; 11,3	1,41	9,5
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: PREOCUPADO	NUNCA	11,3%	1,0	9,6 ; 13,4	1,38	8,5
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	67,3%	1,6	64,0 ; 70,4	1,77	2,4
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	21,4%	1,4	18,7 ; 24,3	1,85	6,7
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: TRANQUILO	NUNCA	2,7%	0,5	1,9 ; 3,9	1,46	18,5
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	22,3%	1,4	19,6 ; 25,2	1,75	6,4
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	75,0%	1,5	71,8 ; 77,9	1,88	2,0
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: ALEGRE	NUNCA	0,7%	0,2	0,4 ; 1,3	0,93	28,8
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	21,0%	1,4	18,4 ; 23,8	1,67	6,4
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	78,3%	1,4	75,5 ; 80,9	1,64	1,7
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: ABURRIDO	NUNCA	35,0%	1,6	31,9 ; 38,3	1,76	4,7
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	58,3%	1,7	54,9 ; 61,7	1,84	3,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	6,7%	0,7	5,4 ; 8,1	1,13	10,2
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: OTRO	NUNCA	97,1%	2,2	87,8 ; 99,4	1,27	2,2
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	1,8%	1,8	0,2 ; 12,5	1,42	103,3
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,1%	1,1	0,1 ; 7,9	0,87	102,1
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: NERVIOSO(A)	NUNCA	51,1%	1,7	47,7 ; 54,6	1,84	3,4
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	44,5%	1,7	41,1 ; 48,0	1,87	3,9
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	4,4%	0,6	3,3 ; 5,8	1,37	14,1

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: SIN ESPERANZA	NUNCA	80,6%	1,4	77,6 ; 83,3	1,99	1,8
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	17,7%	1,4	15,1 ; 20,6	1,96	7,8
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,7%	0,5	1,0 ; 3,0	2,13	28,3
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: INQUIETO(A) O INTRANQUIL(A)	NUNCA	53,2%	1,9	49,5 ; 57,0	2,19	3,6
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	41,9%	1,8	38,3 ; 45,5	2,09	4,4
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	4,9%	0,8	3,5 ; 6,7	2,11	16,5
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: TAN DEPRIMIDO(A) QUE NADA PODÍA ANIMARLE	NUNCA	79,0%	1,3	76,2 ; 81,5	1,64	1,7
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	19,6%	1,3	17,1 ; 22,4	1,68	6,8
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,4%	0,3	0,9 ; 2,2	1,19	23,5
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: QUE TODO LE SUPONÍA UN GRAN ESFUERZO	NUNCA	64,4%	1,8	60,8 ; 67,9	2,17	2,8
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	29,3%	1,6	26,2 ; 32,7	1,97	5,6
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	6,2%	0,9	4,7 ; 8,1	1,88	13,7
PREVALENCIA DE SENTIMIENTO ANÍMICO: INÚTIL	NUNCA	89,0%	1,0	86,9 ; 90,7	1,45	1,1
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	9,5%	0,9	7,8 ; 11,4	1,46	9,6
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,6%	0,4	1,0 ; 2,5	1,32	23,5
SE DESCRIBIRÍA USTED MISMO COMO:	FELIZ E INTERESADO POR LA VIDA	73,6%	1,6	70,3 ; 76,8	2,11	2,2
	ALGO FELIZ	24,1%	1,6	21,1 ; 27,4	2,10	6,6
	ALGO INFELIZ	1,4%	0,3	0,9 ; 2,2	1,07	22,1
	INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA	0,7%	0,2	0,4 ; 1,2	0,87	29,2
	TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO	0,2%	0,1	0,0 ; 0,6	1,07	64,8
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA						
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOESTIMA DE ROSENBERG	MEDIA ARITMÉTICA	30,00	0,1	29,8 ; 30,3	2,50	0,4
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER	MEDIA ARITMÉTICA	17,70	0,1	17,5 ; 17,9	2,68	0,7
ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER(CATEGÓRICO)	MUY INSATISFECHO	0,2%	0,1	0,1 ; 0,8	1,39	61,5
	INSATISFECHO	13,8%	1,3	11,5 ; 16,5	2,00	9,1
	NI SATISFECHO NI INSATISFECHO	7,5%	0,9	5,9 ; 9,5	1,76	12,0
	SATISFECHO	69,5%	1,7	65,9 ; 72,8	2,16	2,5
	MUY SATISFECHO	8,9%	1,3	6,7 ; 11,9	3,15	14,6
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOEFICACIA DE SCHWARZER Y JERUSALEM	MEDIA ARITMÉTICA	34,44	0,2	34,0 ; 34,9	2,62	0,7
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK	MEDIA ARITMÉTICA	47,55	0,3	47,0 ; 48,1	2,66	0,6
SATISFACCIÓN PERSONAL						
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	17,81	0,1	17,6 ; 18,0	2,12	0,5
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: ASPECTO FÍSICO	NADA O POCO	7,2%	0,8	5,8 ; 8,8	1,33	10,7
	REGULAR	18,0%	1,3	15,6 ; 20,6	1,64	7,0
	BASTANTE O MUCHO	74,8%	1,5	71,8 ; 77,7	1,81	2,0
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: COLOR DE PIEL	NADA O POCO	3,2%	0,6	2,2 ; 4,7	1,86	19,1
	REGULAR	13,4%	1,2	11,2 ; 15,9	1,85	8,9
	BASTANTE O MUCHO	83,4%	1,3	80,6 ; 85,8	1,92	1,6
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: INTELIGENCIA	NADA O POCO	5,0%	0,7	3,8 ; 6,6	1,45	13,5
	REGULAR	15,6%	1,1	13,5 ; 18,0	1,48	7,3
	BASTANTE O MUCHO	79,3%	1,3	76,6 ; 81,9	1,64	1,7
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA	NADA O POCO	16,9%	1,2	14,6 ; 19,5	1,65	7,3
	REGULAR	36,3%	1,7	33,1 ; 39,7	1,80	4,6
	BASTANTE O MUCHO	46,7%	1,8	43,2 ; 50,4	2,02	3,9
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: PROFESIÓN U OFICIO QUE ESTUDIÓ (A)	NADA O POCO	6,1%	1,1	4,2 ; 8,7	1,53	18,2
	REGULAR	13,3%	1,6	10,5 ; 16,7	1,51	11,8
	BASTANTE O MUCHO	80,6%	1,8	76,7 ; 84,0	1,54	2,3
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	NADA O POCO	23,4%	1,4	20,7 ; 26,3	1,69	6,1
	REGULAR	26,1%	1,4	23,4 ; 28,9	1,46	5,3
	BASTANTE O MUCHO	50,5%	1,9	46,7 ; 54,3	2,21	3,8
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: RELIGIÓN	NADA O POCO	5,6%	0,9	4,1 ; 7,5	2,09	15,4
	REGULAR	10,9%	1,1	9,0 ; 13,1	1,71	9,7
	BASTANTE O MUCHO	83,6%	1,3	80,8 ; 86,0	1,93	1,6

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: RELACIONES SOCIALES	NADA O POCO	9,7%	0,9	8,1 ; 11,5	1,34	9,1
	REGULAR	23,7%	1,8	20,3 ; 27,4	2,68	7,6
	BASTANTE O MUCHO	66,7%	1,9	62,7 ; 70,4	2,56	2,9
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: LUGAR DE RESIDENCIA	NADA O POCO	10,0%	1,1	8,1 ; 12,3	1,86	10,5
	REGULAR	20,6%	1,6	17,6 ; 24,0	2,50	8,0
	BASTANTE O MUCHO	69,4%	1,8	65,6 ; 72,9	2,42	2,7
SATISFACCIÓN LABORAL						
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL	MEDIA ARITMÉTICA	17,13	0,1	16,9 ; 17,4	1,86	0,7
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LAS ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA	NADA O POCO	6,6%	1,0	4,9 ; 8,8	1,49	15,1
	REGULAR	21,9%	1,8	18,5 ; 25,7	1,79	8,3
	BASTANTE O MUCHO	71,6%	2,2	67,1 ; 75,7	2,19	3,1
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA	NADA O POCO	7,4%	1,0	5,7 ; 9,7	1,39	13,7
	REGULAR	28,7%	2,1	24,8 ; 33,0	1,94	7,2
	BASTANTE O MUCHO	63,8%	2,2	59,3 ; 68,1	1,98	3,5
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO	NADA O POCO	6,8%	1,3	4,7 ; 9,7	1,31	18,8
	REGULAR	25,4%	2,5	20,8 ; 30,5	1,64	9,7
	BASTANTE O MUCHO	67,9%	2,8	62,1 ; 73,1	1,82	4,1
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA DIARIAMENTE	NADA O POCO	10,1%	1,2	8,0 ; 12,7	1,41	11,6
	REGULAR	30,2%	2,0	26,5 ; 34,2	1,67	6,5
	BASTANTE O MUCHO	59,6%	2,2	55,2 ; 64,0	1,93	3,8
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON EL RECONOCIMIENTO QUE RECIBE	NADA O POCO	15,3%	2,0	11,7 ; 19,7	1,55	13,2
	REGULAR	26,4%	2,5	21,8 ; 31,6	1,55	9,4
	BASTANTE O MUCHO	58,3%	2,5	52,5 ; 63,8	1,67	4,9
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LA REMUNERACIÓN QUE RECIBE	NADA O POCO	28,7%	1,9	25,0 ; 32,6	1,66	6,7
	REGULAR	39,5%	2,0	35,8 ; 43,5	1,47	4,9
	BASTANTE O MUCHO	31,8%	1,9	28,2 ; 35,6	1,48	5,9
CALIDAD DE SUEÑO	BASTANTE BUENO	19,0%	1,5	16,3 ; 22,1	2,16	7,8
	BUENO	72,9%	1,6	69,7 ; 75,9	1,88	2,1
	MALO	7,6%	0,9	6,0 ; 9,5	1,62	11,4
	BASTANTE MALO	0,5%	0,2	0,2 ; 1,2	1,59	46,6
LATENCIA DEL SUEÑO	APROPIADA	56,6%	1,8	53,0 ; 60,1	2,01	3,2
	LEVE ALTERACIÓN	31,5%	1,7	28,3 ; 35,0	2,04	5,4
	MODERADA ALTERACIÓN	8,6%	0,9	6,9 ; 10,6	1,64	10,8
	SEVERA ALTERACIÓN	3,3%	0,6	2,3 ; 4,6	1,49	17,0
DURACIÓN DEL SUEÑO	MÁS DE 7 HORAS	45,7%	1,5	42,7 ; 48,8	1,44	3,4
	ENTRE 6 Y 7 HORAS	27,3%	1,5	24,5 ; 30,3	1,64	5,4
	ENTRE 5 Y 6 HORAS	20,8%	1,2	18,6 ; 23,1	1,22	5,5
	MENOS DE 5 HORAS	6,2%	0,8	4,9 ; 7,9	1,47	12,1
EFICIENCIA DEL SUEÑO	MÁS DEL 85%	85,3%	1,3	82,4 ; 87,7	2,15	1,6
	DEL 75 AL 84%	9,9%	1,1	7,9 ; 12,2	1,99	11,0
	DEL 65 AL 74%	2,9%	0,5	2,0 ; 4,2	1,57	18,5
	MENOS DEL 65%	1,9%	0,4	1,2 ; 3,0	1,56	22,8
PERTURBACIONES DEL SUEÑO	NINGUNA	50,2%	2,0	46,3 ; 54,2	2,41	4,0
	ENTRE 1 Y 9	45,7%	1,8	42,2 ; 49,4	2,03	4,0
	ENTRE 10 Y 18	3,9%	0,8	2,6 ; 5,7	2,29	19,4
	ENTRE 19 Y 27	0,2%	0,2	0,0 ; 1,2	2,57	99,5
MEDICACIÓN PARA DORMIR	NINGUNA VEZ EN ÚLTIMAS 4 SEMANA	98,1%	0,3	97,3 ; 98,7	1,00	0,4
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	1,0%	0,3	0,6 ; 1,7	1,09	26,9
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,2%	0,1	0,0 ; 0,5	0,97	65,4
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	0,7%	0,2	0,4 ; 1,3	0,87	28,1
DISFUNCIÓN DIURNA	NINGUNA	73,0%	1,8	69,4 ; 76,4	2,38	2,4
	LEVE	24,4%	1,6	21,4 ; 27,7	2,10	6,5
	MODERADA	2,4%	0,4	1,6 ; 3,4	1,32	18,9
	SEVERA	0,2%	0,1	0,0 ; 0,8	1,58	79,7
PUNTAJE TOTAL(N=1,476)	SIN PROBLEMA DE SUEÑO (SCORE <5)	74,7%	1,4	71,8 ; 77,5	1,63	1,9
	MERECE ATENCIÓN MÉDICA	18,2%	1,3	15,8 ; 20,8	1,60	6,9
	MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO	6,9%	0,8	5,5 ; 8,6	1,39	11,2
	SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SUEÑO GRAVE	0,2%	0,1	0,1 ; 0,7	1,25	63,4

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
DESPERTARSE DURANTE LA NOCHE	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	70,1%	1,7	66,7 ; 73,2	1,96	2,4
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	12,0%	1,1	10,0 ; 14,3	1,65	8,9
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	10,2%	1,1	8,2 ; 12,6	1,98	10,8
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	7,7%	1,0	6,0 ; 9,9	1,98	12,5
TENER QUE LEVANTARSE PARA IR AL BAÑO	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	72,7%	1,8	69,0 ; 76,2	2,53	2,5
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	10,9%	1,1	8,9 ; 13,3	1,87	10,1
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	8,3%	0,9	6,6 ; 10,4	1,77	11,4
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	8,0%	1,0	6,3 ; 10,2	1,98	12,2
NO PODER RESPIRAR BIEN	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	95,9%	0,7	94,4 ; 97,1	1,77	0,7
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	2,7%	0,5	1,9 ; 3,9	1,38	18,2
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,9%	0,3	0,5 ; 1,7	1,43	32,6
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	0,5%	0,2	0,2 ; 1,2	1,47	44,9
TOSER O RONCAR RUIDOSAMENTE	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	94,0%	0,8	92,1 ; 95,4	1,81	0,9
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	3,6%	0,6	2,5 ; 4,9	1,57	16,8
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	1,8%	0,4	1,2 ; 2,9	1,47	22,8
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	0,6%	0,2	0,3 ; 1,2	1,05	33,0
SENTIR FRÍO	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	82,0%	1,5	78,8 ; 84,7	2,25	1,8
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	7,4%	0,9	5,8 ; 9,3	1,65	11,7
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	6,4%	0,9	4,9 ; 8,4	1,91	13,6
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	4,2%	0,7	3,0 ; 5,9	1,91	17,0
SENTIR DEMASIADO CALOR	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	90,1%	1,1	87,6 ; 92,1	2,15	1,3
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	4,8%	0,7	3,6 ; 6,5	1,69	14,9
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	3,5%	0,6	2,5 ; 4,8	1,55	17,0
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	1,6%	0,4	1,0 ; 2,6	1,36	23,3
TENER PESADILLAS	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	87,4%	1,2	85,0 ; 89,6	1,86	1,3
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	7,1%	0,8	5,7 ; 8,9	1,49	11,3
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	3,7%	0,6	2,6 ; 5,1	1,63	16,8
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	1,7%	0,5	1,0 ; 2,9	1,89	26,7
SUFRIR DOLORS	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	90,3%	1,0	88,2 ; 92,0	1,59	1,1
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	4,1%	0,7	2,9 ; 5,5	1,63	16,0
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	3,3%	0,5	2,4 ; 4,6	1,32	16,0
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	2,3%	0,6	1,5 ; 3,7	2,03	23,8
OTRAS RAZONES	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	55,1%	7,7	39,9 ; 69,4	2,16	14,0
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	12,4%	4,7	5,6 ; 25,1	1,88	38,4
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	16,9%	4,6	9,6 ; 28,0	1,37	27,3
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	15,7%	4,6	8,5 ; 27,1	1,48	29,7
CALIDAD DE VIDA						
CALIDAD DE VIDA GLOBAL DE LA POBLACIÓN (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA ARITMÉTICA	7,88	0,0	7,8 ; 7,9	1,95	0,5
PUNTAJE TOTAL						
BIENESTAR FÍSICO	MEDIA ARITMÉTICA	7,66	0,1	7,6 ; 7,8	1,93	0,7
BIENESTAR PSICOLÓGICO EMOCIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,94	0,1	7,8 ; 8,1	1,74	0,6
AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO	MEDIA ARITMÉTICA	8,43	0,0	8,3 ; 8,5	1,86	0,6
FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,40	0,1	8,3 ; 8,5	1,79	0,6
FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,15	0,0	8,1 ; 8,3	1,64	0,6
APOYO SOCIAL-EMOCIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,62	0,1	7,5 ; 7,8	2,04	0,8
APOYO DE COMUNITARIO Y DE SERVICIOS	MEDIA ARITMÉTICA	6,20	0,1	6,0 ; 6,4	2,75	1,6
PLENITUD PERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,90	0,1	7,8 ; 8,0	1,71	0,7
SATISFACCIÓN ESPIRITUAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,27	0,1	8,2 ; 8,4	2,14	0,7
CALIDAD DE VIDA GLOBAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,27	0,0	8,2 ; 8,4	1,78	0,6

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
DISCAPACIDAD E INHABILIDAD						
NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD	MEDIA ARITMÉTICA	5,31	0,1	5,20 ; 5,41	2,38	1,0
POBLACIÓN GENERAL ADULTA CON AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	PREVALENCIA	9,4%	1,0	7,5 ; 11,7	1,92	11,0
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALINO O ARREGLO PERSONAL	NINGUNA	97,2%	0,5	96,0 ; 98,1	1,44	0,5
	LEVE	1,3%	0,3	0,8 ; 2,0	1,08	23,6
	MODERADA	1,2%	0,3	0,7 ; 2,0	1,18	25,3
	SEVERA O ABSOLUTA	0,3%	0,3	0,0 ; 2,3	5,02	99,4
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS, O CASA)	NINGUNA	94,9%	0,7	93,3 ; 96,1	1,52	0,7
	LEVE	2,9%	0,5	2,1 ; 4,0	1,31	17,0
	MODERADA	2,0%	0,4	1,3 ; 3,1	1,41	21,2
	SEVERA O ABSOLUTA	0,2%	0,1	0,1 ; 0,6	0,88	55,7
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIA -MENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, PADRE, ESPOSO(A) O HIJO(A)	NINGUNA	96,4%	0,6	95,0 ; 97,5	1,68	0,6
	LEVE	1,8%	0,4	1,2 ; 2,7	1,14	20,2
	MODERADA	1,4%	0,5	0,7 ; 2,8	2,59	34,2
	SEVERA O ABSOLUTA	0,3%	0,2	0,1 ; 0,9	1,32	51,4
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL	NINGUNA	96,9%	0,6	95,5 ; 97,9	1,85	0,6
	LEVE	1,5%	0,3	1,0 ; 2,3	1,11	21,9
	MODERADA	1,5%	0,5	0,8 ; 2,9	2,56	33,2
	SEVERA O ABSOLUTA	0,1%	0,1	0,0 ; 0,4	0,83	100,1
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS	NINGUNA	95,2%	0,7	93,6 ; 96,4	1,65	0,7
	LEVE	3,0%	0,5	2,1 ; 4,3	1,52	17,9
	MODERADA	1,3%	0,4	0,7 ; 2,2	1,56	28,1
	SEVERA O ABSOLUTA	0,5%	0,3	0,1 ; 2,0	3,70	70,5
ASPECTOS PSICOPÁTICOS						
PERMISIVIDAD FRENTE A LA PSICOPATÍA	PREVALENCIA	5,3%	0,8	3,9 ; 7,0	1,86	14,9
ÁNTE ROBO, NO LE IMPORTA Y NO HACE NADA	PREVALENCIA	2,8%	0,6	1,8 ; 4,2	2,04	21,7
CONSIDERA PERMITIDO ANTE DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS EL ROBO	PREVALENCIA	3,0%	0,6	2,1 ; 4,4	1,72	19,1
OBTENCIÓN DE OBJETOS DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADAS	NUNCA	93,5%	0,8	91,7 ; 94,9	1,67	0,9
	RARA VEZ	5,5%	0,7	4,2 ; 7,2	1,60	13,4
	OCASIONALMENTE	0,9%	0,3	0,4 ; 1,9	2,06	38,9
	FRECUENTEMENTE	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	0,98	100,2
MENTIRA FRECUENTE EN LA ADULTEZ	NUNCA	43,0%	1,9	39,3 ; 46,7	2,14	4,3
	RARA VEZ	48,6%	1,8	45,0 ; 52,3	2,05	3,8
	OCASIONALMENTE	7,0%	0,8	5,6 ; 8,8	1,53	11,5
	FRECUENTEMENTE	1,2%	0,3	0,7 ; 2,1	1,49	28,5
	MUY FRECUENTEMENTE	0,2%	0,1	0,0 ; 0,9	1,84	85,1
VENTA DE OBJETO DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADAS	NUNCA	97,4%	0,5	96,1 ; 98,2	1,72	0,6
	RARA VEZ	2,3%	0,5	1,5 ; 3,5	1,72	21,9
	OCASIONALMENTE	0,2%	0,2	0,0 ; 1,4	2,95	94,1
	FRECUENTEMENTE	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	0,88	71,1
TENDENCIAS PSICOPÁTICAS	PREVALENCIA ACTUAL	5,5%	0,9	4,0 ; 7,5	2,15	15,6
INDICADORES SUICIDAS						
DESEOS DE MORIR	PREVALENCIA DE VIDA	26,9%	1,4	24,2 ; 29,9	1,61	5,4
	PREVALENCIA MENSUAL	1,8%	0,4	1,2 ; 2,8	1,28	21,2
	PREVALENCIA ANUAL	4,5%	0,6	3,5 ; 5,7	1,07	12,3
PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	PREVALENCIA DE VIDA	8,0%	0,8	6,5 ; 9,8	1,35	10,1
	PREVALENCIA MENSUAL	0,4%	0,1	0,2 ; 0,8	0,83	39,5
	PREVALENCIA ANUAL	1,5%	0,3	1,0 ; 2,2	0,92	20,1
PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	PREVALENCIA DE VIDA	2,8%	0,5	2,0 ; 4,0	1,40	17,9
	PREVALENCIA MENSUAL	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	PREVALENCIA ANUAL	0,2%	0,1	0,1 ; 0,6	0,88	50,6
CONDUCTAS SUICIDAS	PREVALENCIA DE VIDA	3,1%	0,6	2,2 ; 4,4	1,56	17,9
	PREVALENCIA MENSUAL	0,0%	0,0	0,0 ; 0,3	0,72	100,2
	PREVALENCIA ANUAL	0,3%	0,1	0,1 ; 0,7	0,92	44,8
POTENCIALIDAD SUICIDA	PREVALENCIA DE VIDA	0,2%	0,2	0,1 ; 0,9	1,70	71,7
MOTIVOS QUE LLEVAN A LOS DESEOS, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	APARIENCIA FÍSICA	1,1%	0,6	0,4 ; 3,0	1,28	50,8
	PADRES	22,9%	2,4	18,4 ; 28,0	1,49	10,6
	HIJOS	4,7%	1,1	2,9 ; 7,6	1,30	24,3
	OTROS PARIENTES	4,9%	1,2	3,0 ; 8,0	1,42	24,8

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
MOTIVOS QUE LLEVAN A LOS DESEOS, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	PAREJA	28,3%	2,4	23,7 ; 33,4	1,30	8,6
	AMIGOS	0,4%	0,3	0,1 ; 1,8	0,98	71,3
	LABORALES	1,5%	0,6	0,6 ; 3,4	1,27	43,9
	ESTUDIOS	2,2%	1,0	0,9 ; 5,4	2,04	44,8
	COMPAÑEROS(AS) DE ESTUDIOS	0,9%	0,5	0,3 ; 2,9	1,44	58,4
	ECONÓMICOS	12,1%	1,8	9,0 ; 16,0	1,31	14,7
	SALUD FÍSICA	10,1%	1,7	7,2 ; 13,8	1,34	16,4
	SALUD FAMILIAR	3,1%	0,9	1,8 ; 5,4	1,13	28,1
	SEPARACIÓN DE UN FAMILIAR	1,7%	0,6	0,9 ; 3,5	0,97	35,0
	MUERTE DE PAREJA	3,9%	1,1	2,3 ; 6,8	1,40	27,7
	SEPARACIÓN DE PAREJA O CÓNYUGE	7,6%	1,6	5,1 ; 11,3	1,52	20,4
	MUERTE DE UN HIJO	1,7%	0,7	0,8 ; 3,6	1,13	38,1
	MUERTE DE ALGUNOS DE LOS PADRES	4,0%	1,0	2,5 ; 6,5	1,09	24,2
	EXPERIENCIA TRAUMÁTICA	1,9%	0,7	1,0 ; 3,7	1,02	34,5
	SIN MOTIVO	1,4%	0,6	0,6 ; 3,2	1,21	44,6
MOTIVOS QUE LLEVAN AL INTENTO SUICIDA	OTROS	11,2%	1,8	8,1 ; 15,2	1,43	16,1
	APARIENCIA FÍSICA	1,6%	1,6	0,2 ; 10,7	0,87	100,6
	PADRES	21,6%	6,6	11,3 ; 37,4	1,40	30,7
	HIJOS	5,1%	4,2	1,0 ; 22,9	1,95	81,7
	OTROS PARIENTES	4,0%	2,9	0,9 ; 15,5	1,16	71,8
	PAREJA	39,6%	6,8	27,1 ; 53,5	1,05	17,3
	AMIGOS	1,6%	1,7	0,2 ; 11,2	0,91	100,5
	LABORALES	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	ESTUDIOS	0,9%	0,9	0,1 ; 6,5	0,51	99,7
	COMPAÑEROS(AS) DE ESTUDIOS	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	ECONÓMICOS	9,0%	5,8	2,4 ; 28,6	2,21	64,3
	SALUD FÍSICA	6,6%	4,6	1,6 ; 23,3	1,82	69,2
	SALUD FAMILIAR	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	SEPARACIÓN DE UN FAMILIAR	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	MUERTE DE PAREJA	3,8%	3,0	0,8 ; 16,5	1,31	78,3
	SEPARACIÓN DE PAREJA O CÓNYUGE	6,4%	3,1	2,4 ; 16,0	0,88	48,8
	MUERTE DE UN HIJO	4,9%	4,0	0,9 ; 21,9	1,85	81,3
	MUERTE DE ALGUNOS DE LOS PADRES	3,5%	2,5	0,8 ; 13,4	0,99	71,2
	EXPERIENCIA TRAUMÁTICA	4,9%	3,2	1,3 ; 16,6	1,18	65,6
	SIN MOTIVO	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	OTROS	21,9%	9,0	9,1 ; 44,1	2,52	40,8
TENDENCIA HACIA LA VIOLENCIA						
PREVALENCIA DE TENDENCIAS VIOLENTAS	PREVALENCIA DE VIDA	25,0%	1,4	22,3 ; 27,9	1,64	5,7
LE HA PEGADO A UN NIÑO MENOR Y LE HA DEJADO MORETONES	PREVALENCIA DE VIDA	5,0%	0,7	3,8 ; 6,6	1,57	14,0
HA PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES	PREVALENCIA DE VIDA	22,1%	1,5	19,3 ; 25,1	1,88	6,6
EN UNA PELEA HA USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), ETC.	PREVALENCIA DE VIDA	4,1%	0,7	3,0 ; 5,6	1,69	16,2
EN UNA PELEA HA USADO ARMAS DE FUEGO COMO PISTOLAS	PREVALENCIA DE VIDA	0,8%	0,3	0,4 ; 1,6	1,64	37,6
CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	PREVALENCIA DE VIDA	3,7%	0,7	2,6 ; 5,3	1,79	17,4
	PREVALENCIA ANUAL	1,4%	0,4	0,8 ; 2,5	1,82	28,6
	PREVALENCIA MENSUAL	1,0%	0,4	0,5 ; 2,1	2,07	36,0
FACTORES PROTECTORES						
GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR	MEDIA ARITMÉTICA	18,91	0,1	18,8 ; 19,0	1,70	0,4
¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?	NADA O POCO	6,3%	0,8	4,8 ; 8,1	1,66	12,9
	REGULAR	6,1%	0,9	4,6 ; 8,1	1,91	14,0
	BASTANTE O MUCHO	87,6%	1,1	85,2 ; 89,7	1,81	1,3
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LO(A) RESPETAN?	NADA O POCO	3,3%	0,6	2,3 ; 4,6	1,48	17,0
	REGULAR	14,0%	1,2	11,8 ; 16,5	1,73	8,4
	BASTANTE O MUCHO	82,7%	1,3	80,0 ; 85,1	1,76	1,6
¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?	NADA O POCO	4,5%	0,6	3,5 ; 5,8	1,20	13,0
	REGULAR	14,0%	1,1	11,9 ; 16,3	1,55	8,0
	BASTANTE O MUCHO	81,5%	1,3	78,9 ; 83,9	1,59	1,5

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
¿CUÁN ORGULLOSO SE SIENTE DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	2,3%	0,4	1,6 ; 3,2	1,12	17,8
	REGULAR	8,9%	0,9	7,3 ; 10,8	1,50	10,1
	BASTANTE O MUCHO	88,8%	1,0	86,8 ; 90,6	1,42	1,1
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	4,8%	0,7	3,7 ; 6,3	1,42	13,7
	REGULAR	15,4%	1,3	13,1 ; 18,1	1,83	8,2
	BASTANTE O MUCHO	79,7%	1,4	76,8 ; 82,4	1,93	1,8
¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	4,2%	0,7	3,1 ; 5,7	1,59	15,5
	REGULAR	13,4%	1,1	11,4 ; 15,7	1,58	8,2
	BASTANTE O MUCHO	82,4%	1,3	79,7 ; 84,8	1,71	1,6
¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?	NADA O POCO	5,7%	0,7	4,5 ; 7,4	1,50	12,8
	REGULAR	12,5%	1,1	10,4 ; 14,8	1,69	8,9
	BASTANTE O MUCHO	81,8%	1,3	79,1 ; 84,2	1,68	1,6
¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?	NADA O POCO	14,3%	1,4	11,8 ; 17,2	2,34	9,7
	REGULAR	17,1%	1,3	14,7 ; 19,9	1,89	7,8
	BASTANTE O MUCHO	68,6%	1,7	65,0 ; 71,9	2,13	2,5
¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?	NADA O POCO	5,6%	0,8	4,2 ; 7,3	1,74	14,0
	REGULAR	13,0%	1,2	10,9 ; 15,4	1,78	4,9
	BASTANTE O MUCHO	81,4%	1,4	78,5 ; 84,0	1,92	1,7
¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?	NADA O POCO	7,4%	1,0	5,7 ; 9,5	2,05	13,1
	REGULAR	13,9%	1,2	11,8 ; 16,4	1,68	8,3
	BASTANTE O MUCHO	78,7%	1,4	75,9 ; 81,3	1,70	1,7
¿SIENTE QUE SU FAMILIA LO(A) TOMA EN CUENTA?	NADA O POCO	3,4%	0,6	2,4 ; 4,7	1,47	16,7
	REGULAR	11,8%	1,1	9,8 ; 14,2	1,73	9,2
	BASTANTE O MUCHO	84,8%	1,2	82,2 ; 87,0	1,71	1,4
TENDENCIAS RELIGIOSAS	SIENTE BASTANTE O MUCHA PROTECCIÓN DE DIOS	93,1%	0,9	91,2 ; 94,6	1,75	0,9
	DIOS BASTANTE O MUY IMPORTANTE	93,8%	0,8	92,0 ; 95,3	1,73	0,9
	ASISTE A IGLESIA O TEMPLO	67,5%	1,6	64,2 ; 70,6	1,83	2,4
	PARTICIPA ACTIVAMENTE	22,9%	1,4	20,2 ; 25,8	1,71	6,2
	LEE ESCRITURAS RELIGIOSAS	59,0%	1,7	55,5 ; 62,3	1,87	2,9
	TRANSMITE RELIGIÓN A HIJOS O NIETOS	41,0%	1,8	37,4 ; 44,6	2,09	4,5
	TRANSMITE RELIGIÓN A OTRAS PERSONAS	33,0%	1,6	30,0 ; 36,2	1,73	4,8
	RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIONAR PROBLEMAS	70,7%	1,6	67,4 ; 73,7	1,85	2,2
TRASTORNOS CLINICOS						
CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	PREVALENCIA DE VIDA	23,4%	1,3	20,9 ; 26,1	1,47	5,6
	PREVALENCIA ANUAL	11,5%	0,9	9,8 ; 13,4	1,25	8,0
	PREVALENCIA DE 6 MESES	10,2%	0,9	8,6 ; 12,1	1,31	8,7
	PREVALENCIA ACTUAL	8,5%	0,8	6,9 ; 10,3	1,40	10,0
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	PREVALENCIA DE VIDA	9,1%	1,0	7,4 ; 11,2	1,68	10,5
	PREVALENCIA ANUAL	3,1%	0,5	2,2 ; 4,2	1,24	16,1
	PREVALENCIA DE 6 MESES	2,6%	0,5	1,8 ; 3,7	1,27	17,8
	PREVALENCIA ACTUAL	2,1%	0,4	1,4 ; 3,2	1,39	20,5
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	PREVALENCIA DE VIDA	2,8%	0,6	1,8 ; 4,2	2,04	21,8
	PREVALENCIA ANUAL	0,7%	0,2	0,4 ; 1,4	1,25	33,5
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,6%	0,2	0,3 ; 1,3	1,40	39,4
	PREVALENCIA ACTUAL	0,8%	0,3	0,4 ; 1,7	1,68	36,9
TRASTORNO DE PÁNICO SIN AGORAFOBIA	PREVALENCIA DE VIDA	0,9%	0,3	0,4 ; 1,7	1,58	34,5
	PREVALENCIA ANUAL	0,2%	0,1	0,0 ; 0,5	0,92	61,7
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	1,03	72,4
	PREVALENCIA ACTUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	1,03	72,4
AGORAFOBIA	PREVALENCIA DE VIDA	1,4%	0,4	0,8 ; 2,4	1,58	27,0
	PREVALENCIA ANUAL	0,7%	0,3	0,3 ; 1,4	1,39	35,9
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,7%	0,3	0,3 ; 1,4	1,45	37,8
	PREVALENCIA ACTUAL	0,6%	0,2	0,2 ; 1,3	1,57	43,2
FOBIA SOCIAL	PREVALENCIA DE VIDA	1,3%	0,3	0,8 ; 2,1	1,20	24,4
	PREVALENCIA ANUAL	0,5%	0,2	0,3 ; 1,0	0,84	32,8
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,4%	0,1	0,2 ; 0,8	0,76	36,7
	PREVALENCIA ACTUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	0,72	56,7

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	PREVALENCIA DE VIDA	0,4%	0,2	0,1 ; 1,1	1,79	55,0
	PREVALENCIA ANUAL	0,3%	0,2	0,1 ; 1,1	2,09	66,4
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,3%	0,2	0,1 ; 1,1	2,09	66,4
	PREVALENCIA ACTUAL	0,3%	0,2	0,1 ; 1,2	2,33	76,2
TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	PREVALENCIA DE VIDA	4,4%	0,6	3,4 ; 5,7	1,15	12,8
	PREVALENCIA ANUAL	0,9%	0,3	0,5 ; 1,6	1,12	28,6
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,7%	0,2	0,4 ; 1,4	1,28	34,6
	PREVALENCIA ACTUAL	0,3%	0,1	0,1 ; 0,7	0,87	42,6
TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	PREVALENCIA DE VIDA	13,8%	1,0	11,9 ; 16,0	1,39	7,6
	PREVALENCIA ANUAL	4,8%	0,6	3,7 ; 6,0	1,08	12,0
	PREVALENCIA DE 6 MESES	4,1%	0,5	3,2 ; 5,3	1,08	12,9
	PREVALENCIA ACTUAL	2,5%	0,4	1,8 ; 3,5	1,11	16,9
EPISODIO DEPRESIVO	PREVALENCIA DE VIDA	13,4%	1,0	11,4 ; 15,6	1,43	7,8
	PREVALENCIA ANUAL	4,6%	0,6	3,6 ; 5,9	1,08	12,2
	PREVALENCIA DE 6 MESES	4,0%	0,5	3,1 ; 5,1	1,07	13,1
	PREVALENCIA ACTUAL	2,4%	0,4	1,7 ; 3,3	1,12	17,4
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	PREVALENCIA DE VIDA	3,2%	0,6	2,2 ; 4,5	1,70	18,5
	PREVALENCIA ANUAL	0,7%	0,2	0,4 ; 1,3	0,86	27,8
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,6%	0,2	0,3 ; 1,1	0,82	29,5
	PREVALENCIA ACTUAL	0,4%	0,2	0,2 ; 0,9	0,96	38,4
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	PREVALENCIA DE VIDA	3,6%	0,5	2,7 ; 4,8	1,24	14,8
	PREVALENCIA ANUAL	1,0%	0,2	0,6 ; 1,6	0,83	23,6
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,9%	0,2	0,5 ; 1,5	0,88	25,2
	PREVALENCIA ACTUAL	0,5%	0,2	0,3 ; 1,0	0,82	32,2
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	PREVALENCIA DE VIDA	6,9%	0,8	5,5 ; 8,6	1,37	11,0
	PREVALENCIA ANUAL	2,9%	0,5	2,1 ; 4,0	1,25	16,6
	PREVALENCIA DE 6 MESES	2,4%	0,4	1,7 ; 3,5	1,19	17,7
	PREVALENCIA ACTUAL	1,4%	0,3	0,9 ; 2,3	1,26	24,1
DISTIMIA	PREVALENCIA DE VIDA	1,3%	0,3	0,8 ; 2,2	1,38	26,0
	PREVALENCIA ACTUAL	0,4%	0,2	0,2 ; 1,0	1,20	43,3
ANOREXIA	PREVALENCIA ACTUAL	0,0%	0,0	0,0 ; 0,3	0,57	100,1
EPISODIO MANIACO	PREVALENCIA DE VIDA	0,1%	0,1	0,0 ; 0,9	1,99	100,3
	PREVALENCIA ANUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,9	1,99	100,3
	PREVALENCIA 6 MESES	0,1%	0,1	0,0 ; 0,9	1,99	100,3
HIPOMANÍA	PREVALENCIA DE VIDA	0,2%	0,1	0,1 ; 0,5	0,75	52,8
TRASTORNO BIPOLAR (MANÍA E HIPOMANÍA)	PREVALENCIA DE VIDA	0,3%	0,2	0,1 ; 0,9	1,27	52,2
	PREVALENCIA ANUAL	0,3%	0,2	0,1 ; 0,9	1,34	55,6
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,2%	0,2	0,1 ; 0,8	1,47	62,6
	PREVALENCIA ACTUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,4	0,83	100,1
TENDENCIA A PROBLEMAS ALIMENTARIOS	PREVALENCIA ACTUAL	2,6%	0,5	1,8 ; 3,7	1,24	17,5
TRASTORNOS PSICÓTICOS EN GENERAL (CON AL MENOS 1 CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO)	PREVALENCIA DE VIDA	3,2%	0,6	2,2 ; 4,6	1,74	18,8
	PREVALENCIA ANUAL	1,5%	0,5	0,8 ; 2,8	2,45	33,0
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,0%	0,3	0,5 ; 1,9	1,67	32,9
	PREVALENCIA ACTUAL	0,9%	0,3	0,5 ; 1,8	1,78	35,7
ABUSO O DEPENDENCIA DE CUALQUIER SUSTANCIA	PREVALENCIA ANUAL	3,8%	0,6	2,8 ; 5,3	1,57	16,1
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	PREVALENCIA DE VIDA	7,9%	0,9	6,3 ; 9,9	1,75	11,6
	PREVALENCIA ANUAL	3,6%	0,6	2,6 ; 5,1	1,61	16,8
EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRAÑAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS, EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA	¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE ALGUIEN LO(A) ESPIABA O CONSPIRABA O TRAMABA ALGO CONTRA UD?	3,9%	0,6	2,8 ; 5,3	1,49	15,7
	¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE ALGUIEN INTENTABA HACERLE DAÑO?	2,9%	0,5	2,0 ; 4,2	1,54	18,4
	¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE LE PODÍAN LEER SUS PENSAMIENTOS O QUE PODÍA LEER LOS PENSAMIENTOS DE OTROS?	1,1%	0,4	0,6 ; 2,1	1,78	32,1
	¿HA CREÍDO QUE ALGUIEN O ALGUNA COSA DEL EXTERIOR LE METÍA EN LA CABEZA PENSAMIENTOS EXTRAÑOS QUE NO ERAN LOS SUYOS O LE HACÍA ACTUAR DE UNA MANERA INHABITUAL PARA USTED?	0,2%	0,1	0,1 ; 0,5	0,70	52,3

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRAÑAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS, EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA	¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE ALGUIEN SE DIRIGÍA DIRECTAMENTE A USTED A TRAVÉS DE LA TELEVISIÓN, LA RADIO O LOS PERIÓDICOS O QUE CIERTAS PERSONAS QUE NO CONOCÍA PERSONALMENTE SE INTERESABAN PARTICULARMENTE POR USTED?	0,3%	0,2	0,1 ; 1,2	2,27	69,8
	¿HA TENIDO IDEAS QUE LAS PERSONAS CERCANAS A USTED CONSIDERABAN COMO EXTRAÑAS O FUERA DE LA REALIDAD?	0,2%	0,1	0,1 ; 0,6	0,88	52,7
	¿HA ESCUCHADO COSAS QUE OTRAS PERSONAS NO PODÍAN OÍR, COMO VOCES?	4,0%	0,7	2,9 ; 5,5	1,72	16,5
	¿HA VISTO COSAS O HA TENIDO VISIONES QUE OTRAS PERSONAS NO PODÍAN VER?	3,3%	0,6	2,4 ; 4,6	1,49	16,9
EDAD DE INICIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS: TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	MEDIA ARITMÉTICA	35,62	2,8	29,9 ; 41,4	1,98	7,9
EDAD DE INICIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS: TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	MEDIA ARITMÉTICA	23,46	1,8	19,8 ; 27,1	1,49	7,8
EDAD DE INICIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS: EPISODIO DEPRESIVO	MEDIA ARITMÉTICA	32,06	1,0	30,1 ; 34,1	1,08	3,2
EDAD DE INICIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS: PSICOSIS CON CONVENCIMIENTO Y AL MENOS UN MES	MEDIA ARITMÉTICA	26,38	3,0	20,4 ; 32,4	1,67	11,2
DURACIÓN EN MESES DEL ÚLTIMO EPISODIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS: TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	MEDIA ARITMÉTICA	19,55	5,6	8,1 ; 31,0	1,71	28,7
DURACIÓN EN MESES DEL ÚLTIMO EPISODIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS: TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	MEDIA ARITMÉTICA	20,59	4,5	11,7 ; 29,5	1,11	21,7
DURACIÓN EN MESES DEL ÚLTIMO EPISODIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS: EPISODIO DEPRESIVO	MEDIA ARITMÉTICA	24,13	3,8	16,6 ; 31,7	1,06	15,9
DURACIÓN EN MESES DEL ÚLTIMO EPISODIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS: PSICOSIS CON CONVENCIMIENTO Y AL MENOS UN MES	MEDIA ARITMÉTICA	40,75	23,3	-6,8 ; 88,3	2,52	57,3
NÚMERO DE EPISODIOS DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA SEGÚN GRUPOS ETARIOS - MEDIA	18 - 44 AÑOS	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	45 - 59 AÑOS	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	> 60 AÑOS	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
NÚMERO DE EPISODIOS DE TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO SEGÚN GRUPOS ETARIOS- MEDIA	18 - 44 AÑOS	1,38	0,2	1,0 ; 1,8	0,87	15,0
	45 - 59 AÑOS	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	> 60 AÑOS	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
NÚMERO DE EPISODIOS DEL EPISODIO DEPRESIVO SEGÚN GRUPOS ETARIOS- MEDIA	18 - 44 AÑOS	1,73	0,2	1,3 ; 2,1	1,73	12,4
	45 - 59 AÑOS	1,50	0,1	1,2 ; 1,8	1,31	9,1
	> 60 AÑOS	1,45	0,2	1,1 ; 1,8	0,70	11,2
NUMERO DE EPISODIOS SEGÚN GRUPOS ETARIOS (TOTAL) - MEDIA	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1,75	0,2	1,2 ; 2,2	1,16	14,1
	TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	1,54	0,3	1,0 ; 2,1	1,08	16,7
	EPISODIO DEPRESIVO	1,62	0,1	1,4 ; 1,9	1,57	7,9
PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS EN LA ÚLTIMA VEZ QUE RECIBIÓ ALGUNA ATENCIÓN MÉDICA O PSICOLÓGICA	AGORAFOBIA	26,5%	18,0	5,5 ; 69,0	1,51	24,4
	TRASTORNO DE PÁNICO	22,5%	19,4	3,2 ; 72,2	1,09	82,9
	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	34,7%	15,2	12,4 ; 66,7	1,56	43,8
	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	9,7%	7,5	1,9 ; 37,1	1,33	78,0

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS EN LA ÚLTIMA VEZ QUE RECIBIÓ ALGUNA ATENCIÓN MÉDICA O PSICOLÓGICA	EPISODIO DEPRESIVO LEVE MODERADO A SEVERO	17,4%	4,7	10,0 ; 28,5	1,29	26,8
	DISTIMIA	7,2%	7,4	0,9 ; 40,7	1,03	58,2
	USO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL	6,8%	4,7	1,7 ; 24,1	1,88	69,2
USO DE SUSTANCIAS NOCIVAS						
CONSUMO DE CUALQUIER SUSTANCIA NO ALCOHÓLICA EN GENERAL (LEGAL E ILEGAL)	PREVALENCIA DE VIDA	60,3%	1,9	56,6 ; 63,9	2,20	3,1
	PREVALENCIA ANUAL	23,0%	1,5	20,1 ; 26,2	2,02	6,7
	PREVALENCIA MENSUAL	14,2%	1,2	12,1 ; 16,7	1,67	8,2
CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	PREVALENCIA DE VIDA	59,7%	1,9	56,0 ; 63,4	2,19	3,1
	PREVALENCIA ANUAL	22,7%	1,5	19,9 ; 25,9	1,99	6,7
	PREVALENCIA MENSUAL	14,1%	1,2	12,0 ; 16,5	1,67	8,2
CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES NO ALCOHÓLICAS	PREVALENCIA DE VIDA	5,4%	0,7	4,1 ; 7,1	1,65	13,7
	PREVALENCIA ANUAL	0,7%	0,3	0,3 ; 1,4	1,55	39,0
	PREVALENCIA MENSUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	1,02	70,8
CONSUMO DE ALCOHOL	PREVALENCIA DE VIDA	91,2%	1,1	88,8 ; 93,1	2,25	1,2
	PREVALENCIA ANUAL	63,0%	1,8	59,5 ; 66,4	1,99	2,8
	PREVALENCIA MENSUAL	35,2%	1,8	31,9 ; 38,8	2,03	5,0
CONSUMO DE TABACO	PREVALENCIA DE VIDA	51,8%	1,8	48,2 ; 55,3	2,02	3,5
	PREVALENCIA ANUAL	18,2%	1,3	15,8 ; 20,9	1,69	7,1
	PREVALENCIA MENSUAL	11,3%	1,1	9,4 ; 13,6	1,71	9,4
CONSUMO DE TRANQUILIZANTES	PREVALENCIA DE VIDA	0,1%	0,1	0,0 ; 0,3	0,43	52,0
	PREVALENCIA ANUAL	0,1%	0,0	0,0 ; 0,3	0,49	72,8
CONSUMO DE PASTILLAS PARA DORMIR	PREVALENCIA DE VIDA	0,3%	0,1	0,1 ; 0,7	0,78	41,5
	PREVALENCIA ANUAL	0,0%	0,0	0,0 ; 0,3	0,57	100,3
CONSUMO DE PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA	PREVALENCIA DE VIDA	1,8%	0,5	1,0 ; 3,1	2,21	28,3
	PREVALENCIA ANUAL	0,5%	0,2	0,2 ; 1,1	1,21	40,1
	PREVALENCIA MENSUAL	0,3%	0,2	0,1 ; 0,9	1,46	56,9
CONSUMO DE JARABE PARA LA TOS	PREVALENCIA DE VIDA	0,9%	0,4	0,4 ; 2,1	2,44	41,6
CONSUMO DE ESTIMULANTES	PREVALENCIA DE VIDA	0,0%	0,0	0,0 ; 0,1	0,28	100,4
CONSUMO DE ÉXTASIS	PREVALENCIA DE VIDA	0,5%	0,3	0,1 ; 1,5	2,55	60,9
CONSUMO DE MARIHUANA	PREVALENCIA DE VIDA	3,2%	0,5	2,3 ; 4,5	1,46	17,1
	PREVALENCIA ANUAL	0,4%	0,2	0,2 ; 1,1	1,46	46,2
	PREVALENCIA MENSUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	1,02	70,8
CONSUMO DE COCAÍNA	PREVALENCIA DE VIDA	1,9%	0,5	1,1 ; 3,1	1,89	25,6
	PREVALENCIA ANUAL	0,2%	0,2	0,1 ; 0,9	1,78	73,1
CONSUMO DE PBC	PREVALENCIA DE VIDA	1,7%	0,4	1,0 ; 2,8	1,66	25,1
CONSUMO DE COCAÍNA EN GENERAL (PBC O CLORHIDRATO)	PREVALENCIA DE VIDA	3,0%	0,6	2,0 ; 4,3	1,71	19,2
	PREVALENCIA ANUAL	0,2%	0,2	0,1 ; 0,9	1,78	73,1
CONSUMO DE ALUCINÓGENOS (LSD)	PREVALENCIA DE VIDA	0,3%	0,1	0,1 ; 0,8	1,20	54,6
CONSUMO DE HOJA DE COCA	PREVALENCIA DE VIDA	22,3%	1,7	19,1 ; 26,0	2,64	7,8
	PREVALENCIA ANUAL	6,3%	1,0	4,6 ; 8,5	2,40	15,4
	PREVALENCIA MENSUAL	3,3%	0,6	2,3 ; 4,7	1,67	18,0
CONSUMO DE INHALANTES	PREVALENCIA DE VIDA	0,3%	0,2	0,1 ; 0,8	1,20	50,5
CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS	PREVALENCIA DE VIDA	0,1%	0,1	0,0 ; 0,4	0,86	75,6
	PREVALENCIA ANUAL	0,0%	0,0	0,0 ; 0,2	0,47	100,2
	PREVALENCIA MENSUAL	0,0%	0,0	0,0 ; 0,2	0,47	100,2
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE ALCOHOL	MEDIA ARITMÉTICA	18,37	0,2	17,8 ; 18,8	1,24	1,1
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE TABACO	MEDIA ARITMÉTICA	19,24	0,2	18,8 ; 19,7	1,04	1,2
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE TRANQUILIZANTES	MEDIA ARITMÉTICA	28,33	3,5	17,3 ; 39,3	0,84	12,2
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE PASTILLAS DE DORMIR	MEDIA ARITMÉTICA	43,15	8,0	22,5 ; 63,8	1,10	18,6
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA	MEDIA ARITMÉTICA	29,26	3,0	22,9 ; 35,6	0,93	10,3
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE JARABE PARA LA TOS	MEDIA ARITMÉTICA	12,77	2,1	8,1 ; 17,4	0,87	16,2
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE ESTIMULANTES PARA ADELGAZAR	MEDIA ARITMÉTICA	35,00	0,0	35,0 ; 35,0	0,0	0,0
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE ÉXTASIS	MEDIA ARITMÉTICA	18,34	1,0	13,9 ; 22,8	0,78	5,6
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE MARIHUANA	MEDIA ARITMÉTICA	18,77	0,7	17,3 ; 20,2	1,14	3,8
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE CLORHIDRATO DE COCAÍNA	MEDIA ARITMÉTICA	20,21	1,1	17,8 ; 22,6	1,08	5,6
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE PBC	MEDIA ARITMÉTICA	18,96	0,8	17,4 ; 20,6	1,07	4,0

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE HEROÍNA	MEDIA ARITMÉTICA	15,00	0,0	15,0 ; 15,0	0,0	0,0
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE ALUCINÓGENOS	MEDIA ARITMÉTICA	14,30	0,8	11,8 ; 16,8	0,29	5,4
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE HOJA DE COCA	MEDIA ARITMÉTICA	22,22	0,7	20,8 ; 23,6	1,52	3,2
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE INHALANTES	MEDIA ARITMÉTICA	18,43	2,8	9,4 ; 27,5	1,14	15,4
BEBEDOR RIESGOSO DE ALCOHOL	PREVALENCIA ANUAL	13,2%	1,2	11,0 ; 15,8	1,95	9,2
CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL	PREVALENCIA ANUAL	2,1%	0,5	1,3 ; 3,2	1,61	22,4
DEPENDENCIA DE ALCOHOL	PREVALENCIA ANUAL	1,6%	0,4	0,9 ; 2,7	1,92	28,3
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	PREVALENCIA ANUAL	3,6%	0,6	2,6 ; 5,1	1,61	16,8
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE TABACO	PREVALENCIA ANUAL	0,1%	0,0	0,0 ; 0,3	0,54	72,3
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE MARIHUANA	PREVALENCIA ANUAL	0,3%	0,2	0,1 ; 0,9	1,57	61,0
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE CUALQUIER SUSTANCIA	PREVALENCIA ANUAL	3,8%	0,6	2,8 ; 5,3	1,57	16,1
DEPENDENCIA DE CUALQUIER SUSTANCIA	PREVALENCIA ANUAL	1,8%	0,5	1,1 ; 3,0	1,81	25,3
TRASTORNOS CLÍNICOS SEGÚN GRUPOS ETARIOS						
PREVALENCIA GENERAL ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	18 A 24 AÑOS	11,1%	2,1	7,6 ; 15,9	1,68	18,7
	25 A 44 AÑOS	12,7%	1,8	9,6 ; 16,7	1,57	14,0
	45 A 64 AÑOS	11,5%	1,9	8,3 ; 15,7	1,41	16,3
	>65 AÑOS	8,4%	2,1	5,1 ; 13,4	0,96	24,7
PREVALENCIA GENERAL DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	18 A 24 AÑOS	8,9%	1,9	5,9 ; 13,3	1,62	20,7
	25 A 44 AÑOS	11,2%	1,7	8,3 ; 15,0	1,58	15,1
	45 A 64 AÑOS	10,8%	1,8	7,7 ; 14,9	1,37	16,6
	>65 AÑOS	8,4%	2,1	5,1 ; 13,4	0,96	24,7
PREVALENCIA GENERAL ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	18 A 24 AÑOS	6,2%	1,7	3,6 ; 10,5	1,89	27,2
	25 A 44 AÑOS	9,8%	1,6	7,1 ; 13,4	1,60	16,4
	45 A 64 AÑOS	9,9%	1,8	7,0 ; 14,0	1,43	17,8
	>65 AÑOS	5,9%	1,8	3,2 ; 10,6	1,02	30,8
PREVALENCIA GENERAL ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	18 A 24 AÑOS	2,8%	1,0	1,4 ; 5,5	1,31	34,4
	25 A 44 AÑOS	4,2%	0,9	2,7 ; 6,5	1,20	22,3
	45 A 64 AÑOS	2,6%	1,0	1,2 ; 5,3	1,53	37,6
	>65 AÑOS	1,1%	0,8	0,3 ; 4,2	0,89	67,7
PREVALENCIA GENERAL DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	18 A 24 AÑOS	2,4%	0,9	1,1 ; 5,1	1,43	38,9
	25 A 44 AÑOS	3,6%	0,9	2,2 ; 5,9	1,27	24,8
	45 A 64 AÑOS	1,9%	0,7	0,9 ; 4,0	1,14	37,5
	>65 AÑOS	1,1%	0,8	0,3 ; 4,2	0,89	67,7
PREVALENCIA GENERAL ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	18 A 24 AÑOS	2,0%	1,0	0,7 ; 5,2	1,92	49,5
	25 A 44 AÑOS	2,8%	0,9	1,5 ; 5,1	1,46	30,3
	45 A 64 AÑOS	2,0%	0,8	0,9 ; 4,4	1,32	39,2
	>65 AÑOS	0,5%	0,4	0,1 ; 2,4	0,55	77,9
PREVALENCIA GENERAL ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	18 A 24 AÑOS	4,5%	1,2	2,6 ; 7,5	1,27	26,5
	25 A 44 AÑOS	5,2%	1,0	3,5 ; 7,5	1,10	19,2
	45 A 64 AÑOS	4,3%	1,0	2,7 ; 6,9	1,07	24,1
	>65 AÑOS	5,0%	1,6	2,6 ; 9,4	0,97	32,5
PREVALENCIA GENERAL DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	18 A 24 AÑOS	3,8%	1,1	2,1 ; 6,7	1,31	29,5
	25 A 44 AÑOS	4,5%	0,9	3,0 ; 6,8	1,14	20,9
	45 A 64 AÑOS	3,9%	1,0	2,3 ; 6,4	1,06	25,4
	>65 AÑOS	4,0%	1,4	2,0 ; 8,0	0,90	35,2
PREVALENCIA GENERAL ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	18 A 24 AÑOS	1,3%	0,6	0,5 ; 3,1	0,99	44,2
	25 A 44 AÑOS	3,1%	0,8	1,9 ; 5,2	1,19	26,0
	45 A 64 AÑOS	3,0%	0,8	1,7 ; 5,1	0,98	28,0
	>65 AÑOS	2,1%	0,9	0,9 ; 4,9	0,69	43,0
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL	18 A 24 AÑOS	3,5%	1,5	1,5 ; 7,9	2,55	43,0
	25 A 44 AÑOS	4,4%	1,1	2,7 ; 7,1	1,56	25,0
	45 A 64 AÑOS	3,5%	1,1	1,9 ; 6,5	1,48	31,4
	>65 AÑOS	2,0%	1,4	0,5 ; 7,5	1,64	68,8
PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	18 A 24 AÑOS	1,4%	1,1	0,3 ; 6,2	3,17	74,9
	25 A 44 AÑOS	1,9%	0,8	0,9 ; 4,2	1,64	38,9
	45 A 64 AÑOS	1,0%	0,8	0,2 ; 4,8	2,67	79,5
	>65 AÑOS	1,0%	1,0	0,1 ; 6,6	1,65	96,9

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	18 A 24 AÑOS	0,4%	0,4	0,1 ; 3,1	1,68	99,4
	25 A 44 AÑOS	1,4%	0,6	0,6 ; 3,1	1,28	40,6
	45 A 64 AÑOS	1,0%	0,8	0,2 ; 4,8	2,67	79,5
	>65 AÑOS	1,0%	1,0	0,1 ; 6,6	1,65	96,9
PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	18 A 24 AÑOS	0,4%	0,4	0,1 ; 3,1	1,68	99,4
	25 A 44 AÑOS	1,3%	0,6	0,6 ; 3,0	1,34	42,9
	45 A 64 AÑOS	0,8%	0,8	0,1 ; 5,4	3,21	99,7
	>65 AÑOS	1,0%	1,0	0,1 ; 6,6	1,65	96,9
POBREZA Y SALUD MENTAL						
PREVALENCIA GENERAL ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO EN GRUPOS DE POBREZA SEGÚN COBERTURA DE INGRESOS PARA NECESIDADES DE LA CANASTA FAMILIAR	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	26,7%	4,9	18,1 ; 37,4	0,94	18,5
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	11,8%	1,5	9,1 ; 15,2	1,09	13,1
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	10,1%	1,2	7,9 ; 12,8	1,36	12,2
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	9,7%	2,7	5,5 ; 16,3	1,22	27,5
PREVALENCIA GENERAL DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO EN GRUPOS DE POBREZA SEGÚN COBERTURA DE INGRESOS PARA NECESIDADES DE LA CANASTA FAMILIAR	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	26,0%	4,9	17,6 ; 36,8	0,95	18,9
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	10,8%	1,5	8,1 ; 14,2	1,18	14,3
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	8,6%	1,1	6,7 ; 11,1	1,28	12,9
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	8,3%	2,5	4,5 ; 14,8	1,24	30,1
PREVALENCIA GENERAL ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO EN GRUPOS DE POBREZA SEGÚN COBERTURA DE INGRESOS PARA NECESIDADES DE LA CANASTA FAMILIAR	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	24,2%	4,9	15,9 ; 35,1	0,99	20,2
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	9,1%	1,5	6,5 ; 12,6	1,33	16,7
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	6,9%	1,1	5,1 ; 9,3	1,40	15,2
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	6,2%	2,4	2,9 ; 12,9	1,46	38,2
PREVALENCIA GENERAL ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GRUPOS DE POBREZA SEGÚN COBERTURA DE INGRESOS PARA NECESIDADES DE LA CANASTA FAMILIAR	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	7,5%	2,4	3,9 ; 13,7	0,62	31,7
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	2,3%	0,6	1,4 ; 3,9	0,77	26,1
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	2,9%	0,7	1,8 ; 4,6	1,42	24,4
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	4,3%	1,8	1,9 ; 9,4	1,14	41,2
PREVALENCIA GENERAL DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GRUPOS DE POBREZA SEGÚN COBERTURA DE INGRESOS PARA NECESIDADES DE LA CANASTA FAMILIAR	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	6,9%	2,3	3,5 ; 13,1	0,63	33,6
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	1,7%	0,5	0,9 ; 3,0	0,72	29,9
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	2,5%	0,7	1,4 ; 4,3	1,59	27,8
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	3,9%	1,7	1,6 ; 9,2	1,21	44,5
PREVALENCIA GENERAL ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GRUPOS DE POBREZA SEGÚN COBERTURA DE INGRESOS PARA NECESIDADES DE LA CANASTA FAMILIAR	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	10,2%	3,7	4,9 ; 20,1	1,13	36,3
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	0,8%	0,3	0,4 ; 1,8	0,64	40,9
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	1,9%	0,6	1,0 ; 3,7	1,74	32,9
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	3,4%	1,9	1,2 ; 9,7	1,56	54,0
PREVALENCIA GENERAL ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GRUPOS DE POBREZA SEGÚN COBERTURA DE	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	22,3%	4,8	14,2 ; 33,2	1,01	21,6
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	5,2%	1,1	3,4 ; 7,8	1,19	21,4

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
INGRESOS PARA NECESIDADES DE LA CANASTA FAMILIAR	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	3,1%	0,6	2,1 ; 4,5	0,95	19,2
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	2,7%	1,5	0,8 ; 8,1	1,38	57,8
PREVALENCIA GENERAL DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GRUPOS DE POBREZA SEGÚN COBERTURA DE INGRESOS PARA NECESIDADES DE LA CANASTA FAMILIAR	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	20,0%	4,6	12,5 ; 30,5	0,98	22,8
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	4,5%	1,1	2,8 ; 7,1	1,24	23,6
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	2,7%	0,6	1,8 ; 4,0	0,95	20,6
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	1,7%	1,2	0,4 ; 6,7	1,31	71,3
PREVALENCIA GENERAL ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GRUPOS DE POBREZA SEGÚN COBERTURA DE INGRESOS PARA NECESIDADES DE LA CANASTA FAMILIAR	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	13,9%	3,7	8,1 ; 22,8	0,85	26,3
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	3,3%	0,9	1,9 ; 5,6	1,21	27,5
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	1,2%	0,4	0,7 ; 2,2	0,90	30,1
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	0,4%	0,4	0,1 ; 2,9	0,63	100,2
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL SEGÚN COBERTURA DE INGRESOS PARA NECESIDADES DE LA CANASTA FAMILIAR	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	4,8%	3,5	1,1 ; 18,6	2,03	72,6
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	3,7%	1,2	2,0 ; 6,9	1,83	31,7
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	3,7%	0,9	2,3 ; 5,9	1,74	23,5
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	2,4%	1,6	0,6 ; 8,6	1,63	66,9
PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	2,6%	2,3	0,4 ; 13,8	1,57	88,0
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	1,5%	0,8	0,5 ; 4,3	2,18	55,4
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	1,5%	0,7	0,6 ; 3,5	2,35	43,6
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	0,7%	0,7	0,1 ; 4,6	0,99	99,6
PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	2,6%	2,3	0,4 ; 13,8	1,57	88,0
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	1,5%	0,8	0,5 ; 4,3	2,18	55,4
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	0,7%	0,3	0,3 ; 1,7	1,23	48,0
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	0,7%	0,7	0,1 ; 4,6	0,99	99,6
PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	2,6%	2,3	0,4 ; 13,8	1,57	88,0
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	1,5%	0,8	0,5 ; 4,3	2,18	55,4
	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO	0,6%	0,3	0,2 ; 1,7	1,31	51,8
	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	POBRE (1 O MÁS NBI)	14,0%	2,0	10,4 ; 18,5	1,73	14,5
	NO POBRE (0 NBI)	10,2%	1,1	8,3 ; 12,6	1,31	10,6
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	POBRE (1 O MÁS NBI)	13,3%	2,0	9,8 ; 17,9	1,79	15,2
	NO POBRE (0 NBI)	8,6%	1,0	6,8 ; 10,9	1,33	11,8
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	POBRE (1 O MÁS NBI)	11,8%	2,0	8,4 ; 16,3	1,89	16,7
	NO POBRE (0 NBI)	6,8%	0,9	5,2 ; 8,9	1,36	13,5
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	POBRE (1 O MÁS NBI)	3,1%	0,8	1,8 ; 5,3	1,19	27,2
	NO POBRE (0 NBI)	3,0%	0,6	2,0 ; 4,6	1,40	21,0

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	POBRE (1 O MÁS NBI)	2,9%	0,8	1,6 ; 5,1	1,25	28,9
	NO POBRE (0 NBI)	2,4%	0,6	1,5 ; 3,9	1,44	23,9
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	POBRE (1 O MÁS NBI)	3,2%	0,9	1,8 ; 5,7	1,38	28,7
	NO POBRE (0 NBI)	1,6%	0,5	0,9 ; 3,0	1,65	31,6
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	POBRE (1 O MÁS NBI)	7,1%	1,4	4,8 ; 10,3	1,42	19,3
	NO POBRE (0 NBI)	3,6%	0,6	2,6 ; 4,9	0,89	15,4
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	POBRE (1 O MÁS NBI)	6,3%	1,2	4,3 ; 9,2	1,29	19,5
	NO POBRE (0 NBI)	3,0%	0,5	2,1 ; 4,2	0,92	17,2
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	POBRE (1 O MÁS NBI)	4,4%	1,0	2,8 ; 6,9	1,20	22,8
	NO POBRE (0 NBI)	1,6%	0,4	1,0 ; 2,5	0,87	23,4
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	POBRE (1 O MÁS NBI)	4,5%	1,3	2,6 ; 7,7	1,86	28,1
	NO POBRE (0 NBI)	3,2%	0,7	2,1 ; 5,0	1,60	21,7
PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	POBRE (1 O MÁS NBI)	1,7%	0,9	0,5 ; 4,9	2,62	55,7
	NO POBRE (0 NBI)	1,4%	0,5	0,6 ; 3,0	2,23	39,9
PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	POBRE (1 O MÁS NBI)	1,2%	0,6	0,4 ; 3,4	1,64	51,1
	NO POBRE (0 NBI)	0,9%	0,4	0,4 ; 2,1	1,75	43,7
PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES	POBRE (1 O MÁS NBI)	1,2%	0,6	0,4 ; 3,4	1,64	51,1
	NO POBRE (0 NBI)	0,8%	0,4	0,3 ; 2,0	1,95	50,4
SALUD MENTAL SEGUN CIUDADES						
PREVALENCIA GENERAL DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	HUÁNUCO	23,4%	1,3	20,9 ; 26,1	2,13	5,6
	PASCO	36,9%	2,3	32,4 ; 41,6	1,97	6,4
PREVALENCIA GENERAL ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	HUÁNUCO	11,5%	0,9	9,8 ; 13,4	1,80	8,0
	PASCO	14,2%	1,4	11,7 ; 17,1	1,25	9,5
PREVALENCIA GENERAL DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	HUÁNUCO	10,2%	0,9	8,6 ; 12,1	1,90	8,7
	PASCO	10,7%	1,1	8,8 ; 13,1	1,05	10,2
PREVALENCIA GENERAL ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	HUÁNUCO	8,5%	0,8	7,0 ; 10,3	2,02	10,0
	PASCO	7,6%	0,9	6,0 ; 9,5	0,92	11,6
PREVALENCIA GENERAL DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	HUÁNUCO	9,1%	1,0	7,4 ; 11,2	2,43	10,5
	PASCO	16,5%	1,7	13,5 ; 20,1	1,68	10,1
PREVALENCIA GENERAL ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	HUÁNUCO	3,1%	0,5	2,2 ; 4,2	1,80	16,1
	PASCO	5,4%	0,9	3,9 ; 7,4	1,23	16,1
PREVALENCIA GENERAL DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	HUÁNUCO	2,6%	0,5	1,8 ; 3,6	1,84	17,8
	PASCO	4,0%	0,6	2,9 ; 5,4	0,90	16,1
PREVALENCIA GENERAL ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	HUÁNUCO	2,1%	0,4	1,4 ; 3,2	2,01	20,5
	PASCO	2,7%	0,4	1,9 ; 3,7	0,64	16,7
PREVALENCIA GENERAL DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	HUÁNUCO	13,8%	1,0	11,9 ; 16,0	2,01	7,6
	PASCO	23,4%	2,2	19,3 ; 28,0	2,27	9,5
PREVALENCIA GENERAL ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	HUÁNUCO	4,8%	0,6	3,7 ; 6,0	1,56	12,0
	PASCO	6,8%	0,9	5,3 ; 8,8	1,02	13,0
PREVALENCIA GENERAL DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	HUÁNUCO	4,1%	0,5	3,2 ; 5,3	1,56	12,9
	PASCO	4,4%	0,6	3,4 ; 5,6	0,62	12,7
PREVALENCIA GENERAL ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	HUÁNUCO	2,5%	0,4	1,8 ; 3,5	1,61	16,9
	PASCO	2,5%	0,4	1,8 ; 3,5	0,63	17,3
PREVALENCIA DE VIDA DE ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	HUÁNUCO	7,9%	0,9	6,3 ; 9,9	2,53	11,6
	PASCO	7,1%	1,1	5,3 ; 9,6	1,45	15,1
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	HUÁNUCO	3,6%	0,6	2,6 ; 5,1	2,33	16,8
	PASCO	2,6%	0,6	1,7 ; 4,1	1,14	22,8
EFFECTOS DE LA VIOLENCIA POLÍTICA POR CIUDADES						
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: FAMILIAR DIRECTO (PADRES, ESPOSO(A), HIJOS)	HUÁNUCO	4,0%	0,6	3,0 ; 5,3	1,99	14,7
	PASCO	1,7%	0,4	1,0 ; 2,7	0,80	23,9
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: OTRO FAMILIAR NO DIRECTO	HUÁNUCO	9,7%	1,0	8,0 ; 11,9	2,41	10,1
	PASCO	3,6%	0,6	2,7 ; 5,0	0,82	16,1

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: FAMILIAR DESAPARECIDO	HUÁNUCO	5,2%	0,7	4,0 ; 6,8	2,23	13,6
	PASCO	3,5%	0,6	2,5 ; 4,9	0,83	16,5
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: TESTIGO DE MUERTE VIOLENTA DE ALGUNA PERSONA	HUÁNUCO	4,3%	0,7	3,1 ; 5,9	2,59	16,2
	PASCO	1,9%	0,5	1,2 ; 3,0	0,91	23,6
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: FAMILIAR DETENIDO	HUÁNUCO	2,9%	0,6	1,9 ; 4,4	3,07	21,8
	PASCO	1,3%	0,4	0,7 ; 2,2	0,86	28,6
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: FAMILIAR EN PRISIÓN	HUÁNUCO	2,9%	0,6	1,9 ; 4,4	3,03	21,7
	PASCO	1,1%	0,3	0,6 ; 1,8	0,72	28,3
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: PÉRDIDA DE BIENES	HUÁNUCO	4,3%	0,8	3,0 ; 6,2	3,38	18,6
	PASCO	1,6%	0,4	1,0 ; 2,6	0,76	23,4
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: CAMBIO DE RESIDENCIA	HUÁNUCO	7,1%	1,1	5,3 ; 9,5	3,70	14,9
	PASCO	2,3%	0,4	1,6 ; 3,3	0,70	18,8
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: FUE VÍCTIMA DE ALGÚN ATENTADO VINCULADO AL TERRORISMO	HUÁNUCO	2,0%	0,5	1,3 ; 3,3	2,69	24,3
	PASCO	2,3%	0,5	1,5 ; 3,6	0,99	22,3
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: AL MENOS UNA SITUACIÓN DE PÉRDIDA PERSONAL	HUÁNUCO	19,3%	1,4	16,6 ; 22,2	2,86	7,4
	PASCO	8,9%	0,9	7,2 ; 10,9	0,92	10,6
FRECUENCIA DE PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO: ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	HUÁNUCO	14,4%	1,1	12,3 ; 16,7	2,28	7,9
	PASCO	7,3%	0,8	5,8 ; 9,0	0,81	11,1
PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	31,0%	3,9	23,9 ; 39,0	1,51	12,5
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	22,1%	1,4	19,5 ; 25,0	1,47	6,3
PREVALENCIA DE ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	12,3%	2,6	8,0 ; 18,3	1,35	21,1
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	11,3%	1,0	9,5 ; 13,4	1,25	8,7
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	11,4%	2,6	7,2 ; 17,5	1,40	22,4
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	9,9%	0,9	8,2 ; 12,0	1,30	9,5
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	9,8%	2,4	6,0 ; 15,8	1,46	24,9
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	8,3%	0,9	6,7 ; 10,2	1,35	10,7
PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO DE ANSIEDAD, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	15,8%	3,0	10,7 ; 22,6	1,47	19,1
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	8,0%	1,0	6,3 ; 10,1	1,69	12,2

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO DE ANSIEDAD, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	2,8%	1,1	1,3 ; 6,1	0,99	39,6
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	3,1%	0,5	2,2 ; 4,3	1,26	17,4
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO DE ANSIEDAD, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	2,4%	1,1	1,0 ; 5,7	1,02	43,4
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	2,6%	0,5	1,8 ; 3,8	1,26	19,1
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO DE ANSIEDAD, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	2,1%	1,1	0,8 ; 5,8	1,26	51,6
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	2,1%	0,5	1,4 ; 3,3	1,46	22,7
PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO DEPRESIVO, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	21,7%	3,3	15,9 ; 28,9	1,36	15,1
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	12,5%	1,1	10,5 ; 14,8	1,37	8,6
PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO DEPRESIVO, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	9,0%	2,4	5,3 ; 14,9	1,48	26,3
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	4,0%	0,5	3,1 ; 5,3	1,01	13,6
PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO DEPRESIVO, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	7,7%	2,0	4,6 ; 12,7	1,21	25,7
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	3,5%	0,5	2,6 ; 4,7	1,08	15,2
PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO DEPRESIVO, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	6,0%	1,7	3,3 ; 10,5	1,16	29,1
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	1,9%	0,4	1,3 ; 2,9	1,08	20,6
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	10,3%	2,8	5,9 ; 17,3	1,84	27,3
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	7,5%	0,9	5,9 ; 9,4	1,45	11,7
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	1,0%	1,0	0,1 ; 6,8	2,14	100,0
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	4,1%	0,7	2,9 ; 5,7	1,58	16,9
PREVALENCIA DE VIDA DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	5,6%	1,7	3,0 ; 10,1	1,20	30,6
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	2,7%	0,6	1,7 ; 4,2	1,90	23,1
PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	1,8%	1,0	0,7 ; 5,0	1,09	51,6
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	1,3%	0,5	0,6 ; 2,8	2,49	37,8
PREVALENCIA A 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	1,8%	1,0	0,7 ; 5,0	1,09	51,6
	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	0,8%	0,3	0,3 ; 1,9	2,01	44,0
PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y	PRESENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	1,8%	1,0	0,7 ; 5,0	1,09	51,6

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
AL MENOS 1 MES, SEGÚN PÉRDIDAS PERSONALES DURANTE LA ÉPOCA DEL TERRORISMO Y LA SALUD MENTAL	AUSENCIA DE ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	0,8%	0,3	0,3 ; 1,9	2,08	45,8
ESTILOS DE CRIANZA Y EVENTOS DE VIDA						
ESTILOS DE CRIANZA	LE DIERON MÁS CASTIGOS DE LOS QUE MEREÍA	21,6%	1,3	19,2 ; 24,2	1,41	5,8
	LE PERMITÍAN HACER COSAS QUE A SUS HERMANOS NO	14,8%	1,2	12,6 ; 17,2	1,60	7,9
	SI LAS COSAS IBAN MAL SUS PADRES TRATABAN DE CONFORTARLO Y ANIMARLO	79,2%	1,4	76,3 ; 81,8	1,74	1,7
	EXISTÍA AMOR Y TERNURA ENTRE USTED Y SUS PADRES	86,2%	1,0	84,0 ; 88,1	1,36	1,2
	LE PROHIBÍAN HACER COSAS QUE A OTROS NIÑOS SÍ LES ERAN PERMITIDAS PORQUE TEMÍAN QUE ALGO MALO LE PODÍA OCURRIR	36,3%	2,0	32,4 ; 40,3	2,62	5,5
	ERAN MUY EXIGENTES RESPECTO A SUS CALIFICACIONES ESCOLARES, DESEMPEÑO DEPORTIVO O ACTIVIDADES SIMILARES	57,7%	1,7	54,4 ; 61,1	1,76	2,9
	LE PERMITÍAN TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES COMO POR EJEMPLO ELEGIR SU ROPA, ESCOGER A SUS AMISTADES, LOS ESTUDIOS, DISTRACCIONES, ETC	51,1%	1,9	47,3 ; 54,9	2,28	3,8
	SUS PADRES SE INTERESABAN POR CONOCER SUS OPINIONES	64,9%	1,8	61,3 ; 68,3	2,12	2,8
	LA ANSIEDAD DE SUS PADRES DE QUE ALGO MALO PODÍA SUCEDERLE ERA EXAGERADA	24,5%	1,6	21,5 ; 27,8	2,08	6,5
	SUS PADRES PENSABAN QUE LOS HIJOS HOMBRES NO DEBERÍAN LLORAR	32,5%	1,6	29,3 ; 35,8	1,84	5,1
	SUS PADRES PREFERÍAN A LOS HIJOS VARONES EN DESVENTAJA DE LAS HIJAS MUJERES	15,5%	1,0	13,6 ; 17,6	1,13	6,5
	LE CASTIGABAN SEVERAMENTE POR COSAS PEQUEÑAS	15,9%	1,2	13,7 ; 18,3	1,50	7,2
	LE ENGREÍAN MÁS A USTED EN COMPARACIÓN CON SUS HERMANOS(AS)	21,1%	1,4	18,4 ; 24,0	1,86	6,8
	LE DEMOSTRABAN QUE ESTABAN INTERESADOS EN QUE USTED TUVIERA BUENAS CALIFICACIONES	69,8%	1,8	66,2 ; 73,2	2,25	2,6
	SUS PADRES LO(A) CUIDABAN EXCESIVAMENTE PARA EVITAR QUE TUVIERA PROBLEMAS	28,7%	1,8	25,3 ; 32,5	2,49	6,4
	LE DEMOSTRABAN QUE LO(A) QUERÍAN	87,7%	1,1	85,2 ; 89,7	1,80	1,3
	LE FAVORECÍAN CON RELACIÓN A SUS HERMANOS(AS)	14,7%	1,3	12,3 ; 17,5	2,03	8,9
	LE CONTROLABAN PERO NO LE DABAN AFECTO	10,4%	1,1	8,5 ; 12,8	1,91	10,4
EVENTOS DE VIDA	CUANDO ERA MENOR DE 11 AÑOS SUS PADRES DISCUTÍAN MUCHO	28,0%	1,6	25,0 ; 31,2	1,78	5,6
	ALGUNO DE SUS PADRES LLEGABA EBRIO O BORRACHO A CASA CON REGULARIDAD	29,6%	1,5	26,8 ; 32,6	1,56	5,0
	ALGUNO DE SUS PADRES ESTABA MUCHO TIEMPO AUSENTE DE CASA	24,2%	1,3	21,7 ; 26,9	1,42	5,4
	ALGUNO DE SUS PADRES FUE INFIEL EN LA RELACIÓN	18,1%	1,2	15,8 ; 20,6	1,47	6,7
	ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON NO QUERERLO(A)	3,8%	0,6	2,7 ; 5,2	1,57	16,3

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
EVENTOS DE VIDA	ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON MATARLO(A)	1,0%	0,4	0,4 ; 2,2	2,47	40,6
	ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) HACÍA SENTIR CULPABLE POR DESACUERDOS O DISCUSIONES DE LA FAMILIA	4,7%	0,7	3,4;6,3	1,73	15,3
	ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON ABANDONARLO(A)	3,3%	0,8	2,0; 5,2	2,92	24,0
LE DIERON MÁS CASTIGOS DE LOS QUE MERECE	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	36,2%	3,1	30,4 ; 42,5	1,34	8,5
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	13,6%	1,9	10,2 ; 17,9	1,03	14,2
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	21,8%	2,6	17,1 ; 27,4	1,29	11,9
LE PERMITÍAN HACER COSAS QUE A SUS HERMANOS NO	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	27,5%	3,2	21,6 ; 34,2	1,13	11,6
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	10,6%	2,2	6,9 ; 15,8	1,16	21,1
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	14,4%	2,6	10,0 ; 20,3	1,20	18,0
SI LAS COSAS IBAN MAL SUS PADRES TRATABAN DE CONFORTARLO Y ANIMARLO	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	21,5%	1,5	18,7 ; 24,5	1,50	6,8
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	8,3%	1,0	6,6 ; 10,4	1,43	11,5
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	12,9%	1,1	10,8 ; 15,3	1,37	8,8
EXISTÍA AMOR Y TERNURA ENTRE USTED Y SUS PADRES	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	21,6%	1,4	19,0 ; 24,5	1,47	6,4
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	8,6%	1,0	6,9 ; 10,7	1,52	11,2
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	12,6%	1,1	10,6 ; 15,0	1,47	8,8
LE PROHIBÍAN HACER COSAS QUE A OTROS NIÑOS SÍ LES ERAN PERMITIDAS PORQUE TEMÍAN QUE ALGO MALO LE PODÍA OCURRIR	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	25,5%	2,2	21,4 ; 30,0	1,36	8,5
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	11,0%	1,6	8,3 ; 14,6	1,40	14,4
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	14,0%	1,7	11,0 ; 17,6	1,26	11,9
ERAN MUY EXIGENTES RESPECTO A SUS CALIFICACIONES ESCOLARES, DESEMPEÑO DEPORTIVO O ACTIVIDADES SIMILARES	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	23,7%	1,7	20,6 ; 27,1	1,31	7,0
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	9,5%	1,2	7,5 ; 12,1	1,38	12,3
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	13,3%	1,4	10,9 ; 16,2	1,36	10,1
LE PERMITÍAN TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES COMO POR EJEMPLO ELEGIR SU ROPA, ESCOGER A SUS AMISTADES, LOS ESTUDIOS, DISTRACCIONES, ETC	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	19,9%	1,8	16,6 ; 23,6	1,52	8,9
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	7,2%	1,1	5,4 ; 9,7	1,37	15,1
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	11,8%	1,4	9,4 ; 14,8	1,39	11,6
SUS PADRES SE INTERESABAN POR CONOCER SUS OPINIONES	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	19,3%	1,5	16,4 ; 22,5	1,51	8,0
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	7,8%	1,0	6,1 ; 10,0	1,34	12,7
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	11,3%	1,2	9,2 ; 13,8	1,32	10,3
LA ANSIEDAD DE SUS PADRES DE QUE ALGO MALO PODÍA SUCEDERLE ERA EXAGERADA	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	27,7%	2,8	22,6 ; 33,5	1,41	10,0
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	12,9%	2,1	9,4 ; 17,5	1,38	15,9
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	15,8%	2,2	11,9; 20,7	1,39	14,2
SUS PADRES PENSABAN QUE LOS HIJOS HOMBRES NO DEBERÍAN LLORAR	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	28,5%	2,4	24,0 ; 33,5	1,38	8,5
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	9,8%	1,6	7,1 ; 13,3	1,31	15,8

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	14,8%	1,7	11,7 ; 18,5	1,13	11,6
SUS PADRES PREFERÍAN A LOS HIJOS VARONES EN DESVENTAJA DE LAS HIJAS MUJERES	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	28,5%	3,3	22,5 ; 35,4	1,17	11,5
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	11,4%	2,6	7,2 ; 17,7	1,50	22,9
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	19,4%	2,7	14,7 ; 25,3	1,02	13,8
LE CASTIGABAN SEVERAMENTE POR COSAS PEQUEÑAS	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	37,3%	3,8	30,2 ; 45,0	1,46	10,1
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	13,5%	2,5	9,3 ; 19,2	1,27	18,4
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	22,3%	3,0	16,9 ; 28,8	1,28	13,6
LE ENGREÍAN MÁS A USTED EN COMPARACIÓN CON SUS HERMANOS(AS)	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	26,3%	2,9	20,9 ; 32,5	1,40	11,1
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	8,9%	1,8	5,9 ; 13,2	1,30	20,6
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	16,6%	2,4	12,4 ; 21,9	1,32	14,5
LE DEMOSTRABAN QUE ESTABAN INTERESADOS EN QUE USTED TUVIERA BUENAS CALIFICACIONES	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	22,1%	1,4	19,4 ; 25,0	1,20	6,4
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	8,4%	1,0	6,7 ; 10,5	1,27	11,6
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	13,0%	1,2	10,7 ; 15,7	1,42	9,6
SUS PADRES LO(A) CUIDABAN EXCESIVAMENTE PARA EVITAR QUE TUVIERA PROBLEMAS	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	26,9%	2,7	21,9 ; 32,5	1,58	10,0
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	11,3%	1,8	8,2 ; 15,4	1,41	15,9
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	14,9%	2,1	11,2 ; 19,5	1,49	14,0
LE DEMOSTRABAN QUE LO(A) QUERÍAN	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	22,0%	1,5	19,2 ; 25,0	1,66	6,7
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	8,8%	1,0	7,0 ; 11,0	1,73	11,6
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	12,7%	1,1	10,7 ; 15,1	1,46	8,7
LE FAVORECÍAN CON RELACIÓN A SUS HERMANOS(AS)	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	24,7%	3,3	18,8 ; 31,9	1,31	13,5
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	9,2%	2,0	5,9 ; 14,1	1,10	22,1
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	15,1%	2,9	10,3 ; 21,7	1,41	19,0
LE CONTROLABAN, PERO NO LE DABAN AFECTO	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	33,7%	4,3	25,8 ; 42,7	1,30	12,8
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	13,3%	3,0	8,3 ; 20,5	1,26	22,9
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	17,2%	3,6	11,2 ; 25,5	1,42	20,9
CUANDO ERA MENOR DE 11 AÑOS SUS PADRES DISCUTÍAN MUCHO	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	31,3%	2,7	26,2 ; 36,9	1,42	8,7
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	11,3%	1,8	8,2 ; 15,5	1,36	16,0
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	17,7%	2,2	13,9 ; 22,4	1,31	12,1
ALGUNO DE SUS PADRES LLEGABA EBRIO O BORRACHO A CASA CON REGULARIDAD	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	28,2%	2,6	23,3 ; 33,7	1,53	9,3
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	10,6%	1,6	7,8 ; 14,2	1,23	15,3
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	15,8%	1,9	12,3 ; 19,9	1,23	12,2
ALGUNO DE SUS PADRES ESTABA MUCHO TIEMPO AUSENTE DE CASA	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	27,3%	2,9	22,0 ; 33,4	1,53	10,6
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	11,4%	2,1	7,9 ; 16,2	1,56	18,2

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	14,0%	2,0	10,5 ; 18,5	1,24	14,5
ALGUNO DE SUS PADRES FUE INFIEL EN LA RELACIÓN	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	33,7%	3,1	27,8 ; 40,1	1,17	9,3
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	12,3%	2,0	8,9 ; 16,9	0,99	16,2
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	19,3%	2,8	14,3 ; 25,5	1,36	14,6
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON NO QUERERLO(A)	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	51,8%	6,7	38,9 ; 64,6	1,01	12,8
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	23,2%	5,8	13,7 ; 36,5	1,08	25,1
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	25,0%	6,1	15,0 ; 38,8	1,13	24,4
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON MATARLO(A)	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	35,9%	12,9	15,6 ; 62,9	1,08	36,0
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	8,2%	5,7	2,0 ; 28,4	0,64	69,4
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	8,2%	5,7	2,0 ; 28,4	0,64	69,4
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) HACÍA SENTIR CULPABLE POR DESACUERDOS O DISCUSIONES DE LA FAMILIA	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	49,3%	6,6	36,7 ; 62,0	1,20	13,3
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	23,9%	5,3	14,9 ; 35,9	1,10	22,4
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	22,9%	6,0	13,2 ; 36,7	1,43	26,2
ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON ABANDONARLO(A)	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO	38,4%	7,6	25,0 ; 54,0	1,18	19,6
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD	14,5%	5,7	6,4 ; 29,4	1,27	39,1
	PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS	16,7%	6,3	7,6 ; 33,0	1,41	37,9
EXPERIENCIA EN LA NIÑEZ ANTES DE LOS 18 AÑOS	SUS PADRES SE SEPARARON O DIVORCIARON	16,6%	1,1	14,5 ; 18,9	1,36	6,8
	SUFRIÓ ALGÚN TIPO DE ABUSO FÍSICO	15,5%	1,3	13,2 ; 18,2	1,81	8,1
	SUFRIÓ ALGÚN TIPO DE ABUSO SEXUAL	4,1%	0,6	3,2 ; 5,4	1,21	13,6
	SU FAMILIA VIVIÓ EN PERMANENTE RIESGO O AMENAZA DE INTEGRIDAD FÍSICA DE ALGUNO DE SUS MIEMBROS	2,9%	0,6	2,0 ; 4,2	1,67	19,2
	SUFRIÓ DE INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	15,6%	1,3	13,3 ; 18,3	1,90	8,2
	SUFRIÓ DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	5,1%	0,6	4,1 ; 6,5	1,15	11,9
	SUFRIÓ DE SITUACIONES DE ABANDONO	6,5%	0,7	5,2 ; 8,1	1,35	11,3
ACCESO A SERVICIOS						
MORBILIDAD SENTIDA DE VIDA EN SALUD MENTAL (COMO PROBLEMAS EMOCIONALES O DE LOS NERVIOS)	PREVALENCIA DE VIDA	26,8%	1,4	24,1 ; 29,7	1,58	5,3
MORBILIDAD SENTIDA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL (CON PROBL. DE S.M.)	PREVALENCIA ANUAL	13,7%	1,1	11,6 ; 16,1	1,66	8,3
MORBILIDAD SENTIDA EXPRESADA ATENDIDA EN SERVICIOS DE SALUD (% DE LA DEMANDA SENTIDA)	PREVALENCIA ANUAL	27,5%	3,5	21,1 ; 35,0	1,34	12,8
PROPORCIÓN DE LA MORBILIDAD SENTIDA ATENDIDA EN	PUESTOS O CENTROS DE SALUD	8,4%	2,1	5,1 ; 13,5	1,20	24,7
	HOSPITAL GENERAL DE MINSA	2,4%	1,1	1,0 ; 5,8	1,11	45,8
	POSTA O POLICLÍNICO EESALUD	5,4%	1,7	3,0 ; 9,8	1,15	30,4
	HOSPITAL GENERAL DE EESSALUD	4,8%	1,6	2,5 ; 9,1	1,21	33,4

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PROPORCIÓN DE LA MORBILIDAD SENTIDA ATENDIDA EN	CONSULTORIO PAAD-ESSALUD	0,2%	0,2	0,0 ; 1,6	0,48	100,2
	INSTITUTO U HOSPITAL ESPECIALIZADO	1,6%	1,1	0,4 ; 6,2	1,71	70,5
	CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR	0,8%	0,4	0,3 ; 2,3	0,51	54,6
	HOSPITAL DE LAS FFAA Y POLICÍA NACIONAL	0,3%	0,3	0,0 ; 1,9	0,59	99,5
	CLÍNICA PARTICULAR	2,9%	1,3	1,2 ; 6,7	1,21	43,1
	GRUPOS DE AUTO-AYUDA	0,3%	0,3	0,0 ; 2,5	0,75	100,2
	CONSULTORIO DEL INSTITUCIÓN ACADÉMICA	0,2%	0,2	0,0 ; 1,7	0,50	100,4
	OTRO	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,31	99,7
PROPORCIÓN DE LA MORBILIDAD SENTIDA EXPRESADA DE LO ATENDIDO (TOTALES)	MINSALUD	45,0%	6,7	32,4 ; 58,2	1,15	14,8
	ESSALUD	38,0%	6,4	26,3 ; 51,2	1,12	16,9
	PRIVADA	14,3%	4,7	7,2 ; 26,4	1,18	33,2
	FFAA	1,0%	1,0	0,1 ; 6,8	0,64	99,6
	OTROS	1,8%	1,4	0,4 ; 7,7	0,67	76,2
TIPO DE AYUDA RECIBIDA POR LA MORBILIDAD SENTIDA Y EXPRESADA EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN	MEDICINAS	56,0%	6,8	42,5 ; 68,7	1,18	12,1
	PSICOTERAPIA	19,9%	5,5	11,1 ; 33,0	1,22	27,9
	CONSEJERÍA	71,3%	6,2	57,8 ; 81,8	1,19	8,7
	HOSPITALIZACIÓN	13,4%	6,1	5,2 ; 30,5	2,04	45,7
	OTROS	3,2%	1,9	0,9 ; 10,2	0,77	60,7
MOTIVOS PRINCIPALES DE NO BÚSQUEDA DE ATENCIÓN MÉDICA DE LAS PERSONAS QUE PERCIBIERON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL	NO SABÍA DÓNDE IR	21,4%	3,9	14,8 ; 30,0	1,33	18,1
	NO TENÍA DINERO	29,2%	5,0	20,4 ; 39,9	1,79	17,1
	TENÍA DINERO, PERO PREFERÍA GASTARLO EN OTRA COSA	5,5%	1,9	2,7 ; 10,7	1,06	35,1
	NO CUBRÍA SEGURO MÉDICO	1,6%	1,0	0,5 ; 5,2	0,87	59,6
	LARGAS LISTAS DE ESPERA	7,1%	2,4	3,6 ; 13,7	1,33	34,0
	NO EXISTÍA SERVICIO DE SALUD MENTAL CERCANO	7,3%	2,6	3,6 ; 14,4	1,47	35,3
	FALTA DE CONFIANZA	24,8%	4,1	17,6 ; 33,7	1,34	16,5
	DUDA DE MANEJO POR MÉDICOS	13,3%	3,5	7,8 ; 21,7	1,55	26,0
	PENSABA QUE NO LE AYUDARÍA	14,3%	3,2	9,0 ; 21,9	1,27	22,6
	LO DEBÍA SUPERAR SOLO	46,6%	5,0	37,0 ; 56,5	1,49	10,7
	PREFERENCIA REMEDIOS CASEROS	9,2%	2,6	5,2 ; 15,7	1,17	27,9
	POR VERGÜENZA	10,8%	2,7	6,4 ; 17,5	1,16	25,4
	SU ESPOSO(A) O PAREJA LA(O) CRITICARÍA O NO LE GUSTARÍA	4,1%	1,7	1,8 ; 9,1	1,10	41,5
	SU ESPOSO(A) O PAREJA SE BURLARÍA DE USTED	2,4%	1,4	0,7 ; 7,3	1,21	57,9
	SU ESPOSO(A) O PAREJA NO LE AYUDARÍA ECONÓMICAMENTE PARA LA CONSULTA	1,1%	0,7	0,3 ; 4,1	0,77	69,2
	SU ESPOSO(A) O PAREJA LO PROHIBIRÍA	0,9%	0,9	0,1 ; 6,2	1,35	100,3
	SUS VECINOS HABLARÍAN MAL DE UD. SI SE ENTERARAN	4,2%	1,9	1,7 ; 10,0	1,33	44,8
	POR TEMOR A QUE LO(A) VIERAN COMO ENFERMO(A) MENTAL	6,9%	2,2	3,6 ; 12,7	1,14	32,3
	EXPERIENCIA DE MALA ATENCIÓN ANTERIOR	5,7%	2,3	2,5 ; 12,3	1,49	40,8
	POR FALTA DE TIEMPO	23,8%	3,8	17,2 ; 32,1	1,18	15,9
	NO HAY CENTRO DE SALUD CERCANO	3,2%	1,4	1,4 ; 7,4	0,90	42,7
	PREFERÍA TRATAMIENTO CON NATURISTA O YERBERO	3,5%	1,4	1,5 ; 7,6	0,89	41,0
	NO ERA SERIO, GRAVE O MUY IMPORTANTE	27,2%	4,8	18,8 ; 37,7	1,77	17,8
	OTRO	9,8%	2,8	5,5 ; 16,7	1,26	28,2
SÍNDROMES SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL						
PREVALENCIA DE VIDA DE SÍNDROMES FOLCLÓRICOS	DAÑO	6,7%	0,7	5,4 ; 8,2	1,28	10,9
	SUSTO	8,8%	1,0	7,0 ; 11,1	2,02	11,8
	MAL DE OJO	1,4%	0,4	0,8 ; 2,5	1,73	28,1
	AIRE	1,3%	0,4	0,7 ; 2,4	1,97	31,3
	CHUCAQUE	1,0%	0,3	0,6 ; 1,8	1,18	27,2

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PREVALENCIA DE VIDA DE SÍNDROMES FOLCLÓRICOS	ATAQUE DE NERVIOS	1,0%	0,3	0,6 ; 1,8	1,30	28,6
	EPILEPSIA	0,5%	0,2	0,2 ; 0,9	0,85	34,2
	PROBLEMAS DE ALCOHOL	1,4%	0,4	0,8 ; 2,5	1,74	28,1
	ESTRÉS	3,9%	0,6	2,8 ; 5,3	1,62	16,3
	TRAUMA	0,3%	0,2	0,1 ; 1,1	1,80	58,3
DAÑO	TRASTORNO DE ANSIEDAD	19,0%	5,0	11,0 ; 30,9	1,65	26,3
	EPISODIO DEPRESIVO	31,9%	5,2	22,5 ; 43,0	1,28	16,5
	EPISODIO PSICÓTICO(AL MENOS 2 SÍNTOMAS)	10,2%	3,3	5,3 ; 18,7	1,18	32,1
SUSTO	TRASTORNO DE ANSIEDAD	13,5%	3,3	8,2 ; 21,6	1,27	24,8
	EPISODIO DEPRESIVO	14,5%	3,1	9,4 ; 21,7	1,01	21,2
	EPISODIO PSICÓTICO(AL MENOS 2 SÍNTOMAS)	2,8%	1,3	1,1 ; 7,0	0,86	47,3
MAL DE OJO	TRASTORNO DE ANSIEDAD	19,5%	8,8	7,4 ; 42,4	1,07	45,2
	EPISODIO DEPRESIVO	3,6%	3,4	0,6 ; 20,1	0,70	92,8
	EPISODIO PSICÓTICO(AL MENOS 2 SÍNTOMAS)	3,8%	3,6	0,6 ; 21,1	0,74	92,8
AIRE	TRASTORNO DE ANSIEDAD	28,4%	10,0	13,1 ; 51,1	0,97	35,1
	EPISODIO DEPRESIVO	29,9%	9,5	14,8 ; 51,1	0,86	31,8
	EPISODIO PSICÓTICO(AL MENOS 2 SÍNTOMAS)	1,6%	1,6	0,2 ; 11,4	0,34	104,0
CHUCAQUE	TRASTORNO DE ANSIEDAD	24,2%	10,0	9,8 ; 48,4	0,86	41,3
	EPISODIO DEPRESIVO	44,4%	11,9	23,5 ; 67,4	0,91	26,9
	EPISODIO PSICÓTICO(AL MENOS 2 SÍNTOMAS)	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
ATAQUE DE NERVIOS	TRASTORNO DE ANSIEDAD	29,5%	14,0	10,0 ; 61,1	1,48	47,3
	EPISODIO DEPRESIVO	47,5%	14,7	22,0 ; 74,3	1,37	31,0
	EPISODIO PSICÓTICO(AL MENOS 2 SÍNTOMAS)	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS, FOLCLÓRICOS PSICOLÓGICOS Y SUS MODELOS DE ATENCIÓN	MÉDICO -ANGUSTIA	23,1%	1,5	20,3 ; 26,1	1,81	6,3
	MÉDICO-TRISTEZA O DEPRESIÓN	18,2%	1,4	15,7 ; 21,0	1,87	7,4
	MÉDICO-LOCURA	33,9%	1,8	30,5 ; 37,6	2,17	5,3
	MÉDICO-PROBLEMAS DE ALCOHOL	28,9%	1,6	25,8 ; 32,1	1,90	5,6
	MÉDICO-VÍCTIMA DE INFIDELIDAD	3,7%	0,6	2,6 ; 5,1	1,64	16,8
	PSICÓLOGO -ANGUSTIA	53,2%	1,9	49,5 ; 56,9	2,11	3,5
	PSICÓLOGO -TRISTEZA O DEPRESIÓN	60,5%	1,9	56,8 ; 64,1	2,17	3,1
	PSICÓLOGO -LOCURA	40,4%	2,0	36,6 ; 44,3	2,44	4,9
	PSICÓLOGO -PROBLEMAS DE ALCOHOL	38,0%	1,8	34,5 ; 41,6	2,13	4,8
	PSICÓLOGO -VÍCTIMA DE INFIDELIDAD	26,3%	1,6	23,2 ; 29,7	2,09	6,2
	BOTICARIO O FARMACÉUTICO -ANGUSTIA	0,2%	0,1	0,1 ; 0,5	0,78	57,4
	BOTICARIO O FARMACÉUTICO -TRISTEZA O DEPRESIÓN	0,6%	0,3	0,2 ; 1,4	1,86	45,6
	BOTICARIO O FARMACÉUTICO -LOCURA	0,0%	0,0	0,0 ; 0,3	0,73	99,5
	BOTICARIO O FARMACÉUTICO -PROBLEMAS DE ALCOHOL	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	BOTICARIO O FARMACÉUTICO -VÍCTIMA DE INFIDELIDAD	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	CURANDERO -ANGUSTIA	0,8%	0,3	0,5 ; 1,5	1,19	30,6
	CURANDERO -TRISTEZA O DEPRESIÓN	0,7%	0,3	0,3 ; 1,4	1,48	38,3
	CURANDERO -LOCURA	2,4%	0,6	1,5 ; 3,9	2,11	23,6
	CURANDERO -PROBLEMAS DE ALCOHOL	0,9%	0,3	0,5 ; 1,6	1,33	32,1
	CURANDERO -VÍCTIMA DE INFIDELIDAD	3,9%	0,8	2,5 ; 5,9	2,81	21,6
	BRUJO -ANGUSTIA	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	BRUJO -TRISTEZA O DEPRESIÓN	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	BRUJO -LOCURA	0,8%	0,3	0,4 ; 1,7	1,84	39,6
	BRUJO -PROBLEMAS DE ALCOHOL	0,2%	0,1	0,1 ; 0,6	0,93	51,5
	BRUJO -VÍCTIMA DE INFIDELIDAD	0,8%	0,3	0,4 ; 1,5	1,35	34,3
	SANTIGUADOR O REZADOR -ANGUSTIA	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	0,90	70,9

ADULTO	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS, FOLKLÓRICOS PSICOLÓGICOS Y SUS MODELOS DE ATENCIÓN	SANTIGUADOR O REZADOR -TRISTEZA O DEPRESIÓN	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	0,90	70,9
	SANTIGUADOR O REZADOR -LOCURA	0,2%	0,2	0,0 ; 1,6	3,31	100,1
	SANTIGUADOR O REZADOR -PROBLEMAS DE ALCOHOL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,4	0,94	100,1
	SANTIGUADOR O REZADOR -VÍCTIMA DE INFIDELIDAD	0,3%	0,2	0,1 ; 1,0	1,87	65,3
	YERBERO -ANGUSTIA	0,6%	0,2	0,3 ; 1,2	1,21	36,6
	YERBERO -TRISTEZA O DEPRESIÓN	0,4%	0,2	0,2 ; 1,0	1,28	44,9
	YERBERO -LOCURA	0,2%	0,1	0,1 ; 0,5	0,85	57,0
	YERBERO -PROBLEMAS DE ALCOHOL	0,4%	0,2	0,1 ; 1,0	1,41	50,7
	YERBERO -VÍCTIMA DE INFIDELIDAD	0,1%	0,1	0,0 ; 0,4	0,90	100,1
	NINGUNA -ANGUSTIA	16,6%	1,3	14,1 ; 19,4	1,95	8,0
	NINGUNA -TRISTEZA O DEPRESIÓN	13,8%	1,3	11,5 ; 16,4	2,00	9,1
	NINGUNA -LOCURA	14,7%	1,2	12,4 ; 17,3	1,88	8,5
	NINGUNA -PROBLEMAS DE ALCOHOL	15,2%	1,4	12,7 ; 18,1	2,16	8,9
	NINGUNA -VÍCTIMA DE INFIDELIDAD	54,5%	2,0	50,6 ; 58,3	2,34	3,6
ESTIGMA CONTRA LOS TRASTORNOS MENTALES						
IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS COMO TRASTORNOS MENTALES	NERVIOS EXCESIVOS O FOBIAS	62,8%	1,8	59,2 ; 66,3	2,13	2,9
	TRISTEZA EXCESIVA O DEPRESIÓN	66,3%	1,8	62,6 ; 69,8	2,26	2,8
	PSICOSIS O LOCURA	85,1%	1,3	82,3 ; 87,6	2,16	1,6
	CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL Y DROGAS	68,0%	1,8	64,5 ; 71,4	2,13	2,6
	PROBLEMAS DEL CARÁCTER O DE LA PERSONALIDAD	44,9%	1,9	41,1 ; 48,7	2,28	4,3
ANTE UNA PERSONA CON UNA ENFERMEDAD MENTAL ¿CÓMO REACCIONA USTED?	LA ACEPTA COMO PERSONA CON UNA ENFERMEDAD	39,7%	1,9	36,1 ; 43,5	2,25	4,7
	SE MUESTRA INDIFERENTE CON ELLA	3,9%	0,7	2,6 ; 5,6	2,27	19,3
	SE ALEJA DE ELLA	12,1%	1,2	9,9 ; 14,7	2,07	10,0
	LE OFRECE ALGUNA AYUDA	35,4%	1,9	31,7 ; 39,2	2,41	5,4
	LA RECHAZA	0,4%	0,2	0,2 ; 1,1	1,50	47,8
	OTRA	2,1%	0,7	1,2 ; 3,9	3,15	30,8
SI USTED TUVIERA (TIENE) UNO O MÁS MIEMBROS DE SU FAMILIA CON UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿USTED...?	LA ACEPTA COMO PERSONA CON UNA ENFERMEDAD	26,4%	1,6	23,3 ; 29,7	2,08	6,2
	SE MOSTRARÍA INDIFERENTE CON ÉL O ELLA	0,6%	0,2	0,3 ; 1,3	1,37	37,7
	SE ALEJA DE ÉL O ELLA	1,5%	0,4	0,8 ; 2,7	2,11	30,4
	LE OFRECE ALGUNA AYUDA	68,8%	1,7	65,4 ; 72,0	1,97	2,4
	LA RECHAZARÍA	0,9%	0,3	0,5 ; 1,7	1,34	31,4
	LA OCULTARÍA	0,5%	0,2	0,2 ; 1,3	1,79	48,6
	OTRA	1,3%	0,4	0,7 ; 2,3	1,61	28,5
SI USTED TUVIERA UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿CÓMO PIENSA QUE REACCIONARÍA SU COMUNIDAD...?	LA ACEPTA COMO PERSONA CON UNA ENFERMEDAD	9,2%	1,0	7,4 ; 11,4	1,81	10,9
	SE MOSTRARÍA INDIFERENTE	11,3%	1,2	9,1 ; 14,0	2,31	10,9
	SE ALEJARÍA DE USTED	10,7%	1,0	8,8 ; 12,8	1,63	9,5
	LE OFRECERÍA ALGUNA AYUDA	14,8%	1,4	12,2 ; 17,7	2,32	9,4
	LO(A) RECHAZARÍA	9,2%	1,1	7,3 ; 11,6	2,15	11,8
	OTRO	2,1%	0,7	1,1 ; 3,8	3,25	32,0
MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
DATOS GENERALES: MUJER UNIDA						
EDAD PROMEDIO	MEDIA ARITMÉTICA	46,53	0,5	45,6 ; 47,5	1,53	1,0
EDAD POR GRUPOS ETARIOS DE LA MUESTRA	< 18 AÑOS	0,3%	0,1	0,1 ; 0,8	1,05	49,9
	18 A 24 AÑOS	5,5%	0,6	4,4 ; 6,9	1,12	11,5
	25 A 44 AÑOS	42,2%	1,4	39,4 ; 45,0	1,18	3,3
	45 A 64 AÑOS	39,4%	1,3	36,9 ; 41,9	1,02	3,3
	>65 AÑOS	12,7%	0,9	10,9 ; 14,7	1,17	7,4
GRADO DE ANALFABETISMO	ANALFABETISMO	13,2%	1,2	11,0 ; 15,9	1,95	9,3
GRADO DE ESTUDIOS	SIN NIVEL / NUNCA ASISTIÓ A LA ESCUELA	8,8%	0,9	7,1 ; 10,8	1,55	10,5
	INICIAL/PREESCOLAR	0,3%	0,1	0,1 ; 0,8	1,08	50,0

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
GRADO DE ESTUDIOS	PRIMARIA	28,8%	1,5	25,8 ; 31,9	1,70	5,4
	SECUNDARIA	31,2%	1,3	28,7 ; 34,0	1,23	4,3
	SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	9,2%	0,8	7,8 ; 10,8	1,07	8,5
	SUPERIOR UNIVERSITARIO	20,5%	1,5	17,6 ; 23,7	2,12	7,5
	POSTGRADO	1,3%	0,3	0,7 ; 2,2	1,39	27,1
ESTADO CIVIL	CASADA	40,2%	1,6	37,1 ; 43,5	1,60	4,0
	CONVIVIENTE	34,3%	1,6	31,2 ; 37,6	1,69	4,7
	SEPARADA	16,5%	1,1	14,4 ; 18,8	1,29	6,7
	DIVORCIADA	0,4%	0,2	0,2 ; 0,9	0,95	41,1
	VIUDA	8,6%	0,8	7,2 ; 10,2	1,06	8,8
	SOLTERA	40,2%	1,6	37,1 ; 43,5	1,60	4,0
REALIZA ACTIVIDAD LABORAL	EN SEMANA ANTERIOR	50,0%	1,6	46,8 ; 53,1	1,49	3,2
	ESTÁ BUSCANDO TRABAJO	2,0%	0,4	1,3 ; 2,9	1,13	19,6
INGRESO MENSUAL EN NIVELES	MENOS DE S/300	31,8%	1,9	28,2 ; 35,6	1,41	5,9
	301 A 600	24,4%	1,8	21,1 ; 28,1	1,48	7,3
	601 A 1 200	26,2%	1,7	22,9 ; 29,7	1,33	6,6
	MÁS DE 1 200	17,6%	1,6	14,6 ; 21,0	1,58	9,3
POBRES EXTREMOS	DOS O MÁS NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	8,7%	1,4	6,4 ; 11,9	3,56	15,9
POBRES	UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	25,8%	1,7	22,6 ; 29,3	2,18	6,5
NO POBRES	NINGUNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	65,5%	2,4	60,6 ; 70,0	3,70	3,7
POBRES EXTREMOS	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	6,1%	1,0	4,4 ; 8,5	2,76	17,0
POBRES	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	33,2%	1,9	29,6 ; 37,0	2,29	5,6
NO POBRES BÁSICO	CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN Y VESTIDO, ETC.	50,3%	1,9	46,5 ; 54,1	2,19	3,9
NO POBRES	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS NECESIDADES	10,4%	1,2	8,3 ; 12,9	2,10	11,1
SALUD MENTAL DE LA MUJER UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA						
PRINCIPAL PROBLEMA PERCIBIDO EN EL PAÍS	DESEMPLEO	15,0%	1,1	12,9 ; 17,3	1,39	7,3
	CORRUPCIÓN	17,3%	1,2	15,1 ; 19,8	1,50	7,0
	VIOLENCIA	13,0%	1,0	11,1 ; 15,0	1,24	7,6
	POBREZA	22,5%	1,4	19,8 ; 25,3	1,60	6,2
	FALTA DE CONFIANZA	1,3%	0,3	0,8 ; 2,1	1,16	24,7
	FALTA DE LIDERAZGO	0,4%	0,2	0,1 ; 0,9	1,09	45,3
	INESTABILIDAD POLÍTICA	0,5%	0,2	0,2 ; 1,0	1,02	38,0
	DELINCUENCIA	19,2%	1,3	16,8 ; 21,9	1,53	6,6
	TERRORISMO	0,5%	0,2	0,2 ; 1,0	1,09	40,5
	NARCOTRÁFICO	0,5%	0,2	0,2 ; 1,0	1,01	38,5
	MANEJO ECONÓMICO	1,8%	0,5	1,1 ; 3,0	1,83	26,3
	FALTA DE VALORES	4,6%	0,6	3,5 ; 6,0	1,29	13,5
	OTRO	1,7%	0,3	1,2 ; 2,6	1,03	20,0
SENTIMIENTOS FRENTE A PROBLEMAS NACIONALES	INDIFERENCIA	2,5%	0,5	1,7 ; 3,6	1,31	18,8
	RESIGNACIÓN	0,9%	0,2	0,5 ; 1,6	0,98	27,3
	DESILUSIÓN	5,1%	0,6	4,1 ; 6,4	1,04	11,6
	AMARGURA	4,3%	0,5	3,3 ; 5,5	1,06	12,8
	RABIA	4,8%	0,6	3,7 ; 6,2	1,25	13,2
	CÓLERA	14,2%	1,1	12,2 ; 16,6	1,47	7,9
	PENA, TRISTEZA O DEPRESIÓN	25,6%	1,5	22,8 ; 28,7	1,67	5,8
	PREOCUPACIÓN	19,7%	1,4	17,1 ; 22,5	1,74	7,0
	IMPOTENCIA	7,4%	0,8	5,9 ; 9,3	1,48	11,4
	FRUSTRACIÓN	1,8%	0,4	1,1 ; 2,7	1,27	22,1
	DESESPERACIÓN O ANGUSTIA	1,0%	0,3	0,6 ; 1,6	1,03	27,2
	INDIGNACIÓN	4,5%	0,7	3,3 ; 6,1	1,58	15,3
	MIEDO O TEMOR	6,4%	0,8	5,1 ; 8,1	1,35	11,7
	OTRO	0,9%	0,2	0,5 ; 1,5	0,10	28,4
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS	NADA O POCO	52,8%	1,5	49,8 ; 55,8	1,30	2,9
	REGULAR	27,6%	1,2	25,3 ; 30,1	1,08	4,5
	BASTANTE O MUCHO	19,6%	1,1	17,5 ; 21,9	1,14	5,8
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLICIALES MASCULINAS	NADA O POCO	75,2%	1,1	72,9 ; 77,3	0,99	1,5
	REGULAR	17,0%	1,0	15,1 ; 19,1	1,05	6,0
	BASTANTE O MUCHO	7,8%	0,7	6,5 ; 9,4	1,07	9,4

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
CONFIANZA EN AUTORIDADES MILITARES	NADA O POCO	69,3%	1,3	66,8 ; 71,8	1,04	1,8
	REGULAR	19,6%	1,0	17,7 ; 21,8	0,96	5,3
	BASTANTE O MUCHO	11,0%	0,8	9,5 ; 12,7	0,95	7,4
CONFIANZA EN RELIGIOSOS	NADA O POCO	35,2%	1,4	32,5 ; 37,9	1,19	3,9
	REGULAR	22,4%	1,3	19,9 ; 25,1	1,44	5,9
	BASTANTE O MUCHO	42,4%	1,5	39,5 ; 45,3	1,26	3,4
CONFIANZA EN MAESTROS	NADA O POCO	34,1%	1,4	31,3 ; 36,9	1,30	4,2
	REGULAR	37,5%	1,5	34,6 ; 40,6	1,42	4,1
	BASTANTE O MUCHO	28,4%	1,3	25,9 ; 31,1	1,23	4,6
CONFIANZA EN MÉDICOS	NADA O POCO	29,1%	1,3	26,6 ; 31,8	1,22	4,5
	REGULAR	36,9%	1,5	34,1 ; 39,9	1,37	4,0
	BASTANTE O MUCHO	34,0%	1,3	31,4 ; 36,6	1,09	3,8
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLÍTICAS	NADA O POCO	93,3%	0,7	91,8 ; 94,6	1,13	0,7
	REGULAR	5,0%	0,6	3,9 ; 6,4	1,23	12,7
	BASTANTE O MUCHO	1,6%	0,3	1,1 ; 2,4	0,99	20,3
CONFIANZA EN LÍDERES DE SU SINDICATO	NADA O POCO	63,6%	4,8	53,6 ; 72,5	0,94	7,6
	REGULAR	26,4%	4,5	18,6 ; 36,1	0,96	16,9
	BASTANTE O MUCHO	10,0%	3,2	5,3 ; 18,3	1,05	31,8
CONFIANZA EN LÍDERES DE LA COMUNIDAD / ALCALDE	NADA O POCO	86,0%	1,0	83,9 ; 87,9	1,24	1,2
	REGULAR	11,0%	0,8	9,5 ; 12,7	0,98	7,4
	BASTANTE O MUCHO	3,0%	0,5	2,1 ; 4,1	1,26	16,8
CONFIANZA EN SU JEFE EN EL TRABAJO	NADA O POCO	37,9%	3,0	32,2 ; 44,0	1,21	8,0
	REGULAR	28,4%	2,5	23,7 ; 33,6	0,96	8,8
	BASTANTE O MUCHO	33,7%	2,9	28,3 ; 39,6	1,16	8,5
CONFIANZA EN SUS VECINOS	NADA O POCO	68,7%	1,3	66,0 ; 71,3	1,22	2,0
	REGULAR	20,1%	1,1	18,0 ; 22,4	1,13	5,6
	BASTANTE O MUCHO	11,2%	0,9	9,5 ; 13,2	1,26	8,3
CONFIANZA EN LOS PERIODISTAS	NADA O POCO	73,9%	1,4	71,0 ; 76,6	1,47	1,9
	REGULAR	21,1%	1,3	18,7 ; 23,6	1,34	5,9
	BASTANTE O MUCHO	5,0%	0,6	3,9 ; 6,4	1,22	12,7
CONFIANZA EN AUTORIDADES JUDICIALES	NADA O POCO	83,3%	1,1	81,2 ; 85,3	1,13	1,3
	REGULAR	13,8%	1,0	12,0 ; 15,9	1,18	7,2
	BASTANTE O MUCHO	2,8%	0,5	2,0 ; 3,9	1,12	16,4
CONFIANZA EN SERENOS	NADA O POCO	74,8%	1,2	72,3 ; 77,2	1,17	1,7
	REGULAR	18,5%	1,1	16,4 ; 20,7	1,11	5,9
	BASTANTE O MUCHO	6,7%	0,8	5,3 ; 8,5	1,48	12,0
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DEL ESTADO	NADA O POCO	80,0%	1,1	77,7 ; 82,0	1,08	1,4
	REGULAR	14,6%	1,0	12,7 ; 16,7	1,15	6,8
	BASTANTE O MUCHO	5,5%	0,6	4,4 ; 6,8	1,06	11,3
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DE LA FAMILIA	NADA O POCO	11,3%	1,0	9,5 ; 13,4	1,46	8,8
	REGULAR	13,8%	1,0	12,0 ; 15,8	1,15	7,0
	BASTANTE O MUCHO	74,9%	1,3	72,3 ; 77,4	1,31	1,7
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DE SU SINDICATO	NADA O POCO	58,0%	5,2	47,4 ; 67,8	1,05	9,0
	REGULAR	22,8%	3,9	16,0 ; 31,4	0,81	17,1
	BASTANTE O MUCHO	19,2%	4,2	12,2 ; 28,9	1,08	22,0
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DE DIOS	NADA O POCO	1,4%	0,5	0,8 ; 2,6	2,12	31,9
	REGULAR	1,5%	0,3	0,9 ; 2,2	1,03	21,9
	BASTANTE O MUCHO	97,1%	0,5	95,8 ; 98,0	1,54	0,6
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DE SU COMUNIDAD	NADA O POCO	61,4%	1,5	58,3 ; 64,3	1,39	2,5
	REGULAR	23,5%	1,3	21,0 ; 26,1	1,34	5,5
	BASTANTE O MUCHO	15,1%	1,0	13,2 ; 17,3	1,17	6,8
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN OTRO	NADA O POCO	59,9%	13,8	32,4 ; 82,3	1,08	23,1
	REGULAR	13,2%	8,9	3,2 ; 41,4	0,94	67,6
	BASTANTE O MUCHO	26,9%	12,2	9,7 ; 55,7	1,03	45,5
MAGNITUD DE Tensión FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: TRABAJO	NADA O POCO	57,6%	1,9	53,9 ; 61,2	1,06	3,2
	REGULAR	23,3%	1,8	20,5 ; 26,5	0,98	6,5
	BASTANTE O MUCHO	19,1%	1,6	16,2 ; 22,4	1,22	8,3
MAGNITUD DE Tensión FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: ESTUDIOS	NADA O POCO	57,1%	7,2	42,8 ; 70,3	1,24	12,5
	REGULAR	27,4%	6,2	17,0 ; 41,0	1,13	22,4
	BASTANTE O MUCHO	15,5%	4,6	8,4 ; 26,7	0,95	29,5
MAGNITUD DE Tensión FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: HIJOS Y PARIENTES	NADA O POCO	57,9%	1,8	54,4 ; 61,4	1,90	3,1
	REGULAR	17,8%	1,1	15,7 ; 20,1	1,24	6,3
	BASTANTE O MUCHO	24,3%	1,4	21,6 ; 27,1	1,57	5,8
MAGNITUD DE Tensión FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: PAREJA	NADA O POCO	68,5%	1,6	65,2 ; 71,6	1,35	2,4
	REGULAR	15,9%	1,2	13,7 ; 18,3	1,13	7,4
	BASTANTE O MUCHO	15,6%	1,3	13,3 ; 18,2	1,31	8,0

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: DINERO	NADA O POCO	44,3%	1,6	41,1 ; 47,5	1,56	3,7
	REGULAR	25,7%	1,2	23,5 ; 28,1	1,06	4,6
	BASTANTE O MUCHO	30,0%	1,5	27,1 ; 33,0	1,53	4,9
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: SALUD	NADA O POCO	32,8%	1,6	29,7 ; 36,0	1,71	4,9
	REGULAR	26,6%	1,2	24,4 ; 29,0	0,99	4,3
	BASTANTE O MUCHO	40,6%	1,6	37,5 ; 43,7	1,48	3,9
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: ASUNTOS CON LA LEY	NADA O POCO	80,1%	1,5	76,9 ; 82,9	2,07	1,9
	REGULAR	10,3%	1,0	8,5 ; 12,5	1,55	9,7
	BASTANTE O MUCHO	9,7%	1,0	7,9 ; 11,8	1,58	10,2
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: TERRORISMO	NADA O POCO	58,4%	1,9	54,7 ; 62,1	2,10	3,2
	REGULAR	12,4%	1,0	10,5 ; 14,6	1,70	8,3
	BASTANTE O MUCHO	29,2%	1,7	26,0 ; 32,6	1,97	5,7
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: DELINCUENCIA	NADA O POCO	33,9%	1,9	30,2 ; 37,7	2,35	5,6
	REGULAR	9,9%	0,8	8,4 ; 11,7	1,14	8,4
	BASTANTE O MUCHO	56,2%	2,0	52,2 ; 60,1	2,41	3,6
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: NARCOTRÁFICO	NADA O POCO	52,9%	1,8	49,4 ; 56,3	1,76	3,3
	REGULAR	10,8%	0,9	9,1 ; 12,7	1,24	8,5
	BASTANTE O MUCHO	36,3%	1,6	33,2 ; 39,6	1,67	4,5
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: TRISTE	NUNCA	10,5%	1,0	8,6 ; 12,7	1,63	9,8
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	73,8%	1,3	71,1 ; 76,4	1,36	1,8
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	15,7%	1,1	13,6 ; 18,0	1,38	7,1
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: TENSA	NUNCA	27,5%	1,5	24,6 ; 30,5	1,59	5,4
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	61,3%	1,6	58,2 ; 64,4	1,54	2,6
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	11,2%	0,9	9,5 ; 13,1	1,16	8,0
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: ANGUSTIADA	NUNCA	35,3%	1,5	32,4 ; 38,4	1,45	4,3
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	54,7%	1,6	51,5 ; 57,9	1,53	3,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	10,0%	1,0	8,3 ; 12,0	1,46	9,5
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: IRRITABLE	NUNCA	35,6%	1,4	33,0 ; 38,4	1,20	3,9
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	51,7%	1,4	49,0 ; 54,5	1,14	2,7
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12,6%	1,0	10,8 ; 14,7	1,27	7,7
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: PREOCUPADA	NUNCA	8,7%	0,8	7,2 ; 10,4	1,23	9,4
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	62,0%	1,7	58,7 ; 65,3	1,72	2,7
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	29,3%	1,5	26,4 ; 32,4	1,59	5,1
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: TRANQUILA	NUNCA	2,6%	0,5	1,8 ; 3,7	1,37	18,9
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	28,3%	1,4	25,6 ; 31,2	1,46	5,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	69,1%	1,5	66,1 ; 71,9	1,47	2,1
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: ALEGRE	NUNCA	1,5%	0,4	0,9 ; 2,4	1,33	24,7
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	24,6%	1,4	22,0 ; 27,4	1,48	5,6
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	74,0%	1,4	71,1 ; 76,7	1,53	1,9
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: ABURRIDA	NUNCA	35,6%	1,6	32,5 ; 38,7	1,54	4,4
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	56,1%	1,7	52,8 ; 59,4	1,63	3,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	8,3%	0,8	6,9 ; 10,0	1,14	9,3
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: NERVIOSA	NUNCA	43,3%	1,6	40,2 ; 46,5	1,50	3,7
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	49,0%	1,6	45,9 ; 52,1	1,47	3,2
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	7,7%	0,8	6,2 ; 9,4	1,36	10,6
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: SIN ESPERANZA	NUNCA	77,7%	1,2	75,2 ; 80,0	1,28	1,6
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	19,6%	1,2	17,3 ; 22,1	1,33	6,1
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	2,7%	0,5	1,8 ; 3,9	1,51	19,4
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: INQUIETA O INTRANQUILA	NUNCA	56,1%	1,6	52,9 ; 59,3	1,52	2,9
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	38,9%	1,6	35,9 ; 42,1	1,53	4,1
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	4,9%	0,7	3,7 ; 6,5	1,47	13,9
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: TAN DEPRIMIDA QUE NADA PODÍA ANIMARLE	NUNCA	73,1%	1,4	70,2 ; 75,9	1,50	1,9
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	23,6%	1,4	21,0 ; 26,5	1,56	5,9
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	3,2%	0,5	2,3 ; 4,5	1,31	16,4
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: TODO LE SUPONE GRAN ESFUERZO	NUNCA	64,1%	1,6	60,8 ; 67,2	1,67	2,5
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	29,6%	1,5	26,8 ; 32,6	1,50	4,9
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	6,3%	0,9	4,8 ; 8,2	1,80	13,6
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: INÚTIL	NUNCA	83,8%	1,1	81,5 ; 85,8	1,28	1,3
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	14,2%	1,0	12,3 ; 16,3	1,23	7,1
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	2,0%	0,4	1,3 ; 3,0	1,39	21,6
PRESENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS SIGNIFICATIVOS: OTRO	NUNCA	93,3%	4,1	79,3 ; 98,1	1,69	4,4
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	4,8%	3,6	1,1 ; 19,2	1,77	74,3
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,8%	1,9	0,2 ; 12,5	1,20	100,8

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
UD. SE DESCRIBIRÍA COMO	FELIZ E INTERESADA EN LA VIDA	65,8%	1,7	62,3 ; 69,1	1,91	2,6
	ALGO FELIZ	30,0%	1,6	26,9 ; 33,4	1,87	5,5
	ALGO INFELIZ	2,8%	0,5	2,0 ; 3,9	1,27	17,4
	INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA	1,2%	0,3	0,8 ; 1,9	0,99	23,6
	TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO	0,2%	0,1	0,1 ; 0,6	1,01	57,9
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL:	MEDIA ARITMÉTICA	17,38	0,1	17,2 ; 17,6	2,20	0,6
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: ASPECTO FÍSICO	NADA O POCO	8,6%	0,9	7,1 ; 10,5	1,41	10,1
	REGULAR	20,3%	1,2	18,1 ; 22,7	1,24	5,8
	BASTANTE O MUCHO	71,0%	1,4	68,1 ; 73,8	1,45	2,0
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: COLOR DE PIEL	NADA O POCO	3,5%	0,6	2,5 ; 4,8	1,41	16,4
	REGULAR	14,3%	1,2	12,0 ; 16,9	1,82	8,7
	BASTANTE O MUCHO	82,3%	1,4	79,4 ; 84,8	1,87	1,7
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: INTELIGENCIA	NADA O POCO	8,1%	0,9	6,5 ; 10,0	1,56	11,0
	REGULAR	19,6%	1,3	17,2 ; 22,3	1,51	6,5
	BASTANTE O MUCHO	72,3%	1,6	69,0 ; 75,4	1,92	2,2
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA	NADA O POCO	20,7%	1,3	18,3 ; 23,4	1,51	6,3
	REGULAR	35,2%	1,5	32,3 ; 38,1	1,39	4,2
	BASTANTE O MUCHO	44,1%	1,8	40,5 ; 47,7	1,96	4,1
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: PROFESIÓN U OFICIO ESTUDIADO	NADA O POCO	10,8%	1,7	7,9 ; 14,7	1,38	15,8
	REGULAR	13,7%	1,9	10,4 ; 18,0	1,43	14,0
	BASTANTE O MUCHO	75,5%	2,4	70,4 ; 79,9	1,40	3,2
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	NADA O POCO	34,8%	1,7	31,4 ; 38,3	1,89	5,0
	REGULAR	26,9%	1,3	24,5 ; 29,5	1,19	4,8
	BASTANTE O MUCHO	38,3%	1,8	34,8 ; 41,9	1,94	4,7
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: RELIGIÓN	NADA O POCO	2,5%	0,5	1,7 ; 3,7	1,39	19,2
	REGULAR	8,1%	0,8	6,6 ; 9,8	1,25	9,9
	BASTANTE O MUCHO	89,4%	0,9	87,4 ; 91,1	1,30	1,0
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: RELACIONES SOCIALES	NADA O POCO	15,0%	1,1	12,9 ; 17,3	1,42	7,4
	REGULAR	21,7%	1,4	19,1 ; 24,5	1,62	6,3
	BASTANTE O MUCHO	63,3%	1,8	59,8 ; 66,7	1,93	2,8
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: LUGAR DE RESIDENCIA	NADA O POCO	10,9%	1,0	9,1 ; 13,0	1,43	8,9
	REGULAR	21,2%	1,4	18,6 ; 24,1	1,72	6,6
	BASTANTE O MUCHO	67,9%	1,7	64,5 ; 71,1	1,86	2,5
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL:	MEDIA ARITMÉTICA	17,01	0,1	16,7 ; 17,3	1,68	0,8
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA	NADA O POCO	6,6%	1,1	4,8 ; 9,0	1,40	16,2
	REGULAR	21,1%	1,7	17,9 ; 24,6	1,31	8,0
	BASTANTE O MUCHO	72,3%	2,0	68,2 ; 76,1	1,51	2,8
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA	NADA O POCO	10,4%	1,3	8,1 ; 13,2	1,36	12,5
	REGULAR	26,1%	1,8	22,6 ; 29,9	1,33	7,1
	BASTANTE O MUCHO	63,5%	2,2	59,0 ; 67,8	1,62	3,5
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO	NADA O POCO	8,1%	1,8	5,2 ; 12,4	1,36	22,3
	REGULAR	21,0%	2,6	16,4 ; 26,5	1,23	12,2
	BASTANTE O MUCHO	70,9%	2,9	64,8 ; 76,4	1,31	4,2
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA DIARIAMENTE	NADA O POCO	13,2%	1,5	10,5 ; 16,4	1,44	11,2
	REGULAR	29,8%	2,0	26,1 ; 33,8	1,37	6,5
	BASTANTE O MUCHO	57,0%	2,3	52,4 ; 61,4	1,59	4,0
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON EL TRATO O RECONOCIMIENTO QUE RECIBE DE SUS JEFES	NADA O POCO	15,7%	2,4	11,5 ; 21,1	1,41	15,3
	REGULAR	21,8%	2,4	17,5 ; 26,9	1,07	10,9
	BASTANTE O MUCHO	62,5%	3,1	56,3 ; 68,3	1,28	4,9
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LA REMUNERACIÓN QUE RECIBE	NADA O POCO	31,6%	1,9	28,0 ; 35,4	1,23	6,0
	REGULAR	35,2%	1,9	31,7 ; 39,0	1,13	5,3
	BASTANTE O MUCHO	33,2%	2,0	29,3 ; 37,3	1,39	6,1
GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR	MEDIA ARITMÉTICA	18,79	0,1	18,6 ; 18,9	1,51	0,4
¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?	NADA O POCO	6,3%	0,8	4,9 ; 8,1	1,57	12,8
	REGULAR	7,3%	0,8	5,9 ; 9,2	1,45	11,3
	BASTANTE O MUCHO	86,3%	1,2	83,7 ; 88,6	1,82	1,4
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LA RESPETAN?	NADA O POCO	4,2%	0,5	3,3 ; 5,4	1,06	12,8
	REGULAR	12,4%	0,9	10,7 ; 14,4	1,16	7,5
	BASTANTE O MUCHO	83,4%	1,1	81,1 ; 85,4	1,27	1,3
¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?	NADA O POCO	6,4%	0,7	5,1 ; 7,9	1,24	11,2
	REGULAR	13,5%	0,9	11,8 ; 15,4	1,03	6,7
	BASTANTE O MUCHO	80,2%	1,2	77,8 ; 82,4	1,33	1,5
¿CUÁN ORGULLOSA SE SIENTE DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	3,3%	0,5	2,4 ; 4,5	1,21	15,7
	REGULAR	9,7%	0,9	8,0 ; 11,7	1,42	9,5
	BASTANTE O MUCHO	87,0%	1,0	84,8 ; 88,9	1,42	1,2

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	5,7%	0,7	4,5 ; 7,3	1,37	12,4
	REGULAR	15,3%	1,2	13,0 ; 17,9	1,68	8,0
	BASTANTE O MUCHO	79,0%	1,4	76,1 ; 81,6	1,66	1,7
¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	5,4%	0,7	4,2 ; 6,9	1,39	13,0
	REGULAR	13,6%	1,0	11,7 ; 15,8	1,33	7,6
	BASTANTE O MUCHO	81,0%	1,2	78,5 ; 83,4	1,43	1,5
¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?	NADA O POCO	6,0%	0,7	4,8 ; 7,6	1,25	11,6
	REGULAR	13,3%	1,2	11,2 ; 15,8	1,70	8,7
	BASTANTE O MUCHO	80,6%	1,3	77,9 ; 83,1	1,57	1,6
¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?	NADA O POCO	11,3%	0,9	9,6 ; 13,2	1,18	8,0
	REGULAR	16,4%	1,2	14,1 ; 18,9	1,58	7,4
	BASTANTE O MUCHO	72,3%	1,5	69,3 ; 75,2	1,61	2,1
¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?	NADA O POCO	5,6%	0,6	4,5 ; 7,0	1,14	11,5
	REGULAR	12,2%	1,0	10,4 ; 14,3	1,30	8,0
	BASTANTE O MUCHO	82,2%	1,2	79,7 ; 84,4	1,41	1,4
¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?	NADA O POCO	7,4%	0,8	6,0 ; 9,1	1,30	10,6
	REGULAR	13,0%	1,1	11,0 ; 15,4	1,64	8,7
	BASTANTE O MUCHO	79,6%	1,4	76,6 ; 82,2	1,81	1,8
¿SIENTE QUE SU FAMILIA LA TIENE EN CUENTA?	NADA O POCO	5,2%	0,7	4,0 ; 6,6	1,25	12,6
	REGULAR	11,1%	0,9	9,3 ; 13,1	1,29	8,5
	BASTANTE O MUCHO	83,7%	1,1	81,4 ; 85,9	1,41	1,4
GRADO DE CALIDAD DE VIDA TOTAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,82	0,0	7,7 ; 7,9	1,98	0,5
BIENESTAR FÍSICO	MEDIA ARITMÉTICA	7,44	0,1	7,3 ; 7,5	1,53	0,7
BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,73	0,1	7,6 ; 7,8	1,59	0,6
AUTO CUIDADO Y FUNCIONAMIENTO	MEDIA ARITMÉTICA	8,36	0,1	8,3 ; 8,5	1,83	0,6
FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,36	0,1	8,3 ; 8,5	1,74	0,6
FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,02	0,1	7,9 ; 8,1	1,82	0,7
APOYO SOCIAL-EMOCIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,49	0,1	7,4 ; 7,6	1,82	0,8
APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS	MEDIA ARITMÉTICA	6,30	0,1	6,1 ; 6,5	2,89	1,7
PLENITUD PERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,77	0,1	7,7 ; 7,9	1,89	0,7
SATISFACCIÓN ESPIRITUAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,45	0,1	8,4 ; 8,6	1,96	0,6
CALIDAD DE VIDA GLOBAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,25	0,0	8,2 ; 8,3	1,66	0,6
DESEO DE MORIR	PREVALENCIA DE VIDA	35,6%	1,3	33,0 ; 38,3	1,15	3,8
	PREVALENCIA ANUAL	7,4%	0,7	6,1 ; 9,0	1,10	9,7
	PREVALENCIA MENSUAL	3,3%	0,5	2,5 ; 4,3	1,01	14,3
PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	PREVALENCIA DE VIDA	13,1%	1,1	11,2 ; 15,3	1,41	8,0
	PREVALENCIA ANUAL	2,5%	0,4	1,8 ; 3,6	1,20	17,9
	PREVALENCIA MENSUAL	0,8%	0,3	0,4 ; 1,5	1,19	31,8
PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	PREVALENCIA DE VIDA	6,0%	0,7	4,8 ; 7,6	1,25	11,6
	PREVALENCIA ANUAL	0,8%	0,2	0,4 ; 1,4	1,12	31,5
	PREVALENCIA MENSUAL	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
CONDUCTAS SUICIDAS	PREVALENCIA DE VIDA	4,3%	0,6	3,3 ; 5,7	1,29	14,0
	PREVALENCIA ANUAL	0,4%	0,2	0,1 ; 0,9	1,07	44,9
	PREVALENCIA MENSUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,4	0,81	100,2
POTENCIALIDAD SUICIDA	PREVALENCIA DE VIDA	0,5%	0,2	0,2 ; 1,2	1,40	44,7
MOTIVOS QUE LLEVARON A DESEAR O PENSAR EN QUITARSE LA VIDA	APARIENCIA FÍSICA	0,7%	0,4	0,2 ; 2,1	1,21	58,2
	PADRES	10,5%	1,4	8,1 ; 13,6	1,09	13,3
	HIJOS	6,3%	1,1	4,4 ; 8,9	1,15	18,1
	OTROS PARIENTES	5,0%	1,0	3,3 ; 7,3	1,09	20,0
	PAREJA	40,3%	2,5	35,5 ; 45,3	1,34	6,2
	AMISTADES	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	LABORALES	0,7%	0,4	0,3 ; 1,9	0,95	50,7
	ESTUDIOS	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	COMPAÑEROS DE ESTUDIOS	0,3%	0,3	0,0 ; 1,8	1,36	98,8
	ECONÓMICOS	11,3%	1,5	8,7 ; 14,6	1,14	13,1
	SALUD FÍSICA	13,0%	1,7	10,1 ; 16,6	1,27	12,8
	SALUD DE UN FAMILIAR	3,8%	0,9	2,5 ; 6,0	1,07	22,6
	SEPARACIÓN DE FAMILIAR	0,7%	0,4	0,3 ; 1,9	0,96	50,5
	MUERTE DE PAREJA	3,3%	0,8	2,0 ; 5,4	1,09	24,6
	SEPARACIÓN DE PAREJA O CÓNYUGE	7,8%	1,4	5,5 ; 11,0	1,39	17,7
	MUERTE DE UN HIJO	2,5%	0,7	1,4 ; 4,2	1,01	27,6
	MUERTE DE ALGUNO DE LOS PADRES	5,4%	1,0	3,8 ; 7,7	0,92	17,5
	EXPERIENCIA TRAUMÁTICA	2,0%	0,6	1,1 ; 3,7	1,03	30,9
	SIN MOTIVO APARENTE	1,0%	0,4	0,5 ; 2,3	0,89	40,7
	OTRO	8,1%	1,2	6,0 ; 10,9	1,03	14,9

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
MOTIVOS QUE LLEVAN A LA CONDUCTA SUICIDA	APARIENCIA FÍSICA	2,0%	2,0	0,3 ; 13,2	1,27	99,6
	PADRES	18,3%	4,6	10,8 ; 29,1	0,89	25,2
	HIJOS	3,6%	2,6	0,9 ; 14,0	1,20	71,2
	OTROS PARIENTES	4,3%	2,4	1,4 ; 12,7	0,912	57,0
	PAREJA	47,7%	6,6	35,2 ; 60,6	1,09	13,8
	AMISTADES	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	LABORALES	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	ESTUDIOS	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	COMPAÑEROS DE ESTUDIOS	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	ECONÓMICOS	4,7%	2,8	1,4 ; 14,5	1,10	59,7
	SALUD FÍSICA	6,1%	3,6	1,9 ; 18,4	1,42	58,9
	SALUD DE UN FAMILIAR	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	SEPARACIÓN DE FAMILIAR	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	MUERTE DE PAREJA	5,9%	3,2	2,0 ; 16,2	1,12	53,3
	SEPARACIÓN DE PAREJA O CÓNYUGE	11,0%	4,0	5,2 ; 21,8	1,04	36,7
	MUERTE DE UN HIJO	3,1%	2,2	0,8 ; 12,0	1,01	70,6
	MUERTE DE ALGUNO DE LOS PADRES	4,9%	2,9	1,5 ; 14,9	1,12	58,6
	EXPERIENCIA TRAUMÁTICA	3,6%	2,5	0,9 ; 13,6	1,16	70,7
	SIN MOTIVO APARENTE	0,0	0,0	0,0 ; 0,0	0,0	0,0
	OTRO	10,8%	4,1	4,9 ; 21,9	1,10	38,1
TRASTORNOS CLÍNICOS EN LA MUJER UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA						
CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	PREVALENCIA DE VIDA	30,0%	1,6	27,0 ; 33,1	1,69	5,2
	PREVALENCIA ANUAL	11,3%	0,9	9,7 ; 13,2	1,13	7,8
	PREVALENCIA DE 6 MESES	9,7%	0,9	8,1 ; 11,5	1,24	8,9
	PREVALENCIA ACTUAL	7,2%	0,7	5,9 ; 8,8	1,22	10,4
TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	PREVALENCIA DE VIDA	15,6%	1,2	13,3 ; 18,2	1,69	7,9
	PREVALENCIA ANUAL	5,0%	0,6	3,9 ; 6,3	1,14	12,2
	PREVALENCIA DE 6 MESES	4,2%	0,6	3,2 ; 5,5	1,18	13,5
	PREVALENCIA ACTUAL	3,2%	0,5	2,4 ; 4,4	1,20	15,7
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	PREVALENCIA DE VIDA	5,1%	0,8	3,7 ; 7,0	2,14	16,5
	PREVALENCIA ANUAL	1,3%	0,3	0,7 ; 2,1	1,35	26,9
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,0%	0,3	0,5 ; 1,8	1,46	32,0
	PREVALENCIA ACTUAL	1,0%	0,3	0,5 ; 1,8	1,43	31,9
TRASTORNO DE PÁNICO SIN AGORAFOBIA	PREVALENCIA DE VIDA	1,0%	0,3	0,6 ; 1,8	1,25	28,8
	PREVALENCIA ANUAL	0,5%	0,2	0,2 ; 1,2	1,53	45,1
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,5%	0,2	0,2 ; 1,2	1,62	49,2
	PREVALENCIA ACTUAL	0,3%	0,2	0,1 ; 1,1	1,89	64,8
AGORAFOBIA	PREVALENCIA DE VIDA	1,9%	0,4	1,2 ; 3,0	1,43	22,2
	PREVALENCIA ANUAL	1,0%	0,3	0,5 ; 1,7	1,30	30,2
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,8%	0,3	0,5 ; 1,6	1,28	32,0
	PREVALENCIA ACTUAL	0,6%	0,2	0,3 ; 1,2	1,32	40,1
FOBIA SOCIAL	PREVALENCIA DE VIDA	2,0%	0,4	1,3 ; 2,9	1,14	19,6
	PREVALENCIA ANUAL	0,6%	0,2	0,3 ; 1,3	1,08	33,7
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,6%	0,2	0,3 ; 1,2	1,11	35,7
	PREVALENCIA ACTUAL	0,3%	0,1	0,1 ; 0,7	1,05	53,0
TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	PREVALENCIA DE VIDA	8,2%	0,8	6,8 ; 9,8	1,17	9,5
	PREVALENCIA ANUAL	1,7%	0,3	1,1 ; 2,5	1,05	20,5
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,3%	0,3	0,8 ; 2,1	1,10	23,8
	PREVALENCIA ACTUAL	1,1%	0,3	0,6 ; 1,8	1,06	26,1
TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	PREVALENCIA DE VIDA	20,6%	1,3	18,2 ; 23,3	1,49	6,3
	PREVALENCIA ANUAL	7,6%	0,8	6,1 ; 9,4	1,43	10,9
	PREVALENCIA DE 6 MESES	6,6%	0,8	5,2 ; 8,3	1,53	12,2
	PREVALENCIA ACTUAL	4,6%	0,6	3,5 ; 6,1	1,38	13,9
EPISODIO DEPRESIVO	PREVALENCIA DE VIDA	20,1%	1,3	17,6 ; 22,8	1,54	6,5
	PREVALENCIA ANUAL	7,3%	0,8	5,8 ; 9,0	1,42	11,1
	PREVALENCIA DE 6 MESES	6,3%	0,8	4,9 ; 8,0	1,51	12,4
	PREVALENCIA ACTUAL	4,3%	0,6	3,2 ; 5,7	1,40	14,5
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	PREVALENCIA DE VIDA	5,2%	0,8	3,8 ; 7,0	1,81	15,1
	PREVALENCIA ANUAL	1,5%	0,3	1,0 ; 2,3	1,09	22,2
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,5%	0,3	1,0 ; 2,3	1,09	22,2
	PREVALENCIA ACTUAL	0,9%	0,3	0,5 ; 1,6	1,06	27,7
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	PREVALENCIA DE VIDA	5,6%	0,6	4,5 ; 7,0	1,02	10,8
	PREVALENCIA ANUAL	2,0%	0,4	1,4 ; 2,8	0,96	18,1
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,7%	0,3	1,1 ; 2,4	0,92	19,2
	PREVALENCIA ACTUAL	1,1%	0,3	0,7 ; 1,7	0,95	24,4

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	PREVALENCIA DE VIDA	9,5%	0,9	7,8 ; 11,6	1,52	9,9
	PREVALENCIA ANUAL	3,8%	0,6	2,8 ; 5,1	1,27	14,8
	PREVALENCIA DE 6 MESES	3,1%	0,5	2,2 ; 4,3	1,32	16,8
	PREVALENCIA ACTUAL	2,3%	0,5	1,5 ; 3,5	1,50	20,8
DISTIMIA	PREVALENCIA DE VIDA	1,8%	0,4	1,2 ; 2,7	1,14	20,5
	PREVALENCIA ACTUAL	0,7%	0,2	0,4 ; 1,3	0,98	31,1
TRASTORNOS CLÍNICOS EN LA MUJER ACTUALMENTE UNIDA						
RELACIÓN DE MATRIMONIO O CONVIVENCIA	PREVALENCIA ACTUAL	74,8%	1,3	72,1 ; 77,2	1,29	1,7
CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	PREVALENCIA DE VIDA	27,7%	1,7	24,6 ; 31,1	1,51	6,0
	PREVALENCIA ANUAL	10,8%	1,0	9,1 ; 12,8	1,02	8,8
	PREVALENCIA DE 6 MESES	9,3%	0,9	7,6 ; 11,2	1,06	9,8
	PREVALENCIA ACTUAL	6,8%	0,8	5,4 ; 8,5	1,10	11,8
TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	PREVALENCIA DE VIDA	15,8%	1,4	13,3 ; 18,7	1,52	8,6
	PREVALENCIA ANUAL	5,0%	0,7	3,8 ; 6,5	1,09	13,8
	PREVALENCIA DE 6 MESES	4,3%	0,6	3,2 ; 5,8	1,11	15,0
	PREVALENCIA ACTUAL	3,1%	0,6	2,2 ; 4,5	1,23	18,7
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	PREVALENCIA DE VIDA	4,7%	0,8	3,3 ; 6,6	1,73	18,0
	PREVALENCIA ANUAL	1,1%	0,4	0,6 ; 2,2	1,78	34,5
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,8%	0,4	0,4 ; 1,9	1,63	42,0
	PREVALENCIA ACTUAL	0,8%	0,4	0,3 ; 1,9	1,72	44,4
TRASTORNO DE PÁNICO SIN AGORAFOBIA	PREVALENCIA DE VIDA	1,1%	0,4	0,6 ; 2,1	1,33	33,3
	PREVALENCIA ANUAL	0,6%	0,3	0,2 ; 1,6	1,62	49,7
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,5%	0,3	0,2 ; 1,5	1,74	55,1
	PREVALENCIA ACTUAL	0,3%	0,3	0,1 ; 1,5	2,15	78,2
AGORAFOBIA	PREVALENCIA DE VIDA	2,0%	0,5	1,3 ; 3,3	1,28	23,8
	PREVALENCIA ANUAL	1,1%	0,3	0,6 ; 2,0	1,11	30,2
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,0%	0,3	0,5 ; 1,9	1,13	32,1
	PREVALENCIA ACTUAL	0,6%	0,3	0,3 ; 1,4	1,17	41,8
FOBIA SOCIAL	PREVALENCIA DE VIDA	1,9%	0,5	1,2 ; 3,0	1,18	23,5
	PREVALENCIA ANUAL	0,7%	0,3	0,3 ; 1,5	1,14	38,2
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,6%	0,3	0,3 ; 1,4	1,18	41,1
	PREVALENCIA ACTUAL	0,2%	0,1	0,0 ; 0,9	1,22	77,9
TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	PREVALENCIA DE VIDA	8,3%	0,8	6,8 ; 10,2	1,01	10,1
	PREVALENCIA ANUAL	1,6%	0,4	1,0 ; 2,5	1,00	23,8
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,2%	0,3	0,7 ; 2,1	0,99	27,3
	PREVALENCIA ACTUAL	1,1%	0,3	0,6 ; 1,9	1,03	29,7
TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	PREVALENCIA DE VIDA	18,0%	1,4	15,4 ; 20,9	1,45	7,8
	PREVALENCIA ANUAL	7,2%	0,9	5,7 ; 9,1	1,21	11,9
	PREVALENCIA DE 6 MESES	6,2%	0,8	4,8 ; 8,0	1,24	13,1
	PREVALENCIA ACTUAL	4,3%	0,6	3,2 ; 5,7	1,07	14,8
EPISODIO DEPRESIVO	PREVALENCIA DE VIDA	17,5%	1,4	14,8 ; 20,4	1,52	8,1
	PREVALENCIA ANUAL	6,9%	0,9	5,3 ; 8,8	1,26	12,5
EPISODIO DEPRESIVO	PREVALENCIA DE 6 MESES	5,9%	0,8	4,5 ; 7,7	1,30	13,8
	PREVALENCIA ACTUAL	4,0%	0,6	2,9 ; 5,4	1,11	15,7
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	PREVALENCIA DE VIDA	4,0%	0,8	2,7 ; 5,8	1,69	19,3
	PREVALENCIA ANUAL	1,4%	0,4	0,8 ; 2,3	1,06	26,4
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,4%	0,4	0,8 ; 2,3	1,06	26,4
	PREVALENCIA ACTUAL	1,0%	0,3	0,5 ; 1,9	1,11	31,8
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	PREVALENCIA DE VIDA	4,5%	0,7	3,4 ; 6,0	1,11	14,6
	PREVALENCIA ANUAL	1,8%	0,4	1,1 ; 2,8	1,03	22,7
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,6%	0,4	1,0 ; 2,5	0,99	24,0
	PREVALENCIA ACTUAL	0,8%	0,3	0,4 ; 1,6	1,02	33,2
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	PREVALENCIA DE VIDA	9,3%	1,0	7,5 ; 11,5	1,35	11,0
	PREVALENCIA ANUAL	3,7%	0,6	2,7 ; 5,1	1,15	16,6
	PREVALENCIA DE 6 MESES	2,9%	0,5	2,1 ; 4,2	1,12	18,4
	PREVALENCIA ACTUAL	2,1%	0,5	1,4 ; 3,3	1,19	22,5
DISTIMIA	PREVALENCIA DE VIDA	1,4%	0,4	0,8 ; 2,3	1,07	26,5
	PREVALENCIA ACTUAL	0,5%	0,2	0,2 ; 1,2	1,03	41,4
ABUSO EN LA MUJER UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA						
PREVALENCIA DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO	PREVALENCIA DE VIDA	60,6%	1,6	57,3 ; 63,8	1,65	2,7
	PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO	13,6%	1,2	11,3 ; 16,2	1,88	9,0
	PREVALENCIA EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS	16,2%	1,4	13,7 ; 19,1	2,00	8,4
LA ÚLTIMA VEZ QUE OCURRIÓ: ABUSO SEXUAL	NUNCA	81,4%	1,2	78,9 ; 83,6	1,41	1,5
	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	0,7%	0,2	0,4 ; 1,2	0,96	31,3
	MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO	0,8%	0,2	0,4 ; 1,4	0,99	29,4

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
LA ÚLTIMA VEZ QUE OCURRIÓ: ABUSO SEXUAL	MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS	0,7%	0,2	0,3 ; 1,3	1,12	33,5
	MÁS DE 2 AÑOS	16,5%	1,1	14,4 ; 18,9	1,35	6,8
LA ÚLTIMA VEZ QUE OCURRIÓ: ABUSO FÍSICO	NUNCA	55,2%	1,6	52,0 ; 58,3	1,53	2,9
	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	1,5%	0,3	0,9 ; 2,3	1,12	22,6
	MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO	2,5%	0,4	1,8 ; 3,6	1,15	17,4
	MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS	2,0%	0,4	1,4 ; 2,9	1,06	18,9
	MÁS DE 2 AÑOS	38,8%	1,5	35,9 ; 41,8	1,40	3,9
	NUNCA	47,1%	1,7	43,7 ; 50,5	1,72	3,6
LA ÚLTIMA VEZ QUE OCURRIÓ: INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	6,0%	0,7	4,7 ; 7,5	1,29	11,8
	MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO	5,8%	0,7	4,5 ; 7,3	1,33	12,2
	MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS	2,4%	0,4	1,7 ; 3,4	1,10	17,5
	MÁS DE 2 AÑOS	38,8%	1,5	35,8 ; 41,9	1,46	4,0
	NUNCA	72,8%	1,5	69,6 ; 75,7	1,73	2,1
LA ÚLTIMA VEZ QUE OCURRIÓ: CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	3,1%	0,5	2,3 ; 4,2	1,01	14,6
	MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO	3,4%	0,6	2,4 ; 4,7	1,43	16,8
	MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS	0,6%	0,2	0,3 ; 1,2	1,12	35,9
	MÁS DE 2 AÑOS	20,2%	1,3	17,8 ; 22,8	1,43	6,2
	NUNCA	80,0%	1,3	77,2 ; 82,6	1,66	1,7
LA ÚLTIMA VEZ QUE OCURRIÓ: ABANDONO	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	1,2%	0,3	0,7 ; 2,0	1,23	26,2
	MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO	0,7%	0,2	0,4 ; 1,3	1,03	31,5
	MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS	0,6%	0,2	0,3 ; 1,3	1,16	34,9
	MÁS DE 2 AÑOS	17,4%	1,2	15,2 ; 19,8	1,39	6,7
	NUNCA	80,0%	1,3	77,2 ; 82,6	1,66	1,7
FUENTES DE TENSIÓN EN LA FAMILIA EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS	LOS ASPECTOS ECONÓMICOS	64,8%	1,7	61,3 ; 68,1	1,41	2,6
	EL CARÁCTER DE SU ESPOSO O PAREJA	42,4%	1,8	38,9 ; 46,0	1,43	4,2
	LA SALUD DE ALGÚN FAMILIAR	40,8%	2,0	37,0 ; 44,8	1,78	4,9
	SU PROPIO CARÁCTER	36,2%	1,8	32,7 ; 39,8	1,55	5,0
	INFIDELIDAD DE SU ESPOSO O PAREJA	25,6%	1,9	22,0 ; 29,5	2,09	7,5
	INDIFERENCIA DE SU ESPOSO O PAREJA	26,8%	1,9	23,2 ; 30,7	2,00	7,1
	PROBLEMAS DE LOS ESTUDIOS DE LOS HIJOS	24,7%	1,7	21,5 ; 28,2	1,66	6,8
	PROBLEMAS DE LA EDUCACIÓN DE LOS HIJOS	21,9%	1,6	18,9 ; 25,3	1,68	7,4
	INFLUENCIA DE FAMILIARES FUERA DE LA RELACIÓN	19,6%	1,7	16,5 ; 23,2	1,98	8,7
	OTRO	4,9%	0,8	3,6 ; 6,7	1,41	15,8
EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA	PRESENCIA DE MALTRATO GENERAL	43,4%	1,7	40,1 ; 46,8	1,54	3,9
	PRESENCIA DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA	12,2%	1,0	10,4 ; 14,3	1,17	7,9
PRESENCIA DE MALTRATO GENERAL EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA	LE GRITABA MUCHO	6,7%	0,7	5,4 ; 8,4	1,17	11,1
	TENÍA ARRANQUES DE VIOLENCIA	8,2%	0,9	6,6 ; 10,1	1,40	10,9
	LA ENGAÑÓ	9,8%	0,8	8,2 ; 11,6	1,07	8,6
	LA MALTRATÓ FÍSICAMENTE	6,1%	0,7	4,8 ; 7,6	1,22	11,9
	FORZÓ A TENER RELACIONES SEXUALES	3,2%	0,5	2,2 ; 4,4	1,29	17,2
	SE MOSTRÓ INDIFERENTE	8,9%	0,9	7,3 ; 10,8	1,26	9,9
	LE MENTÍA MUCHO	14,1%	1,1	12,0 ; 16,5	1,39	8,0
	ERA MUY CELOSO	31,8%	1,6	28,7 ; 35,0	1,55	5,0
	LA CONTROLABA MUCHO	20,8%	1,2	18,5 ; 23,4	1,23	5,9
	LA DESCUIDABA POR EL ALCOHOL	14,3%	1,2	12,1 ; 16,7	1,46	8,1
	TENÍA ACTITUDES MACHISTAS	18,9%	1,3	16,5 ; 21,6	1,40	6,7
	OTRO	0,5%	0,2	0,2 ; 1,0	0,96	38,6

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
MUJER MALTRATADA ACTUALMENTE UNIDA						
EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	PRESENCIA DE MALTRATO GENERAL	41,3%	1,9	37,5 ; 45,2	1,59	4,7
	PRESENCIA DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA	11,1%	1,1	9,1 ; 13,5	1,30	10,1
PRESENCIA DE MALTRATO GENERAL EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL	LE GRITABA MUCHO	6,0%	0,9	4,5 ; 8,0	1,35	14,4
	TENÍA ARRANQUES DE VIOLENCIA	7,4%	1,0	5,7 ; 9,5	1,42	13,2
	LA ENGAÑÓ	8,2%	0,9	6,6 ; 10,1	1,04	10,7
	LA MALTRATÓ FÍSICAMENTE	5,3%	0,8	3,9 ; 7,1	1,29	15,1
	FORZÓ A TENER RELACIONES SEXUALES	2,5%	0,6	1,6 ; 3,9	1,43	23,5
	SE MOSTRÓ INDIFFERENTE	7,7%	0,9	6,1 ; 9,6	1,14	11,6
	LE MENTÍA MUCHO	12,5%	1,2	10,4 ; 15,0	1,24	9,2
	ERA MUY CELOSO	29,8%	1,9	26,2 ; 33,5	1,67	6,2
	LA CONTROLABA MUCHO	18,9%	1,4	16,4 ; 21,8	1,28	7,3
	LA DESCUIDABA POR EL ALCOHOL	13,9%	1,3	11,6 ; 16,6	1,41	9,3
	TENÍA ACTITUDES MACHISTAS	17,3%	1,4	14,7 ; 20,3	1,42	8,2
	OTRO	0,5%	0,2	0,2 ; 1,2	1,03	45,6
POR PARTE DE PAREJA ACTUAL	PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER MALTRATO O VIOLENCIA	43,2%	1,9	39,5 ; 47,0	1,64	4,4
TIPOS DE ABUSO POR PARTE DE PAREJA ACTUAL	ABUSO SEXUAL	10,3%	1,1	8,4 ; 12,7	1,44	10,7
	ABUSO FÍSICO	30,1%	1,7	26,8 ; 33,6	1,57	5,8
	INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	39,2%	1,9	35,5 ; 43,1	1,73	5,0
	CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	18,6%	1,5	15,8 ; 21,7	1,58	8,0
	ABANDONO	7,4%	0,8	5,9 ; 9,2	1,10	11,3
POR PARTE DE PAREJA ACTUAL	PREVALENCIA EN EL AÑO DE CUALQUIER VIOLENCIA O MALTRATO	17,6%	1,4	15,0 ; 20,5	1,45	7,9
PREVALENCIA EN EL AÑO DE TIPOS DE ABUSO POR PARTE DE PAREJA ACTUAL	ABUSO SEXUAL	2,5%	0,5	1,7 ; 3,7	1,13	20,2
	ABUSO FÍSICO	5,1%	0,7	3,9 ; 6,6	1,05	13,4
	INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	16,2%	1,4	13,7 ; 19,1	1,52	8,5
	CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	7,5%	1,0	5,8 ; 9,6	1,46	12,9
	ABANDONO	2,0%	0,4	1,3 ; 3,0	1,04	21,9
	NINGUNA	97,5%	0,5	96,3 ; 98,3	1,13	0,5
FRECUENCIA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ABUSO SEXUAL	RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	2,0%	0,4	1,3 ; 3,1	1,02	21,3
	UNA A 6 VECES AL MES	0,5%	0,2	0,2 ; 1,1	0,96	44,3
	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
	NINGUNA	94,9%	0,7	93,4 ; 96,1	1,05	0,7
	RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	4,3%	0,6	3,3 ; 5,7	0,97	14,1
FRECUENCIA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ABUSO FÍSICO	UNA A 6 VECES AL MES	0,5%	0,2	0,2 ; 1,2	1,05	44,6
	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,3%	0,2	0,1 ; 1,0	1,16	59,0
	NINGUNA	83,8%	1,4	80,9 ; 86,3	1,52	1,6
	RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	11,5%	1,1	9,5 ; 13,8	1,24	9,4
	UNA A 6 VECES AL MES	2,3%	0,5	1,5 ; 3,4	1,05	20,3
FRECUENCIA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	2,5%	0,5	1,7 ; 3,6	0,98	18,9
	NINGUNA	92,5%	1,0	90,4 ; 94,2	1,46	1,0
	RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	5,1%	0,7	3,9 ; 6,6	1,08	13,7
	UNA A 6 VECES AL MES	1,1%	0,3	0,6 ; 2,0	1,11	30,0
	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	1,3%	0,3	0,7 ; 2,2	1,04	27,3
FRECUENCIA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ABANDONO	NINGUNA	98,0%	0,4	97,0 ; 98,7	1,04	0,4
	RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	1,3%	0,4	0,8 ; 2,3	1,09	27,5
	UNA A 6 VECES AL MES	0,4%	0,2	0,1 ; 1,2	1,42	57,0
	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,2%	0,1	0,1 ; 0,8	0,88	57,7

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
RELACIONES SEXUALES BAJO PRESIÓN DESPUÉS DE HABERSE NEGADO	PREVALENCIA	13,4%	1,1	11,4 ; 15,7	1,14	8,2
RELACIONES SEXUALES BAJO PRESIÓN DESPUÉS DE HABERSE NEGADO EN MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS CON MALTRATO	PREVALENCIA	38,5%	3,8	31,2 ; 46,3	1,19	10,0
SITUACIONES CON RELACIÓN AL ÁREA SEXUAL QUE SE HAN DADO CON MAYOR FRECUENCIA DURANTE EL PERIODO DE CONVIVENCIA POR PARTE DE SU PAREJA ACTUAL	ÉL IMPONE RELACIONES SEXUALES EN CONTRA DE SU VOLUNTAD	93,4%	2,5	86,5 ; 96,9	1,09	2,7
	SE BURLA DE SUS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS	30,0%	4,7	21,6 ; 39,9	1,13	15,6
	ÉL EXIGE UN TIPO DE RELACIONES SEXUALES QUE NO LE AGRADAN	29,0%	4,3	21,4 ; 38,1	0,96	14,7
	CRITICA SU DESEMPEÑO SEXUAL	27,5%	4,4	19,7 ; 37,0	1,05	16,0
	LA COMPARA CON OTRAS MUJERES	30,3%	5,0	21,3 ; 41,0	1,30	16,6
	UTILIZA CHANTAJE SEXUAL	19,9%	3,7	13,5 ; 28,3	0,95	18,83
	OTRO	1,7%	1,2	0,4 ; 6,6	0,92	70,4
FORMA DE AGRESIÓN FÍSICA	GOLPEÁNDOLA CON LA MANO CERRADA (PUÑETE)	63,0%	3,0	56,9 ; 68,7	1,24	4,8
	GOLPEÁNDOLA CON LA MANO ABIERTA (CACHETADA)	75,0%	3,0	68,7 ; 80,4	1,49	4,0
	PATEÁNDOLA	41,1%	3,1	35,1 ; 47,3	1,29	7,6
	JALÁNDOLE EL CABELLO	50,8%	3,3	44,3 ; 57,3	1,39	6,5
	EMPUJÁNDOLA	76,0%	2,5	70,7 ; 80,7	1,11	3,3
	LANZÁNDOLE COSAS	29,9%	3,7	23,2 ; 37,6	2,03	12,2
	ESTRANGULARLA	12,2%	2,3	8,4 ; 17,4	1,51	18,5
	OTRO	4,6%	1,3	2,7 ; 7,8	1,14	27,2
MOTIVOS QUE GENERAN EL MALTRATO	FACTORES ECONÓMICOS	41,1%	4,1	33,3 ; 49,5	1,25	10,1
	EL CUIDADO DE SU PERSONA	5,4%	1,8	2,8 ; 10,3	1,12	33,1
	INFIDELIDAD DE PAREJA AGRESORA	16,9%	3,2	11,4 ; 24,2	1,32	19,2
	CELOS	28,7%	4,3	21,1 ; 37,8	1,56	14,8
	NO ACTUAR CONFORME EXIGE SU PAREJA	18,3%	3,5	12,3 ; 26,2	1,45	19,2
	POR DESACUERDO DE IDEAS Y OPINIONES	44,7%	4,3	36,4 ; 53,3	1,34	9,7
	POR IMPOSICIÓN DE IDEAS	30,5%	3,8	23,6 ; 38,5	1,19	12,4
	NEGARSE A TENER RELACIONES SEXUALES	12,6%	2,3	8,6 ; 18,0	0,88	18,6
	DESACUERDOS EN LOS TIPOS O FORMAS DE TENER SEXO	4,9%	1,6	2,5 ; 9,4	1,03	33,6
	DIFERENCIAS EN SU MANERA DE SER	23,4%	3,4	17,3 ; 30,8	1,15	14,6
	ESTAR BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL	30,7%	3,5	24,4 ; 38,0	1,00	11,2
	ESTAR BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS DROGAS	2,6%	1,3	1,0 ; 6,7	1,13	48,8
	DESACUERDOS EN QUÉ HACER PARA DISTRAERSE	7,6%	2,1	4,4 ; 12,8	1,08	27,2
	OTRAS PERSONAS INTERVIENEN EN SUS VIDAS	5,5%	1,8	2,8 ; 10,4	1,12	33,0
	SIN MOTIVO APARENTE	7,6%	2,2	4,3 ; 13,1	1,18	28,4
	OTRO	12,2%	2,7	7,8 ; 18,6	1,19	22,0
MOTIVOS POR PARTE DE SU PAREJA ACTUAL PARA EJERCER LA AGRESIÓN FÍSICA	NO ATENDER A LOS HIJOS Y/O LA CASA	14,2%	2,5	9,9 ; 19,8	1,61	17,6
	REHUSARSE A TENER RELACIONES SEXUALES	12,0%	2,4	8,0 ; 17,7	1,75	20,2
	PIENSA ÉL QUE UD. LE SACA (SACABA) LA VUELTA	29,2%	2,8	24,1 ; 34,9	1,14	9,4
	CONTESTARLE MAL O DESOBEDECERLE	41,3%	3,0	35,5 ; 47,4	1,20	7,4
	POR RECLAMAR LA INFIDELIDAD DE ÉL	32,4%	2,9	27,0 ; 38,4	1,20	8,9
	OTRO	37,6%	3,1	31,7 ; 44,0	1,31	8,3
MALTRATO PSICOLÓGICO: INSULTOS	NINGUNA	6,1%	1,6	3,6 ; 10,0	1,82	25,8
	RARA VEZ A UNA CADA 2 O 3 MESES	71,2%	2,6	65,8 ; 76,1	1,40	3,7
	UNA VEZ A 6 VECES AL MES	12,3%	1,8	9,2 ; 16,2	1,21	14,3

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	10,4%	1,5	7,8 ; 13,9	1,07	14,8
MALTRATO PSICOLÓGICO: HUMILLACIONES	NINGUNA	49,3%	2,7	44,1 ; 54,6	1,20	5,4
	RARA VEZ A UNA CADA 2 O 3 MESES	34,0%	2,6	29,0 ; 39,4	1,32	7,8
	UNA VEZ A 6 VECES AL MES	9,7%	1,6	7,0 ; 13,4	1,22	16,4
	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	7,0%	1,3	4,8 ; 9,9	1,03	18,1
MALTRATO PSICOLÓGICO: AMENAZAS	NINGUNA	71,3%	2,8	65,3 ; 76,6	1,67	4,0
	RARA VEZ A UNA CADA 2 O 3 MESES	18,8%	2,4	14,4 ; 24,1	1,65	13,0
	UNA VEZ A 6 VECES AL MES	6,5%	1,4	4,3 ; 9,8	1,30	21,0
	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	3,4%	1,0	2,0 ; 5,9	1,19	28,1
MALTRATO PSICOLÓGICO: DEVALUÁNDOLA	NINGUNA	48,8%	3,1	42,7 ; 54,9	1,63	6,4
	RARA VEZ A UNA CADA 2 O 3 MESES	32,4%	3,0	26,8 ; 38,5	1,70	9,2
	UNA VEZ A 6 VECES AL MES	10,7%	1,5	8,0 ; 14,0	1,00	14,1
	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	8,2%	1,4	5,8 ; 11,5	1,15	17,5
MALTRATO PSICOLÓGICO: CHANTAJES	NINGUNA	70,6%	2,6	65,3 ; 75,4	1,36	75,4
	RARA VEZ A UNA CADA 2 O 3 MESES	19,0%	2,4	14,8 ; 24,1	1,51	12,3
	UNA VEZ A 6 VECES AL MES	5,8%	1,1	4,0 ; 8,3	0,91	18,8
	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	4,6%	1,1	2,8 ; 7,3	1,18	24,1
MALTRATO PSICOLÓGICO: DESPRECIOS	NINGUNA	71,8%	2,7	66,1 ; 76,9	1,56	3,8
	RARA VEZ A UNA CADA 2 O 3 MESES	16,1%	2,3	12,1 ; 21,0	1,61	14,1
	UNA VEZ A 6 VECES AL MES	7,1%	1,2	5,0 ; 10,0	0,99	17,5
	3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	5,0%	1,2	3,1 ; 8,0	1,29	24,1
BÚSQUEDA DE AYUDA CON RESPECTO AL MALTRATO	BUSCÓ AYUDA	34,6%	2,5	29,9 ; 39,6	1,27	7,2
A QUIÉN HA BUSCADO	POLICÍA	46,2%	4,6	37,3 ; 55,2	1,32	10,0
	AMIGO (A)	14,4%	3,2	9,2 ; 22,0	1,30	22,3
	FAMILIARES	49,1%	4,5	40,3 ; 57,9	1,27	9,1
	PROMOTOR DE SU COMUNIDAD	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
	SACERDOTE	1,9%	1,1	0,6 ; 5,8	0,99	56,5
	PSICÓLOGO Y/O PSIQUIATRA	11,3%	2,9	6,6 ; 18,5	1,35	26,2
	TRABAJADOR(A) SOCIAL	1,4%	0,9	0,4 ; 4,6	0,80	59,1
	MÉDICO	0,3%	0,3	0,0 ; 2,4	0,53	100,7
	ABOGADO	3,2%	1,5	1,2 ; 8,1	1,18	48,0
	OTRO	10,0%	2,6	5,9 ; 16,4	1,16	26,2
MOTIVOS POR EL QUE NO DENUNCIÓ EL CASO	TEMOR	17,0%	2,2	13,0 ; 21,9	1,29	13,2
	ES UN FAMILIAR	6,9%	1,5	4,4 ; 10,6	1,31	22,1
	SUS HIJOS	38,0%	2,8	32,6 ; 43,8	1,23	7,5
	LO QUERÍA Y AMABA	12,3%	1,9	9,0 ; 16,7	1,23	15,6
	ARRIESGABA SU SUSTENTO ECONÓMICO	10,4%	1,9	7,2 ; 14,7	1,36	18,1
	ES NORMAL EN UNA RELACIÓN DE PAREJA	9,3%	1,7	6,4 ; 13,2	1,24	18,3
	PROBLEMA PRIVADO	21,3%	2,7	16,5 ; 27,1	1,54	12,6
	FALTA DE ORIENTACIÓN	21,2%	2,4	16,9 ; 26,3	1,23	11,3
	PENSABA QUE IBA A CAMBIAR	20,9%	2,4	16,5 ; 26,0	1,25	11,5
	NO ERA NECESARIO	31,4%	2,9	26,0 ; 37,4	1,39	9,2
	NO ERA TAN GRAVE	49,7%	2,9	44,0 ; 55,4	1,21	5,8
	OTRO	8,1%	1,8	5,2 ; 12,3	1,52	21,9
REINICIO DE RELACIONES SENTIMENTALES CON LA PAREJA ACTUAL	PREVALENCIA	57,7%	1,7	54,3 ; 61,1	1,32	3,0
REINICIO DE RELACIONES SENTIMENTALES CON SU PAREJA ACTUAL EN MUJERES CON MALTRATO	PREVALENCIA	24,6%	3,4	18,5 ; 31,8	1,17	13,7
LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE (POR LO MENOS 1 O 2 VECES AL MES)						
POR PARTE DE PAREJA ACTUAL	PREVALENCIA EN EL AÑO DE ALGÚN ABUSO SISTEMÁTICO	5,4%	0,7	4,1 ; 7,0	1,13	13,5

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PREVALENCIA EN EL AÑO DE TIPOS DE ABUSO SISTEMÁTICO POR PARTE DE PAREJA ACTUAL	ABUSO SEXUAL	0,5%	0,2	0,2 ; 1,1	0,96	44,3
	ABUSO FÍSICO	0,8%	0,3	0,4 ; 1,6	1,07	35,2
	INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	4,8%	0,7	3,6 ; 6,3	1,06	14,0
	CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	2,4%	0,5	1,6 ; 3,6	1,20	21,2
	ABANDONO	0,6%	0,3	0,3 ; 1,4	1,18	41,0
RELACIONES SEXUALES BAJO PRESIÓN DESPUÉS DE HABERSE NEGADO	PREVALENCIA	50,2%	7,1	36,6 ; 63,8	1,17	14,1
LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL	NUNCA	39,2%	6,1	28,1 ; 51,6	0,89	15,5
	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	7,2%	3,5	2,7 ; 17,8	1,04	48,4
	MÁS DE 30 DÍAS, PERO MENOS DE 1 AÑO	8,8%	3,8	3,7 ; 19,7	1,03	43,0
	MÁS DE 1 AÑO, PERO MENOS DE 2 AÑOS	7,6%	3,6	2,9 ; 18,5	1,07	47,3
	MÁS DE 2 AÑOS	37,2%	7,3	24,2 ; 52,4	1,32	19,7
LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE VÍCTIMA DE ABUSO FÍSICO	NUNCA	22,9%	5,6	13,7 ; 35,6	1,02	24,3
	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	16,3%	5,0	8,6 ; 28,7	1,07	30,7
	MÁS DE 30 DÍAS, PERO MENOS DE 1 AÑO	11,0%	4,0	5,2 ; 21,6	0,95	36,3
LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE VÍCTIMA DE ABUSO FÍSICO	MÁS DE 1 AÑO, PERO MENOS DE 2 AÑOS	3,3%	2,3	0,8 ; 12,7	1,00	70,9
	MÁS DE 2 AÑOS	46,5%	7,3	32,8 ; 60,9	1,12	125,4
LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE VÍCTIMA DE INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	NUNCA	2,6%	2,6	0,4 ; 16,6	1,53	99,0
	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	55,7%	6,0	43,7 ; 67,0	0,85	10,8
	MÁS DE 30 DÍAS, PERO MENOS DE 1 AÑO	22,6%	5,8	13,3 ; 35,9	1,11	25,4
	MÁS DE 1 AÑO, PERO MENOS DE 2 AÑOS	4,1%	2,8	1,0 ; 15,0	1,18	68,3
	MÁS DE 2 AÑOS	15,0%	4,7	7,8 ; 26,9	1,00	31,7
LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE VÍCTIMA DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	NUNCA	23,5%	6,0	13,8 ; 37,2	1,15	25,3
	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	39,3%	6,4	27,6 ; 52,5	1,02	16,4
	MÁS DE 30 DÍAS, PERO MENOS DE 1 AÑO	17,4%	5,9	8,6 ; 32,2	1,42	33,9
	MÁS DE 1 AÑO, PERO MENOS DE 2 AÑOS	3,3%	2,3	0,8 ; 12,6	0,99	70,4
	MÁS DE 2 AÑOS	16,4%	5,5	8,2 ; 30,2	1,28	33,5
LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE VÍCTIMA DE ABANDONO	NUNCA	51,6%	7,3	37,4 ; 65,5	1,25	14,2
	EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	11,6%	4,4	5,3 ; 23,3	1,09	37,7
	MÁS DE 30 DÍAS, PERO MENOS DE 1 AÑO	4,8%	3,3	1,2 ; 17,1	1,37	68,4
	MÁS DE 1 AÑO, PERO MENOS DE 2 AÑOS	3,5%	2,4	0,9 ; 12,9	1,01	69,4
	MÁS DE 2 AÑOS	28,6%	5,7	18,8 ; 40,9	0,92	19,8
MOTIVOS QUE GENERAN EL MALTRATO	FACTORES ECONÓMICOS	46,6%	6,1	35,0 ; 58,6	0,77	13,1
	EL CUIDADO DE SU PERSONA	6,4%	3,7	2,0 ; 18,6	1,15	57,0
	INFIDELIDAD DE PAREJA AGRESORA	19,9%	5,9	10,7 ; 33,9	1,11	29,5
	CELOS	36,4%	7,6	23,1 ; 52,1	1,25	20,8
	NO ACTUAR CONFORME EXIGE SU PAREJA	29,5%	6,6	18,3 ; 43,9	1,07	22,3
	POR DESACUERDO DE IDEAS Y OPINIONES	49,5%	6,8	36,5 ; 62,6	0,95	13,7
	POR IMPOSICIÓN DE IDEAS	38,7%	6,9	26,3 ; 52,7	1,02	17,8
	NEGARSE A TENER RELACIONES SEXUALES	19,8%	5,4	11,2 ; 32,7	0,96	27,4
	DESACUERDOS EN LOS TIPOS O FORMAS DE TENER SEXO	5,3%	3,0	1,7 ; 15,7	0,96	57,5
	DIFERENCIAS EN SU MANERA DE SER	22,4%	6,1	12,7 ; 36,5	1,09	27,0
	ESTAR BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL	33,6%	6,9	21,5 ; 48,3	1,11	20,6
	ESTAR BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS DROGAS	1,7%	1,7	0,2 ; 11,7	0,91	100,1
	DESACUERDOS EN QUÉ HACER PARA DISTRAERSE	7,0%	3,9	2,2 ; 19,6	1,20	55,8
	OTRAS PERSONAS INTERVIENEN EN SUS VIDAS	6,2%	3,1	2,2 ; 15,9	0,85	50,1
	SIN MOTIVO APARENTE	10,9%	4,2	4,9 ; 22,5	0,95	38,8
	OTRO	10,0%	4,2	4,2 ; 21,8	1,01	42,0

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL	PRESENCIA DE MALTRATO GENERAL	59,1%	6,9	45,2 ; 71,8	1,06	11,7
	PRESENCIA DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA	32,4%	7,1	20,2 ; 47,7	1,24	22,0
PRESENCIA DE MALTRATO GENERAL EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO EN LA MUJER MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE	LE GRITABA MUCHO	14,3%	4,9	7,0 ; 26,9	1,06	34,5
	TENÍA ARRANQUES DE VIOLENCIA	24,0%	6,8	13,2 ; 39,6	1,35	28,3
	LA ENGAÑÓ	23,2%	5,9	13,5 ; 36,9	1,06	25,6
	LA MALTRATÓ FÍSICAMENTE	24,7%	6,0	14,7 ; 38,4	1,05	24,5
	FORZÓ A TENER RELACIONES SEXUALES	6,3%	3,2	2,3 ; 16,2	0,91	50,4
	SE MOSTRÓ INDIFFERENTE	25,1%	5,8	15,4 ; 38,1	0,96	23,1
	LE MENTÍA MUCHO	31,8%	6,4	20,7 ; 45,6	1,02	20,2
	ERA MUY CELOSO	50,9%	7,3	36,9 ; 64,8	1,13	14,3
	LA CONTROLABA MUCHO	37,2%	7,3	24,2 ; 52,3	1,22	19,6
	LA DESCUIDABA POR EL ALCOHOL	35,8%	7,0	23,4 ; 50,4	1,15	19,6
	TENÍA ACTITUDES MACHISTAS	44,7%	6,8	32,0 ; 58,1	1,00	15,2
	OTRO	1,5%	1,5	0,2 ; 10,2	0,82	100,1
REINICIARÍA RELACIONES SENTIMENTALES CON SU PAREJA ACTUAL	PREVALENCIA	6,1%	3,0	2,3 ; 15,5	0,92	49,0
SALUD MENTAL EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE (POR LO MENOS 1 O 2 VECES AL MES)						
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS	NADA O POCO	47,6%	6,8	34,6 ; 61,0	1,01	14,4
	REGULAR	23,8%	6,0	14,0 ; 37,5	1,08	25,3
	BASTANTE O MUCHO	28,6%	6,5	17,6 ; 43,0	1,13	22,9
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLICIALES MASCULINAS	NADA O POCO	83,7%	4,8	71,9 ; 91,2	1,00	5,8
	REGULAR	14,6%	4,6	7,7 ; 26,2	0,99	31,5
	BASTANTE O MUCHO	1,6%	1,6	0,2 ; 10,8	0,96	100,0
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLÍTICAS	NADA O POCO	94,6%	3,0	84,8 ; 98,2	0,96	3,1
	REGULAR	3,7%	2,5	0,9 ; 13,5	1,02	68,9
	BASTANTE O MUCHO	1,7%	1,7	0,2 ; 10,9	0,92	98,2
CONFIANZA EN AUTORIDADES JUDICIALES	NADA O POCO	80,6%	5,5	67,5 ; 89,3	1,04	6,8
	REGULAR	15,3%	4,9	7,9 ; 27,6	1,00	32,0
	BASTANTE O MUCHO	4,1%	3,0	0,9 ; 16,2	1,25	73,7
CONFIANZA EN SERENOS	NADA O POCO	75,2%	6,0	61,7 ; 85,2	1,05	8,0
	REGULAR	16,9%	5,3	8,8 ; 30,1	1,11	31,6
	BASTANTE O MUCHO	7,8%	3,8	2,9 ; 19,5	1,10	48,7
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DEL ESTADO	NADA O POCO	82,0%	5,0	69,9 ; 89,9	0,98	6,1
	REGULAR	13,8%	4,6	6,9 ; 25,7	1,05	33,7
	BASTANTE O MUCHO	4,2%	2,4	1,3 ; 12,4	0,82	57,0
SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN DE LA FAMILIA	NADA O POCO	26,0%	6,1	15,9 ; 39,5	1,12	23,3
	REGULAR	30,3%	6,4	19,3 ; 44,2	1,14	21,1
	BASTANTE O MUCHO	43,7%	6,9	30,8 ; 57,6	1,15	15,9
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: TRABAJO	NADA O POCO	55,5%	9,3	37,2 ; 72,3	0,95	16,7
	REGULAR	24,0%	7,8	11,9 ; 42,4	0,91	32,6
	BASTANTE O MUCHO	20,5%	7,8	9,2 ; 39,8	1,01	37,9
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: ESTUDIOS	NADA O POCO	72,6%	24,4	19,0 ; 96,8	0,76	33,7
	REGULAR	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
	BASTANTE O MUCHO	27,4%	24,4	3,2 ; 81,0	0,76	89,2
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: HIJOS Y PARIENTES	NADA O POCO	58,1%	7,2	43,6 ; 71,3	1,23	12,4
	REGULAR	12,3%	4,4	5,9 ; 23,9	1,03	35,8
	BASTANTE O MUCHO	29,6%	6,4	18,6 ; 43,6	1,14	21,7
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: PAREJA	NADA O POCO	38,1%	7,2	25,2 ; 52,9	1,26	18,9
	REGULAR	13,3%	4,7	6,5 ; 25,4	1,08	34,9
	BASTANTE O MUCHO	48,6%	7,0	35,3 ; 62,1	1,12	14,3
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: DINERO	NADA O POCO	31,7%	5,8	21,4 ; 44,1	0,92	18,5
	REGULAR	22,0%	5,9	12,5 ; 35,7	1,19	26,8
	BASTANTE O MUCHO	46,3%	7,2	32,8 ; 60,4	1,20	15,4
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: SALUD	NADA O POCO	29,5%	6,9	17,9 ; 44,6	1,33	23,3
	REGULAR	17,8%	5,3	9,5 ; 30,7	1,13	29,9
	BASTANTE O MUCHO	52,7%	7,3	38,5 ; 66,4	1,23	13,8
EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	PREVALENCIA DE VIDA	32,9%	6,9	20,9 ; 47,7	1,28	21,1
DISCRIMINACIÓN POR SEXO	PREVALENCIA DE VIDA	16,4%	5,4	8,3 ; 29,8	1,22	32,7
DISCRIMINACIÓN POR EDAD	PREVALENCIA DE VIDA	8,5%	4,3	3,1 ; 21,5	1,36	50,1
DISCRIMINACIÓN POR PESO	PREVALENCIA DE VIDA	13,6%	4,4	7,0 ; 24,7	0,96	32,3
DISCRIMINACIÓN POR COLOR DE PIEL	PREVALENCIA DE VIDA	6,1%	3,2	2,2 ; 16,2	1,02	51,7
DISCRIMINACIÓN POR FORMA DE VESTIR	PREVALENCIA DE VIDA	7,5%	3,4	3,0 ; 17,5	0,96	44,9

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
DISCRIMINACIÓN POR CONDICIÓN ECONÓMICA O SOCIAL	PREVALENCIA DE VIDA	13,6%	4,6	6,7 ; 25,5	1,07	34,1
DISCRIMINACIÓN POR NIVEL EDUCATIVO	PREVALENCIA DE VIDA	27,1%	5,8	17,3 ; 39,8	0,98	21,2
DISCRIMINACIÓN POR RELIGIÓN	PREVALENCIA DE VIDA	7,7%	3,4	3,1 ; 17,6	0,94	44,1
DISCRIMINACIÓN POR AMISTADES	PREVALENCIA DE VIDA	1,5%	1,5	0,2 ; 9,9	0,87	100,1
DISCRIMINACIÓN POR LUGAR DE NACIMIENTO	PREVALENCIA DE VIDA	6,8%	3,4	2,5 ; 17,4	1,07	50,0
DISCRIMINACIÓN POR SU TALLA	PREVALENCIA DE VIDA	1,6%	1,6	0,2 ; 10,5	0,93	98,3
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SU SEXO	NINGUNA VEZ	88,1%	4,3	76,7 ; 94,4	1,04	4,9
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	6,1%	3,0	2,2 ; 15,3	0,91	49,0
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	5,8%	3,3	1,8 ; 17,0	1,18	57,2
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SU EDAD	NINGUNA VEZ	94,7%	3,0	84,5 ; 98,3	1,07	3,2
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	5,3%	3,0	1,7 ; 15,5	1,07	57,1
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SU PESO	NINGUNA VEZ	86,4%	4,4	75,3 ; 93,0	0,96	5,1
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	12,0%	4,2	5,8 ; 23,1	1,00	35,4
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	1,6%	1,6	0,2 ; 10,5	0,93	98,3
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SU COLOR DE PIEL	NINGUNA VEZ	97,7%	1,7	90,6 ; 99,5	0,74	1,7
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	2,3%	1,7	0,5 ; 9,4	0,74	73,5
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SU FORMA DE VESTIR	NINGUNA VEZ	93,9%	3,1	84,1 ; 97,8	0,97	3,3
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	6,1%	3,1	2,2 ; 15,9	0,97	50,3
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SU CONDICIÓN ECONÓMICA	NINGUNA VEZ	91,8%	3,7	81,1 ; 96,7	1,37	40,0
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	5,7%	2,8	2,1 ; 14,4	0,85	49,2
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	2,5%	2,5	0,3 ; 16,2	1,22	148,9
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SU NIVEL EDUCATIVO	NINGUNA VEZ	88,3%	4,1	77,6 ; 94,3	0,95	4,6
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	9,7%	3,7	4,4 ; 19,8	0,91	38,1
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	2,0%	2,0	0,3 ; 13,1	1,18	99,6
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SU RELIGIÓN	NINGUNA VEZ	96,5%	2,5	86,7 ; 99,2	1,06	2,5
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,5%	1,5	0,2 ; 9,9	0,87	100,1
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	2,0%	2,0	0,3 ; 13,1	1,18	99,6
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SUS AMISTADES	NINGUNA VEZ	98,5%	1,5	90,1 ; 99,8	0,87	1,5
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,5%	1,5	0,2 ; 9,9	0,93	86,6
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SU LUGAR DE NACIMIENTO	NINGUNA VEZ	98,5%	1,5	90,0 ; 99,8	0,87	1,5
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,5%	1,5	0,2 ; 10,0	86,6	100,1
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
EN EL ÚLTIMO AÑO CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO DISCRIMINADA POR SU TALLA	NINGUNA VEZ	98,4%	1,6	89,5 ; 99,8	0,93	1,6
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,6%	1,6	0,2 ; 10,5	0,93	98,3
	FRECUENTE O MUY FRECUENTE.	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
CIERTAS RAZAS SON MEJORES QUE OTRAS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	1,7%	1,7	0,2 ; 11,2	0,93	98,1
	INDIFERENTE	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	98,3%	1,7	88,8 ; 99,8	0,93	1,7
LA GENTE QUE HABLA CASTELLANO TIENE MAYOR NIVEL CULTURAL	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	14,8%	5,4	6,9 ; 28,7	1,24	36,4
	INDIFERENTE	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	85,2%	5,4	71,3 ; 93,1	1,24	6,3
LAS PERSONAS DE HABLAR MOTOSO SON MENOS EDUCADAS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	7,6%	3,7	2,9 ; 18,8	1,05	48,2
	INDIFERENTE	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	92,4%	3,7	81,2 ; 97,1	1,05	4,0
LOS HOMOSEXUALES SON DEGENERADOS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	34,0%	7,9	20,5 ; 50,7	1,28	23,1
	INDIFERENTE	8,8%	4,2	3,3 ; 21,3	1,02	47,8
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	57,2%	7,9	41,5 ; 71,6	1,17	13,7
LAS PERSONAS DE MEJOR SITUACIÓN ECONÓMICA MERECEER MEJOR TRATO	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	7,7%	3,7	2,9 ; 18,8	1,05	48,2
	INDIFERENTE	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	92,3%	3,7	81,2 ; 97,1	1,05	4,0

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
ALGUNAS RELIGIONES SON MEJORES QUE OTRAS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	25,3%	6,3	14,9 ; 39,4	1,07	24,8
	INDIFERENTE	7,0%	3,7	2,4 ; 18,7	1,08	52,5
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	67,7%	6,7	53,4 ; 79,3	1,06	9,9
TODAS LAS IDEAS POLÍTICAS DEBEN EXPRESARSE LIBREMENTE	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	86,1%	5,2	72,3 ; 93,6	1,18	6,1
	INDIFERENTE	9,0%	4,5	3,3 ; 22,7	1,28	50,0
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	4,9%	2,8	1,5 ; 14,7	0,90	58,5
LAS MUJERES DEBIERAN ACCEDER A PUESTOS PÚBLICOS IMPORTANTES	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	91,5%	3,7	80,7 ; 96,5	1,02	4,1
	INDIFERENTE	4,7%	2,7	1,5 ; 14,0	0,97	93,9
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	3,8%	2,7	0,9 ; 14,3	1,11	69,7
LAS PERSONAS MAYORES SON UNA CARGA PARA LA SOCIEDAD	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	10,9%	4,4	4,8 ; 22,9	1,12	40,1
	INDIFERENTE	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	89,1%	4,4	77,1 ; 95,2	1,12	4,9
POLÍTICOS QUE NO CREEN EN DIOS NO ESTÁN APTOS PARA UN CARGO PÚBLICO	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	59,2%	7,6	43,8 ; 72,9	1,16	12,8
	INDIFERENTE	11,6%	5,1	4,7 ; 26,1	1,25	44,2
	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	29,2%	7,0	17,5 ; 44,6	1,14	23,9
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TRISTE	NUNCA	4,8%	2,7	1,5 ; 13,9	0,93	56,5
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	45,0%	7,6	30,8 ; 60,1	1,38	17,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	50,2%	7,5	35,7 ; 64,7	1,33	15,0
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TENSA	NUNCA	13,1%	5,3	5,7 ; 27,5	1,46	40,6
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	51,6%	7,5	37,1 ; 65,8	1,31	14,5
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	35,3%	7,6	22,1 ; 51,2	1,46	21,4
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: ANGUSTIADA	NUNCA	12,6%	5,0	5,6 ; 26,1	1,31	39,7
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	59,2%	7,4	44,2 ; 72,6	1,30	12,5
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	28,2%	7,1	16,4 ; 44,0	1,44	25,2
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: IRRITABLE	NUNCA	10,7%	4,2	4,8 ; 22,2	1,07	39,0
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	66,0%	6,4	52,4 ; 77,3	1,07	9,7
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	23,3%	5,5	14,2 ; 35,8	0,99	23,6
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: PREOCUPADA	NUNCA	3,8%	2,7	0,9 ; 14,5	1,16	70,5
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	40,9%	6,1	29,5 ; 53,3	0,91	15,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	55,3%	6,3	42,8 ; 67,1	0,93	11,3
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TRANQUILA	NUNCA	7,8%	3,9	2,9 ; 19,7	1,22	49,5
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	63,7%	6,6	50,1 ; 75,5	1,09	10,3
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	28,5%	6,0	18,1 ; 41,7	1,05	21,3
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: ALEGRE	NUNCA	5,3%	3,0	1,7 ; 15,6	1,07	57,3
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	54,3%	7,0	40,4 ; 67,5	1,17	13,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	40,4%	7,0	27,7 ; 54,5	1,17	17,2
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: ABURRIDA	NUNCA	23,5%	6,7	12,8 ; 38,9	1,45	28,4
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	56,6%	8,0	40,6 ; 71,3	1,53	14,2
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	19,9%	6,8	9,7 ; 36,7	1,71	34,3
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: NERVIOSA	NUNCA	27,8%	6,7	16,6 ; 42,7	1,32	24,2
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	54,8%	7,7	39,6 ; 69,2	1,42	14,1
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	17,4%	6,5	8,0 ; 33,8	1,70	37,1
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: SIN ESPERANZA	NUNCA	56,1%	7,4	41,3 ; 69,9	1,31	13,2
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	31,1%	6,5	19,9 ; 45,0	1,14	20,8
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12,8%	4,7	6,1 ; 25,1	1,14	36,4
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: INQUIETA O INTRANQUILA	NUNCA	39,1%	7,3	26,0 ; 54,0	1,28	18,7
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	45,7%	7,3	32,0 ; 60,0	1,23	16,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	15,2%	6,5	6,3 ; 32,6	1,86	42,5
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TAN DEPRIMIDA QUE NADA PODÍA ANIMARLE	NUNCA	45,9%	6,9	32,9 ; 59,6	1,13	15,1
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	42,2%	6,5	30,1 ; 55,3	1,02	15,5
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	11,9%	4,5	5,4 ; 24,0	1,14	38,0
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TODO LE SUPONE UN GRAN ESFUERZO	NUNCA	35,7%	6,1	24,8 ; 48,4	0,94	17,0
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	45,6%	5,9	34,3 ; 57,3	0,82	13,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	18,7%	5,2	10,5 ; 31,1	1,04	27,8
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: INÚTIL	NUNCA	52,5%	7,5	37,8 ; 66,7	1,33	14,3
	RARAS VECES U OCASIONALMENTE	39,0%	6,6	27,0 ; 52,6	1,07	16,9
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	8,5%	4,1	3,2 ; 20,9	1,27	48,3

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
SE DESCRIBIRÍA UD. COMO	FELIZ E INTERESADA EN LA VIDA	42,1%	7,0	29,2 ; 56,2	1,19	16,7
	ALGO FELIZ	40,4%	6,9	27,7 ; 54,5	1,17	17,2
	ALGO INFELIZ	12,8%	4,5	6,2 ; 24,5	1,05	35,0
	INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA	4,7%	3,2	1,2 ; 16,9	0,69	16,9
	TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO	0,0%	0,0	0,0 ; 0,0	0,00	0,0
SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOESTIMA	MEDIA ARITMÉTICA	27,80	0,5	26,9; 28,7	1,36	1,7
SALUD MENTAL POSITIVA: SATISFACCIÓN CON LA VIDA	MEDIA ARITMÉTICA	14,72	0,4	13,9; 15,6	1,19	2,9
SALUD MENTAL POSITIVA: SATISFACCIÓN CON LA VIDA CATEGÓRICO	MUY INSATISFECHA	2,3%	2,3	0,3; 14,7	1,31	99,3
	INSATISFECHA	43,4%	6,6	31,2; 56,5	1,01	15,1
	NI SATISFECHA NI INSATISFECHA	11,8%	4,5	5,4; 23,8	1,10	37,8
	SATISFECHA	40,9%	6,7	28,5; 54,5	1,07	16,5
	MUY SATISFECHA	1,6%	1,6	0,2; 10,6	0,91	100,0
SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOEFICACIA	MEDIA ARITMÉTICA	31,91	1,2	29,6; 34,3	1,40	3,8
SALUD MENTAL POSITIVA: RESILIENCIA	MEDIA ARITMÉTICA	45,30	1,1	43,0; 47,6	1,31	2,5
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	16,22	0,4	15,4; 17,0	1,00	2,5
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: ASPECTO FÍSICO	NADA O POCO	16,7%	5,1	8,8; 29,2	1,06	30,5
	REGULAR	24,8%	5,5	15,5; 37,2	0,93	22,3
	BASTANTE O MUCHO	58,5%	6,6	45,3; 70,6	1,00	11,2
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: COLOR DE PIEL	NADA O POCO	8,8%	4,0	3,5; 20,5	1,16	45,3
	REGULAR	16,6%	5,0	9,0; 28,8	1,03	29,8
	BASTANTE O MUCHO	74,5%	6,0	61,0; 84,6	1,11	8,1
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: INTELIGENCIA	NADA O POCO	19,9%	5,7	10,9; 33,3	1,18	28,5
	REGULAR	19,7%	5,1	11,4; 31,8	0,98	26,1
	BASTANTE O MUCHO	60,4%	6,5	47,2; 72,3	1,03	10,7
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA	NADA O POCO	38,0%	6,1	26,9; 50,6	0,93	16,1
	REGULAR	27,1%	6,4	16,4; 41,2	1,20	23,5
	BASTANTE O MUCHO	34,9%	5,5	24,9; 46,4	0,78	15,8
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: ESTUDIOS	NADA O POCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	REGULAR	27,8%	13,7	9,1; 59,7	0,94	49,3
	BASTANTE O MUCHO	72,2%	13,7	40,3; 90,9	0,94	19,0
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	NADA O POCO	41,9%	7,0	29,0; 56,0	1,18	16,7
	REGULAR	29,1%	5,4	19,7; 40,6	0,81	18,4
	BASTANTE O MUCHO	29,1%	6,0	18,8; 42,0	1,01	20,5
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: RELIGIÓN	NADA O POCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	REGULAR	14,5%	4,9	7,2; 26,9	1,10	33,8
	BASTANTE O MUCHO	85,5%	4,9	73,1; 92,8	1,10	5,7
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: RELACIONES SOCIALES	NADA O POCO	16,6%	6,4	7,4; 33,2	1,73	38,5
	REGULAR	31,0%	6,4	20,0; 44,7	1,11	20,5
	BASTANTE O MUCHO	52,4%	7,2	38,3; 66,1	1,22	13,8
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: LUGAR DE RESIDENCIA	NADA O POCO	11,3%	4,2	5,3; 22,6	1,03	37,2
	REGULAR	32,3%	6,6	20,9; 46,3	1,15	20,3
	BASTANTE O MUCHO	56,4%	6,1	44,2; 67,8	0,89	10,9
DESEOS DE MORIR	PREVALENCIA DE VIDA	66,7%	6,1	53,9; 77,5	0,97	9,1
	PREVALENCIA ANUAL	30,4%	6,1	19,9; 43,5	1,02	20,0
	PREVALENCIA MENSUAL	13,8%	4,7	6,8; 26,0	1,10	34,2
PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	PREVALENCIA DE VIDA	34,1%	5,5	24,2; 45,7	0,80	16,2
	PREVALENCIA ANUAL	12,1%	4,2	5,9; 23,2	0,98	34,9
	PREVALENCIA MENSUAL	3,2%	2,2	0,8; 11,8	0,90	68,1
PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	PREVALENCIA DE VIDA	18,3%	5,2	10,2; 30,8	1,05	28,3
	PREVALENCIA ANUAL	5,6%	3,1	1,8; 16,0	1,06	56,1
	PREVALENCIA MENSUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
CONDUCTAS SUICIDAS	PREVALENCIA DE VIDA	9,7%	3,9	4,2; 20,6	1,02	40,4
	PREVALENCIA ANUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	PREVALENCIA MENSUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
POTENCIALIDAD SUICIDA	PREVALENCIA ANUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR	MEDIA ARITMÉTICA	17,06	0,5	16,1; 18,0	1,08	2,8
¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?	NADA O POCO	11,9%	4,5	5,5; 24,0	1,06	37,7
	REGULAR	14,3%	4,9	7,0; 26,9	1,08	34,3
	BASTANTE O MUCHO	73,8%	6,0	60,5; 83,8	1,01	8,1
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LA RESPETAN?	NADA O POCO	16,0%	5,1	8,2; 28,7	1,14	32,1
	REGULAR	40,9%	6,9	28,2; 54,9	1,16	16,9
	BASTANTE O MUCHO	43,2%	6,1	31,7; 55,5	0,90	14,2
¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?	NADA O POCO	16,7%	5,0	9,0; 28,9	1,05	29,9
	REGULAR	31,3%	6,2	20,5; 44,5	1,04	19,8
	BASTANTE O MUCHO	52,0%	6,5	39,4; 64,3	0,97	12,4

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
¿CUÁN ORGULLOSA SE SIENTE DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	10,6%	4,6	4,4; 23,4	1,28	43,0
	REGULAR	16,6%	5,1	8,8; 29,3	1,11	30,8
	BASTANTE O MUCHO	72,8%	6,0	59,4; 83,0	1,08	8,3
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	12,2%	4,7	5,5; 25,0	1,20	38,8
	REGULAR	36,4%	6,4	25,0; 49,7	1,00	17,5
	BASTANTE O MUCHO	51,3%	6,1	39,4; 63,1	0,86	12,0
¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	13,1%	5,1	5,9; 26,6	1,29	38,7
	REGULAR	19,3%	5,4	10,7; 32,2	1,08	28,1
	BASTANTE O MUCHO	67,6%	6,4	54,0; 78,8	1,07	9,5
¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?	NADA O POCO	16,4%	5,2	8,5; 29,4	1,16	31,8
	REGULAR	26,8%	6,5	16,0; 41,5	1,28	24,4
	BASTANTE O MUCHO	56,7%	6,5	43,8; 68,8	1,00	11,4
¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?	NADA O POCO	21,5%	5,5	12,6; 34,3	1,05	25,6
	REGULAR	29,8%	7,7	17,0; 46,8	1,67	25,9
	BASTANTE O MUCHO	48,7%	6,9	35,5; 62,0	1,11	14,1
¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?	NADA O POCO	17,9%	5,3	9,7; 30,6	1,10	29,5
	REGULAR	29,7%	5,7	19,8; 41,9	0,90	19,0
	BASTANTE O MUCHO	52,5%	6,6	39,5; 65,1	1,03	12,7
¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?	NADA O POCO	15,7%	5,1	8,1; 28,4	1,13	32,1
	REGULAR	28,7%	6,2	18,1; 42,2	1,09	21,6
	BASTANTE O MUCHO	55,6%	7,0	41,7; 68,7	1,16	12,6
¿SIENTE QUE SU FAMILIA LA TIENE EN CUENTA?	NADA O POCO	17,5%	5,2	9,4; 30,1	1,07	29,7
	REGULAR	24,2%	6,4	13,8; 38,9	1,30	26,6
	BASTANTE O MUCHO	58,3%	7,5	43,3; 72,0	1,31	12,8
	OTRO	5,8%	3,4	1,8; 17,3	1,21	57,9
FUENTES DE TENSIÓN EN LA FAMILIA:	LOS ASPECTOS ECONÓMICOS	77,1%	5,8	63,8; 86,5	1,11	7,5
	EL CARÁCTER DE SU ESPOSO O PAREJA	95,0%	2,7	86,1; 98,3	0,90	2,8
	LA SALUD DE ALGÚN FAMILIAR	42,7%	6,9	29,9; 56,6	1,15	16,2
	SU PROPIO CARÁCTER	53,5%	6,7	40,3; 66,2	1,06	12,5
	INFIDELIDAD DE SU ESPOSO O PAREJA	53,4%	6,5	40,5; 65,8	1,00	12,2
	INDIFERENCIA DE SU ESPOSO O PAREJA	65,3%	6,7	51,3; 77,1	1,15	10,2
	PROBLEMAS DE LOS ESTUDIOS DE LOS HIJOS	39,4%	7,4	26,2; 54,4	1,33	18,7
	PROBLEMAS DE LA EDUCACIÓN DE LOS HIJOS	27,8%	6,0	17,6; 41,0	1,04	21,5
	INFLUENCIA DE FAMILIARES FUERA DE LA RELACIÓN	33,8%	6,2	22,7; 47,0	0,99	18,5
	OTRO	5,8%	3,4	1,8; 17,3	1,21	57,9
ESTILOS DE CRIANZA	LE DIERON MÁS CASTIGOS DE LOS QUE MEREÍA	38,3%	6,9	26,0; 52,5	1,17	17,9
	LE PERMITÍAN HACER COSAS QUE A SUS HERMANOS NO	9,3%	4,1	3,8; 21,1	1,17	44,3
	SI LAS COSAS IBAN MAL SUS PADRES TRATABAN DE CONFORTARLA Y ANIMARLA	53,1%	7,7	38,1; 67,5	1,38	14,5
	EXISTÍA AMOR Y TERNURA ENTRE USTED Y SUS PADRES	63,1%	6,7	49,2; 75,2	1,13	10,6
	LE PROHIBÍAN HACER COSAS QUE A OTROS NIÑOS SÍ LES ERAN PERMITIDAS PORQUE TEMÍAN QUE ALGO MALO LE PODÍA OCURRIR	38,2%	6,8	25,9; 52,3	1,16	17,9
	ERAN MUY EXIGENTES RESPECTO A SUS CALIFICACIONES ESCOLARES, DESEMPEÑO DEPORTIVO O ACTIVIDADES SIMILARES	37,0%	6,3	25,6; 50,0	0,97	17,0
	LE PERMITÍAN TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES COMO POR EJEMPLO ELEGIR SU ROPA, ESCOGER A SUS AMISTADES, LOS ESTUDIOS, DISTRACCIONES, ETC.	24,8%	5,6	15,4; 37,3	0,98	22,6
	SUS PADRES SE INTERESABAN POR CONOCER SUS OPINIONES	35,2%	7,2	22,6; 50,3	1,33	20,5
	LA ANSIEDAD DE SUS PADRES DE QUE ALGO MALO PODÍA SUCEDERLE ERA EXAGERADA	19,6%	5,8	10,6; 33,4	1,23	29,3

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
ESTILOS DE CRIANZA	SUS PADRES PENSABAN QUE LOS HIJOS HOMBRES NO DEBERÍAN LLORAR	30,1%	5,9	19,9; 42,8	0,91	19,5
	SUS PADRES PREFERÍAN A LOS HIJOS VARONES EN DESVENTAJA DE LAS HIJAS MUJERES	33,3%	6,3	22,2; 46,6	0,93	18,9
	LE CASTIGABAN SEVERAMENTE POR COSAS PEQUEÑAS	28,0%	6,7	16,8; 42,8	1,30	24,0
	LE ENGREÍAN MÁS A USTED EN COMPARACIÓN CON SUS HERMANOS(AS)	29,7%	6,4	18,7; 43,7	1,11	21,6
	LE DEMOSTRABAN QUE ESTABAN INTERESADOS EN QUE USTED TUVIERA BUENAS CALIFICACIONES	40,6%	7,2	27,4; 55,3	1,17	17,9
	SUS PADRES LA CUIDABAN EXCESIVAMENTE PARA EVITAR QUE TUVIERA PROBLEMAS	22,0%	5,4	13,2; 34,4	0,98	24,4
	LE DEMOSTRABAN QUE LA QUERÍAN	76,7%	5,9	63,2; 86,3	1,13	7,7
	LE FAVORECÍAN CON RELACIÓN A SUS HERMANOS(AS)	16,5%	5,0	8,8; 28,8	1,01	30,3
	LE CONTROLABAN PERO NO LE DABAN AFECTO	23,9%	6,2	13,7; 38,2	1,24	26,2
EVENTOS DE VIDA	CUANDO ERA MENOR DE 11 AÑOS SUS PADRES DISCUTÍAN MUCHO	38,8%	6,9	26,2; 53,0	1,13	17,9
	ALGUNO DE SUS PADRES LLEGABA EBRIO O BORRACHO A CASA CON REGULARIDAD	38,1%	6,9	25,7; 52,3	1,17	18,0
	ALGUNO DE SUS PADRES ESTABA MUCHO TIEMPO AUSENTE DE CASA	23,9%	6,0	14,1; 37,6	1,15	25,1
	ALGUNO DE SUS PADRES FUE INFIEL EN LA RELACIÓN	34,9%	6,5	23,5; 48,5	1,03	18,5
	ALGUNO DE SUS PADRES LA AMENAZABA CON NO QUERERLA	6,7%	3,4	2,4; 17,2	1,07	50,6
	ALGUNO DE SUS PADRES LA AMENAZABA CON MATARLA	6,4%	3,3	2,3; 16,6	1,04	51,1
	ALGUNO DE SUS PADRES LA HACÍA SENTIR CULPABLE POR DESACUERDOS O DISCUSIONES DE LA FAMILIA	16,9%	5,2	8,9; 29,7	1,14	31,0
	ALGUNO DE SUS PADRES LA AMENAZABA CON ABANDONARLA	7,0%	3,5	2,5; 17,9	1,10	50,1
EXPERIENCIAS EN LA NIÑEZ ANTES DE LOS 18 AÑOS	SUS PADRES SE SEPARARON O DIVORCIARON	31,7%	6,5	20,5; 45,7	1,08	20,5
	SUFRIÓ ALGÚN TIPO DE ABUSO FÍSICO	30,4%	6,3	19,4; 44,1	1,11	20,9
	SUFRIÓ ALGÚN TIPO DE ABUSO SEXUAL	26,8%	5,9	16,7; 39,9	1,05	22,2
	SU FAMILIA VIVIÓ EN PERMANENTE RIESGO O AMENAZA DE INTEGRIDAD FÍSICA DE ALGUNO DE SUS MIEMBROS	9,5%	4,2	3,9; 21,5	1,18	43,8
	SUFRIÓ DE INSULTOS, AGRESIONES VERBALES	31,4%	6,5	20,2; 45,4	1,15	20,7
	SUFRIÓ DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	26,2%	6,3	15,7; 40,3	1,20	24,1
	SUFRIÓ DE SITUACIONES DE ABANDONO	20,1%	5,4	11,5; 32,8	1,06	26,8
PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADAS DIRECTAMENTE CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA TERRORISTA	MUERTE DE UN FAMILIAR DIRECTO (PADRES, ESPOSO, HIJOS)	4,9%	2,8	1,6; 14,3	0,96	56,5
	MUERTE DE OTRO FAMILIAR NO DIRECTO	20,3%	5,5	11,6; 33,2	1,08	26,9
	FAMILIAR DESAPARECIDO	13,1%	4,4	6,6; 24,4	0,99	33,4
	TESTIGO DE MUERTE VIOLENTA DE ALGUNA PERSONA	8,0%	3,5	3,3; 18,0	0,96	43,4

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADAS DIRECTAMENTE CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA TERRORISTA	FAMILIAR DETENIDO	3,7%	2,6	0,9; 13,9	1,11	70,4
	FAMILIAR EN PRISIÓN	3,7%	2,6	0,9; 13,9	1,11	70,4
	PÉRDIDA DE BIENES	4,8%	2,7	1,5; 14,1	0,95	56,5
	CAMBIO DE RESIDENCIA	8,2%	3,4	3,5; 18,0	0,91	41,8
	VÍCTIMA DE ALGÚN ATENTADO VINCULADO AL TERRORISMO	3,3%	2,3	0,8; 12,6	0,99	70,4
	AL MENOS UNA SITUACIÓN DE PÉRDIDA PERSONAL	30,3%	5,8	20,2; 42,8	0,93	19,2
	ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO	28,3%	5,7	18,5; 40,6	0,92	20,0
GRADO DE CALIDAD DE VIDA TOTAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,28	0,2	6,9; 7,6	1,23	2,3
BIENESTAR FÍSICO	MEDIA ARITMÉTICA	6,56	0,2	6,1; 7,1	1,21	3,7
BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	6,65	0,2	6,2; 7,1	1,26	3,3
AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO	MEDIA ARITMÉTICA	7,89	0,3	7,4; 8,4	1,23	3,5
FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,28	0,2	7,8; 8,7	1,18	2,7
FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,74	0,3	7,2; 8,3	1,35	3,6
APOYO SOCIAL-EMOCIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	6,76	0,4	6,1; 7,5	1,51	5,3
APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS	MEDIA ARITMÉTICA	5,75	0,4	5,0; 6,5	1,18	6,7
PLENITUD PERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,26	0,3	6,7; 7,8	1,07	3,9
SATISFACCIÓN ESPIRITUAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,28	0,3	7,8; 8,8	1,16	3,1
CALIDAD DE VIDA GLOBAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,68	0,2	7,2; 8,1	1,19	3,0
CALIDAD DE SUEÑO	BASTANTE BUENO	12,2%	4,2	6,0; 23,2	0,97	34,6
	BUENO	65,6%	7,1	50,7; 77,9	1,29	10,8
	MALO	19,7%	5,4	11,1; 32,5	1,08	27,4
	BASTANTE MALO	2,5%	2,5	0,3; 16,2	1,49	99,0
LATENCIA DEL SUEÑO	APROPIADA	53,1%	6,3	40,7; 65,2	0,94	11,9
	LEVE ALTERACIÓN	31,2%	6,3	20,3; 44,7	1,07	20,1
	MODERA ALTERACIÓN	14,3%	4,8	7,2; 26,5	1,08	33,2
	SEVERA ALTERACIÓN	1,3%	1,3	0,2; 8,9	0,78	100,3
DURACIÓN DEL SUEÑO	MÁS DE 7 HORAS	50,8%	6,7	37,8; 63,6	1,04	13,2
	ENTRE 6 Y 7 HORAS	17,9%	5,3	9,6; 30,9	1,14	29,9
	ENTRE 5 Y 6 HORAS	25,8%	5,4	16,6; 37,9	0,90	21,1
	MENOS DE 5 HORAS	5,5%	3,1	1,8; 15,8	1,07	56,0
EFICIENCIA DEL SUEÑO	MÁS DEL 85%	86,6%	4,3	75,7; 93,0	0,92	4,9
	DEL 75 AL 84%	10,5%	4,0	4,8; 21,3	0,98	37,8
	DEL 65 AL 74%	1,3%	1,3	0,2; 8,9	0,78	100,3
	MENOS DEL 65%	1,6%	1,6	0,2; 10,5	0,93	98,3
PERTURBACIONES DEL SUEÑO	NINGUNA	36,0%	6,8	23,9; 50,1	1,16	18,8
	ENTRE 1 Y 9	59,1%	6,8	45,3; 71,7	1,13	11,6
	ENTRE 10 Y 18	4,9%	2,8	1,6; 14,5	0,98	57,1
	ENTRE 19 Y 27	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
MEDICACIÓN PARA DORMIR	NINGUNA VEZ EN ÚLTIMAS 4 SEMANAS	98,5%	1,5	90,1; 99,8	0,87	1,5
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	1,5%	1,5	0,2; 9,9	0,87	100,1
DISFUNCIÓN DIURNA	NINGUNA	48,2%	7,7	33,6; 63,0	1,38	15,9
	LEVE	44,2%	7,0	31,1; 58,2	1,17	15,9
	MODERADA	6,3%	3,5	2,1; 17,7	1,20	55,2
	SEVERA	1,3%	1,3	0,2; 8,9	0,78	100,3
PUNTAJE TOTAL (N=1 013)	SIN PROBLEMA DE SUEÑO (SCORE <5)	68,5%	5,8	56,1; 78,7	0,92	8,5
	MERECE ATENCIÓN MÉDICA	16,9%	5,3	8,8; 30,1	1,17	31,4
	MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO	14,6%	4,5	7,8; 25,7	0,93	30,6
	SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SUEÑO GRAVE	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE: DESPERTARSE DURANTE LA NOCHE	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	50,4%	6,8	37,2; 63,6	1,05	109,7
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	23,7%	5,5	14,5; 36,2	0,99	23,3
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	16,8%	4,9	9,2; 28,7	0,99	29,0
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	9,1%	3,7	4,0; 19,4	0,95	40,3
PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE:	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	64,8%	6,4	51,5; 76,1	1,04	9,8
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	17,8%	5,1	9,7; 30,2	1,06	28,9

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
TENER QUE LEVANTARSE PARA IR AL BAÑO	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	10,7%	4,0	4,9; 21,5	0,98	37,6
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	6,7%	3,3	2,5; 17,0	1,03	49,3
PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE: NO PODER RESPIRAR BIEN	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	93,8%	3,1	84,3; 97,7	0,93	3,3
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	1,8%	1,8	0,3; 12,2	1,09	99,7
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	1,5%	1,5	0,2; 10,1	0,88	98,5
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	2,8%	2,0	0,7; 10,9	0,85	70,8
PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE: TOSER O RONCAR RUIDOSAMENTE	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	91,5%	3,7	80,8; 96,5	1,03	4,0
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	4,8%	2,7	1,6; 14,0	0,94	56,4
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	2,1%	2,1	0,3; 14,0	1,27	99,4
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	1,5%	1,5	0,2; 10,4	0,91	100,0
PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE: SENTIR FRÍO	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	82,1%	5,1	69,7; 90,1	1,05	6,3
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	9,6%	3,8	4,2; 20,2	0,99	39,9
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	3,8%	2,7	0,9; 14,4	1,15	70,1
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	4,5%	3,1	1,1; 16,6	1,34	69,5
PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE: SENTIR DEMASIADO CALOR	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	85,2%	5,0	72,5; 92,6	1,16	5,9
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	7,0%	3,5	2,5; 17,8	1,10	50,1
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	4,9%	2,7	1,6; 13,8	0,89	54,4
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	2,9%	2,0	0,7; 11,0	0,85	69,6
PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE: TENER PESADILLAS	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	86,3%	4,8	74,0; 93,3	1,12	5,5
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	9,2%	4,0	3,8; 20,7	1,12	43,4
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	2,0%	1,9	0,3; 12,7	1,13	97,5
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	2,5%	2,5	0,3; 16,2	1,49	99,0
PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE: SUFRIR DOLORES	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	74,6%	5,5	62,4; 83,9	0,93	7,4
	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	9,9%	3,9	4,4; 20,7	1,01	39,7
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	10,9%	4,4	4,8; 23,0	1,16	40,4
	TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	4,6%	2,6	1,5; 13,5	0,90	56,6
NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD	MEDIA ARITMÉTICA	5,76	0,3	5,2; 6,3	0,95	4,6
POBLACIÓN CON AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	PREVALENCIA ACTUAL	16,0%	4,8	8,6; 27,7	1,00	29,9
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL	NINGUNA	94,9%	2,9	85,0; 98,4	1,04	3,1
	LEVE	2,0%	2,0	0,3; 13,1	1,18	99,6
	MODERADA	3,1%	2,2	0,7; 11,8	0,92	70,7
	SEVERA O ABSOLUTA	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS, O CASA)	NINGUNA	91,1%	3,8	80,2; 96,3	1,05	4,2
	LEVE	1,6%	1,6	0,2; 10,5	0,93	98,3
	MODERADA	5,7%	3,3	1,8; 16,9	1,19	58,0
	SEVERA O ABSOLUTA	1,6%	1,6	0,2; 10,8	0,96	100,0
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIA -MENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, ESPOSA O HIJA	NINGUNA	89,9%	4,0	78,9; 95,5	1,00	4,4
	LEVE	3,6%	2,5	0,9; 13,4	1,04	70,3
	MODERADA	6,6%	3,2	2,4; 16,5	0,96	49,0
	SEVERA O ABSOLUTA	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL	NINGUNA	91,7%	3,6	81,3; 96,6	1,00	3,9
	LEVE	4,8%	2,7	1,6; 14,1	0,95	56,4
	MODERADA	3,5%	2,5	0,8; 13,3	1,06	71,1
	SEVERA O ABSOLUTA	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS	NINGUNA	87,1%	4,7	74,9; 93,9	1,10	5,4
	LEVE	4,7%	3,3	1,1; 17,6	1,41	71,2
	MODERADA	6,9%	3,3	2,6; 17,1	0,99	48,7
	SEVERA O ABSOLUTA	1,3%	1,3	0,2; 9,2	0,78	100,2
TRASTORNOS CLÍNICOS EN LA MUJER UNIDA SISTEMÁTICAMENTE (POR LO MENOS 1 o 2 VECES AL MES)						
CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO	PREVALENCIA DE VIDA	45,6%	6,8	32,9; 59,0	1,08	14,9
	PREVALENCIA ANUAL	30,0%	6,7	18,6; 44,6	1,25	22,3
	PREVALENCIA DE 6 MESES	22,7%	6,4	12,5; 37,7	1,38	28,4
	PREVALENCIA ACTUAL	18,8%	6,1	9,5; 33,8	1,44	32,6

MUJER UNIDA	SUB CATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL	PREVALENCIA DE VIDA	22,8%	6,5	12,5; 37,9	1,40	28,5
	PREVALENCIA ANUAL	12,0%	5,8	4,5; 28,6	1,84	47,9
	PREVALENCIA DE 6 MESES	10,7%	5,7	3,6; 27,9	1,96	52,8
	PREVALENCIA ACTUAL	10,7%	5,7	3,6; 27,9	1,96	52,8
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	PREVALENCIA DE VIDA	12,4%	5,7	4,8; 28,6	1,76	46,0
	PREVALENCIA ANUAL	5,1%	4,9	0,7; 28,4	2,90	96,4
	PREVALENCIA DE 6 MESES	5,1%	4,9	0,7; 28,4	2,90	96,4
	PREVALENCIA ACTUAL	5,1%	4,9	0,7; 28,4	2,90	96,4
TRASTORNO DE PÁNICO SIN AGORAFOBIA	PREVALENCIA DE VIDA	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	PREVALENCIA ANUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	PREVALENCIA ACTUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
AGORAFOBIA	PREVALENCIA DE VIDA	4,8%	2,8	1,5; 14,3	0,98	57,4
	PREVALENCIA ANUAL	3,1%	2,2	0,8; 12,0	0,94	70,5
	PREVALENCIA DE 6 MESES	3,1%	2,2	0,8; 12,0	0,94	70,5
	PREVALENCIA ACTUAL	3,1%	2,2	0,8; 12,0	0,94	70,5
FOBIA SOCIAL	PREVALENCIA DE VIDA	1,9%	0,5	1,2; 3,1	1,18	23,5
	PREVALENCIA ANUAL	2,5%	2,5	0,3; 16,2	1,49	99,0
	PREVALENCIA DE 6 MESES	2,5%	2,5	0,3; 16,2	1,49	99,0
	PREVALENCIA ACTUAL	2,5%	2,5	0,3; 16,2	1,49	99,0
TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	PREVALENCIA DE VIDA	5,9%	3,4	1,9; 17,3	1,21	57,3
	PREVALENCIA ANUAL	1,3%	1,3	0,2; 8,9	0,78	100,3
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	PREVALENCIA ACTUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL	PREVALENCIA DE VIDA	34,5%	6,0	23,8; 47,1	0,93	17,4
	PREVALENCIA ANUAL	20,9%	5,3	12,3; 33,2	0,99	25,4
	PREVALENCIA DE 6 MESES	13,6%	4,4	6,9; 24,9	0,98	32,7
	PREVALENCIA ACTUAL	9,7%	3,7	4,4; 19,7	0,91	38,1
EPISODIO DEPRESIVO	PREVALENCIA DE VIDA	34,5%	6,0	23,8; 47,1	0,93	17,4
	PREVALENCIA ANUAL	20,9%	5,3	12,3; 33,2	0,99	25,4
	PREVALENCIA DE 6 MESES	13,6%	4,4	6,9; 24,9	0,98	32,7
	PREVALENCIA ACTUAL	9,7%	3,7	4,4; 19,7	0,38	90,6
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	PREVALENCIA DE VIDA	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	PREVALENCIA ANUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
	PREVALENCIA ACTUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,00	0,0
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	PREVALENCIA DE VIDA	12,0%	5,1	4,9; 26,2	1,46	42,9
	PREVALENCIA ANUAL	7,4%	3,5	2,8; 18,1	1,06	47,6
	PREVALENCIA DE 6 MESES	5,4%	3,1	1,7; 15,9	1,09	56,8
	PREVALENCIA ACTUAL	3,2%	2,2	0,8; 12,0	0,93	69,3
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	PREVALENCIA DE VIDA	22,5%	5,3	13,7; 34,7	0,95	23,6
	PREVALENCIA ANUAL	13,4%	4,5	6,7; 24,9	1,01	33,4
	PREVALENCIA DE 6 MESES	8,1%	3,5	3,4; 18,1	0,94	42,6
	PREVALENCIA ACTUAL	6,4%	3,1	2,4; 15,9	0,92	47,9
DISTIMIA	PREVALENCIA DE VIDA	3,1%	2,2	0,7; 11,8	0,92	70,7
	PREVALENCIA ACTUAL	1,5%	1,5	0,2; 9,9	0,87	100,1

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
DATOS GENERALES: ADOLESCENTES						
EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	14,69	0,1	14,5 ; 14,9	1,38	0,6
GRADO DE ESTUDIOS	PRIMARIA	11,7%	1,8%	8,5 ; 15,9	1,88	15,7
	SECUNDARIA	83,6%	2,1%	79,1 ; 87,4	1,85	2,5
	SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	0,4%	0,2%	0,1 ; 1,1	0,70	58,6
	SUPERIOR UNIVERSITARIO	4,3%	1,1%	2,6 ; 7,1	1,68	25,6
ESTADO CIVIL	SOLTERO(A)	98,7%	0,5	97,2 ; 99,4	1,13	0,5
	CONVIVIENTE	1,2%	0,5	0,5 ; 2,7	1,19	41,6
SITUACIÓN LABORAL	ESTÁ BUSCANDO TRABAJO	1,3%	0,5	0,6 ; 2,8	1,13	38,2
	TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR	12,4%	1,6	9,6 ; 16,0	1,36	12,9
NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NBI	POBRES EXTREMOS	10,8%	2,0	7,5 ; 15,3	2,27	18,1
	POBRES	28,8%	2,4	24,2 ; 33,8	1,68	8,5
	NO POBRES	60,4%	2,9	54,5 ; 66,1	2,08	4,9
NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE CONSUMO	POBRES EXTREMOS	6,0%	1,3	3,9 ; 9,2	1,75	22,0
	POBRES	33,0%	2,6	28,2 ; 38,3	1,72	7,8
	NO POBRES BÁSICO	52,0%	2,7	46,7 ; 57,2	1,64	5,2
	NO POBRES	9,0%	1,4	6,6 ; 12,2	1,35	15,4

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE						
PRINCIPAL PROBLEMA PERCIBIDO EN EL PAÍS	DESEMPLEO	4,6%	1,0	2,9 ; 7,0	1,33	22,0
	CORRUPCIÓN	22,5%	2,0	18,9 ; 26,6	1,25	8,7
	VIOLENCIA	13,9%	1,6	11,1 ; 17,3	1,17	11,2
	POBREZA	20,3%	1,8	16,9 ; 24,2	1,20	9,1
	FALTA DE CONFIANZA	1,7%	0,6	0,9 ; 3,4	1,20	34,4
	FALTA DE LIDERAZGO	1,0%	0,5	0,4 ; 2,6	1,36	48,6
	INESTABILIDAD POLÍTICA	1,1%	0,5	0,4 ; 2,6	1,28	45,2
	DELINCUENCIA	25,5%	2,2	21,4 ; 30,0	1,41	8,5
	TERRORISMO	2,5%	0,8	1,3 ; 4,9	1,65	33,3
	NARCOTRÁFICO	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,82	99,8
	MANEJO ECONÓMICO	0,5%	0,3	0,1 ; 2,0	1,51	75,7
	FALTA DE VALORES	3,4%	0,8	2,1 ; 5,5	1,22	24,7
SENTIMIENTOS FRENTE A PROBLEMAS NACIONALES	OTRO	2,0%	0,7	1,0 ; 4,0	1,45	35,5
	INDIFERENCIA	5,7%	1,0	4,0 ; 8,0	1,09	17,8
	RESIGNACIÓN	2,1%	0,7	1,1 ; 3,9	1,18	30,9
	DESILUSIÓN	6,4%	1,1	4,5 ; 9,0	1,19	17,5
	AMARGURA	4,6%	1,2	2,7 ; 7,8	1,96	26,6
	RABIA	5,6%	1,2	3,7 ; 8,4	1,49	21,1
	CÓLERA	11,9%	1,5	9,2 ; 15,3	1,26	12,8
	PENA, TRISTEZA O DEPRESIÓN	20,5%	2,0	16,8 ; 24,8	1,44	9,9
	PREOCUPACIÓN	16,6%	1,9	13,2 ; 20,7	1,48	11,4
	IMPOTENCIA	3,3%	1,0	1,8 ; 6,0	1,84	30,6
	FRUSTRACIÓN	5,0%	1,1	3,2 ; 7,7	1,48	22,3
	DESESPERACIÓN O ANGUSTIA	0,9%	0,4	0,3 ; 2,4	1,30	51,3
	INDIGNACIÓN	5,9%	1,1	4,0 ; 8,5	1,25	18,8
	MIEDO O TEMOR	10,1%	1,6	7,3 ; 13,8	1,70	16,3
	OTRO	0,5%	0,3	0,2 ; 1,5	0,92	57,7
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS	NADA O POCO	34,8%	2,2	30,6 ; 39,3	1,22	6,3
	REGULAR	39,4%	2,2	35,1 ; 43,8	1,15	5,6
	BASTANTE O MUCHO	25,8%	2,0	22,1 ; 30,0	1,19	7,8
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLICIALES VARONES	NADA O POCO	52,3%	2,1	48,0 ; 56,5	1,04	4,1
	REGULAR	28,6%	2,1	24,6 ; 33,0	1,28	7,5
	BASTANTE O MUCHO	19,1%	1,9	15,7 ; 23,1	1,30	9,8
CONFIANZA EN MILITARES	NADA O POCO	46,9%	2,6	41,9 ; 52,0	1,49	5,4
	REGULAR	27,7%	2,0	24,0 ; 31,7	1,08	7,0
	BASTANTE O MUCHO	25,4%	2,2	21,3 ; 29,9	1,42	8,6
CONFIANZA EN RELIGIOSOS	NADA O POCO	30,1%	2,2	26,0 ; 34,5	1,26	7,1
	REGULAR	26,7%	2,2	22,7 ; 31,2	1,36	8,1
	BASTANTE O MUCHO	43,1%	2,6	38,1 ; 48,3	1,56	6,0
CONFIANZA EN MAESTROS	NADA O POCO	23,3%	2,0	19,6 ; 27,5	1,28	8,6
	REGULAR	32,5%	2,2	28,2 ; 37,1	1,31	6,9
	BASTANTE O MUCHO	44,2%	2,4	39,6 ; 48,9	1,29	5,3
CONFIANZA EN MÉDICOS	NADA O POCO	18,0%	1,9	14,6 ; 22,1	1,40	10,6
	REGULAR	31,3%	2,0	27,5 ; 35,3	1,04	6,3
	BASTANTE O MUCHO	50,7%	2,3	46,1 ; 55,3	1,25	4,6
CONFIANZA EN AUTORIDADES POLÍTICAS	NADA O POCO	73,5%	2,1	69,2 ; 77,4	1,26	2,8
	REGULAR	21,2%	1,9	17,7 ; 25,2	1,20	8,8
	BASTANTE O MUCHO	5,3%	1,0	3,6 ; 7,7	1,17	19,1
CONFIANZA EN LÍDERES DE SU SINDICATO	NADA O POCO	66,7%	25,8	16,8 ; 95,2	0,92	38,7
	REGULAR	33,3%	25,8	4,8 ; 83,2	0,92	77,3
	BASTANTE O MUCHO	-	-	-	-	-
CONFIANZA EN LÍDERES DE SU COMUNIDAD/ ALCALDES	NADA O POCO	65,5%	2,2	61,2 ; 69,6	1,16	3,3
	REGULAR	25,8%	2,1	21,8 ; 30,2	1,33	8,2
	BASTANTE O MUCHO	8,7%	1,4	6,3 ; 11,8	1,37	15,9
CONFIANZA EN SU JEFE DE TRABAJO	NADA O POCO	25,7%	6,3	15,2 ; 40,0	1,34	24,7
	REGULAR	25,0%	6,2	14,7 ; 39,0	1,31	24,8
	BASTANTE O MUCHO	49,4%	7,8	34,4 ; 64,4	1,57	15,9
CONFIANZA EN SUS VECINOS	NADA O POCO	54,4%	2,5	49,5 ; 59,2	1,41	4,5
	REGULAR	31,6%	2,5	26,9 ; 36,7	1,65	7,9
	BASTANTE O MUCHO	14,0%	1,7	11,0 ; 17,6	1,34	12,0
CONFIANZA EN PERIODISTAS	NADA O POCO	55,4%	2,4	50,7 ; 60,1	1,30	4,3
	REGULAR	32,2%	2,4	27,6 ; 37,0	1,49	7,4
	BASTANTE O MUCHO	12,4%	1,5	9,7 ; 15,8	1,25	12,5
CONFIANZA EN JUECES	NADA O POCO	56,2%	2,6	51,1 ; 61,2	1,51	4,5
	REGULAR	30,6%	2,2	26,4 ; 35,2	1,33	7,3
	BASTANTE O MUCHO	13,2%	1,5	10,5 ; 16,4	1,09	11,2

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
CONFIANZA EN SERENOS	NADA O POCO	57,9%	2,4	53,2 ; 62,5	1,32	4,1
	REGULAR	29,9%	2,2	25,7 ; 34,4	1,33	7,4
	BASTANTE O MUCHO	12,2%	1,7	9,2 ; 16,0	1,55	14,0
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: TRABAJO	NADA O POCO	80,7%	5,3	68,0 ; 89,2	1,25	6,6
	REGULAR	12,1%	5,1	5,0 ; 26,3	1,68	42,3
	BASTANTE O MUCHO	7,2%	3,1	3,0 ; 16,1	0,97	42,9
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: ESTUDIO	NADA O POCO	59,0%	2,5	54,1 ; 63,7	1,33	4,2
	REGULAR	22,5%	2,1	18,6 ; 27,0	1,42	9,5
	BASTANTE O MUCHO	18,5%	1,8	15,3 ; 22,3	1,12	9,6
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: HIJOS Y PARIENTES	NADA O POCO	63,5%	2,5	58,4 ; 68,4	1,51	4,0
	REGULAR	17,7%	1,9	14,4 ; 21,7	1,27	10,5
	BASTANTE O MUCHO	18,7%	2,0	15,2 ; 22,9	1,36	10,5
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: PAREJA	NADA O POCO	72,5%	4,3	63,2 ; 80,2	1,05	6,0
	REGULAR	15,5%	3,5	9,7 ; 23,8	1,06	22,7
	BASTANTE O MUCHO	12,0%	3,8	6,2 ; 21,8	1,56	32,0
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: DINERO	NADA O POCO	71,1%	2,2	66,5 ; 75,3	1,40	3,2
	REGULAR	19,1%	2,0	15,4 ; 23,4	1,51	10,6
	BASTANTE O MUCHO	9,8%	1,3	7,5 ; 12,8	1,14	13,5
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: LA SALUD	NADA O POCO	46,3%	2,5	41,5 ; 51,3	1,42	5,4
	REGULAR	24,5%	2,0	20,7 ; 28,7	1,26	8,2
	BASTANTE O MUCHO	29,2%	2,2	25,1 ; 33,6	1,28	7,4
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: ASUNTOS CON LA LEY	NADA O POCO	76,4%	2,1	71,9 ; 80,4	1,40	2,8
	REGULAR	13,8%	1,8	10,6 ; 17,8	1,55	13,2
	BASTANTE O MUCHO	9,8%	1,3	7,5 ; 12,6	1,02	13,0
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: TERRORISMO	NADA O POCO	59,8%	2,5	54,8 ; 64,7	1,50	4,2
	REGULAR	14,7%	1,7	11,7 ; 18,3	1,24	11,2
	BASTANTE O MUCHO	25,5%	2,1	21,5 ; 29,9	1,34	8,3
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: DELINCUENCIA	NADA O POCO	44,9%	2,3	40,5 ; 49,4	1,17	5,0
	REGULAR	14,6%	1,6	11,6 ; 18,0	1,20	11,1
	BASTANTE O MUCHO	40,5%	2,3	36,1 ; 45,2	1,26	5,7
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: NARCOTRÁFICO	NADA O POCO	55,1%	2,3	50,6 ; 59,5	1,19	4,1
	REGULAR	14,5%	1,6	11,6 ; 18,0	1,22	11,2
	BASTANTE O MUCHO	30,4%	2,1	26,4 ; 34,7	1,18	6,9
POBLACIÓN CON ALTO ESTRÉS AMBIENTAL: RUIDO	NADA O POCO	66,6%	2,2	62,1 ; 70,8	1,26	3,3
	REGULAR	15,1%	1,6	12,3 ; 18,5	1,08	10,3
	BASTANTE O MUCHO	18,3%	1,9	14,9 ; 22,3	1,35	10,3
POBLACIÓN CON ALTO ESTRÉS AMBIENTAL: FALTA DE VENTILACIÓN (AIRE)	NADA O POCO	82,7%	1,9	78,5 ; 86,2	1,51	2,4
	REGULAR	7,1%	1,3	5,0 ; 10,1	1,41	17,9
	BASTANTE O MUCHO	10,2%	1,4	7,8 ; 13,2	1,19	13,5
POBLACIÓN CON ALTO ESTRÉS AMBIENTAL: FALTA DE ESPACIO	NADA O POCO	74,0%	2,1	69,7 ; 77,9	1,30	2,8
	REGULAR	11,6%	1,4	9,1 ; 14,6	1,07	12,0
	BASTANTE O MUCHO	14,4%	1,7	11,3 ; 18,2	1,41	12,1
POBLACIÓN CON ALTO ESTRÉS AMBIENTAL: EL OLOR	NADA O POCO	69,5%	2,2	65,1 ; 73,7	1,28	3,1
	REGULAR	13,2%	1,7	10,2 ; 17,1	1,52	13,2
	BASTANTE O MUCHO	17,2%	1,8	14,0 ; 21,0	1,27	10,3
POBLACIÓN CON ALTO ESTRÉS AMBIENTAL: EL POLVO	NADA O POCO	32,0%	2,2%	27,7 ; 36,6	1,33	7,0
	REGULAR	18,0%	2,0%	14,3 ; 22,3	1,57	11,2
	BASTANTE O MUCHO	50,0%	2,6%	44,9 ; 55,1	1,54	5,2
POBLACIÓN CON ALTO ESTRÉS AMBIENTAL: LA BASURA	NADA O POCO	30,1%	2,5	25,4 ; 35,3	1,72	8,3
	REGULAR	15,0%	1,9	11,7 ; 19,1	1,56	12,4
	BASTANTE O MUCHO	54,8%	2,6	49,7 ; 59,8	1,53	4,7
POBLACIÓN CON ALTO ESTRÉS AMBIENTAL: OTRO	NADA O POCO	12,4%	6,1	4,5 ; 30,0	0,78	49,1
	REGULAR	21,7%	10,5	7,5 ; 48,5	1,49	48,6
	BASTANTE O MUCHO	65,9%	11,1	42,1 ; 83,8	1,26	16,9
ALTO NIVEL DE ESTRÉS AMBIENTAL (RUIDO, VENTILACIÓN, ESPACIO, OLORES) SIN POLVO NI BASURA	PREVALENCIA	33,8%	2,3	29,4 ; 38,5	1,37	6,8
ALTO NIVEL DE ESTRÉS AMBIENTAL (RUIDO, VENTILACIÓN, ESPACIO, OLORES) INCLUIDO POLVO Y BASURA	PREVALENCIA	69,4%	2,4	64,4 ; 74,0	1,59	3,5
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TRISTE	NUNCA	13,7%	1,6	10,7 ; 17,2	1,31	12,0
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	76,8%	2,1	72,4 ; 80,6	1,42	2,7
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	9,6%	1,5	7,0 ; 13,0	1,53	15,9
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TENSO	NUNCA	32,7%	2,3	28,3 ; 37,4	1,39	7,1
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	60,3%	2,3	55,6 ; 64,8	1,30	3,9
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	7,0%	1,4	4,8 ; 10,2	1,60	19,2

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: ANGUSTIADO	NUNCA	42,4%	2,6	37,3 ; 47,6	1,59	6,1
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	52,3%	2,7	47,1 ; 57,6	1,63	5,1
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	5,3%	1,2	3,4 ; 8,2	1,60	22,4
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: IRRITABLE	NUNCA	31,8%	2,2	27,6 ; 36,3	1,29	6,9
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	49,2%	2,3	44,6 ; 53,7	1,24	4,7
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	19,0%	2,1	15,3 ; 23,4	1,59	10,9
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: PREOCUPADO	NUNCA	19,0%	1,8	15,6 ; 22,8	1,25	9,7
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	65,9%	2,3	61,3 ; 70,3	1,31	3,4
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	15,1%	1,9	11,8 ; 19,2	1,57	12,4
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TRANQUILO	NUNCA	2,5%	0,7	1,5 ; 4,2	1,02	26,5
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	25,7%	2,4	21,1 ; 30,8	1,79	9,5
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	71,9%	2,5	66,7 ; 76,5	1,72	3,4
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: ALEGRE	NUNCA	1,0%	0,4	0,4 ; 2,1	0,87	39,2
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	14,1%	1,7	11,0 ; 17,8	1,38	12,1
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	84,9%	1,8	81,1 ; 88,1	1,38	2,1
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: ABURRIDO	NUNCA	23,1%	2,1	19,2 ; 27,5	1,43	9,1
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	64,3%	2,5	59,3 ; 69,0	1,54	3,9
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12,6%	1,6	9,8 ; 16,2	1,35	12,8
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: NERVIOSO	NUNCA	30,1%	2,4	25,7 ; 35,0	1,52	7,8
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	60,6%	2,4	55,8 ; 65,3	1,41	4,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	9,3%	1,4	6,8 ; 12,5	1,36	15,3
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: SIN ESPERANZA	NUNCA	73,5%	2,0	69,2 ; 77,3	1,23	2,8
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	24,1%	2,0	20,4 ; 28,1	1,19	8,1
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	2,4%	0,7	1,4 ; 4,2	1,06	27,2
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: INQUIETO(A) O INTRANQUILO(A)	NUNCA	35,3%	2,2	31,1 ; 39,7	1,20	6,2
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	53,0%	2,5	48,1 ; 57,9	1,42	4,7
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	11,7%	1,5	9,1 ; 14,9	1,22	12,7
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TAN DEPRIMIDO(A) QUE NADA PODÍA ANIMARLE	NUNCA	64,7%	2,5	59,6 ; 69,4	1,58	3,9
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	32,2%	2,3	27,8 ; 36,9	1,41	7,2
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	3,1%	0,8	1,8 ; 5,3	1,35	26,9
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: QUE TODO LE SUPONÍA UN GRAN ESFUERZO	NUNCA	52,8%	2,5	47,8 ; 57,7	1,46	4,8
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	34,6%	2,4	30,0 ; 39,4	1,46	6,9
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12,7%	1,6	9,9 ; 16,1	1,29	12,5
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: INÚTIL	NUNCA	80,5%	2,2	75,8 ; 84,4	1,72	2,7
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	18,2%	2,1	14,4 ; 22,7	1,70	11,6
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,4%	0,5	0,6 ; 2,9	1,16	38,3
SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOESTIMA DE ROSENBERG (ESCALA DE 0 A 40)	MEDIA ARITMÉTICA	29,79	0,1	29,5 ; 30,1	1,37	0,5
SALUD MENTAL POSITIVA: SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER (ESCALA DE 5 A 25)	MEDIA ARITMÉTICA	17,95	0,2	17,7 ; 18,3	1,42	0,8
SALUD MENTAL POSITIVA: SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER (ESCALA DE 5 A 25)	MUY INSATISFECHO	1,2%	0,6	0,4 ; 3,1	1,67	50,0
	INSATISFECHO	13,5%	1,8	10,2 ; 17,5	1,65	13,6
	NI SATISFECHO NI INSATISFECHO	5,3%	1,0	3,7 ; 7,7	1,14	18,8
	SATISFECHO	68,6%	2,4	63,7 ; 73,0	1,47	3,4
	MUY SATISFECHO	11,5%	1,6	8,7 ; 14,9	1,38	13,6
SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOEFICACIA DE SCHWARZER Y JERUSALEM (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA ARITMÉTICA	33,67	0,3	33,1 ; 34,2	1,51	0,8
SALUD MENTAL POSITIVA: RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK (ESCALA DE 14 A 56)	MEDIA ARITMÉTICA	47,06	0,3	46,5 ; 47,7	1,40	0,7
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA ARITMÉTICA	18,22	0,1	18,0 ; 18,4	1,48	0,6

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: ASPECTO FÍSICO	NADA O POCO	7,5%	1,2	5,4 ; 10,3	1,26	16,5
	REGULAR	15,4%	1,8	12,2 ; 19,3	1,41	11,6
	BASTANTE O MUCHO	77,1%	2,1	72,7 ; 81,0	1,43	2,7
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: COLOR DE LA PIEL	NADA O POCO	5,6%	1,2	3,7 ; 8,4	1,43	20,5
	REGULAR	10,0%	1,5	7,4 ; 13,4	1,41	14,9
	BASTANTE O MUCHO	84,4%	1,9	80,2 ; 87,8	1,60	2,3
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: INTELIGENCIA	NADA O POCO	4,5%	1,1	2,8 ; 7,3	1,63	24,6
	REGULAR	15,6%	1,9	12,3 ; 19,7	1,50	11,9
	BASTANTE O MUCHO	79,9%	2,0	75,6 ; 83,5	1,42	2,5
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA	NADA O POCO	12,1%	1,5	9,4 ; 15,3	1,19	12,4
	REGULAR	26,9%	2,0	23,2 ; 31,0	1,11	7,3
	BASTANTE O MUCHO	61,0%	2,2	56,6 ; 65,2	1,14	3,6
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: PROFESIÓN U OFICIO QUE ESTUDIÓ(A)	NADA O POCO	1,4%	1,4	0,2 ; 9,1	0,74	96,0
	REGULAR	15,1%	5,1	7,5 ; 28,2	1,12	33,9
	BASTANTE O MUCHO	83,4%	5,8	68,6 ; 92,0	1,35	7,0
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	NADA O POCO	8,2%	1,3	6,0 ; 11,1	1,23	15,6
	REGULAR	18,9%	1,9	15,5 ; 22,9	1,32	10,0
	BASTANTE O MUCHO	72,9%	2,1	68,6 ; 76,8	1,24	2,8
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: RELIGIÓN	NADA O POCO	11,1%	1,6	8,2 ; 14,7	1,51	14,7
	REGULAR	16,0%	1,6	13,1 ; 19,4	1,07	9,9
	BASTANTE O MUCHO	73,0%	2,2	68,4 ; 77,1	1,38	3,0
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: AMISTADES O RELACIONES SOCIALES	NADA O POCO	9,9%	1,5	7,3 ; 13,2	1,38	14,9
	REGULAR	13,9%	1,6	11,1 ; 17,4	1,22	11,5
	BASTANTE O MUCHO	76,2%	2,1	71,7 ; 80,1	1,39	2,8
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: LUGAR DE RESIDENCIA	NADA O POCO	10,5%	1,5	7,8 ; 13,9	1,41	14,5
	REGULAR	16,2%	1,6	13,2 ; 19,7	1,12	10,1
	BASTANTE O MUCHO	73,3%	2,1	69,0 ; 77,2	1,27	2,8
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL	MEDIA ARITMÉTICA	17,01	0,4	16,2 ; 17,8	1,22	2,3
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LAS ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA	NADA O POCO	11,5%	4,7	4,9 ; 24,6	1,45	41,2
	REGULAR	22,3%	5,4	13,5 ; 34,7	1,10	24,1
	BASTANTE O MUCHO	66,2%	6,2	53,1 ; 77,2	1,14	9,4
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA	NADA O POCO	13,5%	5,5	5,9 ; 28,2	1,68	40,4
	REGULAR	26,1%	6,1	15,9 ; 39,8	1,27	23,4
	BASTANTE O MUCHO	60,3%	6,7	46,7 ; 72,6	1,24	11,1
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO	NADA O POCO	8,6%	3,5	3,8 ; 18,3	0,78	40,0
	REGULAR	20,3%	7,0	9,8 ; 37,3	1,54	34,2
	BASTANTE O MUCHO	71,0%	7,1	55,4 ; 82,9	1,26	10,0
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA	NADA O POCO	21,7%	6,0	12,1 ; 35,8	1,40	27,6
	REGULAR	30,3%	6,9	18,5 ; 45,4	1,50	22,9
	BASTANTE O MUCHO	48,0%	7,1	34,4 ; 61,9	1,35	14,9
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON EL RECONOCIMIENTO QUE RECIBE DE SUS JEFES	NADA O POCO	12,5%	5,2	5,2 ; 26,9	1,56	42,1
	REGULAR	25,9%	6,3	15,4 ; 40,1	1,28	24,4
	BASTANTE O MUCHO	61,7%	8,4	44,4 ; 76,4	1,83	13,6
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LA REMUNERACIÓN QUE RECIBE	NADA O POCO	20,3%	5,2	11,9 ; 32,5	1,04	25,7
	REGULAR	35,9%	7,2	23,1 ; 51,1	1,41	20,2
	BASTANTE O MUCHO	43,8%	7,0	30,7 ; 57,8	1,25	16,1
CALIDAD DE VIDA EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	MEDIA ARITMÉTICA	7,95	0,0	7,9 ; 8,0	1,10	0,6
BIENESTAR FÍSICO	MEDIA ARITMÉTICA	7,92	0,1	7,8 ; 8,1	1,14	0,8
BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,09	0,1	8,0 ; 8,2	1,08	0,8
AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO	MEDIA ARITMÉTICA	8,42	0,1	8,3 ; 8,6	1,23	0,8
FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,41	0,1	8,3 ; 8,6	1,31	0,9
FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,12	0,1	8,0 ; 8,3	1,36	1,0
APOYO SOCIAL- EMOCIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,79	0,1	7,6 ; 8,0	1,28	1,1
APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS	MEDIA ARITMÉTICA	5,94	0,1	5,7 ; 6,2	1,29	2,0
PLENITUD PERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,03	0,1	7,9 ; 8,2	1,22	1,1
SATISFACCIÓN ESPIRITUAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,19	0,1	8,0 ; 8,3	1,16	1,0
CALIDAD DE VIDA GLOBAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,53	0,1	8,4 ; 8,7	1,25	0,8
DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	MEDIA ARITMÉTICA	5,33	0,1	5,2 ; 5,4	1,42	1,0
POBLACIÓN GENERAL ADOLESCENTE CON AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	PREVALENCIA ACTUAL	14,9%	1,9	11,6 ; 19,0	1,55	12,4
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL	NINGUNA	97,2%	1,0	94,5 ; 98,5	1,93	1,0
	LEVE	2,1%	0,9	0,9 ; 4,9	2,38	44,4
	MODERADA	0,7%	0,3	0,3 ; 1,8	0,99	50,1
	SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,1%	0,1	0,0 ; 0,7	0,59	100,1

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS O CASA)	NINGUNA	92,0%	1,4	88,8 ; 94,3	1,47	1,5
	LEVE	6,0%	1,1	4,2 ; 8,6	1,20	18,1
	MODERADA	1,6%	0,8	0,6 ; 4,1	2,20	49,4
	SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,4%	0,2	0,1 ; 1,3	0,81	59,5
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, PADRE, ESPOSO(A) O HIJO(A)	NINGUNA	93,7%	1,1	91,0 ; 95,6	1,28	1,2
	LEVE	4,8%	1,0	3,2 ; 7,1	1,19	20,4
	MODERADA	1,0%	0,4	0,4 ; 2,4	1,16	44,7
	SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,5%	0,3	0,2 ; 1,5	0,95	57,7
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL	NINGUNA	96,7%	0,8	94,7 ; 98,0	1,21	00,8
	LEVE	1,6%	0,5	0,8 ; 3,1	1,08	34,0
	MODERADA	1,2%	0,6	0,5 ; 3,3	1,76	49,5
	SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,4%	0,3	0,1 ; 1,4	0,88	58,9
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS	NINGUNA	95,6%	0,9	93,5 ; 97,0	1,02	00,9
	LEVE	3,8%	0,8	2,5 ; 5,7	0,96	20,6
	MODERADA	0,4%	0,3	0,1 ; 1,7	1,25	74,6
	SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,2%	0,2	0,1 ; 0,9	0,65	70,8
PERMISIVIDAD FRENTE A LA PSICOPATÍA	PREVALENCIA	5,8%	1,1	3,9 ; 8,5	1,33	19,4
ÁNTE ROBO, NO TE IMPORTA Y NO HACES NADA	PREVALENCIA	1,3%	0,4	0,7 ; 2,5	0,78	31,8
CONSIDERA PERMITIDO ANTE DETERMINADAS CIRCUNSTANCIA EL ROBO	PREVALENCIA	4,5%	1,1	2,8 ; 7,3	1,58	24,1
TENDENCIAS DELICTIVAS	PREVALENCIA	6,5%	1,4	4,2 ; 10,0	1,91	21,9
VENTA DE OBJETO DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADAS	NUNCA	98,7%	0,5	97,3 ; 99,4	1,01	00,5
	RARA VEZ	1,1%	0,5	0,5 ; 2,5	1,03	39,4
HA HECHO “LA VACA” O “SE HA TIRADO LA PERA” EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS	NINGUNA VEZ	69,4%	2,2	64,9 ; 73,5	1,29	3,2
	UNA VEZ	14,7%	1,6	11,7 ; 18,2	1,23	11,2
	DOS A 6 VECES	13,0%	1,5	10,3 ; 16,4	1,21	11,9
	SIETE A 12 VECES	0,7%	0,3	0,3 ; 1,7	0,81	44,8
	MÁS DE 12 VECES	2,2%	0,7	1,2 ; 4,0	1,14	29,6
MENTIRA FRECUENTE ACTUALMENTE (CAT)	NUNCA	5,7%	1,1	3,9 ; 8,3	1,31	19,5
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	84,9%	1,7	81,2 ; 87,9	1,27	2,0
	FRECUENTEMENTE O MUY FRECUENTEMENTE	9,4%	1,3	7,1 ; 12,3	1,13	13,9
PARTICIPACIÓN EN ALGÚN ROBO	PREVALENCIA	2,5%	0,9	1,2 ; 5,2	2,11	38,1
PROBLEMAS POR NO PAGAR UNA DEUDA	PREVALENCIA	9,3%	1,6	6,6 ; 13,1	1,78	17,4
TENDENCIAS PSICOPÁTICAS	PREVALENCIA	34,0%	2,1	29,9 ; 38,4	1,18	6,3
INDICADORES SUICIDAS						
DESEOS DE MORIR	PREVALENCIA DE VIDA	29,2%	2,3	24,9 ; 33,9	1,45	7,8
	PREVALENCIA ANUAL	13,1%	1,4	10,5 ; 16,2	1,04	11,0
	PREVALENCIA MENSUAL	4,3%	0,9	2,9 ; 6,3	1,02	20,0
PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	PREVALENCIA DE VIDA	11,0%	1,7	8,1 ; 14,9	1,70	15,5
	PREVALENCIA ANUAL	5,2%	1,0	3,5 ; 7,7	1,22	19,7
	PREVALENCIA MENSUAL	2,0%	0,7	1,0 ; 3,8	1,26	33,1
PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	PREVALENCIA DE VIDA	4,0%	0,8	2,6 ; 5,9	1,02	20,8
	PREVALENCIA ANUAL	2,2%	0,6	1,3 ; 3,9	1,03	28,0
	PREVALENCIA MENSUAL	0,6%	0,3	0,2 ; 1,7	0,93	50,5
CONDUCTAS SUICIDAS	PREVALENCIA DE VIDA	2,9%	0,7	1,8 ; 4,7	0,98	23,8
	PREVALENCIA ANUAL	1,2%	0,5	0,5 ; 2,7	1,16	41,2
	PREVALENCIA MENSUAL	0,2%	0,2	0,0 ; 1,2	0,92	100,2
POTENCIALIDAD SUICIDA	PREVALENCIA	1,0%	0,5	0,4 ; 2,5	1,22	45,3
MOTIVOS QUE LE LLEVARON A DESEAR MORIR O PENSAR EN QUITARSE LA VIDA	APARIENCIA FÍSICA	1,4%	1,1	0,3 ; 6,2	1,41	76,0
	PADRES	54,8%	3,9	47,1 ; 62,2	1,03	7,1
	OTROS PARIENTES	13,6%	2,7	9,2 ; 19,8	1,02	19,4
	PAREJA O ENAMORADA(O)	7,0%	2,4	3,5 ; 13,3	1,46	33,8
	AMIGOS	6,5%	2,6	2,9 ; 13,7	1,83	39,4
	ESTUDIOS	9,6%	2,4	5,9 ; 15,5	1,11	24,6
	COMPAÑEROS DE ESTUDIO	3,6%	1,3	1,7 ; 7,3	0,87	37,1
	PROBLEMAS ECONÓMICOS	2,1%	1,4	0,5 ; 7,5	1,62	67,3
	PROBLEMAS CON SALUD FÍSICA	0,9%	0,6	0,2 ; 3,6	0,79	71,3
	PREOCUPACIONES SALUD DE UN FAMILIAR	5,1%	2,2	2,2 ; 11,6	1,66	42,6
	SEPARACIÓN DE FAMILIAR	4,7%	1,6	2,4 ; 9,0	0,96	33,7

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
MOTIVOS QUE LE LLEVARON A DESEAR MORIR O PENSAR EN QUITARSE LA VIDA	SEPARACIÓN DE PAREJA O ENAMORADA(O)	0,9%	0,6	0,2 ; 3,6	0,77	70,4
	MUERTE DE ALGUNO DE LOS PADRES	2,0%	1,1	0,7 ; 5,6	0,96	51,9
	EXPERIENCIA TRAUMÁTICA	1,0%	0,7	0,2 ; 3,8	0,82	70,4
	OTROS	14,4%	2,9	9,5 ; 21,2	1,17	20,3
MOTIVOS QUE LE LLEVARON A INTENTAR QUITARSE LA VIDA	APARIENCIA FÍSICA	11,1%	7,9	2,5 ; 37,7	1,44	71,2
	PADRES	61,2%	10,8	39,1 ; 79,4	1,12	17,6
	OTROS PARIENTES	21,1%	9,2	8,3 ; 44,2	1,15	43,4
	PAREJA O ENAMORADO	9,9%	7,4	2,1 ; 36,0	1,39	74,6
	AMIGOS	6,4%	6,2	0,9 ; 34,3	1,45	96,5
	ESTUDIOS	9,7%	6,9	2,2 ; 33,6	1,23	70,6
	COMPAÑEROS DE ESTUDIOS	7,4	7,0	1,0 ; 37,9	1,66	95,5
	PAREJA O ENAMORADO	2,5%	2,5	0,3 ; 16,5	0,59	100,5
	TOMASTE PASTILLAS	16,3%	8,6	5,3 ; 40,2	1,23	52,7
FORMAS DE INTENTO SUICIDA	TOMASTE LEJÍA O ÁCIDOS	3,6%	3,6	0,5 ; 22,2	0,84	99,4
	TE CORTASTE LAS VENAS	40,8%	11,5	21,2 ; 63,8	1,25	28,2
	TE ARROJASTE DE UN PISO ALTO	3,0%	3,0	0,4 ; 19,3	0,71	100,0
	TE AVENTASTE HACIA UN AUTOMÓVIL (O CARRO)	2,5%	2,5	0,3 ; 16,5	0,59	100,5
	INTENTASTE AHORCARTE	18,8%	7,6	7,9 ; 38,2	0,86	40,5
INDICADORES SUICIDAS SEGÚN GRUPOS ETARIOS						
PREVALENCIA DE VIDA DE DESEOS DE MORIR	12 A 14 AÑOS	27,3%	3,3	21,3 ; 34,3	1,42	12,0
	15 A 17 AÑOS	30,7%	2,9	25,4 ; 36,6	1,20	9,3
PREVALENCIA ANUAL DE DESEOS DE MORIR	12 A 14 AÑOS	10,9%	2,0	7,5 ; 15,7	1,11	18,7
	15 A 17 AÑOS	14,9%	2,1	11,2 ; 19,6	1,11	14,3
PREVALENCIA MENSUAL DE DESEOS DE MORIR	12 A 14 AÑOS	2,9%	1,0	1,4 ; 5,8	0,98	35,5
	15 A 17 AÑOS	5,4%	1,4	3,3 ; 8,8	1,15	25,4
PREVALENCIA DE VIDA DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	12 A 14 AÑOS	8,0%	1,6	5,3 ; 11,9	0,95	20,5
	15 A 17 AÑOS	13,6%	2,4	9,4 ; 19,1	1,58	18,0
PREVALENCIA ANUAL DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	12 A 14 AÑOS	4,3%	1,3	2,4 ; 7,6	1,03	29,7
	15 A 17 AÑOS	6,0%	1,4	3,8 ; 9,5	1,11	23,5
PREVALENCIA MENSUAL DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA	12 A 14 AÑOS	1,1%	0,6	0,3 ; 3,5	1,00	58,8
	15 A 17 AÑOS	2,7%	0,9	1,3 ; 5,3	1,06	35,0
PREVALENCIA DE VIDA DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	12 A 14 AÑOS	4,4%	1,3	2,5 ; 7,7	0,99	28,7
	15 A 17 AÑOS	3,6%	1,1	2,0 ; 6,4	1,02	29,7
PREVALENCIA ANUAL DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	12 A 14 AÑOS	2,6%	1,1	1,2 ; 5,7	1,12	40,0
	15 A 17 AÑOS	1,9%	0,8	0,8 ; 4,4	1,08	42,0
PREVALENCIA MENSUAL DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	12 A 14 AÑOS	1,1%	0,6	0,3 ; 3,5	1,00	58,8
	15 A 17 AÑOS	0,2%	0,2	0,0 ; 1,8	0,78	100,6
PREVALENCIA DE VIDA DE CONDUCTAS SUICIDAS	12 A 14 AÑOS	2,8%	1,0	1,4 ; 5,7	0,99	36,5
	15 A 17 AÑOS	3,0%	1,0	1,6 ; 5,8	1,08	33,2
PREVALENCIA ANUAL DE CONDUCTAS SUICIDAS	12 A 14 AÑOS	1,1%	0,7	0,4 ; 3,7	1,07	59,7
	15 A 17 AÑOS	1,2%	0,7	0,4 ; 3,8	1,31	58,5
PREVALENCIA MENSUAL DE CONDUCTAS SUICIDAS	12 A 14 AÑOS	0,4%	0,4	0,0 ; 2,5	0,93	100,5
	15 A 17 AÑOS	-	-	-	-	-
PREVALENCIA DE VIDA DE LA POTENCIALIDAD SUICIDA	12 A 14 AÑOS	0,8%	0,6	0,2 ; 3,4	1,16	73,4
	15 A 17 AÑOS	1,2%	0,7	0,4 ; 3,8	1,31	58,5
MOTIVOS QUE LE LLEVARON A DESEAR MORIR O PENSAR EN QUITARSE LA VIDA SEGÚN GRUPOS ETARIOS						
APARIENCIA FÍSICA	12 A 14 AÑOS	-	-	-	-	-
	15 A 17 AÑOS	2,4%	1,8	0,5 ; 10,3	1,41	75,7
PADRES	12 A 14 AÑOS	59,0%	7,7	43,4 ; 73,1	1,78	13,1
	15 A 17 AÑOS	51,7%	5,6	40,7 ; 62,5	1,25	10,9
OTROS PARIENTES	12 A 14 AÑOS	10,8%	3,5	5,6 ; 19,8	0,90	32,1
	15 A 17 AÑOS	15,7%	3,8	9,5 ; 24,8	1,10	24,4
PAREJA O ENAMORADA(O)	12 A 14 AÑOS	3,0%	2,2	0,7 ; 12,1	1,19	73,3
	15 A 17 AÑOS	9,9%	3,8	4,5 ; 20,2	1,58	38,2
AMIGOS	12 A 14 AÑOS	11,3%	5,5	4,2 ; 27,2	2,13	48,3
	15 A 17 AÑOS	3,0%	1,7	0,9 ; 9,2	1,04	58,2
ESTUDIOS	12 A 14 AÑOS	7,7%	3,2	3,4 ; 16,7	1,01	41,0
	15 A 17 AÑOS	11,1%	3,5	5,8 ; 19,9	1,20	31,3
COMPAÑEROS DE ESTUDIO	12 A 14 AÑOS	4,1%	2,1	1,5 ; 10,9	0,80	51,0
	15 A 17 AÑOS	3,1%	1,9	0,9 ; 10,0	1,18	60,5
PROBLEMAS ECONÓMICOS	12 A 14 AÑOS	0,9%	0,9	0,1 ; 6,0	0,62	96,9
	15 A 17 AÑOS	2,9%	2,3	0,6 ; 13,0	1,85	79,5
PROBLEMAS CON SALUD FÍSICA	12 A 14 AÑOS	0,9%	0,9	0,1 ; 5,9	0,61	98,9
	15 A 17 AÑOS	0,9%	0,9	0,1 ; 6,3	0,91	99,4
PREOCUPACIONES SALUD DE UN FAMILIAR	12 A 14 AÑOS	4,1%	2,5	1,2 ; 13,1	1,16	61,8
	15 A 17 AÑOS	5,9%	3,2	1,9 ; 16,5	1,85	54,9

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
SEPARACIÓN DE FAMILIAR	12 A 14 AÑOS	5,1%	2,7	1,8 ; 13,7	1,04	51,8
	15 A 17 AÑOS	4,4%	2,1	1,7 ; 10,9	1,02	47,4
SEPARACIÓN DE PAREJA O ENAMORADA(O)	12 A 14 AÑOS	1,1%	1,1	0,2 ; 7,6	0,80	99,3
	15 A 17 AÑOS	0,7%	0,7	0,1 ; 5,2	0,74	100,6
MUERTE DE ALGUNO DE LOS PADRES	12 A 14 AÑOS	3,1%	2,2	0,8 ; 11,9	1,14	70,3
	15 A 17 AÑOS	1,3%	0,9	0,3 ; 4,9	0,61	69,5
EXPERIENCIA TRAUMÁTICA	12 A 14 AÑOS	1,0%	1,0	0,1 ; 7,1	0,75	100,6
	15 A 17 AÑOS	0,9%	0,9	0,1 ; 6,3	0,91	99,4
OTROS	12 A 14 AÑOS	11,4%	3,8	5,8 ; 21,2	1,01	33,0
	15 A 17 AÑOS	16,6%	4,6	9,3 ; 27,8	1,52	28,0
MOTIVOS QUE LE LLEVARON A INTENTAR QUITARSE LA VIDA SEGÚN GRUPOS ETARIOS						
APARIENCIA FÍSICA	12 A 14 AÑOS	7,3%	7,2	1,0 ; 38,9	0,79	97,8
	15 A 17 AÑOS	14,2%	12,8	2,0 ; 57,0	1,67	90,2
PADRES	12 A 14 AÑOS	70,3%	14,6	37,3 ; 90,4	1,07	20,8
	15 A 17 AÑOS	53,4%	15,4	25,2 ; 79,6	1,19	28,9
OTROS PARIENTES	12 A 14 AÑOS	13,2%	12,1	1,9 ; 55,0	1,33	91,6
	15 A 17 AÑOS	27,7%	13,8	8,9 ; 59,9	1,18	49,9
PAREJA O ENAMORADO	12 A 14 AÑOS	-	-	-	-	-
	15 A 17 AÑOS	18,2%	12,8	3,9 ; 54,8	1,36	70,1
AMIGOS	12 A 14 AÑOS	13,9%	12,6	2,0 ; 56,5	1,39	90,8
	15 A 17 AÑOS	-	-	-	-	-
ESTUDIOS	12 A 14 AÑOS	13,9%	12,6	2,0 ; 56,5	1,39	90,8
	15 A 17 AÑOS	6,2%	6,1	0,8 ; 34,5	0,80	98,8
COMPAÑEROS DE ESTUDIOS	12 A 14 AÑOS	-	-	-	-	-
	15 A 17 AÑOS	13,6%	12,4	1,9 ; 55,7	1,61	90,9
PAREJA O ENAMORADO	12 A 14 AÑOS	-	-	-	-	-
	15 A 17 AÑOS	4,6%	4,6	0,6 ; 27,9	0,61	100,4
TENDENCIA HACIA LA VIOLENCIA						
PREVALENCIA DE TENDENCIAS VIOLENTAS	PREVALENCIA DE VIDA	24,8%	2,2	20,7 ; 29,4	1,50	8,9
HAS PEGADO A UN NIÑO MENOR Y LE HAS DEJADO MORETONES	PREVALENCIA	6,3%	1,2	4,4 ; 9,0	1,31	18,5
HAS PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES	PREVALENCIA	20,4%	2,1	16,5 ; 24,9	1,61	10,5
EN UNA PELEA HAS USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ	PREVALENCIA	3,4%	1,0	1,9 ; 6,1	1,79	29,8
CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	PREVALENCIA DE VIDA	4,3%	1,1	2,6 ; 7,3	1,82	26,5
	PREVALENCIA ANNUAL	2,7%	1,0	1,2 ; 5,7	2,41	39,1
	PREVALENCIA MENSUAL	1,3%	0,8	0,4 ; 4,5	3,08	64,1
TENDENCIA HACIA LA VIOLENCIA SEGÚN GRUPOS ETARIOS						
PREVALENCIA DE VIDA DE TENDENCIAS VIOLENTAS	12 A 14 AÑOS	18,6%	2,5	14,2 ; 24,0	1,04	13,2
	15 A 17 AÑOS	29,9%	3,2	24,0 ; 36,7	1,55	10,8
PREVALENCIA DE VIDA DE HABER PEGADO A UN NIÑO MENOR Y HABERLE DEJADO MORETONES	12 A 14 AÑOS	4,9%	1,5	2,7 ; 8,8	1,17	29,4
	15 A 17 AÑOS	7,4%	1,6	4,8 ; 11,3	1,20	21,9
PREVALENCIA DE VIDA DE HABER PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES	12 A 14 AÑOS	14,1%	2,3	10,2 ; 19,2	1,10	16,0
	15 A 17 AÑOS	25,6%	3,2	19,7 ; 32,5	1,71	12,6
PREVALENCIA DE VIDA DE HABER UTILIZADO EN UNA PELEA PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ	12 A 14 AÑOS	3,2%	1,3	1,5 ; 6,9	1,34	39,4
	15 A 17 AÑOS	3,6%	1,3	1,8 ; 7,2	1,49	35,8
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	12 A 14 AÑOS	1,8%	0,9	0,7 ; 4,7	1,18	50,0
	15 A 17 AÑOS	6,5%	1,8	3,7 ; 11,0	1,63	27,5
PREVALENCIA ANUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	12 A 14 AÑOS	0,9%	0,6	0,2 ; 3,6	1,18	70,7
	15 A 17 AÑOS	4,2%	1,6	2,0 ; 8,6	1,92	37,7
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	12 A 14 AÑOS	0,9%	0,6	0,2 ; 3,6	1,18	70,7
	15 A 17 AÑOS	1,6%	1,1	0,4 ; 6,3	2,51	69,9
FACTORES PROTECTORES						
GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR	MEDIA ARITMÉTICA	18,07	0,1	17,8 ; 18,3	1,34	0,6
¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?	NADA O POCO	10,0%	1,4	7,5 ; 13,3	1,33	14,4
	REGULAR	9,8%	1,5	7,2 ; 13,1	1,43	15,2
	BASTANTE O MUCHO	80,2%	1,9	76,2 ; 83,6	1,28	2,3

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LO(A) RESPETAN?	NADA O POCO	10,3%	1,5	7,7 ; 13,6	1,40	14,6
	REGULAR	22,5%	2,1	18,7 ; 26,8	1,39	9,1
	BASTANTE O MUCHO	67,2%	2,3	62,5 ; 71,6	1,36	3,4
¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?	NADA O POCO	10,0%	1,4	7,5 ; 13,2	1,32	14,4
	REGULAR	18,5%	1,8	15,2 ; 22,4	1,26	9,9
	BASTANTE O MUCHO	71,5%	2,2	66,9 ; 75,7	1,38	3,1
¿CUÁN ORGULLOSO SE SIENTE DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	3,7%	0,8	2,4 ; 5,8	1,13	22,5
	REGULAR	8,4%	1,2	6,3 ; 11,0	1,04	14,1
	BASTANTE O MUCHO	87,9%	1,5	84,6 ; 90,5	1,20	1,7
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	9,2%	1,4	6,8 ; 12,3	1,34	15,3
	REGULAR	20,9%	2,4	16,6 ; 26,1	2,00	11,5
	BASTANTE O MUCHO	69,9%	2,5	64,7 ; 74,6	1,71	3,6
¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	14,2%	1,6	11,3 ; 17,8	1,27	11,6
	REGULAR	24,8%	2,0	21,1 ; 28,9	1,18	7,9
	BASTANTE O MUCHO	61,0%	2,3	56,3 ; 65,4	1,28	3,8
¿CUÁNTO SIENTE QUE PUEDES CONTAR CON TU FAMILIA CUANDO TIENES PROBLEMAS?	NADA O POCO	14,9%	1,6	12,0 ; 18,5	1,21	11,0
	REGULAR	14,7%	1,6	11,8 ; 18,3	1,24	11,2
	BASTANTE O MUCHO	70,3%	2,3	65,6 ; 74,7	1,45	3,3
¿CONVERSAS CON TU FAMILIA SOBRE TUS ASPECTOS PERSONALES?	NADA O POCO	32,8%	2,2	28,7 ; 37,2	1,21	6,6
	REGULAR	20,6%	1,8	17,3 ; 24,3	1,12	8,7
	BASTANTE O MUCHO	46,6%	2,4	42,0 ; 51,3	1,29	5,1
¿TOMAN EN CUENTA TU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?	NADA O POCO	18,0%	1,7	15,0 ; 21,5	1,07	9,2
	REGULAR	23,9%	2,0	20,1 ; 28,1	1,32	8,6
	BASTANTE O MUCHO	58,1%	2,4	53,3 ; 62,8	1,38	4,2
¿TU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR TUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS	NADA O POCO	17,5%	1,6	14,5 ; 21,0	1,06	9,4
	REGULAR	18,0%	1,7	14,9 ; 21,5	1,07	9,2
	BASTANTE O MUCHO	64,5%	2,2	60,0 ; 68,8	1,25	3,5
¿SIENTES QUE TU FAMILIA TE TOMA EN CUENTA?	NADA O POCO	10,1%	1,4	7,6 ; 13,3	1,29	14,1
	REGULAR	16,6%	1,7	13,5 ; 20,3	1,23	10,4
	BASTANTE O MUCHO	73,2%	2,1	69,0 ; 77,1	1,24	2,8
QUÉ TANTO TE APOYAN: PAPÁ	NADA O POCO	20,7%	2,2	16,6 ; 25,5	1,64	10,9
	REGULAR	18,1%	1,9	14,6 ; 22,2	1,29	10,5
	BASTANTE O MUCHO	61,2%	2,6	55,9 ; 66,3	1,57	4,3
QUÉ TANTO TE APOYAN: MAMÁ	NADA O POCO	4,7%	1,0	3,1 ; 7,0	1,13	20,4
	REGULAR	12,5%	1,7	9,6 ; 16,2	1,40	13,3
	BASTANTE O MUCHO	82,8%	1,9	78,8 ; 86,2	1,39	2,3
QUÉ TANTO TE APOYAN: PAREJA O ENAMORADO(A)	NADA O POCO	21,1%	4,3	13,9 ; 30,9	1,18	20,4
	REGULAR	30,0%	4,9	21,3 ; 40,4	1,20	16,3
	BASTANTE O MUCHO	48,9%	5,3	38,7 ; 59,2	1,17	10,7
QUÉ TANTO TE APOYAN: HERMANO(A)	NADA O POCO	28,0%	2,4	23,5 ; 32,9	1,44	8,4
	REGULAR	26,8%	2,3	22,4 ; 31,6	1,43	8,7
	BASTANTE O MUCHO	45,3%	2,6	40,2 ; 50,4	1,42	5,7
QUÉ TANTO TE APOYAN: AMIGOS(AS)	NADA O POCO	38,8%	2,5	34,1 ; 43,8	1,43	6,3
	REGULAR	29,7%	2,2	25,6 ; 34,2	1,30	7,4
	BASTANTE O MUCHO	31,4%	1,9	27,7 ; 35,3	0,98	6,1
QUÉ TANTO TE APOYAN: JEFE(S)	NADA O POCO	39,9%	7,0	27,2 ; 54,2	1,33	17,5
	REGULAR	31,3%	6,9	19,5 ; 46,1	1,43	22,0
	BASTANTE O MUCHO	28,8%	5,9	18,7 ; 41,6	1,10	20,5
QUÉ TANTO TE APOYAN: MAESTROS (PROFESORES)	NADA O POCO	29,9%	2,5	25,3 ; 35,0	1,58	8,3
	REGULAR	30,1%	2,2	26,0 ; 34,5	1,20	7,2
	BASTANTE O MUCHO	40,0%	2,5	35,1 ; 45,1	1,45	6,4
QUE TANTO TE APOYAN: VECINOS	NADA O POCO	83,8%	1,9	79,6 ; 87,2	1,55	2,3
	REGULAR	11,8%	1,8	8,6 ; 15,9	1,81	15,5
	BASTANTE O MUCHO	4,4%	1,1	2,7 ; 7,2	1,61	24,8
TENDENCIAS RELIGIOSAS	DIOS ES BASTANTE O MUY IMPORTANTE EN SU VIDA	91,7%	1,4	88,6 ; 94,0	1,39	1,5
	ASISTE A IGLESIA O TEMPLO	64,4%	2,1	60,1 ; 68,4	1,11	3,3
	PARTICIPA ACTIVAMENTE	27,9%	2,1	24,0 ; 32,1	1,20	7,3
	LEE ESCRITURAS RELIGIOSAS	67,2%	2,3	62,6 ; 71,5	1,32	3,4
	TRANSMITE RELIGIÓN A LOS HIJOS U OTROS FAMILIARES	29,0%	2,1	25,1 ; 33,3	1,20	7,2
	TRANSMITE RELIGIÓN A OTRAS PERSONAS	25,4%	2,0	21,6 ; 29,5	1,22	7,9
	RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS	71,8%	2,0	67,7 ; 75,6	1,14	2,8

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
TRASTORNOS CLÍNICOS	PREVALENCIA DE VIDA DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO POR CONVENCIMIENTO	4,1%	0,8	2,7 ; 6,1	1,05	20,9
	PREVALENCIA ACTUAL EPISODIO DEPRESIVO	7,1%	1,2	5,1 ; 9,8	1,21	16,7
	PREVALENCIA ACTUAL DISTIMIA	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	0,41	100,2
	PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	0,3%	0,3	0,1 ; 1,5	1,18	80,6
	PREVALENCIA ACTUAL DE FOBIA SOCIAL	2,2%	0,8	1,1 ; 4,4	1,53	34,3
	PREVALENCIA ACTUAL DE TAG PURA SIN DEPRESIÓN	2,7%	0,7	1,6 ; 4,4	1,00	25,0
	PREVALENCIA ACTUAL DE ANOREXIA NERVIOSA	-	-	-	-	-
	PREVALENCIA ACTUAL DE BULIMIA NERVIOSA	0,4%	0,3	0,1 ; 1,6	1,20	75,6
	CONDUCTAS BULÍMICAS	0,7%	0,4	0,3 ; 2,0	1,16	52,5
	TENDENCIA A PROBLEMAS ALIMENTARIOS	3,4%	0,8	2,1 ; 5,5	1,16	23,8
TRASTORNOS CLINICOS POR CIUDAD						
PREVALENCIA DE VIDA DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO POR CONVENCIMIENTO	HUÁNUCO	4,1%	0,8	2,7 ; 6,1	1,49	20,9
	PASCO	4,7%	1,0	3,0 ; 7,2	0,82	22,4
PREVALENCIA ACTUAL EPISODIO DEPRESIVO	HUÁNUCO	7,1%	1,2	5,1 ; 9,8	1,71	16,7
	PASCO	9,9%	1,7	7,0 ; 13,7	1,06	17,0
PREVALENCIA ACTUAL DISTIMIA (2 AÑOS O MÁS)	HUÁNUCO	0,1%	0,1	0,0 ; 0,5	0,57	100,2
	PASCO	0,3%	0,2	0,1 ; 1,4	0,60	74,2
PREVALENCIA ACTUAL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	HUÁNUCO	0,3%	0,3	0,1 ; 1,5	1,67	80,6
	PASCO	1,0%	0,6	0,3 ; 3,3	1,25	61,2
PREVALENCIA ACTUAL DE FOBIA SOCIAL	HUÁNUCO	2,2%	0,8	1,1 ; 4,3	2,16	34,3
	PASCO	4,9%	1,0	3,2 ; 7,4	0,79	21,3
PREVALENCIA ACTUAL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA PURA SIN DEPRESIÓN	HUÁNUCO	2,7%	0,7	1,6 ; 4,4	1,41	25,0
	PASCO	1,8%	0,6	0,9 ; 3,7	0,78	35,2
PREVALENCIA ACTUAL DE ANOREXIA NERVIOSA	HUÁNUCO	-	-	-	-	-
	PASCO	0,2%	0,2	0,0 ; 1,6	0,77	99,3
PREVALENCIA ACTUAL DE BULIMIA NERVIOSA	HUÁNUCO	0,4%	0,3	0,1 ; 1,6	1,69	75,6
	PASCO	-	-	-	-	-
PREVALENCIA ACTUAL DE CONDUCTAS BULÍMICAS	HUÁNUCO	0,7%	0,4	0,3 ; 2,0	1,63	52,5
	PASCO	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,47	100,3
PREVALENCIA ACTUAL DE TENDENCIA A PROBLEMAS ALIMENTARIOS	HUÁNUCO	3,4%	0,8	2,2 ; 5,5	1,64	23,8
	PASCO	3,2%	0,7	2,0 ; 5,0	0,60	23,3
CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS						
CONSUMO DE ALCOHOL	PREVALENCIA DE VIDA	52,5%	2,5	47,6 ; 57,4	1,41	4,7
	PREVALENCIA MENSUAL	6,0%	1,2	4,0 ; 8,8	1,43	19,8
EMBRIAGUEZ ALCOHÓLICA	PREVALENCIA MENSUAL	1,1%	0,5	0,5 ; 2,6	1,21	43,3
ALGUNA CONDUCTA VINCULADA AL ABUSO DE ALCOHOL	POR LO MENOS 1 CRITERIO	7,2%	1,3	5,0 ; 10,2	1,44	18,0
	POR LO MENOS 2 CRITERIOS	2,2%	0,7	1,2 ; 4,0	1,20	30,4
	POR LO MENOS 3 CRITERIOS	1,2%	0,6	0,5 ; 3,0	1,55	47,6
CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES (INCL. ALCOHOL)	PREVALENCIA DE VIDA	58,0%	2,5	53,1 ; 62,8	1,43	4,3
	PREVALENCIA ANUAL	11,2%	1,4	8,7 ; 14,3	1,15	12,7
	PREVALENCIA MENSUAL	7,7%	1,2	5,6 ; 10,5	1,21	15,9
	PREVALENCIA ACTUAL	7,0%	1,2	4,9 ; 9,8	1,31	17,5
CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	PREVALENCIA DE VIDA	1,9%	0,7	0,9 ; 4,0	1,60	37,7
	PREVALENCIA ANUAL	1,2%	0,5	0,5 ; 2,8	1,30	43,2
	PREVALENCIA MENSUAL	0,7%	0,4	0,2 ; 2,4	1,62	64,5
	PREVALENCIA ACTUAL	0,4%	0,4	0,1 ; 2,7	2,22	99,6
CONSUMO DE TABACO	PREVALENCIA DE VIDA	12,6%	1,5	9,9 ; 15,9	1,17	11,9
	PREVALENCIA ANUAL	6,1%	1,1	4,3 ; 8,6	1,16	17,7
	PREVALENCIA MENSUAL	3,0%	0,8	1,8 ; 5,1	1,28	26,8
	PREVALENCIA ACTUAL	1,7%	0,7	0,8 ; 3,6	1,48	39,0
CONSUMO DE TRANQUILIZANTES	PREVALENCIA DE VIDA	0,3%	0,2	0,1 ; 1,0	0,62	58,2
CONSUMO DE PASTILLAS PARA DORMIR	PREVALENCIA DE VIDA	0,4%	0,3	0,1 ; 1,5	1,05	70,3
	PREVALENCIA ANUAL	0,2%	0,2	0,0 ; 1,3	1,07	100,2

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
CONSUMO DE PASTILLAS PARA DOLOR DE CABEZA	PREVALENCIA DE VIDA	2,6%	0,9	1,3 ; 4,9	1,71	33,7
	PREVALENCIA ANUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,9	0,74	100,5
	PREVALENCIA MENSUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,9	0,74	100,5
	PREVALENCIA ACTUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,9	0,74	100,5
CONSUMO DE JARABE PARA LA TOS	PREVALENCIA DE VIDA	3,0%	0,9	1,6 ; 5,5	1,71	31,2
	PREVALENCIA ANUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,7	0,59	100,2
	PREVALENCIA MENSUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,7	0,59	100,2
	PREVALENCIA ACTUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,7	0,59	100,2
CONSUMO DE MARIHUANA	PREVALENCIA DE VIDA	1,8%	0,7	0,8 ; 3,9	1,68	40,3
	PREVALENCIA ANUAL	1,0%	0,5	0,4 ; 2,7	1,37	47,6
	PREVALENCIA MENSUAL	0,7%	0,4	0,2 ; 2,4	1,62	64,5
	PREVALENCIA ACTUAL	0,4%	0,4	0,1 ; 2,7	2,22	99,6
CONSUMO DE COCAÍNA	PREVALENCIA DE VIDA	0,7%	0,4	0,2 ; 2,4	1,63	63,1
	PREVALENCIA ANUAL	0,7%	0,4	0,2 ; 2,4	1,63	63,1
CONSUMO DE PBC	PREVALENCIA DE VIDA	0,5%	0,4	0,1 ; 2,4	1,84	76,4
	PREVALENCIA ANUAL	0,5%	0,4	0,1 ; 2,4	1,84	76,4
CONSUMO DE COCAÍNA EN GENERAL (PBC O CLORHIDRATO)	PREVALENCIA DE VIDA	0,7%	0,4	0,2 ; 2,4	1,63	63,1
	PREVALENCIA ANUAL	0,7%	0,4	0,2 ; 2,4	1,63	63,1
CONSUMO DE HOJA DE COCA	PREVALENCIA DE VIDA	7,1%	1,2	5,0 ; 9,9	1,34	17,6
	PREVALENCIA ANUAL	1,4%	0,5	0,7 ; 2,8	1,01	35,1
	PREVALENCIA MENSUAL	0,2%	0,2	0,0 ; 1,6	1,30	98,9
	PREVALENCIA ACTUAL	0,2%	0,2	0,0 ; 1,6	1,30	98,9
CONSUMO DE SUSTANCIAS POR CIUDAD						
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE ALCOHOL	HUÁNUCO	52,5%	2,5	47,6 ; 57,4	1,99	4,7
	PASCO	44,4%	3,2	38,2 ; 50,8	1,41	7,3
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE ALCOHOL	HUÁNUCO	6,0%	1,2	4,0 ; 8,8	2,02	19,8
	PASCO	3,1%	0,8	1,8 ; 5,2	0,75	26,5
PREVALENCIA MENSUAL DE EMBRIAGUEZ ALCOHÓLICA	HUÁNUCO	1,1%	0,5	0,5 ; 2,6	1,71	43,3
	PASCO	0,5%	0,4	0,1 ; 2,0	0,89	74,4
PREVALENCIA DE ALGUNA CONDUCTA VINCULADA AL ABUSO DE ALCOHOL (POR LO MENOS UNA CONDUCTA)	HUÁNUCO	7,2%	1,3	5,0 ; 10,2	2,04	18,0
	PASCO	5,9%	1,5	3,5 ; 9,7	1,43	26,1
PREVALENCIA DE ALGUNA CONDUCTA VINCULADA AL ABUSO DE ALCOHOL (POR LO MENOS DOS CONDUCTAS)	HUÁNUCO	2,2%	0,7	1,2 ; 4,0	1,69	30,4
	PASCO	1,1%	0,6	0,4 ; 3,0	1,01	52,6
PREVALENCIA DE ALGUNA CONDUCTA VINCULADA AL ABUSO DE ALCOHOL (POR LO MENOS TRES CONDUCTAS)	HUÁNUCO	1,2%	0,6	0,5 ; 3,0	2,19	47,6
	PASCO	0,6%	0,4	0,2 ; 2,5	1,07	70,4
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES	HUÁNUCO	58,0%	2,5	53,1 ; 62,8	2,02	4,3
	PASCO	49,8%	3,0	43,8 ; 55,7	1,23	6,1
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	HUÁNUCO	1,9%	0,7	0,9 ; 4,0	2,26	37,7
	PASCO	0,2%	0,2	0,0 ; 1,2	0,55	100,0
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE ALCOHOL	MEDIA ARITMÉTICA	12,98	0,2	12,7 ; 13,3	1,29	1,3
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE TABACO	MEDIA ARITMÉTICA	13,86	0,3	13,2 ; 14,5	1,35	2,3
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE TRANQUILIZANTES	MEDIA ARITMÉTICA	12,18	0,3	7,9 ; 16,5	0,18	2,8
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA DORMIR	MEDIA ARITMÉTICA	14,50	0,0	14,5 ; 14,5	0,0	0,0
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA	MEDIA ARITMÉTICA	10,54	0,8	8,78 ; 12,3	1,38	7,6
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE JARABE PARA LA TOS	MEDIA ARITMÉTICA	6,95	0,8	5,2 ; 8,7	1,24	11,8
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE MARIHUANA	MEDIA ARITMÉTICA	13,83	0,5	12,7 ; 15,0	0,92	3,4
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE COCAÍNA	MEDIA ARITMÉTICA	15,32	0,2	12,5 ; 18,2	0,65	1,5
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE PBC	MEDIA ARITMÉTICA	16,00	0,0	16,0 ; 16,0	0,0	0,0
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE HEROÍNA	MEDIA ARITMÉTICA	16,00	0,0	16,0 ; 16,0	0,0	0,0
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE HOJA DE COCA	MEDIA ARITMÉTICA	11,77	0,5	10,8 ; 128	0,98	4,1
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE INHALANTES	MEDIA ARITMÉTICA	13,29	1,0	1,6 ; 25,0	0,94	6,9
CUALQUIER TIPO DE ABUSO (SEXUAL, FÍSICO, EMOCIONAL O DE ABANDONO) EN ADOLESCENTES	PREVALENCIA DE VIDA	48,7%	2,4	43,9 ; 53,5	1,35	5,0

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
ABUSO DE TIPO SEXUAL EN EL ADOLESCENTE	PREVALENCIA DE VIDA	3,5%	0,8	2,2 ; 5,6	1,18	23,6
ABUSO FÍSICO EN EL ADOLESCENTE	PREVALENCIA DE VIDA	24,7%	2,0	21,1 ; 28,8	1,18	7,9
ABUSO PSICOLÓGICO EN EL ADOLESCENTE	PREVALENCIA DE VIDA	40,9%	2,6	35,9 ; 46,0	1,56	6,3
ABANDONO DEL ADOLESCENTE	PREVALENCIA DE VIDA	7,2%	1,3	5,1 ; 10,1	1,35	17,4
CUALQUIER TIPO DE ABUSO (SEXUAL, FÍSICO O EMOCIONAL O DE ABANDONO) DEL ADOLESCENTE EN ALGÚN MOMENTO	PREVALENCIA ANUAL	30,8%	2,3	26,4 ; 35,6	1,45	7,5
ABUSO DE TIPO SEXUAL EN EL ADOLESCENTE	PREVALENCIA ANUAL	1,0%	0,5	0,4 ; 2,6	1,44	50,6
HABER RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	PREVALENCIA ANUAL	25,6%	2,3	21,2 ; 30,5	1,65	9,2
HABER RECIBIDO GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES	PREVALENCIA ANUAL	10,6%	1,5	7,9 ; 14,1	1,43	14,5
HABER SIDO OBJETO DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	PREVALENCIA ANUAL	4,7%	1,2	2,8 ; 7,8	1,90	25,8
SITUACIONES DE ABANDONO	PREVALENCIA ANUAL	4,2%	1,0	2,5 ; 6,7	1,50	24,6
TIPO DE MALTRATO Y PERSONA DE QUIEN PROVIENE						
INTENTO O ACTOS SEXUALES INAPROPIADOS FORZADOS: PADRE	PREVALENCIA ANUAL	0,3%	0,3	0,0 ; 2,5	1,99	100,0
INTENTO O ACTOS SEXUALES INAPROPIADOS FORZADOS: PADRASTRO	PREVALENCIA ANUAL	0,2%	0,2	0,0 ; 1,7	1,38	99,5
INTENTO O ACTOS SEXUALES INAPROPIADOS FORZADOS: DESCONOCIDO(A)	PREVALENCIA ANUAL	0,2%	0,2	0,0 ; 1,3	1,08	99,2
HABER RECIBIDO GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES : PADRE	PREVALENCIA ANUAL	1,9%	0,7	1,0 ; 3,8	1,36	34,8
HABER RECIBIDO GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES : MADRE	PREVALENCIA ANUAL	1,8%	0,6	0,9 ; 3,5	1,19	33,8
HABER RECIBIDO GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES : HERMANOS	PREVALENCIA ANUAL	1,9%	0,7	0,9 ; 3,9	1,44	35,8
HABER RECIBIDO GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES : VECINO(A)	PREVALENCIA ANUAL	1,5%	0,8	0,6 ; 4,1	2,23	50,0
HABER RECIBIDO GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES : DESCONOCIDO(A)	PREVALENCIA ANUAL	0,8%	0,5	0,2 ; 2,9	2,05	67,6
HABER RECIBIDO GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES : COMPAÑEROS DE AULA	PREVALENCIA ANUAL	3,4%	1,0	2,0 ; 5,9	1,57	27,8
HABER RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS: PADRE	PREVALENCIA ANUAL	2,1%	0,7	1,2 ; 3,9	1,17	30,7
HABER RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS: MADRE	PREVALENCIA ANUAL	3,5%	0,9	2,1 ; 5,9	1,52	27,0
HABER RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS: HERMANOS	PREVALENCIA ANUAL	2,8%	0,8	1,6 ; 4,9	1,27	27,6
HABER RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS: TÍOS(AS)	PREVALENCIA ANUAL	0,5%	0,3	0,2 ; 1,8	1,16	61,3
HABER RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS: AMIGO DE LA FAMILIA	PREVALENCIA ANUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,9	0,70	100,0
HABER RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS: VECINO(A)	PREVALENCIA ANUAL	1,9%	0,8	0,9 ; 4,2	1,78	40,0
HABER RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS: DESCONOCIDO(A)	PREVALENCIA ANUAL	1,4%	0,6	0,6 ; 3,3	1,51	42,3
HABER RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS: COMPAÑEROS DE AULA	PREVALENCIA ANUAL	13,3%	1,9	9,9 ; 17,6	1,86	14,5
HABER SIDO OBJETOS DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES: HERMANOS	PREVALENCIA ANUAL	0,4%	0,3	0,1 ; 1,5	0,98	62,6

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
HABER SIDO OBJETOS DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES: TÍOS(AS)	PREVALENCIA ANUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,78	100,6
HABER SIDO OBJETOS DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES: AMIGO DE LA FAMILIA	PREVALENCIA ANUAL	0,1%	0,1	0,0 ; 0,9	0,75	100,1
HABER SIDO OBJETOS DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES: VECINO(A)	PREVALENCIA ANUAL	0,8%	0,5	0,2 ; 2,9	2,05	67,3
HABER SIDO OBJETOS DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES: DESCONOCIDO(A)	PREVALENCIA ANUAL	0,3%	0,2	0,1 ; 1,0	0,73	71,1
HABER SIDO OBJETOS DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES: COMPAÑEROS DE AULA	PREVALENCIA ANUAL	2,4%	0,9	1,1 ; 5,1	2,07	38,1
ENCONTRARSE EN SITUACIONES DE ABANDONO: PADRE	PREVALENCIA ANUAL	1,8%	0,6	0,9 ; 3,6	1,34	35,7
ENCONTRARSE EN SITUACIONES DE ABANDONO: MADRE	PREVALENCIA ANUAL	2,2%	0,8	1,2 ; 4,3	1,49	33,6
ENCONTRARSE EN SITUACIONES DE ABANDONO: HERMANOS	PREVALENCIA ANUAL	0,5%	0,5	0,1 ; 3,3	2,69	99,5
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO DEL PADRE	PREVALENCIA ANUAL	4,9%	1,1	3,1 ; 7,5	1,46	22,3
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO DE LA MADRE	PREVALENCIA ANUAL	6,1%	1,2	4,1 ; 9,0	1,43	19,6
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO DE LA PADRASTRO	PREVALENCIA ANUAL	0,2%	0,2	0,0 ; 1,7	1,38	99,5
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO DE HERMANOS	PREVALENCIA ANUAL	4,0%	0,9	2,5 ; 6,4	1,32	23,4
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO DE TÍOS	PREVALENCIA ANUAL	0,7%	0,4	0,2 ; 1,9	1,07	52,8
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO DE AMIGO DE LA FAMILIA	PREVALENCIA ANUAL	0,3%	0,2	0,1 ; 1,0	0,72	70,6
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO DE VECINO	PREVALENCIA ANUAL	3,1%	1,1	1,5 ; 6,0	2,14	34,4
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO DE DESCONOCIDO	PREVALENCIA ANUAL	1,9%	0,7	0,9 ; 3,7	1,32	34,7
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO DE COMPAÑERO DE AULA	PREVALENCIA ANUAL	14,7%	1,9	11,3 ; 18,9	1,71	13,2
MOTIVOS POR LOS QUE NO DENUNCIÓ EL CASO	TEMOR	11,0%	3,1	6,2 ; 18,8	1,43	28,2
	POR SER UN FAMILIAR	20,0%	3,8	13,4 ; 28,7	1,35	19,3
	POR VERGÜENZA	12,4%	3,0	7,6 ; 19,6	1,18	23,9
	PARA EVITAR ESCÁNDALO	36,9%	4,8	28,0 ; 46,7	1,43	12,9
	PORQUE EL PROBLEMA ERA PRIVADO	32,0%	4,1	24,5 ; 40,6	1,12	12,8
	POR FALTA DE ORIENTACIÓN	12,6%	3,6	7,1 ; 21,4	1,68	28,3
	OTRO	25,5%	3,6	19,0 ; 33,2	0,99	14,1
VIOLENCIA ESCOLAR:						
COMO ERES TRATADO POR TUS COMPAÑEROS						
TE IGNORAN (NO TE TOMAN EN CUENTA O TE HACEN DE LADO)	NUNCA	89,0%	1,6	85,4 ; 91,7	1,18	1,8
	RARA VEZ	7,6%	1,5	5,1 ; 11,0	1,44	19,6
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	1,9%	0,6	1,0 ; 3,4	0,84	30,8
	UNA O 2 VECES AL MES	0,9%	0,6	0,3 ; 3,0	1,57	60,8
	UNA O 2 VECES A LA SEMANA	0,1%	0,1	0,0 ; 0,9	0,59	100,2
	TRES A 5 VECES A LA SEMANA	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,66	100,2
	DIARIAMENTE	0,4%	0,2	0,1 ; 1,3	0,65	57,7
NO TE DEJAN PARTICIPAR	NUNCA	90,4%	1,7	86,3 ; 93,3	1,60	1,9
	RARA VEZ	5,9%	1,3	3,8 ; 9,1	1,42	22,2
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	2,2%	0,8	1,1 ; 4,6	1,41	36,6
	UNA O 2 VECES AL MES	0,7%	0,5	0,2 ; 3,0	1,74	71,1
	UNA O 2 VECES A LA SEMANA	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,66	100,2
	DIARIAMENTE	0,6%	0,5	0,1 ; 2,8	1,70	77,6
TE INSULTAN	NUNCA	81,6%	2,2	76,8 ; 85,6	1,50	2,7
	RARA VEZ	11,6%	1,9	8,3 ; 16,0	1,67	16,7
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	2,6%	1,0	1,3 ; 5,3	1,66	36,6
	UNA O 2 VECES AL MES	1,3%	0,6	0,5 ; 3,4	1,52	50,9
	TRES A 5 VECES A LA SEMANA	1,2%	0,7	0,4 ; 3,9	2,05	59,9
	DIARIAMENTE	1,6%	0,7	0,6 ; 4,0	1,64	47,1

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
TE PONEN APODOS O “CHAPAS” QUE OFENDEN O RIDICULIZAN	NUNCA	73,6%	2,5	68,3 ; 78,2	1,51	3,4
	RARA VEZ	17,3%	2,3	13,2 ; 22,3	1,70	13,3
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	3,6%	0,9	2,2 ; 5,9	1,12	25,5
	UNA O 2 VECES AL MES	1,6%	0,6	0,7 ; 3,5	1,22	40,8
	UNA O 2 VECES A LA SEMANA	1,4%	0,8	0,4 ; 4,5	2,30	58,8
	TRES A 5 VECES A LA SEMANA	0,9%	0,6	0,3 ; 3,0	1,62	62,3
	DIARIAMENTE	1,7%	0,6	0,8 ; 3,4	1,02	36,1
HABLAN MAL DE TI	NUNCA	82,6%	1,9	78,4 ; 86,1	1,19	2,3
	RARA VEZ	10,9%	1,7	8,0 ; 14,7	1,31	15,2
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	2,3%	0,6	1,3 ; 3,9	0,87	28,6
	UNA O 2 VECES AL MES	1,4%	0,6	0,7 ; 3,0	0,99	38,6
	UNA O 2 VECES A LA SEMANA	1,3%	0,9	0,4 ; 4,7	2,62	65,8
	TRES A 5 VECES A LA SEMANA	0,8%	0,5	0,2 ; 2,5	1,27	60,0
	DIARIAMENTE	0,8%	0,3	0,3 ; 1,8	0,70	44,4
TE ESCONDEN COSAS	NUNCA	89,2%	1,9	85,0 ; 92,3	1,64	2,1
	RARA VEZ	6,5%	1,4	4,2 ; 10,0	1,53	21,8
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	2,2%	1,0	0,9 ; 5,2	2,07	45,0
	UNA O 2 VECES AL MES	1,0%	0,5	0,3 ; 2,8	1,33	54,6
	UNA O 2 VECES A LA SEMANA	0,7%	0,4	0,2 ; 2,2	1,11	57,9
	TRES A 5 VECES A LA SEMANA	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,66	99,8
	DIARIAMENTE	0,3%	0,2	0,1 ; 1,1	0,63	71,0
TE ROMPEN COSAS	NUNCA	98,1%	0,8	95,8 ; 99,2	1,49	0,8
	RARA VEZ	1,5%	0,7	0,6 ; 3,9	1,66	49,2
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	0,2%	0,2	0,0 ; 1,6	1,00	99,6
	UNA O 2 VECES A LA SEMANA	0,2%	0,2	0,0 ; 1,2	0,74	100,3
	DIARIAMENTE	0,3%	0,3	0,0 ; 2,5	1,60	99,7
TE ROBAN COSAS	NUNCA	94,7%	1,3	91,4 ; 96,8	1,60	1,4
	RARA VEZ	3,2%	1,1	1,6 ; 6,4	1,94	35,6
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	0,8%	0,4	0,3 ; 2,3	1,09	54,1
	UNA O 2 VECES AL MES	0,8%	0,5	0,2 ; 2,7	1,45	63,0
	UNA O 2 VECES A LA SEMANA	0,2%	0,2	0,0 ; 1,1	0,73	99,8
TE PEGAN	NUNCA	96,7%	1,0	94,0 ; 98,2	1,50	1,1
	RARA VEZ	2,5%	1,0	1,2 ; 5,3	1,75	38,5
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	0,6%	0,3	0,2 ; 1,7	0,75	51,0
	UNA O 2 VECES AL MES	0,2%	0,2	0,0 ; 1,2	0,78	100,2
	DIARIAMENTE	0,3%	0,3	0,0 ; 2,5	1,60	99,7
TE AMENAZAN SOLO PARA HACERTE SENTIR MIEDO	NUNCA	96,3%	1,0	93,7 ; 97,9	1,31	1,0
	RARA VEZ	2,7%	0,9	1,5 ; 5,1	1,33	32,0
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	0,7%	0,4	0,2 ; 2,1	1,06	59,3
	DIARIAMENTE	0,3%	0,2	0,1 ; 1,1	0,65	71,1
	DIARIAMENTE	99,4%	0,6	95,7 ; 99,9	2,86	0,6
TE ACOSAN SEXUALMENTE	NUNCA	99,4%	0,6	95,7 ; 99,9	2,86	0,6
	RARA VEZ	0,6%	0,6	0,1 ; 4,3	2,86	99,5
	NUNCA	98,5%	0,8	95,8 ; 99,5	1,99	0,8
	RARA VEZ	1,1%	0,8	0,3 ; 4,3	2,53	71,7
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	0,2%	0,2	0,0 ; 1,2	0,79	100,6
TE OBLIGAN A HACER COSAS QUE NO QUIERES CON AMENAZAS (EJ. TRAER DINERO, HACERLE LAS TAREAS A OTROS, QUITARTE TUS ZAPATILLAS, TU LONCHERA, ETC.)	TRES A 5 VECES A LA SEMANA	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,66	99,8
	DIARIAMENTE	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,63	100,5
	NUNCA	99,8%	0,2	99,1 ; 99,9	0,51	0,2
	RARA VEZ	0,1%	0,1	0,0 ; 0,6	0,40	100,4
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	0,1%	0,1	0,0 ; 0,9	0,59	100,3
TE AMENAZAN CON ARMAS COMO PIEDRAS, PALOS, NAVAJAS, CUCHILLOS, MACHETES, ETC.	NUNCA	99,7%	0,2	98,6 ; 99,9	0,78	0,2
	RARA VEZ	0,2%	0,2	0,0 ; 1,3	0,82	100,0
ALGUNA VEZ HAS REALIZADO LOS SIGUIENTES ACTOS						
HAS IGNORADO (NO HAS TOMADO EN CUENTA O HAS DEJADO DE LADO)	NUNCA	83,6%	1,8	79,7 ; 86,9	1,11	2,2
	RARA VEZ	13,0%	1,8	9,9 ; 16,9	1,26	13,6
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	1,2%	0,5	0,5 ; 2,8	1,00	41,6
	UNA O DOS VECES AL MES	1,2%	0,5	0,5 ; 2,8	0,98	41,3
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,7%	0,3	0,3 ; 1,8	0,79	50,1
	DIARIAMENTE	0,3%	0,3	0,0 ; 2,1	1,39	100,0
NO HAS DEJADO PARTICIPAR A ALGUNO DE TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	92,7%	1,3	89,6 ; 95,0	1,21	1,4
	RARA VEZ	5,2%	1,2	3,4 ; 8,1	1,27	22,4
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	0,8%	0,5	0,3 ; 2,4	1,17	55,0
	UNA O DOS VECES AL MES	0,7%	0,4	0,2 ; 2,3	1,15	59,7
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,62	99,9
	TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,4%	0,3	0,1 ; 1,4	0,82	70,7
INSULTAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	82,0%	2,2	77,1 ; 86,0	1,57	2,7
	RARA VEZ	13,6%	2,0	10,0 ; 18,1	1,61	15,0
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	2,0%	1,0	0,7 ; 5,4	2,43	50,9
	UNA O DOS VECES AL MES	0,9%	0,4	0,4 ; 2,2	0,85	45,4
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	1,1%	0,6	0,4 ; 3,0	1,41	53,2
	TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,5%	0,3	0,1 ; 1,4	0,70	57,9

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PONEN APODOS O "CHAPAS" QUE OFENDEN O RIDICULIZAN A TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	72,4%	2,3	67,6 ; 76,8	1,25	3,2
	RARA VEZ	17,9%	2,1	14,0 ; 22,5	1,44	12,0
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	4,4%	1,3	2,5 ; 7,7	1,75	28,8
	UNA O DOS VECES AL MES	1,1%	0,6	0,4 ; 3,2	1,45	52,4
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	1,3%	0,5	0,5 ; 3,0	1,10	43,1
	TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	1,2%	0,6	0,5 ; 3,0	1,23	47,8
	DIARIAMENTE	1,7%	0,6	0,8 ; 3,5	1,11	37,7
HABLAS MAL DE ALGUNO DE TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	94,3%	1,2	91,5 ; 96,2	1,13	1,2
	RARA VEZ	5,2%	1,1	3,4 ; 7,9	1,19	21,7
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	0,4%	0,3	0,1 ; 1,6	0,93	72,0
	UNA O DOS VECES AL MES	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,66	100,2
LE ESCONDES COSAS A ALGUNO DE TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	95,4%	1,1	92,8 ; 97,1	1,19	1,1
	RARA VEZ	3,3%	0,9	1,9 ; 5,7	1,19	27,4
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	0,2%	0,2	0,0 ; 1,1	0,70	99,9
	UNA O DOS VECES AL MES	0,2%	0,2	0,0 ; 1,2	0,78	99,9
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,6%	0,5	0,1 ; 2,7	1,62	75,6
	TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,2%	0,2	0,0 ; 1,2	0,77	99,8
	DIARIAMENTE	0,2%	0,2	0,0 ; 1,1	0,69	100,1
LE ROMPES COSAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	98,3%	0,7	96,4 ; 99,2	1,17	0,7
	RARA VEZ	1,5%	0,6	0,6 ; 3,4	1,21	41,8
	UNA O DOS VECES AL MES	0,2%	0,2	0,0 ; 1,6	1,02	100,0
LE ROBAS COSAS A ALGUNO DE TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	99,3%	0,5	97,0 ; 99,8	1,81	0,5
	RARA VEZ	0,7%	0,5	0,2 ; 3,0	1,81	74,1
LE PEGAS A ALGUNO DE TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	95,2%	1,1	92,4 ; 97,0	1,30	1,2
	RARA VEZ	3,6%	1,0	2,1 ; 6,4	1,44	28,8
	UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	0,7%	0,4	0,2 ; 2,3	1,23	62,0
	UNA O DOS VECES AL MES	0,3%	0,2	0,1 ; 1,2	0,69	71,3
	DIARIAMENTE	0,2%	0,2	0,0 ; 1,1	0,70	100,3
AMENAZAS SOLO PARA HACERLES SENTIR MIEDO A ALGUNO DE TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	98,1%	0,6	96,3 ; 99,0	1,04	0,7
	RARA VEZ	1,4%	0,6	0,6 ; 3,2	1,16	42,6
	UNA O DOS VECES AL MES	0,3%	0,2	0,1 ; 1,3	0,75	71,4
	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,2%	0,2	0,0 ; 1,5	0,94	100,5
HAS OBLIGADO A HACER COSAS QUE NO QUIEREN CON AMENAZAS (EJ. TRAER DINERO, HACERLE LAS TAREAS A OTROS, QUITARLE SUS ZAPATILLAS, SU LONCHERA, ETC.)	NUNCA	99,9%	0,1	99,0 ; 100,0	0,63	0,1
	UNA O DOS VECES AL MES	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,63	100,2
HAS AMENAZADO CON ARMAS COMO PIEDRAS, PALOS, NAVAJAS, CUCHILLOS, MACHETES, ETC., A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	99,8%	0,2	98,4 ; 100,0	1,02	0,2
	RARA VEZ	0,2%	0,2	0,0 ; 1,6	1,02	100,0
HAS REALIZADO OTROS MALTRATOS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)	NUNCA	99,9%	0,1	99,0 ; 100,0	0,63	0,1
	RARA VEZ	0,1%	0,1	0,0 ; 1,0	0,63	100,2
LUGARES DONDE OCURREN LOS MALTRATOS						
TE IGNORAN (NO TE TOMAN EN CUENTA O TE HACEN DE LADO)	PATIO	5,8%	2,8	2,1 ; 14,7	0,79	49,4
	BAÑOS	1,4%	1,4	0,2 ; 9,8	0,77	100,3
	PASILLOS	1,3%	1,3	0,2 ; 8,9	0,70	100,4
	CLASE SIN PROFESOR	60,4%	7,9	44,3 ; 74,6	1,38	13,1
	CLASE CON PROFESOR	26,7%	6,7	15,6 ; 41,7	1,21	25,1
	COMEDOR, CAFETERIA O KIOSKO	-	-	-	-	-
	SALIDA DEL COLEGIO/ ESCUELA	8,5%	4,8	2,7 ; 23,8	1,55	56,0
	EN CUALQUIER SITIO	4,7%	4,6	0,7 ; 27,0	2,46	96,9
	FUERA DEL CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	1,5%	1,5	0,2 ; 10,4	0,82	100,2
	FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA	2,3%	1,6	0,6 ; 9,0	0,63	71,3
NO TE DEJAN PARTICIPAR	PATIO	4,1%	2,8	1,0 ; 14,8	0,78	68,1
	BAÑOS	-	-	-	-	-
	PASILLOS	-	-	-	-	-
	CLASE SIN PROFESOR	54,7%	8,9	37,3 ; 71,0	1,24	16,2
	CLASE CON PROFESOR	45,7%	9,6	28,1 ; 64,3	1,46	21,0
	COMEDOR, CAFETERIA O KIOSKO	-	-	-	-	-
	SALIDA DEL COLEGIO/ ESCUELA	8,8%	5,0	2,7 ; 24,7	1,21	56,7
	EN CUALQUIER SITIO	-	-	-	-	-
	FUERA DEL CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	1,8%	1,8	0,2 ; 11,9	0,71	100,7
	FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA	1,3%	1,3	0,2 ; 9,1	0,53	101,1

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
TE INSULTAN	PATIO	16,0%	4,8	8,6 ; 27,9	1,26	30,1
	BAÑOS	0,8%	0,8	0,1 ; 5,5	0,58	100,7
	PASILLOS	5,1%	3,6	1,2 ; 18,7	1,92	69,7
	CLASE SIN PROFESOR	63,9%	6,3	50,7 ; 75,3	1,28	9,9
	CLASE CON PROFESOR	16,0%	5,5	7,8 ; 30,1	1,67	34,6
	COMEDOR, CAFETERIA O KIOSKO	-	-	-	-	-
	SALIDA DEL COLEGIO/ ESCUELA	2,7%	1,6	0,8 ; 8,4	0,71	58,8
	EN CUALQUIER SITIO	1,9%	1,3	0,5 ; 7,2	0,67	69,7
	FUERA DE CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	0,8%	0,8	0,1 ; 5,5	0,58	100,0
	FUERA DE CENTRO POR PERSONA AJENA AL COLEGIO	-	-	-	-	-
TE PONEN APODOS O “CHAPAS” QUE OFENDEN O RIDICULIZAN	PATIO	17,7%	4,0	11,2 ; 26,9	1,28	22,3
	BAÑOS	0,5%	0,5	0,1 ; 3,4	0,58	100,8
	PASILLOS	0,5%	0,5	0,1 ; 3,4	0,58	100,8
	CLASE SIN PROFESOR	76,7%	4,7	66,3 ; 84,7	1,46	6,1
	CLASE CON PROFESOR	13,7%	3,4	8,3 ; 22,0	1,17	24,8
	COMEDOR, CAFETERIA O KIOSKO	0,8%	0,6	0,2 ; 3,4	0,51	72,9
	SALIDA DEL COLEGIO/ ESCUELA	3,8%	2,1	1,3 ; 10,9	1,42	55,1
	EN CUALQUIER SITIO	5,6%	2,4	2,4 ; 12,6	1,27	42,2
	FUERA DEL CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	-	-	-	-	-
	FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA AL COLEGIO	0,5%	0,5	0,1 ; 3,4	0,57	99,7
HABLAN MAL DE TI	PATIO	11,3%	3,8	5,6 ; 21,2	1,16	33,8
	BAÑOS	0,8%	0,8	0,1 ; 5,4	0,62	99,8
	PASILLOS	6,5%	2,8	2,7 ; 14,6	1,01	42,7
	CLASE SIN PROFESOR	65,7%	6,0	53,0 ; 76,4	1,27	9,1
	CLASE CON PROFESOR	10,3%	3,6	5,0 ; 19,9	1,13	35,3
	COMEDOR, CAFETERIA O KIOSKO	1,1%	1,1	0,2 ; 7,8	0,92	100,2
	SALIDA DEL COLEGIO/ ESCUELA	5,6%	3,2	1,8 ; 16,3	1,53	56,9
	EN CUALQUIER SITIO	4,6%	2,4	1,6 ; 12,4	1,05	52,5
	FUERA DEL CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	2,6%	2,0	0,6 ; 10,8	1,18	74,0
	FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA AL COLEGIO	5,1%	2,7	1,8 ; 13,8	1,17	52,3
TE ESCONDEN COSAS	PATIO	1,5%	1,5	0,2 ; 10,2	0,74	100,8
	BAÑOS	-	-	-	-	-
	PASILLOS	-	-	-	-	-
	CLASE SIN PROFESOR	84,2%	5,6	69,9 ; 92,4	1,14	6,7
	CLASE CON PROFESOR	14,3%	4,9	7,0 ; 26,8	0,95	34,3
	COMEDOR, CAFETERIA O KIOSKO	-	-	-	-	-
	SALIDA DEL COLEGIO/ ESCUELA	7,2%	4,5	2,0 ; 22,6	1,46	62,4
	EN CUALQUIER SITIO	-	-	-	-	-
	FUERA DEL CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	1,3%	1,3	0,2 ; 9,0	0,65	99,7
	FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA AL COLEGIO	1,2%	1,2	0,2 ; 8,2	0,59	101,1
TE ROMPEN COSAS	PATIO	9,1%	9,1	1,1 ; 46,9	0,73	100,1
	CLASE SIN PROFESOR	88,0%	11,6	45,4 ; 98,5	0,93	13,2
	CLASE CON PROFESOR	12,0%	11,6	1,5 ; 54,6	0,93	97,2
TE ROBAN COSAS	PASILLOS	4,8%	4,7	0,6 ; 28,1	1,12	99,1
	CLASE SIN PROFESOR	69,5%	9,5	48,5 ; 84,6	0,96	13,6
	CLASE CON PROFESOR	15,3%	8,2	4,9 ; 38,6	1,18	53,5
	SALIDA DEL COLEGIO/ ESCUELA	12,2%	7,9	3,1 ; 37,4	1,33	64,9
	FUERA DEL CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	9,4%	6,8	2,1 ; 33,5	1,24	72,3
	FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA AL COLEGIO	-	-	-	-	-
TE PEGAN	PATIO	5,7%	5,6	0,7 ; 32,6	0,80	99,7
	PASILLOS	19,3%	16,4	2,9 ; 65,6	2,31	84,9
	CLASE SIN PROFESOR	51,2%	16,0	22,8 ; 78,8	1,38	31,3
	CLASE CON PROFESOR	17,0%	14,9	2,5 ; 62,1	2,10	87,6
	SALIDA DEL COLEGIO/ ESCUELA	14,4%	9,8	3,4 ; 44,9	1,06	68,4
	EN CUALQUIER SITIO	-	-	-	-	-
	FUERA DEL CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	5,1%	5,2	0,7 ; 30,4	0,73	100,2
	FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA AL COLEGIO	-	-	-	-	-

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
TE AMENAZAN SOLO PARA HACERTE SENTIR MIEDO	PATIO	5,4%	5,0	0,8 ; 28,6	0,77	93,4
	BAÑOS	7,8%	7,5	1,1 ; 39,9	1,22	96,6
	PASILLOS	-	-	-	-	-
	CLASE SIN PROFESOR	64,2%	11,9	39,1 ; 83,3	0,96	18,6
	CLASE CON PROFESOR	3,9%	3,9	0,5 ; 24,1	0,63	100,5
	COMEDOR, CAFETERIA O KIOSKO	5,6%	5,5	0,7 ; 31,9	0,90	98,8
	SALIDA DEL COLEGIO/ ESCUELA	16,4%	9,4	4,8 ; 43,2	1,00	57,2
	EN CUALQUIER SITIO	-	-	-	-	-
	FUERA DEL CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	8,1%	6,2	1,7 ; 31,1	0,79	76,0
	FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA AL COLEGIO	4,4%	4,4	0,6 ; 26,5	0,71	100,1
TE OBLIGAN A HACER COSAS QUE NO QUIERES CON AMENAZAS (EJ. TRAER DINERO, HACERLE LAS TAREAS A OTROS, QUITARTE TUS ZAPATILLAS, TU LONCHERA, ETC.)	PATIO	42,0%	28,1	6,9 ; 87,6	1,33	67,0
	BAÑOS	-	-	-	-	-
	CLASE SIN PROFESOR	46,8%	26,3	9,8 ; 87,7	1,14	56,3
	FUERA DEL CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	11,2%	11,6	1,3 ; 55,7	0,55	103,4
TE AMENAZAN CON ARMAS COMO PIEDRAS, PALOS, NAVAJAS, CUCHILLOS, MACHETES, ETC.	SALIDA DEL COLEGIO/ ESCUELA	59,3%	34,2	8,1 ; 96,0	0,52	57,7
	FUERA DEL CENTRO AUNQUE SON ALUMNOS DEL COLEGIO	40,7%	34,2	4,0 ; 91,9	0,52	84,1
	FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA AL COLEGIO	59,3%	34,2	8,1 ; 96,0	0,52	57,7
ACCESO A SERVICIOS						
MORBILIDAD SENTIDA DE VIDA DE PROBLEMAS EMOCIONALES	PREVALENCIA DE VIDA	17,8%	1,6	14,8 ; 21,3	1,06	9,3
MORBILIDAD SENTIDA EXPRESADA DE PROBLEMAS EMOCIONALES Y ATENDIDA EN SERVICIOS DE SALUD	PREVALENCIA DE VIDA	17,3%	4,0	10,8 ; 26,7	1,30	23,1
PROPORCIÓN DE LA MORBILIDAD SENTIDA EXPRESADA Y ATENDIDA	PUESTO O CENTRO DE SALUD	14,3%	6,8	5,3 ; 33,4	0,82	47,5
	POSTA O POLICLÍNICO ESSALUD	30,2%	11,4	13,0 ; 55,8	1,35	37,8
	CONSULTORIO PAAD-ESSALUD	6,7%	6,5	0,9 ; 35,7	1,46	96,5
	HOSPITAL GENERAL MINSA	1,9%	1,9	0,3 ; 12,8	0,43	99,4
	HOSPITAL GENERAL ESSALUD	15,4%	8,8	4,6 ; 40,8	1,29	56,9
	HOSPITAL DE LAS FFAA Y POLICÍA NACIONAL	2,7%	2,7	0,4 ; 17,4	0,60	100,7
	CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR	5,3%	3,9	1,2 ; 20,3	0,65	72,7
	GRUPOS DE AUTO-AYUDA	3,7%	3,7	0,5 ; 22,9	0,83	99,6
	CONSULTORIO DE INSTITUCIÓN ACADÉMICA	12,9%	8,7	3,1 ; 40,4	1,45	67,1
	OTRO	6,7%	4,8	1,6 ; 24,4	0,79	70,8
MOTIVOS DE NO ATENCIÓN MÉDICA	NO SABÍA A DÓNDE IR	31,6%	5,4	22,0 ; 43,2	1,29	17,2
	NO TENÍA DINERO	11,2%	3,1	6,4 ; 18,8	0,89	27,5
	TENÍA DINERO PERO PREFERÍA GASTARLO EN OTRA COSA	6,0%	2,4	2,7 ; 12,9	0,97	40,2
	NO CUBRÍA SEGURO MÉDICO	5,5%	2,3	2,4 ; 12,4	0,99	42,4
	LARGAS LISTAS DE ESPERA	4,7%	2,2	1,8 ; 11,6	1,03	47,1
	NO EXISTÍA SERVICIO DE SALUD MENTAL CERCANO	4,9%	2,5	1,8 ; 13,0	1,27	50,9
	FALTA DE CONFIANZA	30,0%	5,4	20,5 ; 41,7	1,33	18,1
	DUDA DE MANEJO POR MÉDICOS	12,6%	3,4	7,2 ; 21,1	1,02	27,3
	NO ME BENEFICIARÍA	15,8%	4,2	9,1 ; 25,9	1,24	26,5
	LO DEBÍA SUPERAR SOLO	57,1%	5,9	45,3 ; 68,1	1,33	10,3
	PREFERÍA REMEDIOS CASEROS	3,7%	1,8	1,4 ; 9,5	0,86	48,6
	POR VERGÜENZA	11,2%	3,4	6,0 ; 19,9	1,10	30,4
	PAREJA LE CRITICARÍA	1,8%	1,8	0,2 ; 11,9	1,70	99,5
	PAREJA SE BURLARÍA	1,8%	1,8	0,2 ; 11,9	1,70	99,5
	PAREJA NO LE AYUDARÍA ECONÓMICAMENTE	1,8%	1,8	0,2 ; 11,9	1,70	99,5
	PAREJA LO PROHIBIRÍA	1,8%	1,8	0,2 ; 11,9	1,70	99,5
	VECINOS HABLARÍAN MAL	2,9%	1,8	0,8 ; 9,6	1,11	63,0
	POR TEMOR A SER VISTO COMO ENFERMO MENTAL	3,1%	1,9	0,9 ; 10,0	1,14	61,9
	MALA EXPERIENCIA ANTERIOR	2,0%	1,4	0,5 ; 7,9	0,97	70,9
	POR FALTA DE TIEMPO	31,0%	5,5	21,3 ; 42,7	1,32	17,7

ADOLESCENTES	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
MOTIVOS DE NO ATENCIÓN MÉDICA	NO HAY CENTRO DE SALUD CERCANO	9,6%	3,4	4,7 ; 18,5	1,23	35,2
	PREFERÍA TRATAMIENTO CON NATURISTA NO MÉDICO O YERBERO	4,5%	2,3	1,6 ; 12,1	1,18	51,4
	PREFERÍA TRATAMIENTO CON CURANDERO O BRUJO	0,8%	0,8	0,1 ; 5,7	0,78	100,5
	NO ERA SERIO, GRAVE O MUY IMPORTANTE	44,6%	5,2	34,8 ; 54,9	1,02	11,6
	OTRO	11,8%	4,2	5,7 ; 22,8	1,56	35,3

ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
DATOS GENERALES: ADULTO MAYOR						
EDAD	MEDIA ARITMÉTICA (DS)	70,07	0,4	69,3; 70,9	1,36	0,6
EDAD POR GRUPOS ETARIOS (15 AÑOS)	VIEJO JOVEN (60-74 AÑOS)	72,2%	2,4	67,4; 76,6	1,30	3,3
	VIEJO VIEJO (75- 84 AÑOS)	21,5%	2,1	17,6; 26,0	1,25	9,9
	MUY VIEJO (>= 85)	6,3%	1,4	4,1; 9,5	1,47	21,6
	PREVALENCIA	22,2%	2,3	17,9; 27,1	1,45	10,4
GRADO DE ANALFABETISMO	SIN NIVEL/ NUNCA ASISTIÓ A LA ESCUELA	16,4%	2,0	12,8; 20,8	1,40	12,3
	INICIAL/PREESCOLAR	0,1%	0,1	0,0; 1,0	0,64	100,1
	PRIMARIA	41,8%	3,0	36,0; 47,8	1,74	7,2
	SECUNDARIA	20,8%	2,1	16,8; 25,3	1,32	10,3
	SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	3,2%	0,8	2,0; 5,3	0,97	24,9
	SUPERIOR UNIVERSITARIO	16,8%	2,3	12,8; 21,7	1,71	13,4
	POSTGRADO	0,9%	0,5	0,3; 2,6	1,26	54,3
ESTADO CIVIL	CONVIVIENTE	8,6%	1,8	5,6; 13,0	2,04	21,5
	SEPARADO	10,9%	1,6	8,1; 14,4	1,21	14,5
	DIVORCIADO	0,7%	0,3	0,3; 1,8	0,70	45,5
	VIUDO	25,3%	2,0	21,5; 29,6	1,03	8,0
	CASADO	53,0%	2,9	47,2; 58,7	1,61	5,5
	SOLTERO	1,5%	0,7	0,6; 4,0	1,77	49,7
	PREVALENCIA	38,3%	2,6	33,4; 43,6	1,33	6,7
TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR	PREVALENCIA	0,7%	0,5	0,1; 3,1	1,96	78,5
ESTÁ BUSCANDO TRABAJO	PREVALENCIA	0,7%	0,5	0,1; 3,1	1,96	78,5
NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NBI	POBRES EXTREMOS	3,9%	1,1	2,2; 6,6	1,41	27,3
	POBRES	23,4%	2,5	18,9; 28,7	1,62	10,6
	NO POBRES	72,7%	2,8	66,7; 77,9	1,91	3,9
NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE CONSUMO	POBRES EXTREMOS	7,0%	1,5	4,6; 10,5	1,54	21,0
	POBRES	35,3%	2,7	30,1; 40,8	1,52	7,7
	NO POBRES BÁSICO	48,5%	2,6	43,4; 53,6	1,27	5,4
	NO POBRES	9,2%	1,6	6,5; 13,0	1,49	17,7
SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR						
PROBLEMAS FÍSICOS O ACCIDENTE	PREVALENCIA DE 6 MESES	39,2%	2,9	33,7; 45,1	1,63	7,4
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: TRABAJO	NADA O POCO	61,6%	4,5	52,5; 70,0	1,43	7,3
	REGULAR	22,1%	4,0	15,2; 31,1	1,58	18,1
	BASTANTE O MUCHO	16,2%	3,2	10,9; 23,5	1,26	19,6
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: ESTUDIOS	NADA O POCO	70,5%	25,6	17,4; 96,4	0,65	36,3
	REGULAR	29,5%	25,6	3,6; 82,6	0,65	86,7
	BASTANTE O MUCHO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: HIJOS Y PARIENTES	NADA O POCO	61,8%	2,6	56,5; 66,8	1,32	4,2
	REGULAR	17,7%	2,2	13,8; 22,4	1,46	12,2
	BASTANTE O MUCHO	20,5%	2,1	16,6; 25,1	1,27	10,4
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: PAREJA	NADA O POCO	73,8%	3,1	67,2; 79,4	1,15	4,2
	REGULAR	13,6%	2,4	9,5; 19,0	1,13	17,5
	BASTANTE O MUCHO	12,6%	2,5	8,4; 18,4	1,33	19,8
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: DINERO	NADA O POCO	51,2%	3,0	45,3; 57,0	1,61	5,8
	REGULAR	22,6%	2,3	18,4; 27,4	1,38	10,1
	BASTANTE O MUCHO	26,2%	2,5	21,6; 31,4	1,46	9,5
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: SALUD	NADA O POCO	30,4%	2,4	25,9; 35,3	1,23	7,8
	REGULAR	28,3%	2,5	23,7; 33,4	1,37	8,7
	BASTANTE O MUCHO	41,3%	2,9	35,8; 47,0	1,55	6,9
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: ASUNTOS CON LA LEY	NADA O POCO	82,9%	2,2	78,1; 86,9	1,54	2,7
	REGULAR	8,4%	1,5	5,9; 11,9	1,31	18,0
	BASTANTE O MUCHO	8,7%	1,5	6,1; 12,2	1,28	17,5
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: TERRORISMO	NADA O POCO	61,8%	2,8	56,1; 67,2	1,52	4,6
	REGULAR	11,1%	1,7	8,2; 14,9	1,27	15,1
	BASTANTE O MUCHO	27,1%	2,6	22,2; 32,6	1,59	9,8

ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: DELINCUENCIA	NADA O POCO	38,5%	3,1	32,6; 44,7	1,81	8,0
	REGULAR	9,6%	1,5	7,0; 13,1	1,21	15,9
	BASTANTE O MUCHO	51,9%	3,1	45,8; 57,9	1,73	5,9
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: NARCOTRÁFICO	NADA O POCO	59,6%	2,9	53,8; 65,1	1,51	4,8
	REGULAR	8,6%	1,4	6,3; 11,8	1,06	16,0
	BASTANTE O MUCHO	31,7%	2,8	26,5; 37,5	1,56	8,7
MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS: OTROS	NADA O POCO	67,6%	15,1	34,8; 89,1	1,09	46,8
	REGULAR	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	BASTANTE O MUCHO	32,4%	15,1	10,9; 65,2	1,09	46,8
DISCRIMINACIÓN						
PREVALENCIA DE VIDA DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN	SEXO	3,1%	1,0	1,6; 5,7	1,48	31,7
	EDAD	8,8%	1,4	6,3; 12,1	1,19	16,4
	PESO	2,0%	0,7	1,0; 4,1	1,26	36,4
	COLOR DE PIEL	0,9%	0,4	0,4; 2,2	0,86	45,4
	FORMA DE VESTIR	3,7%	1,1	2,1; 6,6	1,58	29,7
	CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA	4,1%	1,1	2,3; 7,0	1,53	27,9
	NIVEL EDUCATIVO	4,7%	1,1	2,9; 7,6	1,33	24,0
	RELIGIÓN	4,2%	1,2	2,4; 7,2	1,56	27,8
	AMISTADES	1,9%	0,8	0,8; 4,4	1,69	44,0
	LUGAR DE NACIMIENTO	1,3%	0,7	0,5; 3,5	1,49	48,8
	TALLA	1,2%	0,6	0,5; 3,1	1,29	47,1
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: SEXO	OTRA	1,7%	0,8	0,7; 4,1	1,67	46,2
	NINGUNA VEZ	99,9%	0,1	99,2; 100,0	0,54	0,1
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	0,1%	0,1	0,0; 0,8	0,54	100,3
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: EDAD	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	NINGUNA VEZ	94,9%	1,1	92,2; 96,7	1,17	1,2
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	4,9%	1,1	3,1; 7,6	1,19	22,4
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: PESO	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,2%	0,2	0,0; 1,3	0,87	100,1
	NINGUNA VEZ	99,6%	0,2	98,7; 99,9	0,64	0,2
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	0,4%	0,2	0,1; 1,3	0,64	57,9
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: COLOR DE PIEL	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	NINGUNA VEZ	99,3%	0,4	98,1; 99,7	0,87	0,4
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	0,7%	0,4	0,3; 1,9	0,87	51,5
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: FORMA DE VESTIR	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	NINGUNA VEZ	98,6%	0,6	96,9; 99,4	1,07	0,6
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,4%	0,6	0,6; 3,1	1,07	39,9
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	NINGUNA VEZ	97,0%	1,0	94,2; 98,5	1,66	1,1
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	2,3%	0,8	1,2; 4,6	1,32	34,8
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: NIVEL EDUCATIVO	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,7%	0,7	0,1; 4,7	3,14	98,6
	NINGUNA VEZ	98,1%	0,7	96,2; 99,1	1,13	0,7
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,9%	0,7	0,9; 3,8	1,13	35,6
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: RELIGIÓN	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	NINGUNA VEZ	98,8%	0,6	96,8; 99,5	1,34	0,6
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,2%	0,6	0,5; 3,2	1,34	48,5
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: AMISTADES	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	NINGUNA VEZ	98,9%	0,6	96,9; 99,6	1,50	0,6
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	1,1%	0,6	0,4; 3,1	1,50	55,2
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: LUGAR DE NACIMIENTO	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	NINGUNA VEZ	99,9%	0,1	99,2; 100,0	0,54	0,1
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	0,1%	0,1	0,0; 0,8	0,54	100,3
PREVALENCIA ANUAL DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN: TALLA	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	NINGUNA VEZ	99,4%	0,5	97,3; 99,9	1,66	0,5
	RARA VEZ U OCASIONALMENTE	0,6%	0,5	0,1; 2,7	1,66	77,4
	FRECIENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0

ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES						
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TRISTE	NUNCA	18,6%	2,2	14,7; 23,3	1,44	11,7
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	69,2%	2,5	63,9; 73,9	1,39	3,7
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12,3%	1,8	9,1; 16,4	1,44	15,0
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TENSO	NUNCA	39,5%	2,7	34,2; 45,0	1,43	7,0
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	54,6%	2,7	49,2; 59,9	1,33	5,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	5,9%	1,3	3,8; 9,2	1,46	22,7
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: ANGUSTIADO	NUNCA	42,7%	2,8	37,2; 48,4	1,49	6,7
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	51,5%	2,9	45,8; 57,1	1,49	5,6
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	5,8%	1,3	3,8; 8,9	1,32	21,7
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: IRRITABLE	NUNCA	46,1%	3,0	40,2; 52,1	1,68	6,6
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	47,9%	3,0	42,1; 53,8	1,61	6,2
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	6,0%	1,1	4,1; 8,7	1,06	19,1
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: PREOCUPADO	NUNCA	14,7%	1,8	11,4; 18,7	1,25	12,5
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	61,4%	2,5	56,3; 66,3	1,24	4,1
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	23,9%	2,2	19,8; 28,5	1,22	9,2
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TRANQUILO	NUNCA	4,0%	1,0	2,4; 6,7	1,30	26,0
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	21,8%	2,0	18,2; 25,9	1,02	9,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	74,2%	2,1	69,8; 78,1	1,08	2,9
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: ALEGRE	NUNCA	1,2%	0,4	0,6; 2,3	0,67	35,2
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	23,9%	2,1	20,0; 28,3	1,10	8,7
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	74,9%	2,1	70,5; 78,8	1,09	2,8
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: ABURRIDO	NUNCA	39,0%	2,8	33,6; 44,7	1,53	7,2
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	50,9%	3,1	44,7; 57,0	1,78	6,1
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	10,1%	1,6	7,3; 13,8	1,32	16,0
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: NERVIOSO	NUNCA	56,4%	2,7	51,0; 61,6	1,34	4,8
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	37,9%	2,6	32,8; 43,2	1,36	7,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	5,7%	1,2	3,8; 8,6	1,24	21,1
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: SIN ESPERANZA	NUNCA	83,5%	2,0	79,2; 87,1	1,33	2,4
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	14,2%	1,9	10,8; 18,4	1,37	13,6
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	2,3%	0,7	1,3; 4,1	0,96	30,0
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: INQUIETO O INTRANQUILO	NUNCA	63,3%	2,8	57,5; 68,6	1,55	4,5
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	33,8%	2,7	28,7; 39,4	1,49	8,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	2,9%	1,1	1,4; 6,2	2,02	38,4
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: TAN DEPRIMIDO QUE NADA PODÍA ANIMARLE	NUNCA	80,1%	2,1	75,7; 83,8	1,20	2,6
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	18,5%	2,0	14,8; 22,8	1,22	10,9
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,5%	0,5	0,7; 3,0	0,91	36,8
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: QUE TODO LE SUPONÍA GRAN ESFUERZO	NUNCA	70,8%	2,5	65,6; 75,5	1,38	3,5
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	24,3%	2,4	19,9; 29,3	1,40	9,8
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	4,9%	1,2	3,0; 7,9	1,40	24,5
PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS ANÍMICOS: INÚTIL	NUNCA	85,1%	1,7	81,3; 88,2	1,07	2,0
	ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	11,5%	1,5	8,7; 14,9	1,06	13,5
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	3,5%	1,0	2,0; 6,0	1,32	28,5
SE DESCRIBIRÍA USTED MISMO COMO	FELIZ E INTERESADO POR LA VIDA	66,8%	2,6	61,6; 71,7	1,39	3,9
	ALGO FELIZ	27,4%	2,4	22,9; 32,5	1,38	8,9
	ALGO INFELIZ	3,8%	0,9	2,3; 6,1	1,06	24,1
	INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA	1,8%	0,8	0,7; 4,3	1,74	45,7
	TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO	0,2%	0,2	0,0; 1,2	0,77	99,1
SATISFACCIÓN PERSONAL						
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA ARITMÉTICA	17,56	0,1	17,3; 17,8	1,25	0,7

ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: ASPECTO FÍSICO	NADA O POCO	6,3%	1,3	4,2; 9,3	1,28	20,4
	REGULAR	18,4%	2,0	14,8; 22,7	1,23	10,9
	BASTANTE O MUCHO	75,3%	2,3	70,5; 79,6	1,32	3,1
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: COLOR DE PIEL	NADA O POCO	4,1%	1,0	2,6; 6,6	1,12	23,8
	REGULAR	14,9%	1,9	11,6; 19,0	1,25	12,5
	BASTANTE O MUCHO	81,0%	2,1	76,4; 84,8	1,34	2,6
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: INTELIGENCIA	NADA O POCO	10,1%	1,7	7,2; 14,0	1,44	16,8
	REGULAR	21,4%	2,2	17,4; 25,9	1,25	10,1
	BASTANTE O MUCHO	68,5%	2,5	63,3; 73,3	1,33	3,7
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA	NADA O POCO	18,8%	2,0	15,2; 23,0	1,15	10,5
	REGULAR	34,9%	2,6	29,9; 40,3	1,39	7,6
	BASTANTE O MUCHO	46,3%	2,8	40,8; 51,9	1,47	6,1
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: LA PROFESIÓN U OFICIO QUE ESTUDIÓ(A)	NADA O POCO	1,9%	1,1	0,6; 5,8	0,69	58,3
	REGULAR	15,9%	4,2	9,2; 25,9	1,38	26,3
	BASTANTE O MUCHO	82,3%	4,6	71,4; 89,6	1,51	5,5
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	NADA O POCO	37,3%	2,8	31,9; 43,1	1,49	7,6
	REGULAR	26,5%	2,4	22,1; 31,5	1,26	9,0
	BASTANTE O MUCHO	36,2%	3,0	30,5; 42,2	1,65	8,2
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: RELIGIÓN	NADA O POCO	2,4%	0,8	1,2; 4,4	1,14	32,2
	REGULAR	8,0%	1,6	5,3; 11,9	1,64	20,2
	BASTANTE O MUCHO	89,6%	1,8	85,4; 92,7	1,64	2,0
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: RELACIONES SOCIALES	NADA O POCO	11,5%	1,6	8,7; 15,2	1,21	14,2
	REGULAR	22,5%	2,4	18,1; 27,6	1,54	10,8
	BASTANTE O MUCHO	66,0%	2,9	60,1; 71,4	1,70	4,4
GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL: LUGAR DE RESIDENCIA	NADA O POCO	6,6%	1,3	4,4; 9,7	1,26	19,7
	REGULAR	19,5%	2,1	15,6; 24,0	1,32	10,9
	BASTANTE O MUCHO	73,9%	2,5	68,7; 78,6	1,49	3,4
SATISFACCIÓN LABORAL						
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA ARITMÉTICA	16,96	0,3	16,3; 17,6	1,62	1,8
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LAS ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA	NADA O POCO	8,4%	2,4	4,7; 14,5	1,29	28,4
	REGULAR	18,5%	3,4	12,7; 26,0	1,30	18,2
	BASTANTE O MUCHO	73,1%	3,8	64,9; 80,0	1,30	5,3
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA	NADA O POCO	11,2%	2,7	6,8; 17,8	1,27	24,4
	REGULAR	26,6%	3,9	19,6; 34,9	1,31	14,6
	BASTANTE O MUCHO	62,3%	4,3	53,4; 70,3	1,36	6,9
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO	NADA O POCO	8,6%	3,1	4,1; 17,2	0,86	36,3
	REGULAR	19,6%	4,9	11,7; 31,0	1,04	24,9
	BASTANTE O MUCHO	71,7%	5,3	60,2; 81,0	0,97	7,4
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA DIARIAMENTE	NADA O POCO	10,8%	2,6	6,7; 17,0	1,19	23,8
	REGULAR	28,9%	3,8	22,0; 37,0	1,23	13,2
	BASTANTE O MUCHO	60,3%	4,4	51,4; 68,5	1,38	7,2
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON EL RECONOCIMIENTO QUE RECIBE	NADA O POCO	22,8%	6,8	12,1; 38,8	1,43	29,7
	REGULAR	17,3%	5,1	9,3; 29,7	1,00	29,6
	BASTANTE O MUCHO	59,9%	7,3	45,1; 73,1	1,21	12,2
GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL: CON LA REMUNERACIÓN QUE PERCIBE	NADA O POCO	33,8%	4,0	26,4; 42,1	1,20	11,8
	REGULAR	30,8%	3,8	23,9; 38,8	1,14	12,3
	BASTANTE O MUCHO	35,4%	4,7	26,7; 45,1	1,63	13,3
CALIDAD DE VIDA						
CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA ARITMÉTICA	7,66	0,1	7,5; 7,8	1,41	0,9
PUNTAJE TOTAL						
BIENESTAR FÍSICO	MEDIA ARITMÉTICA	7,10	0,1	6,9; 7,3	1,47	1,4
BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,57	0,1	7,4; 7,8	1,51	1,3
AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO	MEDIA ARITMÉTICA	7,94	0,1	7,8; 8,1	1,51	1,2
FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,87	0,1	7,7; 8,1	1,43	1,4
FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,00	0,1	7,8; 8,2	1,42	1,1
APOYO SOCIAL-EMOCIONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,37	0,1	7,2; 7,6	1,33	1,3
APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS	MEDIA ARITMÉTICA	6,29	0,1	6,0; 6,5	1,31	2,0
PLENITUD PERSONAL	MEDIA ARITMÉTICA	7,86	0,1	7,7; 8,0	1,45	1,1
SATISFACCIÓN ESPIRITUAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,49	0,1	8,3; 8,7	1,82	1,2
CALIDAD DE VIDA GLOBAL	MEDIA ARITMÉTICA	8,13	0,1	8,0; 8,3	1,15	0,8
DISCAPACIDAD O INHABILIDAD						
PRESENCIA DE ALGUNA DISCAPACIDAD FÍSICA SEGÚN INFORMANTE	PREVALENCIA DE VIDA	12,2%	1,8	9,0; 16,3	1,43	14,9

ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA ARITMÉTICA	5,94	0,1	5,6; 6,2	1,69	2,5
ALGUNA DISCAPACIDAD FUNCIONAL O INHABILIDAD	PREVALENCIA ACTUAL	20,8%	2,2	16,8; 25,4	1,34	10,5
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL	NINGUNA	90,1%	1,6	86,5; 92,8	1,27	1,7
	LEVE	4,1%	1,0	2,5; 6,5	1,13	24,1
	MODERADA	4,0%	1,0	2,4; 6,5	1,20	25,0
	SEVERA O ABSOLUTA	1,9%	0,9	0,7; 5,0	2,22	50,5
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS, O CASA)	NINGUNA	83,9%	2,0	79,6; 87,4	1,31	2,3
	LEVE	8,5%	1,3	6,3; 11,5	0,98	15,1
	MODERADA	5,5%	1,4	3,4; 8,9	1,60	24,4
	SEVERA O ABSOLUTA	2,1%	0,7	1,1; 3,9	1,02	32,5
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, PADRE, ESPOSO(A) O HIJO(A)	NINGUNA	90,7%	1,6	87,1; 93,3	1,32	1,7
	LEVE	4,2%	1,0	2,7; 6,6	1,03	22,6
	MODERADA	4,7%	1,3	2,6; 8,1	1,83	28,6
	SEVERA O ABSOLUTA	0,4%	0,3	0,1; 1,4	0,70	58,6
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL	NINGUNA	94,0%	1,3	90,8; 96,1	1,41	1,4
	LEVE	2,8%	0,7	1,7; 4,7	0,87	25,4
	MODERADA	2,8%	1,2	1,2; 6,3	2,32	42,2
	SEVERA O ABSOLUTA	0,4%	0,3	0,1; 1,4	0,67	58,1
DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS	NINGUNA	85,1%	1,9	81,0; 88,5	1,27	2,2
	LEVE	8,0%	1,2	5,9; 10,8	0,95	15,5
	MODERADA	4,5%	1,1	2,8; 7,2	1,22	23,8
	SEVERA O ABSOLUTA	2,4%	1,0	1,0; 5,4	1,93	41,6
INDICADORES SUICIDAS						
DESEOS DE MORIR	PREVALENCIA DE VIDA	18,6%	1,8	15,3; 22,6	1,04	9,9
	PREVALENCIA MENSUAL	2,0%	0,6	1,0; 3,7	0,95	32,0
	PREVALENCIA ANUAL	4,1%	0,9	2,6; 6,4	1,03	22,9
CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE SUICIDA	PREVALENCIA DE VIDA	3,9%	1,0	2,4; 6,3	1,15	24,8
	PREVALENCIA MENSUAL	0,6%	0,5	0,1; 2,6	1,53	72,6
	PREVALENCIA ANUAL	0,9%	0,5	0,3; 2,7	1,26	53,9
PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	PREVALENCIA DE VIDA	1,8%	0,7	0,8; 3,8	1,27	38,7
	PREVALENCIA MENSUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	PREVALENCIA ANUAL	0,6%	0,4	0,1; 2,5	1,52	75,7
CONDUCTAS SUICIDAS	PREVALENCIA DE VIDA	0,9%	0,5	0,3; 2,8	1,36	56,1
	PREVALENCIA MENSUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	PREVALENCIA ANUAL	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
MOTIVOS QUE LLEVAN A LA CONDUCTA SUICIDA	APARIENCIA FÍSICA	1,6%	1,6	0,2; 10,8	1,51	99,7
	PADRES	2,7%	1,9	0,7; 10,1	1,22	68,7
	HIJOS	13,6%	4,7	6,7; 25,6	1,72	34,3
	OTROS PARIENTES	5,2%	2,4	2,1; 12,3	1,04	45,1
	PAREJA	26,7%	4,9	18,2; 37,4	1,14	18,4
	LABORALES	1,3%	1,3	0,2; 8,8	1,21	99,0
	ECONÓMICOS	9,0%	3,7	3,9; 19,5	1,56	41,3
	SALUD FÍSICA	18,5%	4,8	10,8; 29,8	1,41	25,9
	SALUD DE UN FAMILIAR	7,9%	3,1	3,6; 16,6	1,23	39,2
	MUERTE DE PAREJA	10,0%	2,8	5,6; 17,0	0,81	28,1
	SEPARACIÓN DE PAREJA O CÓNYUGE	3,8%	1,8	1,5; 9,4	0,80	46,6
	MUERTE DE UN HIJO	3,3%	1,7	1,2; 9,0	0,84	51,9
	MUERTE DE ALGUNOS DE LOS PADRES	5,2%	2,4	2,0; 12,6	1,10	46,6
	EXPERIENCIA TRAUMÁTICA	2,0%	1,6	0,4; 9,1	1,16	78,8
	SIN MOTIVO	5,4%	3,0	1,8; 15,4	1,64	55,6
	OTROS	16,6%	4,3	9,7; 26,9	1,25	26,0
MOTIVOS QUE LLEVAN AL INTENTO SUICIDA	APARIENCIA FÍSICA	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	PADRES	27,9%	24,5	3,4; 81,1	0,92	88,1
	HIJOS	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	OTROS PARIENTES	27,9%	24,5	3,4; 81,1	0,92	88,1
	PAREJA	46,5%	29,4	7,7; 90,0	1,07	63,3
	LABORALES	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	ECONÓMICOS	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	SALUD FÍSICA	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	SALUD DE UN FAMILIAR	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	MUERTE DE PAREJA	15,4%	15,6	1,7; 66,0	0,58	101,3
	SEPARACIÓN DE PAREJA O CÓNYUGE	10,3%	10,9	1,1; 54,3	0,40	106,3
	MUERTE DE UN HIJO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0

ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
MOTIVOS QUE LLEVAN AL INTENTO SUICIDA	MUERTE DE ALGUNOS DE LOS PADRES	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	EXPERIENCIA TRAUMÁTICA	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	SIN MOTIVO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	OTROS	27,9%	24,5	3,4; 81,1	0,92	88,1
FACTORES PROTECTORES						
COHESIÓN FAMILIAR (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA ARITMÉTICA	18,73	0,1	18,5; 19,0	1,32	0,7
¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?	NADA O POCO	7,6%	1,5	5,0; 11,3	1,48	20,4
	REGULAR	8,2%	1,4	5,8; 11,3	1,09	16,8
	BASTANTE O MUCHO	84,3%	1,9	80,1; 87,7	1,20	2,3
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LO(A) RESPETAN?	NADA O POCO	5,1%	1,3	3,1; 8,3	1,52	25,2
	REGULAR	8,4%	1,4	6,0; 11,6	1,14	16,7
	BASTANTE O MUCHO	86,6%	2,0	82,1; 90,0	1,54	2,3
¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?	NADA O POCO	6,4%	1,3	4,2; 9,6	1,34	20,9
	REGULAR	13,1%	1,8	10,0; 17,0	1,24	13,5
	BASTANTE O MUCHO	80,5%	2,1	76,1; 84,3	1,22	2,6
¿CUÁN ORGULLOSO SE SIENTE DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	1,6%	0,6	0,7; 3,5	1,16	39,5
	REGULAR	8,6%	1,4	6,2; 11,6	1,06	15,9
	BASTANTE O MUCHO	89,8%	1,5	86,5; 92,4	1,08	1,6
¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	6,3%	1,4	4,1; 9,7	1,44	21,9
	REGULAR	14,8%	1,9	11,5; 18,9	1,24	12,6
	BASTANTE O MUCHO	78,8%	2,1	74,4; 82,7	1,20	2,7
¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?	NADA O POCO	6,6%	1,3	4,4; 9,6	1,20	19,6
	REGULAR	12,5%	1,9	9,3; 16,7	1,41	14,8
	BASTANTE O MUCHO	80,9%	2,1	76,5; 84,7	1,23	2,6
¿SIENTE USTED QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?	NADA O POCO	7,6%	1,5	5,2; 11,1	1,37	19,2
	REGULAR	10,7%	1,7	7,7; 14,7	1,44	16,3
	BASTANTE O MUCHO	81,6%	2,1	77,1; 85,4	1,34	2,6
¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?	NADA O POCO	12,7%	1,9	9,4; 16,9	1,46	14,9
	REGULAR	16,9%	2,1	13,0; 21,5	1,48	12,7
	BASTANTE O MUCHO	70,5%	2,7	64,8; 75,6	1,64	3,9
¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?	NADA O POCO	5,7%	1,3	3,7; 8,8	1,31	21,9
	REGULAR	13,4%	1,9	10,0; 17,7	1,44	14,4
	BASTANTE O MUCHO	80,9%	2,1	76,4; 84,7	1,26	2,6
¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?	NADA O POCO	7,5%	1,4	5,2; 10,8	1,25	18,5
	REGULAR	12,3%	1,8	9,2; 16,3	1,31	14,4
	BASTANTE O MUCHO	80,1%	2,2	75,5; 84,0	1,32	2,7
¿SIENTE QUE SU FAMILIA LO(LA) TOMA EN CUENTA?	NADA O POCO	7,3%	1,4	5,0; 10,7	1,33	19,3
	REGULAR	9,4%	1,5	6,8; 12,9	1,26	16,4
	BASTANTE O MUCHO	83,3%	1,9	79,2; 86,7	1,15	2,3
TENDENCIAS RELIGIOSAS	DIOS MUY IMPORTANTE	95,5%	1,1	92,6; 97,3	1,40	1,2
	ASISTE A IGLESIA O TEMPLO	84,1%	2,0	79,8; 87,7	1,38	2,4
	PARTICIPA ACTIVAMENTE	36,7%	2,7	31,6; 42,2	1,43	7,3
	LEE ESCRITURAS RELIGIOSAS	57,3%	2,6	52,2; 62,3	1,26	4,5
	TRANSMITE RELIGIÓN A HIJOS	53,2%	2,7	47,8; 58,4	1,35	5,1
	PREDICA O ENSEÑA LA RELIGIÓN A OTROS	44,6%	2,8	39,3; 50,1	1,41	6,2
	RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIONAR PROBLEMAS	81,7%	2,0	77,5; 85,3	1,21	2,4
TRASTORNOS CLÍNICOS (MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO)						
EPISODIO DEPRESIVO	PREVALENCIA DE VIDA	18,7%	2,2	14,8; 23,5	1,47	11,7
	PREVALENCIA ANUAL	6,8%	1,3	4,6; 9,9	1,25	19,2
	PREVALENCIA DE 6 MESES	5,7%	1,1	3,8; 8,3	1,09	19,8
	PREVALENCIA ACTUAL	4,4%	1,0	2,8; 6,8	1,04	22,2
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	PREVALENCIA DE VIDA	6,0%	1,1	4,1; 8,6	1,01	18,5
	PREVALENCIA ANUAL	2,2%	0,6	1,2; 3,9	0,87	29,0
	PREVALENCIA DE 6 MESES	2,0%	0,6	1,1; 3,7	0,89	30,6
	PREVALENCIA ACTUAL	1,2%	0,5	0,6; 2,7	0,87	38,7
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	PREVALENCIA DE VIDA	5,4%	1,1	3,6; 8,0	1,10	20,5
	PREVALENCIA ANUAL	2,1%	0,7	1,1; 4,1	1,19	34,7
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,8%	0,7	0,9; 3,7	1,17	37,1
	PREVALENCIA ACTUAL	1,6%	0,6	0,7; 3,5	1,19	40,0
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	PREVALENCIA DE VIDA	7,4%	1,3	5,2; 10,3	1,09	17,2
	PREVALENCIA ANUAL	2,5%	0,9	1,2; 5,1	1,58	36,3
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,8%	0,7	0,9; 3,7	1,09	35,6
	PREVALENCIA ACTUAL	1,6%	0,6	0,7; 3,4	1,19	40,4

ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	PREVALENCIA DE VIDA	3,1%	0,8	1,8; 5,3	1,11	27,5
	PREVALENCIA ANUAL	0,9%	0,5	0,3; 2,4	1,11	52,7
	PREVALENCIA DE 6 MESES	0,9%	0,5	0,3; 2,4	1,11	52,7
	PREVALENCIA ACTUAL	0,4%	0,3	0,1; 1,4	0,70	58,4
EPISODIOS PSICÓTICOS	PREVALENCIA DE VIDA	2,1%	0,8	1,0; 4,6	1,51	38,7
	PREVALENCIA ANUAL	1,4%	0,7	0,5; 4,0	1,84	53,0
	PREVALENCIA DE 6 MESES	1,1%	0,7	0,3; 3,9	2,19	64,9
	PREVALENCIA ACTUAL	1,1%	0,7	0,3; 3,9	2,19	64,9
TRASTORNOS CLÍNICOS (MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO) SEGÚN GRUPOS ETARIOS						
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO	VIEJO JOVEN (60-74)	17,4%	2,4	13,2; 22,6	1,30	13,5
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	22,2%	4,1	15,2; 31,3	1,22	18,4
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO	VIEJO JOVEN (60-74)	5,9%	1,5	3,7; 9,5	1,26	24,4
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	9,1%	2,9	4,8; 16,8	1,32	32,2
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO	VIEJO JOVEN (60-74)	4,8%	1,2	2,9; 7,8	1,07	25,3
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	8,0%	2,6	4,2; 14,9	1,17	32,5
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO	VIEJO JOVEN (60-74)	4,1%	1,2	2,3; 7,1	1,13	28,2
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	5,2%	1,9	2,5; 10,5	0,93	36,7
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	VIEJO JOVEN (60-74)	5,3%	1,2	3,4; 8,2	0,94	22,5
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	7,9%	2,2	4,5; 13,5	0,85	28,0
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	VIEJO JOVEN (60-74)	1,3%	0,6	0,5; 3,1	0,92	46,2
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	4,6%	1,8	2,1; 9,6	0,89	38,1
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	VIEJO JOVEN (60-74)	1,1%	0,5	0,4; 2,9	0,97	52,1
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	4,6%	1,8	2,1; 9,6	0,89	38,1
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	VIEJO JOVEN (60-74)	0,8%	0,5	0,3; 2,8	1,04	60,4
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	2,3%	1,2	0,8; 6,1	0,76	50,7
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	VIEJO JOVEN (60-74)	5,0%	1,3	3,0; 8,2	1,14	25,3
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	6,3%	2,1	3,2; 11,9	0,93	33,1
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	VIEJO JOVEN (60-74)	1,8%	0,7	0,8; 4,0	1,06	41,9
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	3,0%	1,7	0,9; 9,2	1,32	58,2
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	VIEJO JOVEN (60-74)	1,8%	0,7	0,8; 4,0	1,06	41,9
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	1,9%	1,4	0,4; 8,1	1,40	75,7
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	VIEJO JOVEN (60-74)	1,5%	0,7	0,6; 3,6	1,06	46,2
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	1,9%	1,4	0,4; 8,1	1,40	75,7
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	VIEJO JOVEN (60-74)	7,1%	1,6	4,5; 11,0	1,30	22,5
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	8,0%	2,1	4,7; 13,3	0,76	26,2
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	VIEJO JOVEN (60-74)	2,9%	1,2	1,3; 6,5	1,74	41,7
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	1,5%	0,9	0,5; 4,8	0,67	58,2
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	VIEJO JOVEN (60-74)	1,9%	0,8	0,8; 4,5	1,22	42,9
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	1,5%	0,9	0,5; 4,8	0,67	58,2
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	VIEJO JOVEN (60-74)	1,8%	0,8	0,7; 4,4	1,29	46,3
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	1,0%	0,7	0,2; 4,2	0,69	73,5
PREVALENCIA DE VIDA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	VIEJO JOVEN (60-74)	2,7%	0,9	1,4; 5,1	0,97	32,2
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	4,1%	1,8	1,7; 9,4	1,00	43,0
PREVALENCIA ANUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	VIEJO JOVEN (60-74)	1,0%	0,6	0,3; 3,2	1,20	59,0
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	0,4%	0,4	0,1; 3,0	0,55	100,7
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	VIEJO JOVEN (60-74)	1,0%	0,6	0,3; 3,2	1,20	59,0
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	0,4%	0,4	0,1; 3,0	0,55	100,7
PREVALENCIA ACTUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	VIEJO JOVEN (60-74)	0,5%	0,3	0,1; 1,8	0,77	70,9
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	0,4%	0,4	0,1; 3,0	0,55	100,7
PREVALENCIA DE VIDA DE PSICOSIS	VIEJO JOVEN (60-74)	1,9%	1,0	0,6; 5,3	1,84	53,7
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	2,9%	1,5	1,0; 7,7	0,98	50,9
PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS	VIEJO JOVEN (60-74)	1,5%	1,0	0,4; 5,3	2,16	64,9
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	1,1%	0,8	0,3; 4,5	0,73	71,4
PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS	VIEJO JOVEN (60-74)	1,1%	0,9	0,2; 5,8	2,74	85,4
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	1,1%	0,8	0,3; 4,5	0,73	71,4

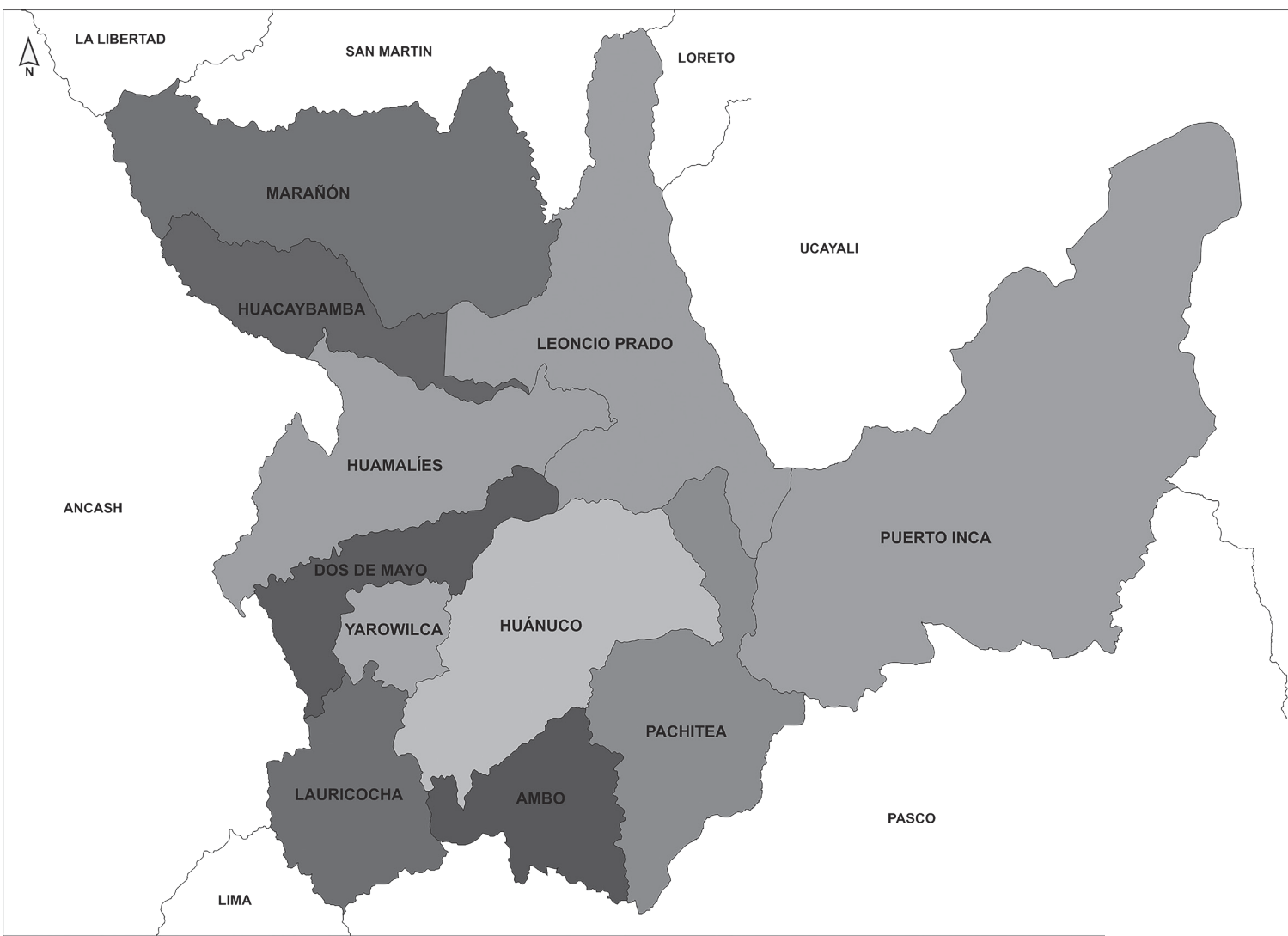
ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS	VIEJO JOVEN (60-74)	1,1%	0,9	0,2; 5,8	2,74	85,4
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	1,1%	0,8	0,3; 4,5	0,73	71,4
CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS						
BEBEDOR RIESGOSO DE ALCOHOL	PREVALENCIA ANNUAL	6,2%	1,3	4,1; 9,3	1,32	20,8
CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL	PREVALENCIA ANNUAL	0,3%	0,3	0,0; 2,3	1,46	99,7
DEPENDENCIA DE ALCOHOL	PREVALENCIA ANNUAL	1,2%	0,6	0,5; 3,0	1,24	47,3
ABUSO/DEPENDENCIA DE ALCOHOL	PREVALENCIA ANNUAL	1,5%	0,6	0,7; 3,5	1,26	42,3
ABUSO/DEPENDENCIA DE TABACO	PREVALENCIA ANNUAL	0,2%	0,2	0,0; 1,5	0,95	100,0
ABUSO/DEPENDENCIA DE HOJA DE COCA	PREVALENCIA ANNUAL	0,1%	0,1	0,0; 1,0	0,63	100,2
ABUSO/DEPENDENCIA A CUALQUIER SUSTANCIA	PREVALENCIA ANNUAL	1,9%	0,7	0,9; 3,8	1,16	36,5
CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	PREVALENCIA DE VIDA	59,3%	2,8	53,7; 64,6	1,46	4,7
	PREVALENCIA MENSUAL	9,6%	1,9	6,5; 14,0	1,87	19,5
	PREVALENCIA ANNUAL	8,7%	1,4	6,2; 12,0	1,21	16,6
SALUD MENTAL POR CIUDAD						
PREVALENCIA DE VIDA DE PRESENCIA DE ALGUNA DISCAPACIDAD FÍSICA SEGÚN INFORMANTE	HUÁNUCO	12,2%	1,8	9,1; 16,3	1,85	14,9
	PASCO	7,0%	1,7	4,3; 11,1	0,65	24,2
PREVALENCIA ACTUAL DE ALGUNA DISCAPACIDAD FUNCIONAL O INHABILIDAD	HUÁNUCO	20,8%	2,2	16,8; 25,4	1,73	10,5
	PASCO	22,2%	2,9	17,0; 28,5	0,73	13,2
PREVALENCIA DE VIDA DE DESEOS DE MORIR	HUÁNUCO	18,6%	1,8	15,3; 22,6	1,35	9,9
	PASCO	16,7%	2,4	12,5; 21,9	0,60	14,3
PREVALENCIA MENSUAL DE DESEOS DE MORIR	HUÁNUCO	2,0%	0,6	1,0; 3,7	1,22	32,0
	PASCO	2,9%	1,2	1,3; 6,4	0,73	40,8
PREVALENCIA ANUAL DE DESEOS DE MORIR	HUÁNUCO	4,1%	0,9	2,6; 6,4	1,33	22,9
	PASCO	4,6%	1,5	2,5; 8,5	0,71	31,7
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE SUICIDA	HUÁNUCO	3,9%	1,0	2,4; 6,3	1,48	24,8
	PASCO	2,4%	1,0	1,1; 5,3	0,58	40,0
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE SUICIDA	HUÁNUCO	0,6%	0,5	0,1; 2,6	1,99	72,6
	PASCO	0,4%	0,3	0,1; 1,6	0,31	75,9
PREVALENCIA ANUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE SUICIDA	HUÁNUCO	0,9%	0,5	0,3; 2,7	1,64	53,9
	PASCO	0,5%	0,3	0,2; 1,7	0,29	61,0
PREVALENCIA DE VIDA DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	HUÁNUCO	1,8%	0,7	0,8; 3,8	1,64	38,7
	PASCO	0,9%	0,6	0,3; 3,2	0,54	62,1
PREVALENCIA MENSUAL DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	HUÁNUCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	PASCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
PREVALENCIA ANUAL DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA	HUÁNUCO	0,6%	0,4	0,1; 2,5	1,97	75,7
	PASCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
PREVALENCIA DE VIDA DE CONDUCTAS SUICIDAS	HUÁNUCO	0,9%	0,5	0,3; 2,8	1,76	56,1
	PASCO	1,4%	0,9	0,4; 4,9	0,86	64,0
PREVALENCIA MENSUAL DE CONDUCTAS SUICIDAS	HUÁNUCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	PASCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
PREVALENCIA ANUAL DE CONDUCTAS SUICIDAS	HUÁNUCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
	PASCO	0,9%	0,8	0,2; 4,6	0,94	83,3
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO	HUÁNUCO	18,7%	2,2	14,8; 23,4	1,91	11,7
	PASCO	33,5%	4,0	26,1; 41,8	1,07	12,0
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO	HUÁNUCO	6,8%	1,3	4,7; 9,9	1,62	19,2
	PASCO	10,0%	1,9	6,9; 14,3	0,56	18,5
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO	HUÁNUCO	5,7%	1,1	3,8; 8,3	1,41	19,8
	PASCO	7,8%	1,6	5,2; 11,7	0,54	20,8
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO	HUÁNUCO	4,4%	1,0	2,8; 6,7	1,35	22,2
	PASCO	6,6%	1,5	4,1; 10,3	0,56	23,3
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	HUÁNUCO	6,0%	1,1	4,1; 8,6	1,31	18,5
	PASCO	11,4%	2,5	7,3; 17,3	0,91	22,0
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	HUÁNUCO	2,2%	0,6	1,2; 3,9	1,12	29,0
	PASCO	2,2%	1,0	0,9; 5,3	0,68	45,4
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	HUÁNUCO	2,0%	0,6	1,1; 3,7	1,16	30,6
	PASCO	0,8%	0,5	0,2; 2,8	0,48	62,7
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE	HUÁNUCO	1,2%	0,5	0,6; 2,7	1,13	38,7
	PASCO	0,8%	0,5	0,2; 2,8	0,48	62,7
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	HUÁNUCO	5,4%	1,1	3,6; 8,0	1,43	20,5
	PASCO	11,0%	2,5	7,0; 16,9	0,92	22,5

ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	HUÁNUCO	2,1%	0,7	1,1; 4,1	1,54	34,7
	PASCO	3,9%	1,3	2,0; 7,5	0,69	33,8
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	HUÁNUCO	1,8%	0,7	0,9; 3,7	1,51	37,1
	PASCO	3,9%	1,3	2,0; 7,5	0,69	33,8
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	HUÁNUCO	1,6%	0,6	0,7; 3,5	1,54	40,0
	PASCO	2,9%	1,2	1,3; 6,4	0,75	41,3
PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	HUÁNUCO	7,4%	1,3	5,2; 10,3	1,41	17,2
	PASCO	11,1%	2,3	7,3; 16,6	0,81	21,0
PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	HUÁNUCO	2,5%	0,9	1,2; 5,1	2,05	36,3
	PASCO	3,9%	1,1	2,2; 6,8	0,48	28,5
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	HUÁNUCO	1,8%	0,7	0,9; 3,7	1,42	35,6
	PASCO	3,1%	1,0	1,6; 5,9	0,51	33,0
PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	HUÁNUCO	1,6%	0,6	0,7; 3,4	1,54	40,4
	PASCO	2,8%	1,0	1,4; 5,6	0,52	34,8
PREVALENCIA DE VIDA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	HUÁNUCO	3,1%	0,8	1,8; 5,3	1,44	27,5
	PASCO	6,1%	1,7	3,5; 10,6	0,78	28,4
PREVALENCIA ANUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	HUÁNUCO	0,9%	0,5	0,3; 2,4	1,43	52,7
	PASCO	1,1%	0,6	0,4; 3,0	0,45	52,6
PREVALENCIA DE 6 MESES DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	HUÁNUCO	0,9%	0,5	0,3; 2,4	1,43	52,7
	PASCO	0,7%	0,5	0,2; 2,9	0,54	71,5
PREVALENCIA ACTUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	HUÁNUCO	0,4%	0,3	0,1; 1,4	0,91	58,4
	PASCO	0,7%	0,5	0,2; 2,9	0,54	71,5
PREVALENCIA DE VIDA DE PSICOSIS	HUÁNUCO	2,1%	0,8	1,0; 4,6	1,96	38,7
	PASCO	2,4%	1,0	1,1; 5,5	0,63	41,4
PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS	HUÁNUCO	1,4%	0,7	0,5; 3,9	2,39	53,0
	PASCO	0,6%	0,4	0,2; 2,5	0,47	71,4
PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS	HUÁNUCO	1,1%	0,7	0,3; 3,9	2,83	64,9
	PASCO	0,3%	0,3	0,0; 2,5	0,51	100,6
PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS	HUÁNUCO	1,1%	0,7	0,3; 3,9	2,83	64,9
	PASCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
PREVALENCIA ANUAL DEL BEBEDOR RIESGOSO DE ALCOHOL	HUÁNUCO	6,2%	1,3	4,1; 9,3	1,71	20,8
	PASCO	3,9%	1,4	1,9; 7,9	0,80	36,7
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL	HUÁNUCO	0,3%	0,3	0,0; 2,2	1,90	99,7
	PASCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
PREVALENCIA ANUAL DE DEPENDENCIA DE ALCOHOL	HUÁNUCO	1,2%	0,6	0,5; 3,0	1,61	47,3
	PASCO	1,5%	0,9	0,5; 4,7	0,76	58,2
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO/DEPENDENCIA DE ALCOHOL	HUÁNUCO	1,5%	0,6	0,7; 3,5	1,63	42,3
	PASCO	1,5%	0,9	0,5; 4,7	0,76	58,2
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO/DEPENDENCIA DE TABACO	HUÁNUCO	0,2%	0,2	0,0; 1,5	1,23	100,0
	PASCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO/DEPENDENCIA DE HOJA DE COCA	HUÁNUCO	0,1%	0,1	0,0; 1,0	0,82	100,2
	PASCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO/DEPENDENCIA A CUALQUIER SUSTANCIA	HUÁNUCO	1,9%	0,7	0,9; 3,8	1,51	36,5
	PASCO	1,5%	0,9	0,5; 4,7	0,76	58,2
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	HUÁNUCO	59,3%	2,8	53,8; 64,6	1,89	4,7
	PASCO	64,6%	4,0	56,4; 72,0	1,03	6,2
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	HUÁNUCO	8,7%	1,4	6,3; 12,0	1,56	16,6
	PASCO	8,1%	1,7	5,3; 12,3	0,59	21,5
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	HUÁNUCO	9,6%	1,9	6,5; 14,0	2,42	19,5
	PASCO	8,1%	2,1	4,8; 13,4	0,88	26,1
DETERIORO EN EL ADULTO MAYOR						
FUNCIONAMIENTO COGNOSCITIVO GLOBAL (MMSE) (0-30 PUNTOS)	MEDIA ARITMÉTICA	24,46	0,3	23,8; 25,1	1,82	1,3
FUNCIONAMIENTO COGNOSCITIVO GLOBAL (MMSE) EN GRUPO DE 8 O MÁS AÑOS DE INSTRUCCIÓN (CON DISYUNTIVA ENTRE 12 Y 13)	MEDIA ARITMÉTICA	25,91	0,3	25,3; 26,5	1,36	1,2
FUNCIONAMIENTO COGNOSCITIVO GLOBAL (MMSE) EN GRUPO DE MENOS DE 8 AÑOS DE INSTRUCCIÓN (12 ó 13, 18 ó 19, 22AA ó 22BB)	MEDIA ARITMÉTICA	22,80	0,5	21,8; 23,9	2,10	2,3

ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
FUNCIONAMIENTO COGNOSCITIVO (MMSE) INDICATIVO DE DETERIORO (<= 22)	PREVALENCIA TOTAL	24,8%	3,0	19,3; 31,1	1,65	12,0
FUNCIONAMIENTO COGNOSCITIVO (MMSE) INDICATIVO DE DETERIORO (<= 22) PARA GRUPOS DE 8 O MÁS AÑOS DE INSTRUCCIÓN	PREVALENCIA	12,8%	2,7	8,3; 19,2	1,21	21,2
FUNCIONAMIENTO COGNOSCITIVO (MMSE) INDICATIVO DE DETERIORO (<= 22) PARA GRUPOS DE MENOS DE 8 AÑOS DE INSTRUCCIÓN	PREVALENCIA	38,5%	4,9	29,4; 48,6	1,62	12,7
ACTIVIDADES INSTRUMENTALES INDICATIVAS DE DETERIORO	PREVALENCIA TOTAL	16,7%	2,5	12,3; 22,3	1,77	15,1
FUNCIONAMIENTO SOSPECHOSO DE DEMENCIA (MMSE<=21 y PFEFFER>=6)	PREVALENCIA TOTAL	10,3%	2,4	6,4; 16,1	1,88	23,5
FUNCIONAMIENTO SOSPECHOSO DE DEMENCIA (MMSE<=21 y PFEFFER>=6) PARA GRUPOS DE 8 O MÁS AÑOS DE INSTRUCCIÓN	PREVALENCIA	5,3%	2,2	2,3; 11,8	1,50	41,9
FUNCIONAMIENTO SOSPECHOSO DE DEMENCIA (MMSE<=21 y PFEFFER>=6) PARA GRUPO DE MENOS DE 8 AÑOS DE INSTRUCCIÓN	PREVALENCIA	15,7%	4,3	8,9; 26,2	2,00	27,6
DETERIORO EN EL ADULTO MAYOR SEGÚN GRUPOS ETARIOS						
FUNCIONAMIENTO COGNOSCITIVO (MMSE) INDICATIVO DE DETERIORO (<= 22)	VIEJO JOVEN (60-74)	18,6%	2,9	13,5; 24,9	1,36	15,5
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	41,0%	6,6	28,8; 54,5	1,73	16,1
FUNCIONAMIENTO COGNOSCITIVO (MMSE) INDICATIVO DE DETERIORO (<= 22) PARA GRUPOS DE 8 O MÁS AÑOS DE INSTRUCCIÓN	VIEJO JOVEN (60-74)	11,7%	2,9	7,1; 18,7	1,15	24,3
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	16,8%	6,4	7,5; 33,3	1,11	38,0
FUNCIONAMIENTO COGNOSCITIVO (MMSE) INDICATIVO DE DETERIORO (<= 22) PARA GRUPOS DE MENOS DE 8 AÑOS DE INSTRUCCIÓN	VIEJO JOVEN (60-74)	28,2%	5,2	19,0; 39,6	1,41	18,6
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	57,4%	8,7	39,9; 73,2	1,77	15,2
ACTIVIDADES INSTRUMENTALES INDICATIVAS DE DETERIORO	VIEJO JOVEN (60-74)	9,9%	2,6	5,8; 16,4	2,16	26,5
	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (>75)	34,5%	5,6	24,5; 46,1	1,46	16,1
DETERIORO EN EL ADULTO MAYOR POR CIUDAD						
FUNCIONAMIENTO SOSPECHOSO DE DEMENCIA (MMSE<=21 y PFEFFER>=6)	HUÁNUCO	10,3%	2,2	6,7; 15,5	1,94	21,6
	PASCO	4,0%	1,9	1,5; 10,1	0,70	48,9
FUNCIONAMIENTO SOSPECHOSO DE DEMENCIA (MMSE<=21 y PFEFFER>=6) PARA GRUPOS DE 8 O MÁS AÑOS DE INSTRUCCIÓN	HUÁNUCO	5,3%	2,2	2,3; 11,7	1,82	41,9
	PASCO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0
FUNCIONAMIENTO SOSPECHOSO DE DEMENCIA (MMSE<=21 y PFEFFER>=6) PARA GRUPO DE MENOS DE 8 AÑOS DE INSTRUCCIÓN	HUÁNUCO	15,7%	4,3	8,9; 26,2	2,51	27,6
	PASCO	7,4%	3,8	2,6; 19,1	0,80	51,0
ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA HACIA EL ADULTO MAYOR						
CUALQUIER TIPO DE MALTRATO O VIOLENCIA	PREVALENCIA ANNUAL	7,6%	1,3	5,3; 10,7	1,18	17,7
PREVALENCIA DE MALTRATO: GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES	PREVALENCIA ANNUAL	1,5%	0,8	0,6; 4,1	1,80	50,6
PREVALENCIA DE MALTRATO: INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	PREVALENCIA ANNUAL	7,4%	1,3	5,2; 10,3	1,11	17,5
PREVALENCIA DE MALTRATO: CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	PREVALENCIA ANNUAL	3,0%	1,0	1,6; 5,6	1,42	31,7
PREVALENCIA DE MALTRATO: SITUACIÓN DE ABANDONO	PREVALENCIA ANNUAL	0,8%	0,5	0,2; 2,7	1,45	63,2
CUALQUIER TIPO DE MALTRATO O VIOLENCIA	MALTRATO SISTEMÁTICO	2,7%	0,9	1,4; 5,2	1,44	33,5
PREVALENCIA DE MALTRATO: GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES	MALTRATO SISTEMÁTICO	0,0%	0,0	0,0; 0,0	0,0	0,0

ADULTO MAYOR	SUBCATEGORÍAS	PARÁMETRO ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR	INTERVALO DE CONFIANZA	DEFF	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
PREVALENCIA DE MALTRATO: INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	MALTRATO SISTEMÁTICO	2,7%	0,9	1,4; 5,2	1,44	33,5
PREVALENCIA DE MALTRATO: CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	MALTRATO SISTEMÁTICO	1,2%	0,7	0,4; 3,6	1,78	56,9
PREVALENCIA DE MALTRATO: SITUACIÓN DE ABANDONO	MALTRATO SISTEMÁTICO	0,6%	0,5	0,1; 2,7	1,64	76,5
ACCESO A SERVICIOS						
MORBILIDAD MENTAL SENTIDA DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL (AUTOPERCEPCIÓN)	PREVALENCIA DE 12 MESES	16,1%	2,1	12,3; 20,8	1,57	13,3
MORBILIDAD MENTAL SENTIDA EXPRESADA (ATENDIDA EN SERVICIOS DE SALUD MENTAL)	PREVALENCIA DE 12 MESES	27,6%	5,8	17,6; 40,4	1,21	21,1
PROPORCIÓN DE LA MORBILIDAD SENTIDA EXPRESADA Y ATENDIDA EN (TOTALES)	PUESTO O CENTRO DE SALUD MINSA	28,9%	10,9	12,4; 53,7	1,08	37,9
	HOSPITAL GENERAL MINSA	22,4%	12,1	6,8; 53,4	1,57	54,2
	POSTA O POLICLÍNICO ESSALUD	23,4%	9,5	9,6; 46,6	0,94	40,8
	CONSULTORIO PAAD ESSALUD	2,6%	2,7	0,3; 17,4	0,51	101,4
	HOSPITAL GENERAL ESSALUD	3,8%	3,5	0,6; 20,9	0,62	92,2
	CLÍNICA PARTICULAR	12,6%	7,4	3,7; 35,2	0,92	58,6
	OTROS	6,4%	6,2	0,9; 34,7	1,20	97,6
MOTIVOS POR LOS QUE NO ASISTIÓ A UN CENTRO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN DE SU PROBLEMA EMOCIONAL	NO SABÍA A DÓNDE IR	23,3%	6,5	12,9; 38,5	1,22	28,0
	NO TENÍA DINERO	30,8%	6,8	19,1; 45,6	1,12	22,1
	TENÍA DINERO PERO PREFERÍA GASTARLO EN OTRA COSA	5,2%	3,1	1,6; 16,1	1,01	59,7
	NO CUBRÍA SEGURO MÉDICO	4,3%	3,1	1,0; 16,6	1,21	72,5
	LARGAS LISTAS DE ESPERA	2,6%	2,6	0,4; 16,6	1,34	99,4
	NO EXISTÍA SERVICIO DE SALUD MENTAL CERCANO	2,7%	2,6	0,4; 16,7	1,35	96,4
	FALTA DE CONFIANZA	23,9%	6,7	13,1; 39,5	1,28	28,1
	DUDA DE MANEJO POR MÉDICOS	8,6%	4,3	3,1; 21,6	1,20	50,0
	NO ME BENEFICIARÍA	13,9%	4,7	6,9; 26,1	0,96	33,9
	LO DEBÍA SUPERAR SOLO	51,7%	7,5	37,3; 65,9	1,14	14,4
	PREFERENCIA REMEDIOS CASEROS	13,6%	6,3	5,2; 31,1	1,73	46,3
	POR VERGÜENZA	5,0%	3,0	1,5; 15,5	0,97	59,5
	SU ESPOSO(A) NO LA(O) AYUDARÍA ECONÓMICAMENTE	2,5%	2,4	0,3; 15,9	1,28	99,5
	MALA EXPERIENCIA ANTERIOR	9,1%	4,1	3,6; 21,2	1,07	45,4
	POR FALTA DE TIEMPO	21,4%	6,6	11,2; 37,2	1,33	30,8
	NO HAY CENTRO DE SALUD CERCANO	1,3%	1,3	0,2; 8,9	0,68	100,7
	PREFERÍA TRATAMIENTO CON NATURISTA NO MÉDICO O YERBERO	5,7%	3,3	1,8; 16,7	1,02	57,1
	NO ERA SERIO, GRAVE O MUY IMPORTANTE	18,2%	5,7	9,5; 32,1	1,12	31,2
	OTROS	8,2%	4,2	2,9; 21,1	1,20	51,2

BIBLIOGRAFÍA



“Mapa Politico de Huánuco” (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Mapa_Politico_de_Hu%C3%A1nuco.png) por Waterloo1883 bajo la licencia CC BY-SA-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>) / Desaturado del original.

BIBLIOGRAFÍA

1. Desjarlais R, Eisenberg L, Good B, Kleinman A. Salud Mental en el Mundo: problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos. Washington: OPS-OMS; 1997. p. 1-31.
2. World Health Organization. Informe sobre la Salud en el Mundo 2001. Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra: WHO; 2001.
3. Murray CJ, Lopez AD. Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global Burden of Disease Study. *Lancet* 1997; 349:1436-1442.
4. Murray CJ, Lopez AD. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: Global Burden of Disease Study. *Lancet* 1997; 349:1498-1504.
5. Ustun TB, Sartorius N, eds Mental Illness in General Health Care: An International Study. Chichester, England: Wiley Press; 1995:323-334.
6. Velásquez Valdivia, Aníbal. Octubre 2006. Estimación de la Carga de Enfermedad en el Perú. Promoviendo alianzas y estrategias, Lima: Abt Associates Inc 2006 Octubre. P. 50.
7. Kessler RC, Foster CL, Saunders WB, Stang PE. Social Consequences of Psychiatric Disorders, I: Educational Attainment. *Am J Psychiatry* 1995; 152:1026-1032.
8. Mezzich JE. Positive Health: Conceptual Place, Dimensions and Implications. *Psychopathology* 2005; 38:177-179.
9. Schmolke M, Lecic-Tosevsky D (eds): Health promotion: An integral component of effective clinical care. *Dyn Psychiatry* 2003; 36 (special issue): 221-319.
10. Cloninger R. Implications of comorbidity for the classifications of mental disorders: The need for a psychobiology of coherence; in Maj M, Gaebel W, et al (eds): *Psychiatric Diagnosis and Classification*. Chichester, Wiley, 2002.
11. Herrman H, Saxena S, Moodie R (eds): *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice*. Geneva, WHO, 2005.
12. WHO. Mental health systems in selected low- and middle-income countries: a WHO-AIMS cross-national analysis. Geneva, WHO, 2011.
13. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental 2002. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2008; XVII (1 y 2):1-197.
14. Instituto Especializado de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Peruana 2003. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2003; XIX (1 y 2): 1- 216.
15. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Selva Peruana 2004. . Informe General. *Anales de Salud Mental* 2005; XXI (1-2): 1-212.
16. Instituto Nacional de Salud Mental. "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Fronteras 2005. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2006; XXII (1-2): 1-227.
17. Instituto Nacional de Salud Mental. "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Costa Peruana 2006. . Informe General. *Anales de Salud Mental* 2007; XXIII (1-2): 1-226.
18. Perales A, Sogi C, Salas RE. Salud Mental en Adolescentes del distrito de Magdalena, en Serie: Monografías de Investigación No.4. Lima1996.Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado- Hideyo Noguchi",
19. Instituto Nacional de Salud Mental. "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Rural 2007. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2008; XXIV (1-2):1-247.
20. Instituto Nacional de Salud Mental. "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en La Sierra Rural 2008. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2009; XXV (1-2):1-318.
21. Perales A. Salud mental en el Perú. Variables socioeconómicas, políticas y culturales. *Anales de Salud Mental* 1993; IX: 83-107.
22. Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S, Nelson CB, Hughes M, Eshleman S et al. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry* 1994; 51:8-19.
23. Murphy HB. *Comparative Psychiatry. The International and Intercultural Distribution of Mental Illness*. Berlin: Springer-Verlag, 1982.
24. Comité de la santé mentale du Québec. *La Santé Mentale, de la biologie a la culture*. Québec: Comité de la santé mentale du Québec, 1985.
25. Corin E, Bibeau G, Matin JC, Lapaplane R. *Comprendre pour soigner autrement*. Canada: Les presses de l'Université de Montréal. Montréal, 1990.
26. Organización Panamericana de La Salud. *Salud de la Población: Conceptos y Estrategias para las políticas públicas saludables*. Washington DC: OPS, 2000.
27. Breilh J. *Epidemiología crítica, ciencia emancipadora e interculturalidad*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús, 2003.
28. Moya J. Las otras muertes: 20 años de violencia en los Andes del Perú. Lima: IX Congreso Latinoamericano de Medicina Social (ALAMES), 2004. Ag 11-14.
29. Baca E, Castro A, García A, Alencastre L, Bianchi E, Alvarado S. Violencia intrafamiliar: los caminos de las mujeres que rompieron el silencio. Un estudio cualitativo sobre la ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar. Lima: OPS; 1998.
30. Anicama J, Vizcardo S, Carrasco J, Mayorga E. Estudio epidemiológico. Violencia y comportamientos asociados en Lima Metropolitana. Lima: Oficina General de Epidemiología, Universidad Nacional Federico Villarreal, 1999.
31. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)*, 2000.

32. Gúezmes A, Palomino N, Ramos M. Violencia Sexual y Física contra las Mujeres en el Perú. Estudio multicéntrico de la OMS sobre la violencia de pareja y la salud de las mujeres. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Organización Mundial de la Salud. Lima: UPCH; 2002.
33. Johnson E, Belfer M. Substance abuse and violence: cause and consequence. *J Health Care Poor Underserved* 1995;6(2):113-21.
34. Johns A. Substance misuse: a primary risk and a major problem of comorbidity. *International Review of Psychiatry* 1997; 9 (2-3):233-242.
35. Mariátegui J, Alva V, De León O. Epidemiología psiquiátrica de un distrito urbano de Lima. Un estudio de prevalencia en Lince. *Revista de Neuropsiquiatría*, 1969, Lima.
36. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition (DSM-III)*. Washington D.C: American Psychiatric Press; 1980.
37. Minobe K, Perales A, Sogi C, Warthon D, Llanos R, Sato T. Prevalencia de vida de trastornos mentales en Independencia. *Anales de Salud Mental* 1990; VI: 9-20
38. Perales A, Sogi C. Epidemiología psiquiátrica en el Perú. *Anales de Salud Mental* 1995; XI: 9-29.
39. Colareta JR. Prevalencia de enfermedades psiquiátricas en una comunidad rural. Tesis para optar el título de médico cirujano, 1993, Universidad Peruana Cayetano Heredia.
40. Desjarlais R, Eisenberg L, Good KA. *Salud Mental en el Mundo. Problemas y Prioridades en Poblaciones de Bajos Ingresos: Mujeres*, cap. (8): 283-328. Organización Panamericana de la Salud. 1997.
41. OMS. *Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas*, Resumen, Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2003, Pág.5.
42. Minobe K, Perales A, Sogi C, Warthon D, Llanos R, Sato T. Prevalencia de vida de trastornos mentales en Independencia. *Anales de Salud Mental* 1990; VI: 9-20.
43. Perales A, Sogi C. Epidemiología psiquiátrica en el Perú. *Anales de Salud Mental* 1995; XI: 9-29.
44. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA. *II Encuesta Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas* 2002. Perú 2003.
45. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". *Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Ayacucho* 2003. Informe general. *Anales de Salud Mental* 2004; XX (1-2):1-199.
46. World Health Organization. *International Classification of Diseases and Health Related Problems, Tenth Revision (ICD-10)*. Geneva: OMS; 1992.
47. América latina y el Caribe: Envejecimiento de la población 1995-2050. *Boletín demográfico*. Julio 2003; XXXVI (72): 13. Naciones Unidas. CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. Disponible en: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/1/13371/LCG2211.pdf>. Acceso: 26 de noviembre del 2013
48. United Nations Population Division Department of Economic and Social Affairs. *World Population Prospects*. New York: United Nations; 2000.
49. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda*. Lima: INEI; 2007. Disponible en: http://inei.gob.pe/inei/IneiCifras/Boletin01/Imágenes_Zoom/13.3.jpg. Acceso el 05 de diciembre del 2013.
50. Ruelas M, Salgado N. Factores asociados con el autoreporte de maltrato en adultos mayores de México/Factors associated with self-reporting of abuse in seniors citizens in Mexico. *Rev. Chil. salud pública*. 2009; 13(2):90-99. Disponible en <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-547798>. Acceso: 02 de diciembre del 2013.
51. Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Nogiuchi". *Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la ciudad de Abancay* 2010. Informe general. *Anales de Salud Mental*. 2011; XXVII (1-2): 1-302.
52. Mías CD, Sassi M, Masih ME, Querejeta A, Krawchik R. Deterioro cognitivo leve: estudio de prevalencia y factores sociodemográficos en la ciudad de Córdoba, Argentina. *Rev Neurol*. 2007; 44: 733-8. Disponible en: <http://www.neurologia.com/pdf/web/4412/x120733.pdf>. Acceso. 04 de diciembre del 2013.
53. Gómez-Vela M, Sabeh E. Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca. Disponible en: <http://campus.usal.es/inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>. Acceso en junio 2003.
54. Lorente E, Ibáñez I, Moro M, y col. Índice de Calidad de Vida: estandarización y características psicométricas en una muestra española. *Psiquiatría y Salud Integral*. 2002; 2(2):45-50.
55. Bland RC. *Psychiatry and the burden of mental illness*. *Can J Psychiatry* 1998; 43(8): 801-10.
56. WPA/PTD; OPS, APAL: Programa Educativo de la WPA/PTD sobre trastornos depresivos. Visión de conjunto y aspectos fundamentales. Versión en español.
57. Jablensky A, Schwartz R, Tomov T. WHO collaborative study on impairments and disabilities associated with schizophrenic disorders. *Acta Psychiatr Scand* 1980; 62 (Suppl 285): 152-159.
58. Huamán J. Programa de Rehabilitación Integral en Salud Mental: Sub-programa de Rehabilitación psicosocial. *Anales de Salud Mental* 1996; XII: 271-284.
59. U.S. Department of Health and Human Services. *The Fundamentals of Mental Health and Mental Illness*. En *Mental Health: A Report of the Surgeon General – Executive Summary*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health; 1999.
60. Lama A. Determinantes del Acceso a los Servicios de Salud en el Perú. INEI Programa MECOVI-PERU/BID/BM/CEPAL. Lima: INEI; 2000. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0387/indice.HTM>. Acceso el 12 de septiembre del 2005.
61. OPS. Hoja Resumen sobre Desigualdades en Salud Perú, División de Salud y Desarrollo Humano. Programa de Políticas Públicas y Salud. [Alianza para la Equidad en Salud en Perú Web site]. Feb 2002. Available at: <http://www.aes.org.pe/docs/resumenperu.pdf>. Acceso el 20 de Agosto, 2005

62. Saavedra JE. Factores asociados al acceso a la atención en salud mental en Lima Metropolitana y Callao 2002. Tesis para optar el grado de magister UPCH, 2006
63. Desjarlais R, Eisenberg L, Good B, Kleinman A. Salud Mental en el Mundo: problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos. Washington DC. OPS-OMS, 1997, pp 1-31.
64. World Health Organization. Informe sobre la Salud en el Mundo 2001. Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra: WHO, 2001.
65. Araya R, Rojas G, Fritsch R, Acuña J, Lewis G. Common mental disorders in Santiago, Chile. *Br J Psychiatry* 2001; 178:228-233.
66. Robichaud JB, Guay L., Colin C, Pothier M. Les liens entre la pauvreté et la santé mentale: de l'exclusion à l'équité. Montreal: Gaëtan Morin Editeur, 1994: 93-98.
67. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Técnico No 002-Abril 2002. Principales resultados de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHU) - IV Trimestre 2001. Lima; 2002. Disponible en: <http://www.inei.go.pe>.
68. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Compendio estadístico 2011:Pobreza. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/Sisd/index.asp>.
69. Henderson AS. Life Experiences as Causes of Mental Disorders: The main hypotheses. En: *An Introduction to Social Psychiatry*. New York: Oxford Medical Publication;1988, pp. 69-105.
70. Bernal E. Estudio Psicopatológico en Brujos del Pueblo de Salas (Lambayeque). *Anales de Salud Mental* 1985; 1: 162-179.
71. Medina E. La Medicina Tradicional o Popular. En Gomberoff, L. (Eds.) *Revista de Psiquiatría del Hospital Psiquiátrico Doctor José Horwiltz Barak*, Santiago de Chile. 1986.
72. Glass B. El Poder de la Palabra en La Medicina Tradicional de la Costa Norte del Perú. En *Trabajos del II Congreso Internacional de Medicinas Tradicionales*. Lima Junio 1988.
73. Caycho A. Estudio sobre el curanderismo y los curanderos en el Perú. En Seguí, C.A. y Ríos, R. (Eds.): *Anales del Tercer Congreso Latinoamericano de Psiquiatría*, Lima.1969.
74. Tejada D, Sánchez F, Mella C. Religiosidad Popular y Psiquiatría. Editora Corripio C. por A. Santo Domingo, 1995.
75. Kessler RC, Mickelson KD, Williams DR. The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States. *J Health Soc Behav* 1999;40(3):208-30.
76. Mays VM, Cochran SD. Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Am J Public Health* 2001;91(11):1869-76.
77. Williams DR, Williams-Morris R. Racism and mental health: the African American experience. *Ethn Health* 2000; 5(3-4):243-68
78. Finch BK, Kolody B, Vega WA. Perceived discrimination and depression among Mexican-origin adults in California. *J Health Soc Behav* 2000;41(3):295-313
79. Corrigan PW, Edwards AB, Green A, Diwan SL, Penn DL. Prejudice, social distance, and familiarity with mental illness. *Schizophr Bull* 2001;27(2):219-25.
80. Pinfold V; Huxley P; Thornicroft G; Farmer P; Toulmin H; Graham T. Reducing psychiatric stigma and discrimination Evaluating an educational intervention with the police force in England [In Process Citation]. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2003 Jun;38(6):337-44.
81. López-Ibor Alino JJ. [Fight against schizophrenia stigma] [La lucha contra el estigma de la esquizofrenia.] *An R Acad Nac Med (Madr)* 2001;118(2):295-316; discussion 317 (ISSN: 0034-0634).
82. Ostman M; Kjellin L. Stigma by association: psychological factors in relatives of people with mental illness. *Br J Psychiatry* 2002;181:494-8 (ISSN: 0007-1250).
83. Angermeyer MC, Schulze B, Dietrich S. Courtesy stigma--a focus group study of relatives of schizophrenia patients. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2003;38(10):593-602.
84. Jorge M Tamayo, 2001. ¿Qué es el Estigma? Formato de archivo: PDF/Adobe Acrobat - Versión en HTML. <http://usuarios.lycos.es/igonzal/estigma>.
85. Mezzich JE. Positive Health: Conceptual Place, Dimensions and Implications. *Psychopathology* 2005; 39:177-179.
86. Magyary D. Positive mental health: a turn of the century perspective. *Issues in Mental Health Nursing* 2002, 23:331-349.
87. Mezzich JE, Üstün TB. Quantitative and Experimental Methods in Psychiatry: Epidemiology. En: Sadock BJ, Sadock VA (eds): *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 8th Edition. Baltimore, Williams & Wilkins, 2004.
88. Lehtinen V, Sohlman B, Kovess V. Level of positive mental health in the European Union: Results from the Eurobarometer 2002 survey *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health* 2005, 1:9 doi:10.1186/1745-0179-1-9. This article is available from: <http://www.cpementalhealth.com/content/1/1/9>
89. Cloninger R. Implications of comorbidity for the classifications of mental disorders: The need for a psychobiology of coherent; in Maj M, Gaebel W, et al. (eds): *Psychiatric Diagnosis and Classification*. Chichester, Wiley, 2002.
90. Herrman H, Saxena S Moodie R (eds): *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice*. Geneva, WHO, 2005.
91. Korkeila J. Measuring aspects of mental health. Helsinki: STAKES, 2000.
92. Fredrickson BL, Tugade MM, Waugh CE, Larkin GR. What Good Are Positive Emotions in Crises? A Prospective Study of Resilience and Emotions Following the Terrorist Attacks on the United States on September 11th, 2001. *J Pers Soc Psychol*. 2003 February ; 84(2): 365-376.
93. Kotliarenko MA, Cáceres I, Fontecilla. Estado de Arte en Resiliencia. OPS/OMS/CEANIM. Washington DC: OPS, 1997. Obtenido en: www.psicologia-positiva.com/resiliencia.html. Acceso el 14 feb 2006.
94. OMS. CIE 10 Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Ginebra: OMS. 1993.
95. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual Fourth Edition. Text Revision. Washington: APA, 2000.

96. Zeitlhofer J, Schmeiser-Rieder A, Tribl G, Rosenberger A, Bolitschek J, Kapfhammer G, Saletu B, Katschnig H, Holzinger B, Popovic R, Kunze M. Sleep and quality of life in the Austrian population. *Acta Neurol Scand* 2000; 102: 249-257.
97. Leger D, Poursain B, Neubauer D, Uchiyama M. An international survey of sleeping problems in the general population. *Current Medical Research and Opinion* 2008; 24(1):307-317.
98. Kao C, Huang C, Wang M, Tsai P. Insomnia: prevalence and its impact on excessive daytime sleepiness and psychological well-being in the adult Taiwanese population. *Quality of life research: An international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation [serial on the Internet]*. (2008, Oct); 17(8): 1073-1080. Available from: MEDLINE.
99. Nugent A, Gleadhill I, McCrum E, Patterson C, Evans A, MacMahon J. Sleep complaints and risk factors for excessive daytime sleepiness in adult males in Northern Ireland. *Journal of sleep research [serial on the Internet]*. (2001, Mar); 10(1): 69-74. Available from: MEDLINE.
100. Crummy F, Cameron P, Swann P, Kossmann T, Naughton M. Prevalence of sleepiness in surviving drivers of motor vehicle collisions. *Internal Medicine Journal [serial on the Internet]*. (2008, Oct); 38(10): 769-775. Available from: MEDLINE.
101. Santos E, de Mello M, Pradella-Hallinan M, Luchesi L, Pires M, Tufik S. Sleep and sleepiness among Brazilian shift-working bus drivers. *Chronobiology International [serial on the Internet]*. (2004), [cited September 10, 2010]; 21(6): 881-888. Available from: MEDLINE.
102. Gureje O, Makanjuola VA, Kola L. Insomnia and role impairment in the community. Results from the Nigerian survey of mental health and wellbeing. *Soc Psychiatry. Psychiatr Epidemiol* 2007; 42:495-501.
103. Simon GE, Von Korff M. Prevalence, burden and treatment of insomnia in primary care. *Am J Psychiatry* 1997; 154:1417-1423.
104. Olweus D. *Aggression in the schools: Bullies and whipping boys*. London: Hemisphere, 1978.
105. Defensor del Pueblo. *Violencia escolar: El maltrato entre iguales en la educación secundaria obligatoria 1999-2006*. Madrid: Publicaciones de la Oficina del Defensor del Pueblo, 2007.
106. Fekkes M, Pijpers FJ, Verloove-Vanhorick SP. Bullying: who does what, when and where? Involvement of children, teachers and parents in bullying behavior. *Health Education Research* 2005; 20 (1): 81-91.
107. Fleschler Peskin M, Tortolero SR, Markham CM. Bullying and victimization among black and hispanic adolescents. *Adolescence* 2006; 41 (163): 467-484.
108. Oñate A, Piñuel y Zabala I. Informe Cisneros VII "Violencia y Acosos Escolar" en alumnos de primaria, eso y bachiller. Instituto de Innovación Educativa y Desarrollo Directivo, 2005. Disponible en www.internen.es/acoso/docs/ICAM.pdf. Acceso: 6 de febrero del 2009.
109. Sourander A, Jensen P, Rönning JA, Niemelä S, Helenius H, Sillanmäki L et al. What Is the early adulthood outcome of boys who bully or are bullied in childhood? The finnish "From a Boy to a Man" study. *Pediatrics* 2007;120:397-404.
110. Houbre B, Tarquinio C, Thuillier I. Bullying among students and its consequences on health. *European Journal of Psychology of Education* 2006; 21 (2): 183-208.
111. Shin Kim Y, Koh YJ, Leventhal B. School Bullying and Suicidal Risk in Korean Middle School Students. *Pediatrics* 2005;115:357-363
112. Jordanova V, Stewart R, Goldberg D, Bebbington PE, Brugha T, Singleton N et al. Age variations in life events and their relationship with common mental disorders in a national survey population. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2007; 42:611-616.
113. Flynt SW, Morton RC. Alabama Elementary Principals' Perceptions of Bullying. *Education* 2008; 129 (2):187-191.
114. Salmivalli C, Kaukiainen A, Voeten M. Anti-bullying intervention: Implementation and outcome. *British Journal of Educational Psychology* 2005; 75: 465-487.
115. Pedersen D, Gamarra J, Planas M, Errázuriz C. Violencia Política y salud en las comunidades alto andinas de Ayacucho, Perú. En: *La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2003: 289-307.
116. Ortiz C. Conceptos de la inteligencia. *Revista de Educación Superior* 1999. Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/25036139/Concepciones-de-La-Inteligencia>.
117. Guilford, JP. *Teorías de la Inteligencia*. En: Wolman, B.B. (Ed.) *Manual de Psicología General*. Barcelona: Martínez Roca, 1980.
118. Mezzich JE, Ruipérez MA, Pérez C, Ion G, Liu J, Mamad S. The Spanish version of the quality of life index: presentation and validation. *J Nerv Ment Dis* 2000; 188:301-305.
119. Someya T, Uehara T, Kadowaki M, Sakado K, Reist C, Tang SW et al. Factor analysis of the EMBU scale in a large sample of Japanese volunteers. *Acta Psychiatr Scand* 1999; 100(4): 252-257.
120. Folstein SE, McHugh PR. Mini-Mental State, a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research* 1975;12:189-198.
121. Lecrubier Y, Weiller E, Hergueta T, Amorim P, Bonora LI, Lépine JP, Sheehan D, Janavs J, Baker R, Sheehan KH, Knapp E, Sheehan M. Mini International Neuropsychiatric Interview. Versión en español 5.0.0. 2001; documento proporcionado por el autor.
122. Sheehan DV, Lecrubier Y, Sheehan KH, Amorim P, Janavs J, Weiller E, Hergueta T, Baker R, Dunbar GC. The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): The Development and Validation of a Structured Diagnostic Psychiatric Interview for DSM-IV and ICD-10. *J Clin Psychiatry* 1998; 59 Suppl. 20: 22-33.
123. Organización Mundial de la Salud. CIE-10. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Criterios Diagnósticos de Investigación. Madrid: Meditor, 1993.
124. Lecrubier Y, Weiller E, Hergueta T, Amorim P, Bonora LI, Lépine JP et al. Mini International Neuropsychiatric Interview Plus (M.I.N.I. Plus). Versión en español 5.0.0. 2000.
125. Kessler RC, Adler L, Ames M, Demler O, Faraone S, Hiripi E et al. The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): a short screening scale for use in the general population. *Psychol Med*. 2005 Feb;35(2):245-56.

126. Garner DM, Olmsted MP, Polivy J. Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *Int J Eat Disord* 1983; 2: 15-34.
127. Rosenberg Self-Esteem Scale. En: http://chipts.ucla.edu/assessment/assessment_instruments. Acceso: marzo 2007.
128. Pequeña J. Relación entre la autoestima y el locus de control en estudiantes del primer semestre de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis de Licenciatura en Psicología. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología; 1999.
129. Schmitt DP, Allik J. Simultaneous Administration of the Rosenberg Self-Esteem Scale in 53 Nations: Exploring the Universal and Culture-Specific Features of Global Self-Esteem. *J Pers Soc Psychol* 2005; 89: 623-42.
130. Rojas-Barahona CA, Zegers B, Förster CE. La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Rev Méd Chile* 2009; 137: 791-800.
131. Satisfaction with life scale. En <http://escalas/diener/swls>. Obtenido en Abril 2007.
132. Pavot W, Diener E. Review of the Satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*. 1993; 2: 164-172.
133. Cabañero J, Richart M, Cabrero G J, Orts M, Reig A, Tosal B. Fiabilidad y validez de la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener en una muestra de mujeres embarazadas y puerperas. *Psicothema* 2004; 16 (3): 448-455.
134. Harrington R, Loffredo D. The relationships between life satisfaction, self-consciousness, and the Myers-Briggs Type Inventory Dimensions. *Journal of Psychology* 2001, 135: 439-450.
135. Atienza FL, Pons D, Balaguer I, García M. Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema* 2000, 12: 314-319.
136. Ly G. Atribuciones causales de la satisfacción con la vida en un grupo de adultos de Lima. Tesis de Licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Psicología. 2004.
137. The General self-efficacy Scale. En <http://userpage.fu-berlin.de/~health/>. Acceso: mayo 2007.
138. Alcalde M. 1998. Nivel de autoeficacia percibida y estilos de afrontamiento en estudiantes universitarios de Lima. Tesis de Maestría en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú.
139. Baessler J, Schwarzer R. Evaluación de la autoeficacia: Adaptación española de la escala de autoeficacia general. *Ansiedad y estrés* 1996; 2 (1): 1-8.
140. Cid H, Orellana Y, Barriga O. Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. *Rev Med Chile* 2010; 138: 551-557.
141. Sanjuán P, Pérez A, Bermúdez J. Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para la población española. *Psicothema* 2000; 12, Supl 2, 509-513.
142. Block J, Kremen A. IQ and Ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1996; 70: 349-361.
143. Fredrickson B, Tugade M, Waugh C, Larkin G. What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001.
144. Al-Naser F, Sandman M. Evaluating resiliency patterns using the ER89: A case study from Kuwait. *Social Behavior and Personality* 2000; 28 (5): 505-514.
145. Defensor del Pueblo. Informe sobre violencia escolar: El maltrato entre iguales en la educación secundaria obligatoria. Elaborado por C. Del Barrio, E. Martín, L. Hierro, I. Fernández, I. Montero, H. Gutiérrez, y E. Ochaíta. Madrid: Publicaciones de la Oficina del Defensor del Pueblo, 2000.
146. Lesieur H, Blume S. The south oaks gambling screen (SOGS): a new instrument for the identification of pathological gamblers. *Am J Psychiatry* 1987; 144: 1184-8.
147. De Oliveira M, Araujo M, da Silveira D. Validity study of the South Oaks Gambling Screen (SOGS) among distinct groups of Brazilian gamblers. *Rev Bras Psiquiatr* 2002; 24(4): 170-6.
148. De Oliveira M, da Silveira D, de Carvalho S, Collakis S, Bizeto J, Silva M. Reliability, validity and classification accuracy of the South Oaks gambling screen in a Brazilian sample. *Journal of Gambling Studies* 2009; 25 (4): 557.
149. Echeburúa E, Báez C, Fernández-Montalvo J, Páez D. Cuestionario de Juego Patológico de South Oaks (SOGS): Validación Española. *Análisis y Modificación de Conducta* 1994; 20 (74): 769-791.
150. De Meneses C, Zuardi A, de Azevedo J, Souza R, Loureiro S, Crippa J. Psychometric qualities of the Brazilian versions of the Fagerström Test for nicotine dependence and the heaviness of smoking index. *Nicotine Tob Res*. 2009 Oct; 11(10): 1160-5.
151. Etter J, Vu Due T, Perneger T. Saliva cotinine levels in smokers and nonsmokers. *Am J of Epidemiology* 2000; 15 (3): 251 - 257.
152. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Ginebra: OMS, 2001.
153. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Research* 1989; 28: 193-213.
154. Instituto Nacional de Salud Mental. Confiabilidad y Validez de los Cuestionarios de los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental de Lima y de la Selva Peruana. *Anales de Salud Mental* 2009; XXV. Supp 1: S1-259.
155. Kuckzynski, J y Ortiz de Zevallos, (1990) Respuestas para los 90's, Editorial Apoyo, disponible en <http://www.ppk.pe/libros/respuestas-para-los-90-s>, consultado el 06 de noviembre 2012, siendo las 11:30 am.
156. The WHO World Mental Health Survey Consortium. Prevalence, Severity, and Unmet Need for Treatment of Mental Disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *JAMA*. 2004; 291: 2581-2590.
157. López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miyar, Manuel (dir.) (2002). DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Barcelona: Masson.
158. Kessler RC, Rubinow DR, Holmes C, Abelson JM, Zhao S. The epidemiology of DSM-III-R bipolar I disorder in a general population survey. *Psychol. Med*. 1997 Sep; 27(5): 1079-89.
159. Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida JM, Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, Saxena S, Sraceno B. Los trastornos

- mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Rev. Panam. Salud Pública / Pan Am J Public Health* 2005; 18(4/5):229-240.
160. Teferra Beyero, Atalay Alem, Derege Kebede, Teshome Shibire, Menelik Desta, Negussie Deyess. Mental disorders among the Borana semi-nomadic community in Southern Ethiopia. *World Psychiatry* 2004; 3(2):110-114.
 161. Mohammad-Reza Mohammadi et al. An epidemiological survey of psychiatric disorders in Iran. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health* 2005, 1:16.
 162. Salih Alhasnawi et al. The prevalence and correlates of DSM-IV disorders in the Iraq Mental Health Survey (IMHS). *World Psychiatry* 2009;8:97-109.
 163. Moyano García, *Análisis de los Efectos Psicosociales de la Violencia Política en Tres Distritos del Departamento de Huancavelica con distintos niveles de afectación*, Tesis UPC, 2009. Disponible en http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/429/Moyano_Garcia_Maria_Analisis_Efectos_Psicosociales.pdf?sequence=1

ANALES DE SALUD MENTAL

ÓRGANO OFICIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL

Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la CIUDAD DE HUÁNUCO 2013

PRESENTACIÓN.....	9
I. INTRODUCCIÓN Y ASPECTOS GENERALES	25
1. JUSTIFICACIÓN	26
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA SALUD MENTAL.....	27
3. OBJETIVOS	42
4. METODOLOGÍA	43
5. DEFINICIÓN DE VARIABLES	46
6. INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE LOS CUALES SE CONSTRUYÓ EL CUESTIONARIO...	53
7. PROCEDIMIENTOS DE LA OPERACIÓN DE CAMPO	61
8. RESULTADOS DE LA OPERACIÓN DE CAMPO	62
9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	63
II. RESULTADOS GENERALES DEL ESTUDIO EN HUÁNUCO 2013.....	65
DATOS GENERALES DE LA MUESTRA	67
III. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS.....	71
IV. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES ENCUESTADAS ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS.....	117
V. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS	159
VI. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES ENCUESTADOS...	193
VII. HALLAZGOS GENERALES DEL ESTUDIO DE CERRO DE PASCO 2013.....	219
ANEXO: ERRORES MUESTRALES Y COEFICIENTE DE VARIACIÓN.....	231



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"