

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL  
"HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI"

**NÚMERO ESPECIAL DEDICADO AL:**

---

**ESTUDIO  
EPIDEMIOLÓGICO  
DE SALUD MENTAL EN AREQUIPA,  
MOQUEGUA y PUNO 2018**

**INFORME GENERAL**

VOLUMEN XXXVIII

AÑO 2022

NÚMERO 1

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: [inmhdhn@minsa.gob.pe](mailto:inmhdhn@minsa.gob.pe) - [oeaide@insm.gob.pe](mailto:oeaide@insm.gob.pe)

Se recomienda citar este documento como:

Instituto Nacional de Salud Mental. *Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Arequipa, Moquegua y Puno 2018*. Informe General. Anales de Salud Mental Vol. XXXVIII, Año 2022. Número 1.

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

**ISSN -1023-389X**

# **ANALES DE SALUD MENTAL**

Lima, Perú-2022-Volumen XXXVIII. Número 1

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

## **COMITÉ EDITORIAL**

### **EDITOR EN JEFE**

Víctor Orlando Cruz Campos

### **EDITOR ASOCIADO**

Javier E. Saavedra Castillo

### **SECRETARIA DE EDICIÓN**

Flor Albuquerque Jaramillo

### **SECRETARIO DE REDACCIÓN**

Santiago Stucchi Portocarrero

### **MIEMBROS**

Manuel Arellano Kanashiro

Yuri Cutipé Cárdenas

María Mendoza Vilca

Rolando Pomalima Rodríguez

Yolanda Robles Arana

Emir Valencia Romero

## COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL

Delicia Ferrando

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)

Pierre Pichot (París, Francia)

Raquel Cohen (Miami, EE.UU.)

## **AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD**

JORGE ANTONIO LÓPEZ PEÑA  
Ministro de Salud

JOEL CANDIA BRICEÑO  
Viceministro de Salud Pública

JUAN CARLOS DELGADO ECHEVARRÍA  
Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

## **DIRECTORIO DEL INSM**

VÍCTOR ORLANDO CRUZ CAMPOS  
Director General del INSM

ABEL HUAMÁN AURIS  
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

GLADYS ISABEL GARCÍA LOLI  
Jefa de la Oficina de Epidemiología

Tuvieron participación en la elaboración de este informe: Javier E. Saavedra, Yolanda Robles, Vilma Paz, Julio Huamán, Ybeth Luna, Humberto Castillo, Horacio Vargas, Sonia Zevallos, Martin Padilla.

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

# INVESTIGADORES DEL ESTUDIO RELACIONADOS CON EL PRESENTE INFORME

## AUTOR PRINCIPAL

Javier E. Saavedra Castillo

## COAUTORES

Yolanda Robles Arana  
Vilma Paz Schaeffer  
Julio Huamán Pineda  
Ybeth Luna Solís  
Humberto Castillo Martell  
Horacio Vargas Murga  
Sonia Zevallos Bustamante  
Martín Padilla Lay

# EQUIPO ADMINISTRATIVO DE LA ENCUESTA

## CONSULTOR DEL ESTUDIO - DISEÑO DE LA MUESTRA

Alberto Padilla Trejo

## PROCESOS INFORMÁTICOS - CONTROL DE CALIDAD

Luis Ángel Pineda Gómez

## INGRESO DE DATOS – DIAGRAMACIÓN

Milagros Ramírez Figueroa

Flor Ortiz Sánchez

Shella Pérez Dávila

Liliana La Rosa Rosado

Guillermo Gonzales Lozano

## JEFE DE OPERACIÓN DE CAMPO

Herón Salazar Olivares

## Coordinador de campo

Liz Valentín Robles

## Supervisores de campo

Jessica Alcántara López

Yesenia Cartolín Sosaya

Richard Castillejo Ponce

Jimmy García Mendoza

Pedro Pérez Laura

## Encuestadores

Sandra Antón Solorzano

Guisela Arias Rodríguez

Denise Calderón Condori

Eliana Charca Ccasa

Marly Flores Alcca

Edica Jáuregui Salas

Liz Maita Valdivia

Cinthia Paredes Suaña

Bertha Ramírez Valverde

Deisy Sánchez Membrillo

Miguel Aparicio Cano

Kely Apaza Monrroy

Martín Ballona López

Elizabeth Ccama Cansaya

Gaby Coila Halire

Mayleth Gonzales Pachao

Pedro López Pereira

Roger Palomino Mariselli

Uriel Rafael Rafael

Nancy Rojas Urbina

Maritza Uceda Guzmán

# 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. 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 prácticamente en todo el país tanto en el área urbana de la costa, la sierra y la selva, así como áreas rurales de estas regiones. Asimismo, a partir del año 2012, se han realizado estudios de replicación, para conocer cambios y tendencias en los aspectos de la salud mental explorados. Esto ha representado en los últimos 15 años más de 95 000 entrevistas entre todas las unidades de análisis. 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.

La alta brecha de atención de los problemas de salud mental ha obligado en los últimos años a que se implementen estrategias para mejorar la atención de estos problemas en el país, y esto ha incluido la dación de normas que involucran a todo el sistema de salud.

La presente investigación ha tenido como objetivo brindar información sobre el estado de la salud mental en las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua, lo que permitirá conocer cambios y tendencias en diferentes aspectos de la salud mental. El estudio de replicación fue realizado en el año 2018, recabándose información de una muestra de 4470 hogares.

Esperamos que este nuevo aporte al conocimiento de los problemas de salud mental en el país contribuya a la sensibilización del problema en el sistema de salud y eventualmente favorezca a la mejoría de la calidad de vida de los ciudadanos de la población nacional y de las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua.

**Víctor Orlando Cruz Campos**  
Director General del Instituto Nacional de Salud Mental  
“Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”



# AGRADECIMIENTOS

Durante los últimos diecisiete 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, del personal del equipo de operación en campo (jefe de operación, encuestadores, coordinadores y supervisores), del personal de ingreso de datos, programación y procesamiento, 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: Mabel Pisco E., Julio Ríos P., Geovanna Ballón T., Anita García A., Jesús Zapana P., Yvan Torres B. y el personal de comunicaciones.

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, Flor Ortiz, Shella Pérez, Liliana La Rosa y Guillermo González por su valiosa participación en la digitación cuidadosa y la transcripción de la información, diseño y diagramación 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
SIERRA PERUANA.....	17
AREQUIPA.....	17
MOQUEGUA.....	17
PUNO.....	18
RESUMEN DEL INFORME GENERAL.....	19
INFORME GENERAL.....	23

<b>I. INTRODUCCIÓN Y ASPECTOS GENERALES.....</b>	<b>25</b>
<b>1. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>26</b>
<b>2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA SALUD MENTAL.....</b>	<b>27</b>
2.1. ASPECTOS GENERALES DE LA SALUD MENTAL.....	28
2.2. VIOLENCIA FAMILIAR.....	30
2.3. LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD, DEPRESIVOS Y OTROS TRASTORNOS.....	32
2.4. ADICCIONES.....	33
2.5. EL ADULTO MAYOR.....	33
2.6. INDICADORES SUICIDAS.....	35
2.7. CALIDAD DE VIDA Y SALUD MENTAL.....	35
2.8. TRASTORNOS MENTALES Y DISCAPACIDAD.....	36
2.9. ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MENTAL.....	36
2.10. POBREZA Y SALUD MENTAL.....	37
2.11. EVENTOS DE VIDA Y SALUD MENTAL.....	38
2.12. ASPECTOS SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL.....	39
2.13. DISCRIMINACIÓN Y SALUD MENTAL.....	39
2.14. ESTIGMA CONTRA LOS TRASTORNOS MENTALES.....	40
2.15. DESARROLLO HUMANO Y SALUD MENTAL.....	41
2.16. SALUD MENTAL POSITIVA.....	42
2.17. PROBLEMAS DEL SUEÑO.....	42
2.18. ACOSO ESCOLAR.....	43
2.19. VIOLENCIA POLÍTICA.....	44
2.20. TRASTORNO HIPERQUINÉTICO CON DÉFICIT DE ATENCIÓN EN EL ADULTO.....	44
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>44</b>
<b>4. METODOLOGÍA.....</b>	<b>46</b>
4.1. TIPO DE DISEÑO Y DE ESTUDIO.....	46
4.1.1. POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	46
4.1.2. NIVELES DE INFERENCIA.....	46
4.1.3. MARCO MUESTRAL Y UNIDADES DE MUESTREO.....	46
4.1.4. ESTRATIFICACIÓN Y DOMINIOS DE ESTUDIO.....	47
4.1.5. TIPO DE MUESTRA.....	47
4.1.6. TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	47
4.1.7. UNIDADES DE ANÁLISIS.....	48
4.1.8. PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	48
4.1.9. CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS QUE RESPONDIERON A LA ENCUESTA.....	48
<b>5. DEFINICIÓN DE VARIABLES.....</b>	<b>49</b>
5.1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.....	49
5.2. ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL.....	50
5.3. TRASTORNOS CLÍNICOS.....	53
5.4. DISCAPACIDAD E INHABILIDAD.....	53
5.5. MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS.....	54
5.6. RELACIONES INTRAFAMILIARES.....	54
5.7. DETERIORO EN EL FUNCIONAMIENTO.....	55
5.8. SÍNDROMES SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL.....	55
<b>6. INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE LOS CUALES SE CONSTRUYÓ EL CUESTIONARIO.....</b>	<b>56</b>
6.1. DISEÑO DE LA ENCUESTA Y ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO SOBRE SALUD MENTAL.....	60
6.1.1. TIPO DE ENCUESTA.....	60
6.1.2. COBERTURA DE LA ENCUESTA.....	60
6.1.3. ESTRUCTURA DE LOS CUESTIONARIOS.....	61
6.2. MÉTODO DE LA ENTREVISTA.....	62
6.3. PROCESOS DE VALIDACIÓN Y CALIDAD.....	62
6.4. OBTENCIÓN DE INDICADORES DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD A PARTIR DE LOS PROPIOS DATOS DE ESTUDIO.....	63
6.5. ENTRENAMIENTO EN EL USO DE INSTRUMENTOS.....	63
6.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	63
<b>7. PROCEDIMIENTOS DE LA OPERACIÓN DE CAMPO.....</b>	<b>64</b>
<b>8. RESULTADOS DE LA OPERACIÓN DE CAMPO.....</b>	<b>65</b>
<b>9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....</b>	<b>66</b>
<b>II. RESULTADOS GENERALES DEL ESTUDIO EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018.....</b>	<b>67</b>

<b>DATOS GENERALES DE LA MUESTRA.....</b>	<b>69</b>
DATOS GENERALES DE LA MUESTRA.....	71
<b>III. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS.....</b>	<b>73</b>
EDAD.....	75
ESCOLARIDAD.....	75
ESTADO CIVIL.....	76
OCUPACIÓN.....	76
INGRESOS ECONÓMICOS.....	76
SALUD MENTAL DEL ADULTO.....	77
ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL.....	79
ENTORNO GENERAL.....	79
ESTRESORES PSICOSOCIALES.....	81
DISCRIMINACIÓN.....	83
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES.....	85
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA.....	87
AUTOESTIMA.....	87
SATISFACCIÓN CON LA VIDA.....	88
AUTOEFICACIA.....	88
RESILIENCIA.....	88
SATISFACCIÓN PERSONAL.....	89
SATISFACCIÓN LABORAL.....	90
CALIDAD DE SUEÑO.....	91
CALIDAD DE VIDA.....	93
DISCAPACIDAD E INHABILIDAD.....	94
ASPECTOS PSICOPÁTICOS.....	95
INDICADORES SUICIDAS.....	96
TENDENCIA HACIA LA VIOLENCIA.....	98
FACTORES PROTECTORES.....	99
TRASTORNOS CLÍNICOS.....	101
USO DE SUSTANCIAS NOCIVAS.....	106
TRASTORNOS CLÍNICOS SEGÚN GRUPOS ETARIOS.....	110
POBREZA Y SALUD MENTAL.....	111
EFFECTOS DE LA VIOLENCIA POLÍTICA.....	113
ESTILOS DE CRIANZA Y EVENTOS DE VIDA.....	115
ACCESO A SERVICIOS.....	118
SÍNDROMES SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL.....	121
ESTIGMA HACIA LOS TRASTORNOS MENTALES.....	123
<b>IV. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES ENCUESTADAS ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS.....</b>	<b>125</b>
EDAD.....	127
ESCOLARIDAD.....	127
ESTADO CIVIL.....	127
OCUPACIÓN.....	128
INGRESOS ECONÓMICOS.....	128
NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI).....	128
SALUD MENTAL DE LA MUJER ACTUALMENTE UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA.....	131
ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL.....	133
ENTORNO GENERAL.....	133
ESTRESORES PSICOSOCIALES.....	135
ESTADOS ANÍMICOS.....	136
SATISFACCIÓN PERSONAL.....	137
SATISFACCIÓN LABORAL.....	138
COHESIÓN FAMILIAR.....	139
CALIDAD DE VIDA.....	140
INDICADORES SUICIDAS.....	141
TRASTORNOS MENTALES EN LA MUJER ACTUALMENTE UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA.....	144
TRASTORNOS MENTALES EN LA MUJER ACTUALMENTE UNIDA.....	145
ABUSO, VIOLENCIA O MALTRATO CONTRA LA MUJER UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA.....	146
TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO.....	148
ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA SISTEMÁTICA HACIA LA MUJER UNIDA.....	154
(FRECUENCIA DE AL MENOS UNA O DOS VECES POR MES).....	154
ESTRESORES PSICOSOCIALES EN LA MUJER MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE.....	161
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE.....	168
ASPECTOS DE LA SALUD MENTAL POSITIVA EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE.....	171
AUTOESTIMA.....	171
SATISFACCIÓN CON LA VIDA.....	172
AUTOEFICACIA.....	173
RESILIENCIA.....	173
SATISFACCIÓN PERSONAL EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE.....	173
INDICADORES SUICIDAS EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE.....	176
FACTORES PROTECTORES EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE.....	177
ESTILOS DE CRIANZA Y SALUD MENTAL.....	181
EFFECTOS DE LA VIOLENCIA POLÍTICA.....	184
CALIDAD DE VIDA EN LA MUJERES MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE.....	185
CALIDAD DE SUEÑO.....	187
DISCAPACIDAD E INHABILIDAD.....	191
TRASTORNOS MENTALES EN LA MUJER MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE.....	193
<b>V. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS.....</b>	<b>196</b>
EDAD.....	198

ESCOLARIDAD .....	198
ESTADO CIVIL.....	198
OCUPACIÓN.....	198
NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI).....	199
SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE.....	200
ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL.....	202
ENTORNO GENERAL.....	202
ESTRESORES PSICOSOCIALES.....	204
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES.....	206
ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA.....	207
AUTOESTIMA.....	207
SATISFACCION CON LA VIDA.....	208
AUTOEFICACIA.....	208
RESILIENCIA.....	208
SATISFACCIÓN PERSONAL.....	209
SATISFACCIÓN LABORAL.....	210
CALIDAD DE VIDA.....	210
DISCAPACIDAD E INHABILIDAD.....	212
CONDUCTAS DISOCIALES.....	213
CONDUCTAS SUICIDAS.....	214
TENDENCIA A LA VIOLENCIA.....	217
FACTORES PROTECTORES.....	218
TRASTORNOS CLÍNICOS (MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO).....	221
USO DE SUSTANCIAS.....	222
ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA CONTRA EL ADOLESCENTE.....	225
VIOLENCIA ESCOLAR.....	228
ACCESO A SERVICIOS.....	234
<b>VI. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES ENCUESTADOS.....</b>	<b>236</b>
EDAD.....	238
ESCOLARIDAD.....	238
ESTADOCIVIL.....	239
OCUPACIÓN.....	239
NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI).....	239
SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR.....	242
ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL.....	244
ESTRESORES PSICOSOCIALES.....	244
DISCRIMINACIÓN.....	245
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES.....	246
SATISFACCIÓN PERSONAL.....	248
SATISFACCION LABORAL.....	249
CALIDAD DE VIDA.....	250
DISCAPACIDAD E INHABILIDAD.....	251
INDICADORES SUICIDAS.....	252
FACTORES PROTECTORES.....	254
TRASTORNOS MENTALES.....	255
EPISODIOS DEPRESIVOS EN EL ADULTO MAYOR.....	255
EPISODIO PSICÓTICO.....	257
CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS.....	257
DETERIORO EN EL ADULTO MAYOR.....	258
ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA HACIA EL ADULTO MAYOR.....	260
ACCESO A SERVICIOS.....	260
<b>VII. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018.....</b>	<b>264</b>
CONCLUSIONES.....	265
<b>ANEXO:.....</b>	<b>274</b>
<b>ERRORES MUESTRALES Y COEFICIENTE DE VARIACIÓN.....</b>	<b>274</b>
ERRORES MUESTRALES Y COEFICIENTE DE VARIACIÓN.....	276
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>451</b>



# SIERRA PERUANA

La Región Andina es una extensa zona central del territorio peruano que constituye un poco menos de la tercera parte del país, con una superficie accidentada que marca su principal rasgo geográfico. El presente estudio se realizó en tres ciudades pertenecientes a esta región.

## AREQUIPA

Es la ciudad capital de la provincia y departamento del mismo nombre, fundada el 15 de agosto de 1540, También conocida como la Ciudad Blanca debido a su arquitectura construida con piedra volcánica blanca llamada sillar, su territorio es accidentado debido a la presencia de la Cordillera de los Andes, La rodean 3 volcanes: el Misti, Chachani y Pichu Pichu, se encuentra localizada a una altitud 2328 m s. n. m., su clima es templado, desértico y con amplitud térmica moderada. Es la segunda ciudad más poblada del país, después de Lima, albergando una población de 1 142 900 habitantes en el 2022 (INEI).

En su centro histórico, se encuentra la Plaza de Armas, una imponente plaza principal, y al norte de ella está la Basílica Catedral neoclásica del siglo XVII. En el Departamento de Arequipa se encuentra ubicado "El Colca", el cañón más profundo y hermoso del mundo, cuna del Cóndor. Las alturas que lo circundan están pobladas de auquénidos habiéndose convertido por ello en el primer centro productor y exportador de lana, principalmente de Alpaca y la finísima Vicuña.

Arequipa es rica en danzas autóctonas, según la ubicación de sus pueblos, es variada tanto en danza como en vestimenta. Entre las danzas más conocidas podemos mencionar: El "Carnaval Arequipeño", es una danza grupal que se baila durante los carnavales y en el aniversario de Arequipa. "Yaraví", es de origen quechua. "La Pampeña" es considerada como el huayno primitivo, pícaro y los danzarines usan vestidos de chacarero. Otras danzas son también el Wititi, Camile, Estaño y el Huaylas (campesinas).

La gastronomía arequipeña posee una excelente especialidad culinaria, y la mayor diversidad de platos típicos respecto a otras regiones del Perú, hay investigaciones que registraron 194 variedades de platos típicos y 11 bebidas; las cuales sobresalen gracias al uso de productos netamente de la zona y las recetas de preparación andinas.

## MOQUEGUA

Moquegua está situada en el sur peruano; en la vertiente occidental de la Cordillera de los Andes, se halla flanqueada entre un hermoso y fértil valle, y el desierto serrano. Su capital es la ciudad homónima Moquegua, ubicada en la Provincia de Mariscal Nieto a 1410 m s. n. m., su arquitectura es esencialmente virreinal y republicana.

Moquegua goza de asentamientos preincas e incas. Los primeros pobladores se asentaron alrededor de los 12 000 años. El primer grupo sedentario (los huaracanes) apareció en el 1000 a.C. Alrededor del 500 d.C. ocuparon el valle los Tiwanaku y los Wari, luego de su colapso surgieron dos grupos locales: los chiribayas (950-1350 d.C.) y los estuquiñas o cuchunas (1000-1475 d.C.). Este último fue integrado al Tawantinsuyo.

Su geografía, aunque agreste, es única e impresionante por el contraste de sus paisajes desde soleadas playas, finos arenales y estrechos valles, hasta tundras, nevados, volcanes, geiseres y lagunas. En ellas podremos observar la flora y fauna de cada piso altitudinal peruano.

Posee riqueza minera y agropecuaria, sus dos minas más importantes son Cuajone y Quellaveco; su industria gira en torno a la pesquería, metalurgia y la agroindustria que está íntimamente ligada a la vitivinicultura, industria con más de 400 años de tradición, produciendo los mejores piscos de la nación; además de los productos lácteos y la exportación de la palta y el orégano; sus suelos son ideales para la agricultura, abundando la buena fruta y los productos lácteos.

Tiene el Puerto de Ilo que es uno de los más importantes no sólo a nivel del sur sino también del país, cuyas aguas azuladas cuentan con gran cantidad de plancton.

## PUNO

Puno se ubica al sureste del Perú, la capital del departamento es la ciudad de Puno ubicada en la Meseta del Collao; rodeada por la Cordillera Carabaya por el Norte y la Cordillera Marítima o Volcánica por el Sur, se encuentra a 3827 m s. n. m. Fue poblada inicialmente por los puquina y los uros; alrededor del año 1000, con la caída de la cultura Tiahuanaco, llegaron los aimaras; y con la expansión del Imperio inca, en 1472, llegó la población quechua. En este departamento se ubica el lago navegable más alto del mundo: el lago Titicaca.

La ciudad es un núcleo comercial regional y también se considera como la "capital del folklore peruano", en mérito a sus más de 350 danzas que conjugan tradiciones ancestrales y mestizaje expresadas en baile, música y arte interpretados con alegría y sentimiento desbordante, que se exhibe durante la festividad de la Virgen de la Candelaria patrona de la región. Se trata de una manifestación religiosa que vincula la fe católica y la religiosidad andina. El festejo a la virgen se asocia al festejo a la Pachamama o "madre tierra" La fiesta se desarrolla, día tras día, durante las dos primeras semanas del mes de febrero. En esa fiesta más de 40 000 danzarines y 9000 músicos de todo el departamento, alegran y adornan las calles de Puno.

Podemos describir a la maravillosa ciudad de Puno, como un lugar lleno de encanto y belleza, encontrándose numerosos atractivos que podemos visitar, solo por mencionar algunos ejemplos: la Catedral y la Plaza de Armas y sus alrededores, los distintos miradores que se encuentran en la ciudad, así como atractivo principal y favorito de muchos, el famosísimo Lago Titicaca, que es uno de los lagos más grandes de Sudamérica y el cuerpo de agua navegable más alto del mundo, que atraen la atención de turistas de todo el mundo.

# ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018

## RESUMEN DEL INFORME GENERAL

ANALES DE SALUD MENTAL 2022; XXXVIII NÚMERO 2

Javier E. Saavedra, Yolanda Robles, Vilma Paz, Julio Huamán, Ybeth Luna, Abel Sagástegui, María Teresa Rivera, Rolando Pomalima, Martín Padilla, Giannina Morón, Silvia Cáceres.

### 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. Este estudio pretende evaluar no solo la prevalencia de los desórdenes mentales y del abuso de sustancias, el acceso a los servicios de salud mental y aspectos generales de salud mental como el estigma, sino también los principales problemas sociales percibidos por la población, el grado de confianza en diversas autoridades, el grado de estrés generado por factores ambientales, la relación entre pobreza y salud mental, eventos de vida, estilos parentales de crianza, discriminación, la prevalencia de la violencia doméstica, los problemas de sueño, las tendencias psicopáticas y los indicadores suicidas. Además, el estudio 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 y una mujer casada o conviviente, jefe de familia o unida al jefe de familia. La muestra final estuvo constituida por 1393 adolescentes, 4299 mujeres unidas, 4586 adultos y 1450 adultos mayores. Los instrumentos utilizados fueron: el Cuestionario de Salud Mental elaborado originalmente en Colombia, la Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional basada en el ICD-10 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 cols., 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, el Cuestionario modificado de Abuso Escolar de la Universidad Autónoma de Madrid y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg desarrollado por Buysse y col. Se realizaron análisis descriptivos, 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. Cuando la variable era nominal se hicieron tests chi cuadrado con el estadístico F. La información fue procesada con el SPSS Versión 20 para muestras complejas.

**RESULTADOS PRINCIPALES:** En Arequipa, Moquegua y Puno, la prevalencia de vida para cualquier trastorno mental clasificado en el ICD-10 fue de 28,5%; 31,6% y 35,4% y la prevalencia a doce meses, 13,0%; 9,8% y 17,2%, respectivamente para cada ciudad. Los desórdenes mentales más frecuentes en las tres ciudades en total, fueron el episodio depresivo (22,0%), el desorden de estrés postraumático (4,3%) y los problemas relacionados con el uso de alcohol (6,8%). La prevalencia de vida del uso de sustancias ilegales fue 5,5% en Arequipa, 7,4% en Moquegua y 3,3% en Puno. La marihuana fue la sustancia ilegal más frecuentemente consumida alguna vez, alcanzando al 4,8% en Arequipa, 6,6% en Moquegua y 3,2% en Puno, de la población adulta. El 28,8% de las personas que habían percibido algún problema de salud mental en el último año, habían recibido atención en algún hospital general. En el análisis bivariado se

encontró asociación estadísticamente significativa entre prevalencia (anual, a seis meses y actual) de depresión y pobreza. En los adultos que habían sufrido la muerte o desaparición de algún miembro de su familia durante la época del terrorismo, las prevalencias actuales y a seis meses de trastornos de ansiedad fueron significativamente mayores que en los adultos que no habían sufrido estas pérdidas. En el último año, el 12,0% en Arequipa, 11,5% en Moquegua y 16,3% en Puno, de las mujeres actualmente unidas, habían sufrido alguna forma de abuso de su pareja actual 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 actuales de los desórdenes mentales más frecuentes al momento de la encuesta, fueron: episodio depresivo (Arequipa 11,9%; Moquegua 7,6% y Puno 11,4%), trastorno de estrés postraumático (Arequipa 0,7%; Moquegua 0,5% y Puno 1,6%) y fobia social (Arequipa 3,6%; Moquegua 4,3% y Puno 5,8%). Respecto a otros problemas de salud mental, las prevalencias anuales de pensamiento e intento suicidas fueron de 2,3% y de 0,3% en adultos y de 5,1% y 2,2% en adolescentes. La corrupción fue percibida como el principal problema del país por aproximadamente la tercera parte de la población. El 0,8% en Arequipa, 1,0% en Moquegua y 1,6% en Puno de la población adulta mostró tolerancia hacia algunas conductas delincuenciales como el robo; y 2,6% en Arequipa, 2,6% en Moquegua y 2,3% en Puno consideraba que bajo algunas circunstancias estaba permitido robar. Respecto a la salud mental positiva, el 63,9% en Arequipa, 71,1% en Moquegua y 66,0% en Puno, de la población adulta, estaba satisfecho con su vida. En cuanto a satisfacción personal con el aspecto físico, la inteligencia, la condición socioeconómica y las relaciones sociales, 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 7,6 en adultos, 7,7 en adolescentes, 7,5 en las mujeres unidas y 7,4 en los adultos mayores para el total de las tres ciudades. Alguna vez en su vida, el 8,3% en Arequipa, 4,4% en Moquegua y 8,7% en Puno de los adultos, se había sentido discriminado por su condición socioeconómica; por su nivel educativo, el 5,0% en Arequipa, 3,2% en Moquegua y 5,8% en Puno, y el 7,2% en Arequipa, 4,7% en Moquegua y 5,9% en Puno de ellos por su edad. El 9,9% de los adultos en Arequipa, 10,8% en Moquegua y 10,3% en Puno reportaba una calidad de sueño pobre o muy pobre y las prevalencias de estos problemas fueron mayores en aquellas mujeres que sufrían algún tipo de violencia doméstica.

**CONCLUSIONES:** Nuestros hallazgos resaltan la importancia de los problemas de salud mental en la salud pública, 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:** Salud mental, Salud mental positiva, Problemas psicosociales, Trastornos mentales, Epidemiología, Depresión, Abuso de alcohol, Violencia doméstica, Pobreza.

# EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF MENTAL HEALTH IN AREQUIPA, PUNO AND MOQUEGUA 2018

## GENERAL SUMMARY OF REPORT

ANALES DE SALUD MENTAL, 2022; XXXVIII NÚMERO 2

Javier E. Saavedra, Yolanda Robles, Vilma Paz, Julio Huamán, Ybeth Luna, Abel Sagástegui, María Teresa Rivera, Rolando Pomalima, Martín Padilla, Giannina Morón, Silvia Cáceres.

**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. This study attempts to evaluate the prevalence of the main mental disorder and substance use problems and the access to services in mental health care but also general aspects of mental health like the stigma against mental disorders, the leading social problems perceived by the general population, the perceived degree of trust towards various authorities, the degree of stress generated by environment factors, the relationship between poverty and mental health, life events, parenting styles, discrimination, the prevalence of domestic violence, sleep problems, psychopathic tendencies, and suicidal indicators. Besides these aspects, the study of positive mental health is also considered like self-esteem and resiliency, satisfaction with life, self-efficacy, feelings of protection perceived by the population, the degree of personal satisfaction, family support 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: 1393 adolescents, 4299 married or cohabitant women, 4586 adults and 1450 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; Rosenberg Self-Steem Scale; Satisfaction with life Scale of Diener; 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 developed by Buysse et al. 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. When the independent variable was nominal, chi square tests converted to the statistic F were made. The information was processed with SPSS V20 for complex samples.

**MAIN RESULTS:** In Arequipa, Moquegua and Puno, the prevalence of life for any mental disorder classified in the ICD-10 was 28,5%; 31,6% and 35,4% and the prevalence at twelve months, 13,0%; 9,8% and 17,2% respectively to each city. The most frequent mental disorders in the three cities were the depressive episode (22,0%), the post-traumatic stress disorder (4,3%) and the problems related to alcohol use (6,8%) in total. The life prevalence of the use of illegal substances was Arequipa (5,5%), Moquegua (7,4%) and Puno (3,3%). Marijuana was the most frequently illegal substance consumed some time reaching 4,8% in Arequipa, 6,6% in Moquegua and 3,2% in Puno of the adult population. 28,8% of people who had perceived a mental health problem in the last year had received care in a general hospital. In the bivariate analysis, a statistically significant association was found between the prevalence (annual, six months and current) of depression and poverty. In adults who had suffered the death or disappearance of a member of their family during the time of terrorism, the current prevalence and six

months of anxiety disorders were significantly higher than in adults who had not suffered these losses. In the last year, 11,5% in Arequipa, 11,8% in Moquegua, 16,3% in Puno of currently united women had suffered some form of abuse from their current partner and in these women significantly higher prevalences of mental disorders and worse indicators of other mental health problems. In the adolescent population, the prevalences of the most frequent mental disorders at the time of the survey were: depressive episode: 11,9% in Arequipa, 7,6% in Moquegua and 11,4% in Puno; post-traumatic stress disorder: 0,7% in Arequipa, 0,5% in Moquegua and 1,6% in Puno; and social phobia: 3,6% in Arequipa, 4,3% in Moquegua and 5,8% in Puno. Regarding other mental health problems, the annual prevalence of suicidal thoughts and attempts was 2,3% and 0,3% in adults and 5,1% and 2,2% in adolescents. Corruption was perceived as the country's main problem by approximately one third of the population. 0,8% in Arequipa, 1,0% in Moquegua and 1,6% in Puno of the adult population showed tolerance towards some criminal behaviors such as theft and 2,6% in Arequipa, 2,6% in Moquegua and 2,3% in Puno considered that under some circumstances it was allowed to steal. Regarding positive mental health, 63,9% in Arequipa, 71,1% in Moquegua and 66,0% in Puno of the adult population were satisfied with their lives. Regarding personal satisfaction with physical appearance, intelligence, socioeconomic status and social relations, the women showed lower scores than the men. On a scale of 1 to 10, the average quality of life score was 7,6 in adults, 7,7 in adolescents, 7,5 in united women, and 7,4 in older adults in all three cities. At some time in his life, 8,3% in Arequipa, 4,4% in Moquegua and 8,7 in Puno of adults had felt discriminated against because of their socioeconomic status; due to their educational level 5,0% in Arequipa, 3,2% in Moquegua and 5,8% in Puno, and 7,2% in Arequipa, 4,7% in Moquegua and 5,9% in Puno of them by their age. 9,9% in Arequipa, 10,8% in Moquegua and 10,3% in Puno of adults reported poor or very poor sleep quality and the prevalence of these problems was higher in those women who suffered some type of domestic violence.

**CONCLUSIONS:** The findings found in this study highlight the importance of mental health problems to public health especially for 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 only reparative but also preventive and promotional health policies.

**KEY WORDS:** DMental health, Possitive mental health, Psychosocial problems, Mental disorders, Epidemiology, Depression, Alcohol abuse, Domestic violence, Poverty.

**ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL EN  
AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA  
2018**

**INFORME GENERAL**





## I. INTRODUCCIÓN Y ASPECTOS GENERALES

Los trastornos mentales, problemas psicosociales 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 <sup>(1)</sup>, dado que 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. Cada año se suicida un millón de personas, y entre 10 y 20 millones intentan hacerlo, y a nivel mundial habría 70 millones de personas dependientes del alcohol <sup>(2)</sup>. 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 <sup>(3,4)</sup>. Hay evidencia de que la carga asociada a desórdenes psiquiátricos como la depresión y los trastornos de ansiedad es similar en todas las culturas <sup>(5)</sup> 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 <sup>(6)</sup>. Respecto a sus efectos, los trastornos mentales reducen la calidad de vida, la capacidad funcional, la productividad, la integración social y la independencia de las personas que los padecen. Ellos tienden a alcanzar un menor nivel educacional que la población sin dichos trastornos <sup>(7)</sup>. 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 y problemas del comportamiento, sino también hacia aspectos positivos, lo cual conlleva esquemas más integrales en la aproximación a la salud <sup>(8)</sup>. 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 <sup>(9)</sup>. 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) <sup>(10)</sup> 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 <sup>(11)</sup>.

El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado- Hideyo Noguchi” (INSM “HD-HN”) ha desarrollado desde el año 2002 hasta el 2017 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 y Tacna. 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 año 2010, se desarrollaron estudios en las ciudades del trapecio andino (Abancay y Huancavelica); en el 2011, en las ciudades de Cusco y Huancayo; en el 2012, se desarrolló la replicación del estudio de Lima Metropolitana; y en el año 2013, las investigaciones se realizaron en las ciudades de Cerro de Pasco y Huánuco. En el año 2015, se desarrollaron dos estudios en la población de pacientes en establecimientos de salud; uno de ellos, en Hospitales Generales y Centros de Salud en Lima Metropolitana; y el otro, estudio en Hospitales Regionales de ocho ciudades. En el año 2016, se desarrolló la replicación del estudio epidemiológico en la ciudad de Abancay. Estos estudios han prestado atención a cuatro grupos objetivo: adolescentes, adultos, adultos mayores y mujeres unidas. A partir del 2007, el INSM “HD-HN” incorporó 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 <sup>(12)</sup>. Asimismo, estos estudios han resaltado que los recursos para la salud mental son escasos y están distribuidos en forma inequitativa e ineficiente. En el año 2012, después de una década en que se realizara el primer estudio epidemiológico en la ciudad de Lima y Callao, se plantea realizar una replicación de esta encuesta dirigida a estimar las tendencias vinculadas a la salud mental en Lima Metropolitana y Callao. La necesidad de realizar repeticiones se sustenta en los cambios que ocurren en el tiempo, como la aplicación de nuevas políticas relacionadas a la salud mental, avances en la psicofarmacología y cambios importantes a nivel socioeconómico <sup>(13)</sup>, los cuales no necesariamente garantizan una mejor salud mental <sup>(14)</sup>. Asimismo, han ocurrido grandes avances en los medios de comunicación social que han generado un mayor acceso a la información. A esto se suma el reporte de algunas investigaciones internacionales que sugieren que existe un aumento de los problemas vinculados a la salud mental en el mundo <sup>(15, 16, 17)</sup>, así como en los gastos para atenderlos <sup>(18)</sup>. Durante estos años, el INSM “HD-HN” ha acumulado una mayor experiencia en el campo de los estudios epidemiológicos y ha incorporado nuevas áreas de evaluación, lo cual permitirá no sólo estudiar las tendencias, sino que enriquecerá el conocimiento con la exploración de estas nuevas áreas.

Se estudian 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

Después de más de una década del estudio de salud mental en tres ciudades de la sierra, resulta importante evaluar las tendencias en salud mental en el marco de los cambios psicosociales surgidos en el transcurso de estos años. No ha existido anteriormente en el país evaluación de la tendencia de los problemas de salud mental en la proporción que intenta este estudio. Este enfoque permitirá, por un lado, actualizar el mapa de la salud mental en el Perú en todos sus matices socioculturales y, por otro lado, efectuar contrastes de resultados con la situación de las grandes ciudades ya estudiadas. A su vez, la encuesta contribuirá a consolidar la capacidad de investigación que desde hace años viene demostrando el INSM, lo que permitirá al país ser líder en estudios de salud mental en la región latinoamericana.

La importancia de los resultados del presente estudio radica en: 1º propiciar la investigación en salud mental en forma sistemática, y en función a los estudios previos estimar las tendencias relacionadas a la salud mental en las ciudades involucradas; 2º propiciar el desarrollo de la políticas intersectoriales vinculadas a la salud mental en las regiones relacionadas con el estudio; 3º focalizar mejor las acciones preventivas en grupos con riesgo de problemas más específicos y por lo tanto mejor organizadas; 4º brindar información que permita una mejor programación de recursos en beneficio de un mayor acceso a la atención de problemas de salud mental en estas regiones; y, finalmente, 5º permitir una mejor evaluación de las necesidades futuras en relación a la salud mental.

Entre las preguntas que el estudio responde se encuentran: ¿Cuál es la magnitud de los principales problemas de salud mental general en la población de ciudades de la sierra peruana: Arequipa, Puno y Moquegua?; ¿Cuál es la magnitud de la violencia sobre la mujer unida y la repercusión en su salud mental en la población de ciudades de la sierra peruana: Arequipa, Puno y Moquegua?; ¿Cuál es la prevalencia y cuáles son los factores de riesgo y de protección de la conducta adictiva en estas zonas?; ¿Cuál es la magnitud y los principales problemas de salud mental del adulto mayor en estas poblaciones?; ¿Cuál es

la magnitud de los indicadores suicidas en la población de ciudades de la sierra peruana: Arequipa, Puno y Moquegua?; ¿Cuál es la prevalencia de los principales trastornos psiquiátricos?; ¿Cuál es la proporción 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 ciudades de la sierra peruana: Arequipa, Puno y Moquegua?; ¿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?; ¿Cuál es la magnitud de la discapacidad, inhabilidad, funcionamiento y desarrollo humano de la población de ciudades de la sierra peruana?.

Desde el punto de vista de la gerencia social, el resultado del estudio se convertiría en: 1º, un instrumento importante 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 en el área, con enfoque social; y 4º, permitiría una mejor focalización de los recursos del Estado en áreas o aspectos sensibles.

En este sentido, el INSM tiene como meta brindar información para que los diseños de 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 conocer los 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.

## 2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA SALUD MENTAL

El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” (INSM) ha realizado una serie de investigaciones epidemiológicas, en 21 ciudades del país y 6 áreas rurales. Los grupos objetivo de estudio han sido: adolescentes, adultos, adultos mayores y mujeres unidas. En el año 2002, se realizó el primer estudio en Lima Metropolitana, por ser la ciudad de más alto volumen y densidad demográfica y de mayor actividad económica, gran receptora de población migrante, y sujeta a factores protectores y de riesgo diferentes a los del resto del país <sup>(19)</sup>; este estudio se replicó en el año 2012 encontrándose diferencias marcadas con respecto al estudio anterior. Luego, en el año 2003, se continuó en la sierra considerando a las ciudades de Ayacucho, sometida por más de una década al terror desatado en los años 80 y con gran magnitud de población en pobreza extrema; Huaraz, cercana a Lima, marcada en la historia por una de las más grandes catástrofes naturales en el año 70 y de gran actividad minera, con problemas crecientes de ciudades en proceso de modernización; y Cajamarca, ciudad también minera, considerada como una población bastante estable y tranquila y sujeta a menos influencia de los embates terroristas y gran receptora de migrantes <sup>(20)</sup>. Posteriormente, se investigaron las ciudades de Tarapoto y Pucallpa, en las cuales la economía relacionada con la coca y la situación social que de ello deriva, configuran un ambiente diferente a las ciudades antes estudiadas, e Iquitos, que sirve de contraste a las otras ciudades de la Selva <sup>(21)</sup>. En el año 2005, se visitaron las ciudades cercanas a la frontera: Tumbes y Bagua cerca del Ecuador, Puerto Maldonado cerca de Brasil y Bolivia, Puno al lado de Bolivia y Tacna cerca de Chile. Estas ciudades fueron estudiadas, en el marco de un convenio del Sector Salud con la Comunidad Andina de Naciones, para la formulación de políticas de salud limítrofes concordadas para estudiar los problemas de salud de las poblaciones fronterizas, el cual fue suscrito por el Perú (Lineamientos Básicos para el Desarrollo Integral de Zonas de Ciudades de la Costa y de Menor Desarrollo Relativo, aprobados por R.S. No. 358-2001-PCM. 29/Jul/2001) <sup>(22)</sup>. La población fronteriza es un grupo de interés epidemiológico, sometido a una doble influencia cultural, la peruana y la del país vecino en diferentes grados, con ambientes ecológicos compartidos y una economía que reposa mucho en el contrabando, los que configuran factores de riesgo o de protección, especiales para ciertos problemas de salud mental.

En el año 2006, se consideró conveniente evaluar a otro grupo de ciudades diferenciadas en la costa del país (Piura, Trujillo, Chimbote, Ica y Arequipa), para ir armando el mapa de la salud mental en el Perú, considerando sus diferentes matices socio-económicos geográficos y culturales. A partir del año 2007, continuando con el estudio de la salud mental en zonas nunca antes exploradas, se empezó a trabajar en el área rural de las provincias circundantes de la ciudad de Lima; en el 2008, en las zonas rurales circundantes de las ciudades de Ayacucho, Huaraz y Cajamarca; y en el 2009, en las zonas rurales cercanas a las ciudades de Iquitos y Pucallpa, para identificar los problemas de salud mental en el área rural y hacer las adaptaciones necesarias en los instrumentos y la metodología para su posterior generalización a otros ámbitos del país.

En el año 2010, el INSM inició el Proyecto Apurímac, el cual pretende desarrollar y mejorar los establecimientos de salud de la Región e incorporar la atención de salud mental, como un modelo piloto con miras a su implementación en otras regiones del país. En el marco de este proyecto, se realizó el Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la ciudad de Abancay, que sirvió como línea base para la evaluación del referido proyecto. Asimismo, debido a las características socioeconómicas se incluyó la ciudad de Huancavelica. En el año 2011, se exploraron las ciudades de Cusco y Huancayo, áreas densamente pobladas, y de un alto dinamismo comercial y turístico, las que constituyen un foco atractivo para las migraciones, y configuran entornos especiales para la salud mental.

Los resultados han revelado una serie de características y particularidades de la salud mental, como una elevada prevalencia de depresión, diferencias en la prevalencia de trastornos de ansiedad entre las diferentes ciudades o zonas rurales, en la prevalencia de problemas relacionados al uso de alcohol y en la de la violencia doméstica. Estos estudios epidemiológicos de salud mental <sup>(19,20,21, 22,23)</sup> revelaron importante información que ha puesto en evidencia tendencias observadas en estudios previos en esta área <sup>(24)</sup>. Se han confirmado las observaciones internacionales respecto a la alta prevalencia de los trastornos afectivos, así como indicadores suicidas, problemas con el uso de alcohol y violencia intrafamiliar. La notoria diferencia existente entre Lima Metropolitana y el resto del país en relación a una menor prevalencia de trastornos de ansiedad en las ciudades del interior y en la zona rural, frente a los hallazgos limeños, no se ha confirmado en el estudio de Lima del 2012 <sup>(25,26,27)</sup>. El estudio realizado en las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua, sirve para analizar nuevamente estas observaciones y examinar las tendencias. Ahora revisaremos el detalle de algunos hallazgos de los estudios epidemiológicos realizados por el INSM en la sierra, selva, frontera, costa, y áreas rurales.

## 2.1. ASPECTOS GENERALES DE LA SALUD MENTAL

Bajo este concepto, consideramos comportamientos desviados o desadaptados, no necesariamente ubicables como categorías diagnósticas en las clasificaciones psiquiátricas vigentes. Estudios internacionales han confirmado que sólo alrededor de la mitad de aquellos que buscan atención por problemas de salud mental tienen problemas psiquiátricos <sup>(28)</sup>, y algunos autores han señalado que no necesariamente existe correspondencia entre la ausencia de patología y una buena salud mental <sup>(29)</sup>. En este sentido, el contexto de las personas cumple un rol fundamental. Corín ha señalado 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 entre la persona y su entorno, habiéndose identificado determinantes biológicos, psicológicos y sociales de salud mental <sup>(30,31,32)</sup>. 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 <sup>(33,34,35)</sup>. De esta manera, al incluir en las investigaciones epidemiológicas el estudio de 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 su solución. 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, en Lima Metropolitana y el 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” (25). Igualmente, en áreas rurales de Ayacucho, Huaraz y Cajamarca el principal problema percibido es la “pobreza”, seguido del “desempleo” y del “manejo económico” (26). En Lima, es importante resaltar que a diferencia del año 2002, en que el problema principal era el desempleo; en el año 2012, ha sido la delincuencia (27). 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 68,6% 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%). En general, el sentimiento de desprotección por parte del Estado es alto, entre 72,4% y 79,9% en las distintas regiones estudiadas (19,20,21, 22,23,26).

Con relación al nivel de confianza hacia los vecinos, la mayoría de los entrevistados señala 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 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 la “delincuencia” para Lima Metropolitana y el 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”, seguido 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, 45,7% para Lima, 32,6% en Lima rural, 43,3% en la sierra urbana, 54,8% en la selva 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%). En general, estos resultados han sido más elevados que los encontrados en los estudios en adolescentes realizados por Perales y colaboradores en 1996 (24).

Respecto a la satisfacción personal en diversos aspectos de la vida, ha sido importante la proporción de personas insatisfechas (poco o nada satisfecho) con el nivel educativo alcanzado en

la sierra rural (58,3%); mientras que 23,6% fue para Lima Metropolitana, en el 2012; 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 el área de Lima rural. Sobre las relaciones sociales o amistades, alrededor del 15% de los entrevistados en todas las regiones manifiestan sentirse poco o nada satisfechos. Con relación al área laboral, la insatisfacción (poco o nada satisfecho) con la remuneración fue importante en el 2002 especialmente en Lima Metropolitana (46,3%), mientras que en el 2012 fue del 18,7%; en la sierra urbana y rural la insatisfacción fue 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 insatisfacción (poco o nada satisfecho) con el reconocimiento o trato que recibe de sus jefes llegó a 9,6% 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 las poblaciones estudiadas de 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 toda 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 adecuada infraestructura para la atención de estos casos, particularmente en medios 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 ayuda adecuada <sup>(36)</sup>. Los problemas de violencia hacia la mujer se vienen reportando desde hace algunas décadas. Ya el estudio de 1999, de Anicama y colaboradores en Lima Metropolitana, dio cuenta 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 <sup>(37)</sup>.

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 <sup>(38)</sup>. 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 el 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% fue el conviviente; según grupos de edad, 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 ecuánime al momento de la agresión, 35,6% había ingerido alcohol y el 4,6% alcohol y otras drogas. Esto confirmaba los reportes de estudios que han asociado el abuso de sustancias con la conducta violenta <sup>(39,40)</sup>. El alcohol y las otras drogas pueden estar asociados con la violencia debido a factores farmacológicos, psicológicos y sociológicos que influyen en la expresión de la conducta agresiva. Las implicancias de esto, tanto en la sierra y la selva, son notables debido al alto consumo de alcohol.

Según los estudios de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2014 <sup>(41)</sup>, a nivel nacional, el 72,4% de las mujeres, alguna vez, sufrieron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero, evidenciándose una leve tendencia a la disminución en el transcurso de los años. Los departamentos con mayor prevalencia de vida de violencia han sido Junín, Huancavelica, Apurímac, Arequipa, Loreto y Puno. En el año 2014, el 12,8% de las mujeres sufrieron agresión física y/o sexual por parte del esposo o compañero; mientras que en el año 2013, fue del 12,1%, siendo los lugares de mayor prevalencia Apurímac, Huancavelica, Cusco, Puno, Arequipa y Madre de Dios. El 14,2% de las mujeres violentadas requirieron la atención médica por estos motivos. Con respecto a la violencia

psicológica y/o verbal, a nivel nacional, el 69,4% refirió haber padecido algún tipo de maltrato alguna vez en su vida. El 65,5% manifestó haber sufrido situaciones de descontrol, 48,6% fue por insistencia para saber adónde va, 42,3% celos, 20,7% situaciones humillantes, 17,8% amenazas con irse la casa o quitarle los hijos(a) o la ayuda económica y 9,4% amenazas de hacerle daño.

La ENDES 2014 también da cuenta que un 11,5% de las mujeres aceptó haber ejercido algún tipo de violencia física hacia su esposo o compañero, sin que medie maltrato físico por parte de él en algún momento de su vida y 4,5% lo ejerció en los últimos 12 meses. Estas cifras son levemente superiores a las del 2013, donde se encontró 8,5% y 3,5%, respectivamente <sup>(42)</sup>. El estudio en mención añade que la mayor incidencia de maltrato infantil se registra en lugares de mayor pobreza y exclusión social. Asimismo, se relaciona con el bajo grado de instrucción de los padres, donde los factores de riesgo que propician situaciones de maltrato, no sólo están relacionados con los efectos de la difícil situación económica de las familias y el desempleo, sino también con la alta tolerancia que existe en nuestra cultura frente al castigo corporal.

Respecto a los estudios realizados por el INSM, sobre violencia contra la mujer, el Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental del año 2012, realizado por el INSM, 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 (¡Error! Marcador no definido.). En general, las mujeres sufren considerablemente más problemas de salud mental que los hombres, convirtiéndose de por sí en un grupo vulnerable, más aún la mujer maltratada. En el 2012, el 54,7% de las mujeres aceptó haber sufrido algún tipo de maltrato o violencia por parte de su pareja actual o última pareja, lo que contrasta con los hallazgos del 2002, donde el 65,8% de las entrevistadas, es decir dos de cada tres mujeres, refirieron haber sido objeto de algún tipo de abuso en su vida. El maltrato más frecuente ha sido la violencia psicológica. Este estudio encontró que el maltrato en la mujer está motivado por desacuerdo de ideas y opiniones, factores económicos, diferencias en su manera de ser, imposición de ideas, no actuar conforme exige su pareja y celos. La presencia de algún tipo de abuso sistemático (al menos uno o dos veces al mes) por parte de la pareja se presentó en 5% de las mujeres unidas, siendo los más frecuentes los insultos, las agresiones verbales u ofensas. En general, la mujer maltratada sistemáticamente tiene más de dos veces el riesgo de padecer de algún trastorno psiquiátrico, incluyendo conductas suicidas, en comparación con las no maltratadas. Mientras que, el 9,8% de las mujeres unidas sin maltrato sistemático ha sufrido de algún trastorno mental en los últimos 12 meses; esta cifra se eleva a 33,0%, en el caso de las mujeres sistemáticamente maltratadas. También es importante señalar que, según este estudio, una cuarta parte de las mujeres con maltrato sistemático reiniciaría relaciones sentimentales con el maltratador de regresar al pasado.

En el 2003, la prevalencia de vida de maltrato a la mujer por la pareja actual, en Cajamarca y Huaraz, se encontró entre 40,0 y 47,0%. Sin embargo, en Ayacucho, Iquitos, Pucallpa y Tarapoto las cifras fueron considerablemente mayores, habiéndose encontrado una prevalencia de vida de algún tipo de abuso por parte de la pareja actual del 59,1% al 63,8%. Cifras similares, a éstas últimas, se encontraron en las 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, que incluyó Arequipa, 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%. Con respecto al área rural, la zona sur de Lima (Cañete, Huarochirí y Yauyos) presenta una prevalencia de vida de maltrato por parte de la pareja actual del 58,7%, frente al 39,8% de la zona norte (Cajatambo, Canta, Huaral, Huaura y Oyón). A pesar de esto, las prevalencias de violencia sistemática son mayores en Lima (21,2%), en comparación con la sierra y la selva, siendo una causa hipotética, el nivel de estrés que se vive en la gran metrópoli. Resaltan las prevalencias de abuso sistemático en Puerto Maldonado (14,2%), Tumbes (13,6%) y Arequipa (12,0%) <sup>(19,20,21,22,23,23,23)</sup>. En la zona rural sur de Lima el abuso sistemático estuvo en 9,0% y en la zona norte 5,3%. En el caso del área rural, de la sierra, la prevalencia de vida

de algún maltrato, por parte de la pareja actual, es 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 2901 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% <sup>(43)</sup>.

Luego, en 1983, en el distrito de Independencia (Lima), Minobe y colaboradores, en 814 individuos, utilizando el DIS/DSM-III <sup>(44)</sup>, encontraron una prevalencia de vida, y a seis meses de algún desorden psiquiátrico del 32,1% y 22,9%, respectivamente <sup>(45,46)</sup>. 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 la 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), seguido por los trastornos depresivos (8,0% de la muestra descontando duelo no complicado y el trastorno de adaptación), y el alcoholismo (8,6% de la muestra). 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% de la muestra), el trastorno de pánico (0,6% de la muestra) y la fobia social (0,6% de la muestra). De los trastornos depresivos, el trastorno depresivo no especificado en otra parte fue el más frecuente (3,4% de la muestra), seguido por la depresión mayor (2,3% de la muestra) y la distimia (2,3% de la muestra) <sup>(47)</sup>.

El Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental 2012, realizado por el Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" en Lima Metropolitana, en una población de 4445 personas adultas, encontró una prevalencia anual y una prevalencia de vida de cualquier trastorno psiquiátrico de 11,8% y 26,1%, respectivamente; correspondiendo el 17,2% a la prevalencia de vida de episodio depresivo, 3,0% al trastorno de ansiedad generalizada, 2,2% a la fobia social, 5,1% al trastorno de estrés postraumático, 0,5% al trastorno de pánico, 1,2% a la agorafobia sin trastorno de pánico, 0,2% al trastorno obsesivo-compulsivo, 0,6% a la distimia, y 0,2% al trastorno bipolar. Estas cifras contrastan notoriamente con los hallazgos del Estudio de Lima en el 2002 <sup>(19)</sup>.

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. 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%.

## 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 <sup>(48)</sup>. 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 <sup>(49)</sup>. 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 repetir las, restringiendo sus áreas de interés y el cumplimiento de sus obligaciones y afectando su salud física, 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% <sup>(50,51)</sup>.

En el 2012, el Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental, reveló que la prevalencia de vida del consumo de sustancias no alcohólicas legales se encontraba en 64,7 (71,6% en el 2002), mientras que con las sustancias no alcohólicas ilegales se encontraba en un 7,1 (7,8% en el 2002) (*¡Error! Marcador no definido.*). La sustancia no alcohólica legal más consumida alguna vez era el tabaco con 62,6% (69,5% en el 2002), mientras que la ilegal más consumida alguna vez, era la marihuana con 5,7% (6,3% en el 2002), seguida de la cocaína con el 3,2% (3,9% en el 2002). El consumo actual (en la última semana) de sustancias no alcohólicas legales e ilegales se halló en un 13,7% (22,0% en el 2002) y 0,4% (0,2% en el 2002) respectivamente. La prevalencia anual de uso perjudicial o dependencia de alcohol se encontró en 2,5% (5,3% en el 2002) <sup>(19)</sup>. Según la Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas 2010, realizada por DEVIDA, la prevalencia de vida, en el año y el mes de consumo de drogas ilegales fue de 4,8%, 1,5%, y 0,9% respectivamente, siendo la droga más frecuentemente consumida la marihuana, seguida por la cocaína <sup>(52)</sup>. Los estudios epidemiológicos de la sierra urbana (2003), la selva urbana (2004) y fronteras (2005) realizados por el INSM, 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% para las ciudades de la sierra; 8,8% para ciudades de la selva; 9,0% para fronteras y 9,4% para ciudades de la costa <sup>(20,21,22,23)</sup>. En la población de Ayacucho dicha prevalencia fue del 15,0% en general y 27,8% en el caso de los varones <sup>(53)</sup>. En el caso de Tumbes y Puerto Maldonado la prevalencia a 12 meses fue de 14,3% y 14,1% respectivamente. En caso de Arequipa, Chimbote y Piura fue de 10,4%, 10,1% y 10,0% respectivamente. Para el área rural de Lima, la prevalencia anual de consumo perjudicial/dependencia de alcohol fue de 4,5%; siendo de 8,9% para los varones, mientras que la prevalencia de vida fue del 11,5%. La prevalencia de consumo perjudicial/dependencia de alcohol, en la sierra rural, fue menor a la esperada con una prevalencia de vida de 8,4% y una prevalencia anual de 1,7%.

## 2.5. EL ADULTO MAYOR

El descenso en las tasas de fecundidad y de mortalidad y el aumento de la esperanza de vida 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 <sup>(54)</sup>. 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% <sup>(55)</sup>. En el Perú, según estimaciones del último censo del INEI-2017, la población de adultos, de 65 años a más, formó el 8,4% de la población. (INEI, 2018).

El crecimiento acelerado de la población adulta mayor plantea varios desafíos. ¿Cómo incluir a la

creciente proporción de adultos mayores para que puedan desarrollarse en una sociedad en la que se sienten discriminados? ¿Cómo garantizarles el acceso oportuno a la atención y a tratamientos eficaces integrales, tanto de sus dolencias físicas como de las mentales?. Esta situación obliga a revisar las políticas de servicios para los ancianos, planteando la necesidad urgente de estructurar áreas específicas que cubran los requerimientos relacionados a salud, nutrición, educación y vida social, entre otros. Por ser el envejecimiento un proceso progresivo e irreversible, para todo ser humano, es necesaria una evaluación integral del adulto mayor, ya que en esta etapa de la vida concurren factores biológicos, psíquicos y sociales que determinarán no sólo el alargamiento de la vida, sino también, la calidad de la misma. Asimismo, es pertinente resaltar que en esta edad son frecuentes la depresión y el deterioro cognoscitivo, así como la comorbilidad de enfermedades físicas crónicas con trastornos mentales.

Al respecto, los estudios epidemiológicos de salud mental que viene realizando el INSM, desde el año 2002, en diversas unidades de análisis, entre ellas el adulto mayor, ha proporcionado importante información que no se conocía antes sobre este segmento poblacional. Se ha investigado el grado de tensión que genera a los adultos mayores diversos estresores psicosociales. Entre los que afectan a una mayor proporción de adultos mayores están la salud que ocasionaba bastante o mucha tensión al 42,7% de la población de Lima Metropolitana y Callao (2002); al 52,4% de los adultos mayores de Selva urbana en el 2004 (el primer lugar lo ocupaba la delincuencia, la cual generaba bastante o mucha tensión al 58,0% de sus adultos mayores); al 53,7% de los de Lima rural (2007); al 57,8% de los adultos mayores de sierra rural (2008); al 60,9% de los adultos mayores de la sierra urbana (2003) y al 65,8% de los de Abancay (2010); la delincuencia generaba en ciudades de fronteras (2005) bastante o mucha tensión al 68,3% de sus adultos mayores; en ciudades de la costa, al 71,7%; y en el 2012, en Lima Metropolitana y Callao al 59,45% de sus adultos mayores.

Sentirse discriminado, alguna vez en la vida, por la edad ha sido más frecuente en fronteras (15,6%) y en la sierra rural (12%). Las mayores prevalencias de vida de discriminación, por el nivel educativo, se encontraron en Lima rural (13,0%), en Abancay (11,8%), en fronteras (11,7%) y en las ciudades de la costa (11,2%). Las prevalencias más altas de discriminación, por la condición socioeconómica, se encontraron en fronteras (13,6%) Lima rural (12,1%), sierra rural (12,0%) y Abancay (10,4%).

Los mayores puntajes promedio de satisfacción personal global se encontraron en Lima Metropolitana y Callao 2012 (17,40), costa peruana (16,7), selva urbana (16,64), Lima rural (16,5) y fronteras (16,1). Los menores puntajes promedio estuvieron en sierra rural (15,19), sierra urbana (15,74) y Abancay (15,74).

Las prevalencias de deseos de morir, en el último mes, fueron mayores en sierra urbana (11,1%), sierra rural (10,8%), Lima rural (9,5%) y fronteras (9,1%). Las más bajas se encontraron en la costa peruana (4,9%) y en Lima Metropolitana y Callao en el 2012 (1,9%). Esta última es mucho menor a la que se encontró en el 2002 (6,2%) ¡Error! Marcador no definido.

La mayor prevalencia, en el último mes de episodio depresivo, se encontró en los adultos mayores de fronteras (6,1%). Le siguieron sierra rural (4,3%), sierra urbana (3,9%), Lima Metropolitana y Callao, 2012 (3,8%) y costa peruana (3,4%). Las prevalencias más bajas estuvieron en el área rural de Lima (2,0%) y en la selva urbana (2,4%).

En cuanto a calidad de vida global, el mayor puntaje promedio se encontró en Lima Metropolitana y Callao, en el 2012 (7,78); en el 2002, fue ligeramente menor (7,61). En el resto del país fueron: 7,51 en sierra urbana, 7,44 en selva urbana; en costa peruana, Lima rural y en fronteras fue 7,2 y en Abancay, 7,1.

La presencia de alguna discapacidad física fue reportada por el 26,9% de los adultos mayores de la selva urbana, en el 2004; el 21,3% de los de Lima Rural; el 19,5% de la sierra urbana; 18,7% en fronteras; 18,5% en sierra rural; 13,1% en Lima metropolitana y Callao, en el 2012; y 10,5% en Abancay. En el 2002, en Lima Metropolitana y Callao fue de 37%.

En relación a deterioro cognoscitivo y funcional, sospechoso de demencia, el 13,4% de los adultos mayores de Lima rural lo presentaba; y de este porcentaje, el 14,9% correspondía a los que tenían menos de 8 años de instrucción, y solo el 2,9% a los que tenían 8 o más años de instrucción. En el resto del país, también las prevalencias han sido más altas en los que tenían menos de 8 años de instrucción. El 6,9% de los adultos mayores de Lima y Callao, en el 2012, lo presentaba; y de este porcentaje, el 11,9% correspondía a adultos mayores con menos de 8 años de instrucción, y el 3,1% a los que tenían 8 o más años de instrucción. En Abancay fue de 3,8%, correspondiendo 9,2% a los que tenían menos de 8 años de instrucción y solo 0,6% a los que tenían 8 o más años. En la sierra rural, el 13,5% de sus adultos mayores tenía deterioro sospechoso de demencia; el 14,3% correspondía a los que tenían menos de 8 años de instrucción. En la sierra urbana, en el 2003, se encontró 7,9% de sus adultos mayores con deterioro cognoscitivo y funcional sospechoso de demencia, correspondiendo el 11,4% a los que tenían menos de 8 años de instrucción y el 2,6% a los que tenían 8 o más. En las ciudades de la costa, el 10,7% de sus adultos mayores presentaba deterioro sospechoso de demencia; de este porcentaje, el 16,4% correspondía a los que tenían menos de 8 años de instrucción y solo 3,4% en los que tenían 8 o más años de instrucción.

La discapacidad y la inhabilidad, se refieren a la pérdida de la capacidad de funcionar en su cuidado personal, en su medio social, familiar u ocupacional. En Lima, el 18,9% de los adultos mayores presenta alguna discapacidad o inhabilidad. En la sierra urbana, la prevalencia de al menos algún grado de discapacidad o inhabilidad se encontró en un 44,9%, con predominio del género masculino (47,4%). En la selva urbana, la presencia de algún tipo de discapacidad se encontró en 28,5%, siendo similar en varones y mujeres, mientras que en fronteras fue del 21,9%. En las ciudades de la costa se halló cifra similar (21,1%), siendo mayor en el sexo femenino (23,8%) en comparación con el sexo masculino (18,2%). En Lima rural y la sierra rural, la presencia de al menos alguna discapacidad fue del 30% y 26,6%, respectivamente.

## 2.6. INDICADORES SUICIDAS

Los hallazgos en Lima Metropolitana y Callao sobre indicadores suicidas mostraban cifras preocupantes en comparación con los estudios realizados por Perales y colaboradores en 1995 y 1996 en el Rímac<sup>(46)</sup> y Magdalena<sup>(24)</sup>. 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 del 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.

## 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, como los 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 <sup>(56)</sup>. Utilizando el Índice de Calidad de Vida de Mezzich y colaboradores <sup>(57)</sup>, 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 <sup>(58)</sup>. 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 <sup>(59)</sup>.

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 <sup>(60)</sup>. 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 <sup>(61)</sup>.

Los estudios epidemiológicos de salud mental, realizados por el INSM, han medido el grado de discapacidad e inhabilidad, en base a preguntas que indagaban sobre la pérdida o disminución de la capacidad de funcionamiento de la persona en su cuidado personal, en su medio social, familiar, y ocupacional. En el año 2002, la presencia de algún grado de discapacidad o inhabilidad en la población adulta de Lima Metropolitana y el Callao fue del 26,5%; en el 2012, fue de 10,3%; 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 el área rural de Lima y el área rural de la sierra fue 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 éste se ve afectado principalmente en personas de menores recursos económicos, culturales y lingüísticamente diferenciados y con niveles educativos bajos <sup>(62)</sup>. 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 <sup>(63)</sup>. La Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Niveles de Vida (ENNV-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 <sup>(64)</sup>. 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 económicos <sup>(65)</sup>. 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 la 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%.

## 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 los países que buscan su desarrollo <sup>(66)</sup>. 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 <sup>(67)</sup>. 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 <sup>(68)</sup>. 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, en el INSM “HD-HN”, se ha puesto énfasis en un enfoque psicosocial para 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 <sup>(69)</sup>. En el Perú, existen muchas diferencias en las 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 <sup>(70)</sup>.

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 <sup>(71)</sup>. La Encuesta

Nacional de Hogares sobre Condiciones de vida y pobreza (ENAHO), 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 <sup>(70)</sup>. 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 <sup>(14)</sup>. 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)<sup>(19)</sup>. 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 <sup>(20)</sup>. 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 <sup>(21)</sup>. 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 <sup>(22)</sup>. 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%)<sup>(23)</sup>.

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.

## 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 trastornos mentales. Hay suficientes datos que demostrarían las hipótesis que, por ejemplo, la separación de los padres, las amenazas de éstos a sus niños con abandonarlos, el excesivo control en el comportamiento de los niños y el descuido en la atención a los mismos, entre otras cosas, provocarían disturbios emocionales en la adultez <sup>(72)</sup>. Por otro lado, los eventos adversos importantes durante la niñez parecen ser muy frecuentes en la población. Un estudio en población, con una muestra de 9,282 adultos, encontró que 53,4% de las personas reportaban haber padecido algún evento adverso durante su infancia y con mucha frecuencia múltiples <sup>(73)</sup>. Este estudio demostró que los eventos adversos en la infancia se asociaban con 44,6% de todos los trastornos de inicio en la infancia y con 25,9% a 32,0% de los trastornos de inicio tardío. Además, se encontró que, los eventos adversos múltiples tenían un efecto aditivo significativo en la asociación y se encontró baja especificidad con trastornos mentales en particular. Otro estudio reciente

demonstró una asociación entre maltrato en la infancia e intento suicida y una menor edad al momento del primer intento <sup>(74)</sup>. También se ha encontrado asociación entre eventos de vida adversos como factor de vulnerabilidad para depresión recurrente en la adultez <sup>(75)</sup>.

El estudio epidemiológico de salud mental en la sierra, en el 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 psiquiátricos <sup>(23)</sup>. Lo mismo se ha encontrado en el estudio realizado en el área rural de Lima y la sierra rural.

## 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 <sup>(76)</sup>.

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 <sup>(77)</sup>.

La bibliografía peruana es rica en esta área, gracias a los estudios realizados por científicos peruanos y extranjeros en los últimos 50 años <sup>(78)</sup>. Por otro lado, los estudios de orden social, médico y folklórico, sobre medicina tradicional o popular no han sido realizados con el rigor metodológico <sup>(79)</sup> 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. También 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 <sup>(80)</sup>. Finalmente, aunque por ahora a modo de conclusiones hipotéticas, se presentan algunos resultados.

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” <sup>(20)</sup>.

El Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Costa, realizado en 2006, reveló que los síndromes folklóricos continúan vigentes y son identificados y reconocidos por la población encuestada. Asimismo, 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.

## 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 <sup>(81)</sup>. Entre los motivos de discriminación relacionados con la salud mental, se encuentran el género, la orientación sexual <sup>(82)</sup>, el racismo <sup>(83)</sup>, el etnicismo <sup>(84)</sup>, el status social <sup>(81)</sup> e incluso la condición de salud mental en sí misma <sup>(85)</sup>, 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 <sup>(84)</sup>. 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 <sup>(81)</sup>. 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%) <sup>(20,21)</sup>.

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%) <sup>(22)</sup>. 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% <sup>(23)</sup>. 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 <sup>(86,87)</sup>. 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 <sup>(88,89)</sup>.

Como ya se mencionó, 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 adjudica brujería o maleficio. Las consecuencias del estigma podemos resumirlas en: aislamiento social, desesperanza, temor hacia los pacientes con esquizofrenia, desprecio y rechazo, menores oportunidades de empleo y tratamientos inadecuados.

El estigma se combate con el incremento de la calidad de vida, a través, entre otras, de las siguientes medidas: 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 <sup>(90)</sup>.

Respecto al estudio epidemiológico realizado por el INSM HD-HN en la sierra urbana, 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 psiquiátrica. 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 general 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 cosas 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 devienen en un diagnóstico de salud <sup>(91)</sup>. Bajo este punto de vista, el foco de atención no es sólo la enfermedad sino la salud en su concepto más amplio, con implicancias en aspectos promocionales y preventivos <sup>(92)</sup>. Este tipo de aproximación está siendo incluido en los estudios epidemiológicos de cuarta generación al lado de los indicadores de salud mental negativa <sup>(93,94)</sup>. Esta aproximación hace posible anticipar la conducción de investigación empírica rigurosa hacia la formulación de una ciencia del bienestar (Cloninger, 2002) <sup>(95)</sup> y avanzar hacia una promoción de la salud a nivel más elevado tanto en el ambiente clínico como en el de la salud pública <sup>(96)</sup>. La salud positiva se relaciona con conceptos como satisfacción con la vida, funcionamiento, bienestar, resiliencia, recursos personales, calidad de vida, sentimientos de felicidad o de alegría, que son relevantes tanto para la salud mental como para la salud en general <sup>(97)</sup>. Algunos han postulado que las emociones positivas como la felicidad, el 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 <sup>(98)</sup>. Otros autores postulan que el crecimiento económico no necesariamente se correlaciona directamente con el sentimiento de felicidad de una población <sup>(14)</sup>.

Con relación a la resiliencia, Rutter (1990) citado por Kotliarenco y colaboradores <sup>(99)</sup> ha remarcado que existen diversos mecanismos que median los procesos protectores ante circunstancias difíciles, que podrían modificar frente a un factor de riesgo cómo se podría comportar la enfermedad mental. 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 que son importantes, no necesariamente para recuperarse del trastorno sino en la forma como lo enfrenta, lo que va a tener un efecto directo en la calidad de vida de la persona. El estudio epidemiológico de salud mental, realizado tanto en el área rural como en la urbana 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 con la satisfacción personal como aspecto físico, inteligencia, nivel socioeconómico, profesión estudiada y nivel educativo alcanzado, donde las mujeres muestran mayor insatisfacción que los varones <sup>(25)</sup>. El estudio epidemiológico de salud mental, realizado en áreas rurales de la sierra, en el 2008, encontró hallazgos similares <sup>(26)</sup>. Estas diferencias indican la importancia de la perspectiva de género en la salud mental y su posible implicancia en la salud positiva como explicación de las mayores prevalencias de depresión y ansiedad en las mujeres.

## 2.17. PROBLEMAS DEL SUEÑO

Los problemas del sueño se manifiestan como dificultad para conciliarlo o para mantenerlo o bien como sueño poco reparador; estas quejas se presentan varias veces a la semana y usualmente se acompañan con dificultades en las actividades diurnas. La CIE-10 considera entre los trastornos del sueño el insomnio e hipersomnia no orgánicos, los trastornos del ciclo sueño-vigilia, el sonambulismo, los terrores nocturnos y las pesadillas <sup>(100)</sup>. El DSM-IV-TR incluye además trastornos del sueño relacionados con la respiración <sup>(101)</sup>. Los problemas del sueño no sólo son manifestaciones de problemas psiquiátricos, sino que también son síntomas frecuentes en la población general. Los problemas del sueño también han sido relacionados con accidentes automovilísticos, especialmente los asociados al trabajo por turnos rotativos <sup>(102)</sup>. Un estudio brasileño encontró en una muestra de choferes de autobús que el 42% y 38% reunía criterios para somnolencia (latencia del sueño menor a 5 min) según el test múltiple de latencia del sueño cuando la prueba se realizó durante el día o la noche, respectivamente <sup>(103)</sup>. Otros estudios han encontrado asociados los problemas del sueño con pobre bienestar psicológico <sup>(104)</sup>, con menor calidad

de vida <sup>(105)</sup> y con disminución en el rendimiento laboral <sup>(106)</sup>. Asimismo los problemas del sueño se han vinculado con una mayor utilización de servicios médicos generales y con problemas médicos crónicos <sup>(107)</sup>. 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 <sup>(106)</sup>.

Los estudios internacionales en países desarrollados han encontrado que entre un cuarto y un tercio de la población general presenta problemas de sueño <sup>(104,105,108,109)</sup>. 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 afectando su vida familiar, sus actividades personales y profesionales <sup>(108)</sup>. Sin embargo, las comparaciones son difíciles debido a las distintas metodologías 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 realizó un estudio epidemiológico en una muestra de 2536 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 trata 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 <sup>(25)</sup>. El último estudio, en Lima Metropolitana, encontró que 32,3% de la población tenía algún problema de sueño y un 8,1% requeriría de un tratamiento médico específico <sup>(27)</sup>.

## 2.18. ACOSO ESCOLAR

Una nueva área de interés en la población adolescente 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 <sup>(110)</sup> 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 <sup>(111)</sup>. Otros estudios dan cuenta de prevalencias importantes de acoso escolar como 16% en niños de escuelas holandesas <sup>(112)</sup>, o 12% en escuelas americanas <sup>(113)</sup>. 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 <sup>(114)</sup> 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 <sup>(115,116)</sup>. Se ha identificado una mayor frecuencia de conductas suicidas entre aquellos estudiantes que son víctimas y perpetradores al mismo tiempo <sup>(117)</sup>. Incluso se ha reportado relación entre trastornos mentales, como la depresión y trastornos de ansiedad en la tercera edad y antecedentes de acoso escolar <sup>(118)</sup>. Se agrava el problema porque con frecuencia las instituciones escolares tienden a minimizarlo <sup>(119)</sup>. 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 <sup>(120)</sup>.

Según el Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana del 2012 sobre violencia escolar en adolescentes de 12 a 18 años, las formas de maltrato más frecuentes (al menos 3 veces por semana) han sido: recibir apodosos que ofenden o ridiculizan (3,2%), recibir insultos (2,3%), que hablen mal de la persona (1,6%), ignorar a la persona (0,6%), no dejarla participar (0,4%), o amenazas para hacer sentir miedo (0,4%) (*Error! Marcador no definido.*).

## 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 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 <sup>(121)</sup>. 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 <sup>(20,21,22,23,25)</sup>. 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.

## 2.20. TRASTORNO HIPERQUINÉTICO CON DÉFICIT DE ATENCIÓN EN EL ADULTO

En los últimos años se ha observado un creciente interés en los trastornos hiperquinéticos en el adulto, debido al importante impacto que tienen en la vida de las personas. La presencia del trastorno hiperquinético con déficit de atención en el adulto, se ha relacionado con problemas laborales, como despidos frecuentes, dificultades interpersonales con jefes y compañeros, tardanzas, ausentismo, errores excesivos e incapacidad de cumplir con la carga de trabajo asignada <sup>(122)</sup>. Asimismo, se ha reportado un aumento de problemas de pareja, violencia y accidentes de tránsito. Se ha estimado que 75% de los niños que padecen trastornos hiperquinéticos en la infancia, lo siguen padeciendo en la adolescencia y 50% lo padecen de adultos. Se ha reportado una prevalencia, entre 3% y 5% en el adulto, con una alta comorbilidad con otros trastornos mentales, con un impacto sustancial en el funcionamiento y un bajo nivel de tratamiento <sup>(123)</sup>. Este bajo nivel de tratamiento, se relaciona con una baja identificación de este desorden por los clínicos, debido a que usualmente se le asocia con problemas de la infancia y porque se encuentra una alta comorbilidad, y pasa desapercibido o enmascarado por los otros trastornos. Esto a pesar de que la presencia de problemas hiperquinéticos empeora el pronóstico de los problemas asociados, en particular si no es identificado y tratado. No existen datos epidemiológicos nacionales sobre este trastorno.

## 3. OBJETIVOS

El objetivo general de la encuesta epidemiológica de salud mental en Arequipa, Puno y Moquegua 2018 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: funcionamiento y discapacidad, autoestima, autoeficacia, resiliencia, satisfacción con la vida, satisfacción laboral, confianza en autoridades, conductas sociopáticas, estados anímicos prevalentes,

\* 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.

sentimientos de felicidad, nivel de cohesión y soporte familiar, manifestaciones de distrés emocional y estrés ambiental de la población en Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.

- 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 Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Determinar magnitud, factores de riesgo y factores asociados a los indicadores suicidas en adolescentes mayores de 12 años de la población en Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Conocer la magnitud de los factores asociados a la violencia familiar y su vinculación con los trastornos mentales, de la población en Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Determinar la prevalencia, aspectos clínicos, factores de riesgo y de protección relacionados con las adicciones de la población en Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- 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 Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Determinar las actitudes y hábitos de riesgo, prevalencia y características de los problemas de la conducta alimentaria de la población, en Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- 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 Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Estimar la prevalencia, caracterización, aspectos clínicos, y factores asociados de los trastornos hiperquinéticos en el adulto (trastorno de la actividad y la atención, trastorno hiperquinético de la conducta), así como estimar su relación con la calidad de vida, el funcionamiento y la influencia de los estilos parentales de la población, en las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- 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 Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- 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 Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- 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 Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018; 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 Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- 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 Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.

- Describir y analizar las perspectivas idiográficas acerca de los problemas de salud mental de la población en las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Determinar la magnitud de la inhabilidad y discapacidad derivada de los trastornos psiquiátricos en la población de las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Identificar el nivel de desarrollo humano alcanzado en la población de las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Identificar las actitudes de estigma hacia las personas con trastornos mentales en la población de las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Explorar la relación entre los eventos de vida infanto-juveniles y la salud mental de la población en Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Estimar la prevalencia de discriminación en sus distintas formas y su relación con la salud mental de la población en Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.
- Identificar las características psicométricas de los instrumentos utilizados en el estudio de salud mental de la población en las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.

## 4. METODOLOGÍA

El Estudio Epidemiológico en Salud Mental en Arequipa, Puno y Moquegua 2018 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.

#### 4.1.1. 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 las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua, en el año 2018.

#### 4.1.2. NIVELES DE INFERENCIA

La muestra estuvo diseñada para dar resultados confiables para las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua.

#### 4.1.3. 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, actualizado en 2014.

**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 muestreo para las personas fue el registro de miembros del hogar elaborado en el momento de abordar la vivienda.

#### 4.1.4. ESTRATIFICACIÓN Y DOMINIOS DE ESTUDIO

Cada ciudad constituye un estrato y un nivel de inferencia.

#### 4.1.5. TIPO DE MUESTRA

La muestra es probabilística de tipo complejo, pues combina etapas, conglomerados, estratos y probabilidades diferentes de selección. La muestra es ponderada con el fin de reproducir la estructura demográfica del grupo de ciudades en estudio, para cada unidad de análisis.

#### 4.1.6. TAMAÑO DE LA MUESTRA

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 demanda 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 es de 6 420 hogares. Este tamaño ha sido obtenido tomando en consideración los criterios siguientes:

- Parámetro de referencia (p): prevalencia de vida de cualquier trastorno psiquiátrico en adulto  $p = 0.32$ , tomado del estudio epidemiológico en fronteras en el 2005 (Instituto Nacional de Salud Mental, 2006).
- Tasa de no-respuesta esperada (tnr): 0,11 (11%).
- Efecto de diseño (deff): Se ha considerado 3.0 para el parámetro de referencia, de acuerdo a resultados del estudio ya citado.
- Margen de error (m): se ha considerado  $\pm 2.1$  puntos porcentuales (0.021) en torno al valor esperado del parámetro de referencia.
- Nivel de confianza: 95% ( $Z=1.96$ ).
- Personas del grupo objetivo por vivienda (hv): 1 (para adultos).

La fórmula empleada ha sido la siguiente:

$$n = \left[ \left( \frac{z^2 p(1-p)}{m^2} \right) deff \right] \left[ \frac{1}{1 - tnr} \right]$$

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 5,687 viviendas, la cual se eleva a una muestra programada de 6,420 para las tres ciudades en conjunto, considerando una tasa de no respuesta esperada de 0.11 (11%) y la adecuación para la programación de campo.

La operación de campo de la encuesta empezó a registrar una tasa de no respuesta superior a la tasa esperada considerada para la determinación del tamaño de la muestra, por lo que la muestra programada

fue ampliada a 8,156 viviendas.

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.

#### 4.1.7. 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.

#### 4.1.8. PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

La muestra de personas fue seleccionada en tres etapas.

**4.1.8.1. Selección de unidades primarias de muestreo (UPM).** Las UPMs fueron los conglomerados. Se seleccionaron 606 conglomerados con el método de muestreo sistemático con arranque aleatorio, con probabilidad proporcional al número de viviendas de cada conglomerado.

**4.1.8.2. Selección de unidades secundarias de muestreo (USM) o viviendas.** En cada UPM seleccionada se tomaron segmentos compactos de 9 viviendas en Arequipa y 12 en Puno y Moquegua.

**Tabla 1**  
**MUESTRA DE CONGLOMERADOS Y VIVIENDAS PROGRAMADAS 2018**

CIUDAD	Nº DE CONGLOMERADOS	TOTAL DE VIVIENDAS PROGRAMADAS
AREQUIPA	284	2556
PUNO	161	1932
MOQUEGUA	161	1932
TOTAL	606	6420

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 efectuó 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.

**4.1.8.3. 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.

#### 4.1.9. 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 SOCIODEMOGRÁFICAS

**Datos demográficos y socioeconómicos.-** Además de los datos demográficos que se mencionan a continuación, se recogió información sobre: lugar de nacimiento, tiempo viviendo en la ciudad y lengua materna, así como sobre características de la vivienda, empleo e ingreso y educación de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) realizada por el INEI en el año 2000 <sup>(124)</sup>, a fin de disponer de datos para obtener los indicadores de pobreza según NBI (hogares y personas que no alcanzan a satisfacer un conjunto de necesidades consideradas indispensables según niveles de bienestar aceptados como universales).

**Edad.-** Fue registrada como variable cuantitativa continua según unidades de análisis. Se determinará a través de auto-reporte y verificación con la fecha de nacimiento.

**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.

**Nivel socioeconómico.-** El método a utilizar es la clasificación en estratos según el monto de ingresos, el cual fue establecido en base al promedio mensual de los últimos 3 meses (incluyendo horas extras, bonificaciones, pagos por concepto de refrigerios, movilidad o pensiones). El uso de los ingresos tiene sus limitaciones, pues muchas personas no informan sus ingresos por temor a ser fiscalizadas, o no están trabajando, o están ocupadas en negocios familiares no remunerados y, por lo tanto, no ingresan en el análisis. En este sentido, estas limitaciones dan ventajas a los otros métodos de medición de la pobreza.

**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, 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.-** Interrupción voluntaria o espontánea del embarazo. Se mide en una escala nominal.

**Acoso escolar.-** U hostigamiento escolar (*bullying*), es cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico, entre escolares, que acontece reiteradamente y durante un tiempo determinado, con consecuencias sobre la salud mental de la víctima y del (de los) agresor(es). Medido con el Cuestionario sobre Maltrato Escolar Modificado. Escala nominal y ordinal.

**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 con la Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalén. Escala ordinal.

**Autoestima.-** Conciencia subjetiva de sí mismo que condiciona un estado afectivo y una valoración en relación a las expectativas e ideales. Medida con la Escala de autoestima de Rosenberg. Escala ordinal.

**Calidad de vida.-** Valoración subjetiva de la satisfacción con diferentes aspectos considerados indicadores de la calidad de vida: bienestar físico, emocional, social y espiritual. Medida con el 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 evalúa con el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, 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. Escala nominal.

**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 de intervalo.

**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 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 a través del grado de malestar que causan, con 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 de amenaza o pérdida en la familia, en el último año, que implican estados de tensión, como abandono, separación, fallecimiento, pérdida económica, secuestro o amenaza de terceros. Escala nominal.

**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.

**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 con la Escala de Resiliencia del Ego de Block, en escala ordinal.

**Roles de género.-** Son las tareas o actividades que una cultura asigna a cada sexo. Conductas y actitudes de la pareja y de sí mismo(a) en relación a quehaceres y decisiones en el hogar; controles sobre gastos, visitas y decisiones; agresión física y verbal; sentimientos de miedo y de comprensión y afecto; tareas diferenciadas según género. Escala ordinal.

**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, color de la piel, inteligencia, condición socioeconómica, profesión u oficio, nivel educativo, religión, relaciones sociales y lugar de residencia. Escala ordinal.

**Satisfacción con la vida.-** Mide el grado subjetivo de satisfacción global con la vida, en relación a condiciones de vida, logros, ideales y experiencias. Medida con la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener, en 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.-** Manifestaciones conductuales, emocionales y fisiológicas asociadas a la presencia de trastornos de ansiedad o depresión, en las últimas semanas. Parte de la subescala de ansiedad y depresión del Self-Reporting Questionnaire-20, SRQ-20 (Cuestionario de Autorreporte). Escala nominal.

**Tendencias psicopáticas en el adulto.-** Conductas y actitudes contrarias a las normas, como adquirir o vender objetos de dudosa procedencia o robados, participar en un robo, mentir, “hacerse la vaca” en el colegio, tener problemas por no pagar deudas. Se mide en escala ordinal y nominal.

**Tendencias religiosas.-** Afiliación y participación en una religión, expresada en prácticas como asistir a la iglesia, participar en un grupo religioso, consultar las escrituras religiosas y predicar la religión. Escala nominal.

**Tendencias violentas en el adulto.-** Conductas que expresan agresividad y daño a otros; como producir moretones por golpes a un niño, participar en peleas a golpes, con objetos o armas blancas, con armas de fuego. Escala nominal.

**Uso del tiempo libre.-** Administración del tiempo no utilizado para el trabajo o estudios, en que se desarrollan actividades recreativas o sociales. 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. Adicional y específicamente, la detección de consumo excesivo de alcohol se realiza con el AUDIT, en escala ordinal. Específicamente, la evaluación del nivel de adicción a la nicotina se realiza con el Test de Fagerström de dependencia a la nicotina, en 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, la fobia social, la agorafobia, el trastorno de pánico, el trastorno obsesivo compulsivo y el 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. Adicionalmente, se ha utilizado parte del cuestionario de EDI-2, en escala nominal.

**Trastornos psicóticos.-** Síndrome conformado por alteraciones de la percepción y del pensamiento, del afecto y de la conducta. Son medidos con el MINI, que deriva en diagnósticos psiquiátricos con criterios de investigación de la CIE-10, en una escala nominal. Para la investigación, se considera positivo cuando al menos existe un síntoma referido en el MINI con convencimiento pleno del mismo y al menos un mes de duración.

**Trastorno por déficit de atención.-** Se refiere al trastorno de la atención y al trastorno de hiperactividad, que se presentan aislados o conjuntamente. Son medidos por el MINI PLUS, que deriva en diagnósticos psiquiátricos con criterios de investigación de la CIE-10, en una escala nominal. La medición para la detección de posibles casos del trastorno se efectúa con la Escala de autoinforme ASRS-tamizaje, en escala ordinal.

**Ludopatía.-** Considerada como trastorno de los impulsos, se refiere a conductas reiterativas de juego, que la persona no puede controlar por su voluntad, y que 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

**Discapacidad .-** Disminución o limitación de la capacidad para el funcionamiento en las áreas de autocuidado, ocupacional, familiar, social y de autodirección. Medida con la Escala de Discapacidad/Inhabilidad en escala ordinal.

**Discapacidad física.-** Limitación para desempeñarse en las áreas de autocuidado, familiar, laboral y social 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 del problema de salud. 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 sobre los trastornos mentales y que influyen en la percepción y conducta de los individuos. Se mide con una escala nominal.

## 5.6. RELACIONES INTRAFAMILIARES

**Abuso o maltrato.-** Es toda conducta que ocasiona en otra persona perjuicio, daño, sufrimiento o malestar. Existen varios tipos de maltrato o abuso: sexual, físico, verbal, psicológico y por abandono. Se mide con escala nominal y ordinal.

**Abuso o maltrato por abandono o negligencia.-** Se refiere a situaciones en que a la persona no le han procurado alimentos, ropa adecuada, atención médica, medicinas o la satisfacción de otras necesidades básicas. Es evaluada con escalas nominal y ordinal

**Abuso o maltrato físico.-** Ser objeto de golpes, puñetes o empujones. Es evaluada con escalas nominal y ordinal

**Abuso o maltrato verbal.-** Ser objeto de insultos, agresiones verbales u ofensas. Se mide con escalas nominal y ordinal.

**Abuso o maltrato psicológico.-** Ser objeto de chantajes, manipulaciones y humillaciones. Se mide con escalas nominal y ordinal.

**Abuso o maltrato sexual.-** Ser objeto de actos sexuales forzados, inapropiados para la persona y en contra de su voluntad. Se mide con escalas nominal y ordinal.

**Abuso o maltrato hacia hijos o niños.-** Abuso físico, por negligencia o sexual de personas menores de 18 años, informados por la madre o mujer a cargo. Escala nominal.

**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 con los cuales se resalta las diferencias entre ambos géneros, remarcando la superioridad masculina. Se mide con una escala nominal.

**Estilos de crianza.-** Son aquellas actitudes y conductas que muestran los padres hacia sus hijos durante su formación. Evaluados a través del recuerdo de la crianza vivida, con trece ítems seleccionados del EMBU y 5 adicionales creados por un equipo de expertos del INSM. Se mide con una escala nominal.

**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.

## 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, en escala ordinal.

**Funciones cognoscitivas.-** Son procesos perceptuales, de imaginación, del habla, del pensamiento y memoria que -siguiendo a Ortiz y Guilford<sup>(125,126)</sup>, constituyen el componente intelectual de la personalidad. El estado de funcionamiento cognoscitivo y su disturbio 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 su propio significado y expresión sintomatológica. Se mide con una escala nominal.

**Problemas de alcohol.-** Constituye una manifestación de mala salud mental; situación que, recién en los últimos años, la población la viene percibiendo como “tomar licor en exceso”. Se mide con una escala nominal.

## 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, utilizado y adaptado en estudios anteriores en la institución, tanto en adultos, como en adolescentes <sup>(24)</sup>. 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 distrés 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 <sup>(127)</sup>. 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 para evaluar actitudes de crianza parentales en personas adultas, y deriva en cuatro factores: rechazo, calor emocional, sobreprotección y favoritismo <sup>(128)</sup>. Para el presente estudio se utilizaron sólo 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 <sup>(129)</sup>. 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. El estudio de validación psicométrica realizado a partir de la muestra de Lima encontró un alpha de Cronbach de 0,677.

**Cuestionario de Pfeffer.-** Instrumento que mide aspectos cognoscitivos a través de un informante. Mide las actividades instrumentales de la vida diaria. Al usarlo junto con el MMSE, detecta deterioro cognoscitivo sospechoso de demencia. Ambos tests, usados conjuntamente, han mostrado una alta sensibilidad (95%) y especificidad (84%). El estudio de validación psicométrica, realizado a partir de la muestra de la selva, encontró un alpha de Cronbach de 0,942.

**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 <sup>(Error! Marcador no definido.)</sup>, y el de la Encuesta Nacional de Hogares del I NEI. Asimismo, se introdujeron modificaciones derivadas de las experiencias de los estudios realizados por el INSM “HD-HN” en Lima y la Sierra. El análisis de las características psicométricas de este módulo encontró los siguientes resultados en relación al alpha de Cronbach: abuso en general (5 preguntas) 0,741 estructurado en una sola dimensión; abuso en el periodo de enamoramiento (11 preguntas) 0,818 estructurado en dos dimensiones; abuso en convivencia (5 preguntas) 0,797 en una sola dimensión.

**MINI: Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional Versión Español CIE-10 Modificada** <sup>(130)</sup>.- Elaborado por Sheehan, Lecrubier y colaboradores. Es un instrumento basado en la CIE 10, y obtiene información estandarizada sobre los principales trastornos psiquiátricos. Ha sido validado por sus autores, habiendo mostrado una adecuada concordancia con instrumentos de evaluación importantes <sup>(131)</sup>, 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 el Callao. El instrumento fue adaptado para obtener prevalencia de vida, prevalencia a seis y doce meses, además de la prevalencia actual de los principales desórdenes psiquiátricos. En la sierra urbana, en la selva urbana, en las áreas rurales de la Lima, la sierra y la selva fue nuevamente validado lingüísticamente a través de pruebas en campo, junto con el resto de instrumentos. En el caso del episodio psicótico, siguiendo la sugerencia del MINI, se ha considerado como la presencia de al menos un síntoma psicótico, sin embargo, se agregaron dos preguntas que considerará positivo el síntoma psicótico siempre y cuando existiera un completo convencimiento del síntoma y el síntoma hubiera estado presente al menos un mes.

**Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Plus (MINI-PLUS)**.- Debido a que el MINI CIE-10 no contiene criterios del trastorno por déficit de atención e hiperactividad del adulto, se tomaron las preguntas del módulo respectivo, ampliando la exploración con preguntas sobre la presencia de estos síntomas en la niñez del adulto <sup>(132)</sup>.

**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 <sup>(63)</sup>, algunas de estas preguntas fueron adaptadas para el modelo de la salud mental y agregándose otras más en base a la revisión de la literatura. La identificación del acceso a servicios por problemas de salud mental se realizará a través de la morbilidad sentida, mediante dos preguntas: 1) “¿En algún periodo de su vida ha tenido algún problema con sus nervios o de tipo emocional?”, y 2) “En algún periodo de su vida (más de 7 días) ha tenido... excesiva tristeza, pena o depresión?, ...excesivo miedo o pánico o ansiedad?, ...ataque de nervios?, ...tensión o estrés excesivo?, ...preocupación excesiva?, ...dificultad para relacionarse socialmente con otras personas?, ...dificultad para controlar sus pensamientos?, ...pensamientos repetitivos u obsesiones?, ... problemas con alcohol o drogas?, ... excesivo cansancio mental o surmenaje?, ...paranoia o sentir que le perseguían?. Si la respuesta era positiva a la primera y negativa a cualquiera de las opciones de la segunda se verificaba el motivo de la inconsistencia. Enseguida se ubicaba el último periodo en el que se había padecido el problema para establecer el tiempo de referencia de 12 meses e indagar solo en este periodo, sobre la temática del acceso y sus características. Asimismo, en aquellas personas que habiendo percibido un problema de salud mental no buscaron ayuda, se indagó los motivos de no consulta a través de la pregunta: ¿Cuáles son las razones por las que no consultó(a) a un centro de salud para atenderse por este problema con los nervios o de tipo emocional?. Luego, la estimación de la demanda potencial entre las personas que no recibieron ayuda se realizó a través de la pregunta: ¿En qué grado cree haber necesitado (o) necesitar ayuda profesional para superar ese problema emocional? (Nada, poco, regular bastante o mucho, no sabe). A través de esta pregunta de auto-percepción 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.<sup>(133)</sup>, 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 <sup>(134)</sup>. El EDI-2 es un valioso instrumento de autoinforme muy utilizado para evaluar los síntomas que normalmente acompañan a la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN). 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. Para el estudio se seleccionaron algunas de las escalas. El análisis psicométrico realizado en el estudio de Lima encontró un alpha de Cronbach de 0,852.

**Escala de autoestima de Rosenberg.-** Elaborada por Rosenberg <sup>(135)</sup> en 1965 y adaptada al medio por Pequeña <sup>(136)</sup> 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 <sup>(137)</sup>. Un estudio en una muestra chilena en la ciudad de Santiago encontró una media de 32,47 <sup>(138)</sup>.

**Escala de Discapacidad / Inhabilidad.-** Elaborada por los investigadores del INSM, evalúa cuestiones relacionadas con el funcionamiento o discapacidad, tomando las cuatro áreas sugeridas por WHO DAS-S <sup>(139)</sup> y el IGDA <sup>(140)</sup>: auto-cuidado, funcionamiento ocupacional, funcionamiento familiar y funcionamiento social. Se añadió un quinto elemento relacionado al funcionamiento organizativo o autodirección. Cada ítem tiene una calificación en una escala de 5 puntos - ninguno, mínima, moderada, grave, total o absoluta. La consistencia interna de esta escala fue 0.901 según el coeficiente alfa del Cronbach; las preguntas se agruparon en una única dimensión.

**Escala de satisfacción con la vida de Diener <sup>(141, 142)</sup>.-** 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 <sup>(143,144,145)</sup> y ha sido adaptada al medio por Ly <sup>(146)</sup>, en 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.

**Ítem único sobre felicidad de Andrews <sup>(147)</sup>.-** Las mediciones subjetivas sobre percepción de bienestar no han dejado de tener sus críticas con relación a la validez de la medición, su interpretación, su profundidad y su utilidad; sin embargo, argumentos a favor de las mismas se han basado en la importancia de obtener una medición directa de las evaluaciones del propio individuo, el hecho de permitir comparaciones entre grupos de personas con distintos contextos, en la posibilidad de evaluar mediciones “objetivas” y la posibilidad de generar impacto con más rapidez <sup>(148)</sup>. Muchas encuestas de salud, vinculados al bienestar y la salud, se han basado en preguntas únicas debido a que estas preguntas han demostrado ser predictores de aspectos de la salud, como la mortalidad, aun considerando el nivel socioeconómico <sup>(149)</sup>. Otros estudios, han encontrado que preguntas únicas sobre felicidad se asocian, en el seguimiento a largo plazo, con suicidio <sup>(150)</sup>. Para este estudio, se ha incluido el ítem único de felicidad de Andrews <sup>(147)</sup>, la cual implica la formulación de la siguiente pregunta con respuesta única: “¿Se describiría usted mismo como: ...Feliz e interesado por la vida?, ...Algo feliz?, ...Algo infeliz?, ...Infeliz y con poco interés en la vida?.

**Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem <sup>(151)</sup>.-** Construida en 1979 y adaptada en 1998 al medio por Alcalde <sup>(152)</sup>. 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 <sup>(153)</sup>, en una nueva versión que es la que hemos utilizado en este estudio. Esta versión ha sido validada en la población chilena <sup>(154)</sup>, española <sup>(155)</sup> y peruana <sup>(152)</sup>. 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. <sup>(156)</sup>.-** Data de 1989, y se adaptó lingüísticamente en el

INSM "HD-HN". Consta de catorce ítems, con 4 puntos (nada cierto, poco cierto, regularmente cierto, muy cierto). A mayor puntaje, mayor resiliencia. El puntaje va desde 14 hasta 56. Estudios en universitarios norteamericanos han encontrado un puntaje promedio de 41,13 <sup>(157)</sup>; otro estudio en estudiantes universitarios en Kuwait encontró un promedio de 40,59. Los varones obtuvieron los puntajes promedio más altos <sup>(158)</sup>.

**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), <sup>(159)</sup> el cual fue replicado en el 2006 <sup>(111)</sup>. Este instrumento fue diseñado a partir de cuestionarios existentes sobre el tema. 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 utilizada frecuentemente 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 <sup>(160)</sup>. 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 <sup>(161,162)</sup>. Se utiliza la versión española validada por Echeburúa y colaboradores <sup>(163)</sup>. 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 Cronbach 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 una confiabilidad, sensibilidad y especificidad de la prueba frente a criterios del DSM-IV <sup>(164)</sup>. 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 <sup>(165)</sup>.

**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. Puede ayudar en la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente<sup>(166)</sup>. Consta de diez ítems.

**Índice de calidad de sueño de Pittsburgh** <sup>(167)</sup>. 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. Rosales y colaboradores en una muestra peruana de estudiantes de medicina encontraron una Alpha de Cronbach superior a 0,50 y una correlación de Spearman de 0,426 ( $p < 0,001$ ) con la escala de somnolencia de Epworth<sup>(168)</sup>. Un estudio reciente en la muestra poblacional adulta de Lima Metropolitana utilizando la base de datos del EESMLM-R 2012 encontró un Alfa de Cronbach de 0,564<sup>(169)</sup>.

## 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 Arequipa, Puno y Moquegua 2018.

### 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 las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua.

**Cobertura temporal.-** La encuesta se desarrolló de setiembre a diciembre de 2018.

**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).
- xxxiii. Acoso escolar

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 (de vida, actual).

### 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 cognoscitivas

## **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. 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 <sup>(19)</sup>. 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 <sup>(20)</sup>. Similar método se siguió en la revisión de los cuestionarios para el estudio epidemiológico de la Selva <sup>(21)</sup>, 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 <sup>(170)</sup>. En líneas generales, el análisis estadístico de la confiabilidad a través del Alpha de Cronbach mostró resultados favorables (alpha de Cronbach > 0,70) en la mayoría de las áreas evaluadas, 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 del trabajo de campo 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 <sup>(160)</sup>.

### **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. día fueron dedicados al manejo de los cuestionarios; en el 5to., 6to. y 7mo. día, 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 el estudio del año 2017 en las ciudades de Ayacucho, Cajamarca y Huaraz. Para el estudio del 2018, 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 del área de investigaciones.
- 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.
- Para la función de coordinador de campo se hizo una evaluación dentro de un grupo de supervisores locales con experiencia en conducción de equipos de trabajo en campo. El coordinador de campo tiene la responsabilidad de la conducción técnica y administrativa de la Encuesta en las regiones donde se desarrolla la operación de campo y también se encarga 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 en la sede central.
- La convocatoria de personal, para el estudio del año 2018, se hizo desde el 02 al 28 de Marzo y se realizó mediante aviso en un diario de mayor circulación en el país y por internet mediante las bolsas de trabajo.
- El perfil para la convocatoria de personal fue para profesionales titulados, bachilleres y egresados de las carreras de Psicología, Enfermería y Obstetricia, la selección fue por evaluación de curriculum vitae y entrevista personal.
- Se presentaron 55 postulantes, 42 de la carrera de Psicología, 07 de la carrera de Enfermería y 06 de la carrera de Obstetricia. Dentro de los 55 postulantes, se presentaron 12 profesionales que ya tenían experiencia por haber participado en estudio anteriores.
- La evaluación psicológica se realizó en dos fechas, la primera el 02 de abril para los postulantes de Lima y el 04 del mismo mes para los postulantes de provincias.
- Pasaron la evaluación psicológica 32 postulantes entre nuevos y antiguos con los cuales se realizó el curso de capacitación del 02 al 25 de abril.
- Al finalizar el curso de capacitación, se seleccionaron a 17 entrevistadores, 05 supervisores locales y una coordinadora de campo. En esta primera etapa, nos faltó tres entrevistadores para completar los 20 que fueron necesarios para la operación de campo; estos tres faltantes y algunos más de reserva, se obtuvieron en un curso de capacitación llevado a cabo en la ciudad de Arequipa por parte de la coordinadora de campo.
- 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 20 entrevistadores, 5 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.

- La operación de campo, en la ciudad de Arequipa, se inició el 02 de mayo y se concluyó el 09 de agosto; en la ciudad de Puno, la operación de campo se inició el 13 de agosto y concluyó el 12 de octubre; en las ciudades de Moquegua e Ilo, se inició en forma simultánea la operación de campo el día 16 de octubre y concluyó el 20 de diciembre.
- Para la ejecución de la operación de campo, en las ciudades de Arequipa y Puno, se formaron 5 equipos con 4 entrevistadores cada equipo; y para el trabajo en las ciudades de Moquegua e Ilo, se formaron cuatro equipos con 05 entrevistadores cada uno. Dos equipos trabajaron la ciudad de Moquegua y los otros dos trabajaron la ciudad de Ilo.
- 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.
- 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 digitadores 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 re-entrevistas 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 final programada consideró 8186 viviendas en total. Se logró ingresar a 6131 viviendas obteniéndose una tasa de respuesta del 74,9%. La tasa de no respuesta fue 25,1%, constituida por 19,0% que rechazaron la entrevista, el resto comprendió viviendas con ocupantes ausentes y otras razones.

La muestra seleccionada de mujeres unidas fue de 5260, habiéndose logrado la entrevista en 4299 casos, lo que da una tasa de respuesta del 81,7%. La tasa de no respuesta fue 18,3% constituida por 14,8% en rechazos, 2,1% en ausencias, 0,4% por discapacidad para responder la entrevista, y 1,0% por otras razones. La tasa de no respuesta total (considerando el efecto de las viviendas y las personas) fue del 38,8%.

La muestra seleccionada de adultos fue de 6103, se logró entrevistar a 4586, lo que corresponde a una tasa de respuesta del 75,2%. La tasa de no respuesta de este grupo fue de 24,8%, constituida por 21,1% de rechazos, 3,1% de ausencias, 0,6% de discapacidad para responder la entrevista y 0,1% otros. La tasa de no respuesta total (considerando el efecto de las viviendas y las personas) fue de 43,7%.

La muestra seleccionada de adultos mayores fue de 1857, habiéndose logrado entrevistar a 1450, lo que equivale a una tasa de respuesta del 78,1%. La tasa de no respuesta de este grupo fue de 21,9%

constituida por 17,9% de rechazos, 1,9% de ausencias, 2,4% de discapacidad para responder la entrevista y 0,1% otros. La tasa de no respuesta total (considerando el efecto de las viviendas y las personas) fue de 41,5%.

La muestra seleccionada de adolescentes fue de 1714, habiéndose logrado la entrevista con 1393, lo que da una tasa de respuesta del 81,3%. La tasa de no respuesta de este grupo fue 18,7% constituida por 15,9% de rechazos, 2,4% de ausencias, 0,4% de discapacidad para responder la entrevista y 0,1% otros. La tasa de no respuesta total (considerando el efecto de las viviendas y las personas) fue de 39,1%.

La alta tasa de no respuesta total es debida al rechazo a la entrevista, fundamentalmente por el temor de la población de 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.

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  $\chi^2$  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 AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**





## **DATOS GENERALES DE LA MUESTRA**



## DATOS GENERALES DE LA MUESTRA

El objetivo de la encuesta era ingresar a 8 186 viviendas, habiéndose logrado información en 6 131 viviendas 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 bajo estrategias probabilísticas entre los miembros que reunían tales características. En el caso de la mujer unida, tal como se menciona en el apartado de metodología, una vez elegida la vivienda en forma probabilística, se procedió a elegir convenientemente a la jefa del hogar o a la esposa del jefe del hogar. 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 Arequipa, Moquegua y Puno.

**Tabla 2**  
**MUESTRA SEGÚN UNIDADES DE ANÁLISIS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ENCUESTADOS	AREQUIPA (N)	MOQUEGUA (N)	PUNO (N)	TOTAL
ADULTOS	1 578	1 591	1 417	4 586
MUJERES UNIDAS	1 538	1 494	1 267	4 299
ADULTOS MAYORES	551	499	400	1 450
ADOLESCENTES	473	482	438	1 393

La muestra se distribuyó asegurándose que la representación considerase los niveles socioeconómicos de las poblaciones estudiadas. En la Tabla 3, se presenta la población de adultos sobre la cual se han realizado las estimaciones, en total 814 534.

**Tabla 3**  
**MUESTRA PONDERADA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ENCUESTADOS	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO	TOTAL
ADULTOS	655 221	78 564	80 749	814 534
MUJERES UNIDAS	213 950	27 899	25 320	267 169
ADULTO MAYORES	135 651	15 110	11 975	162 736
ADOLESCENTES	66 462	8666	8560	83 688

Con respecto a la situación socioeconómica, se decidió evaluar los niveles de pobreza de dos maneras; primero, a través del método objetivo de necesidades básicas insatisfechas (NBI), de modo similar al utilizado por el INEI, y; en segundo lugar, con un estimado subjetivo de la percepción de capacidad de cobertura de las necesidades básicas con los ingresos familiares. En este sentido, se realizó una pregunta directa a la jefa del hogar o la esposa del jefe del hogar sobre si los ingresos familiares cubrían determinadas necesidades básicas. En la Tabla 4A, observamos que, según la presencia de NBI, el 10,9% de los hogares encuestados es pobre (presencia de una NBI) y el 1,7% es pobre extremo (presencia de dos o más NBI) y, según la autopercepción de cobertura de las necesidades básicas con los ingresos familiares, tenemos que el 21,7% de los hogares es pobre, mientras que el 1,1% es pobre extremo (Tabla 4B). Existen diferencias estadísticamente significativas entre las ciudades encuestadas, según la percepción subjetiva de capacidad de cobertura de las necesidades básicas, con los ingresos familiares; según el método por NBIs, no se encontraron diferencias significativas.

**Tabla 4A**  
**NIVELES DE POBREZA SEGÚN NÚMERO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS\* (NBI) EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>POBRES EXTREMOS</b>								
DOS O MÁS NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	1,7(1,3-2,4)	1,6(1,1-2,4)	2,1(0,8-5,4)	2,4(1,4-4,1)		1,1(0,7-1,8)	2,3(1,5-3,4)	
<b>POBRES</b>								
UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	10,9(9,3-12,7)	10,3(8,4-12,6)	13,7(11,2-16,6)	13,0(10,8-15,6)	F=1,650; df1=3,301; df2=1964,153; p=0,171	9,9(7,8-12,4)	11,8(9,7-14,3)	F=3,075; df1=1,804; df2=1073,415; p=0,052
<b>NO POBRES</b>								
NINGUNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	87,4(85,3-89,1)	88,1(85,6-90,2)	84,2(80,3-87,4)	84,6(81,3-87,3)		89,0(86,3-91,2)	85,9(83,2-88,2)	

\* 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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE CONSUMO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>POBRES EXTREMOS</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	1,1 (0,6-2,0)	1,2 (0,6-2,3)	0,6 (0,3-1,3)	0,8 (0,5-1,5)		0,8 (0,4-1,5)	1,4 (0,6-3,1)	
<b>POBRES</b>								
CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	21,7 (18,8-24,9)	22,1 (18,6-26,1)	13,9 (10,6-18,0)	26,1 (21,5-31,4)	F=5,023; df1=4,573; df2=2720,899; p=0,0002	20,8 (17,0-25,2)	22,6 (19,3-26,2)	F=0,611; df1=2,990; df2=1779,218; p=0,607
<b>NO POBRES BASICO</b>								
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN Y VESTIDO, ETC.	51,6 (48,4-54,8)	50,0 (46,1-53,9)	61,5 (57,0-65,9)	54,5 (49,7-59,3)		52,6 (48,2-56,9)	50,7 (46,9-54,6)	
<b>NO POBRES</b>								
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS NECESIDADES	25,6 (22,5-28,9)	26,6 (22,9-30,7)	24,0 (20,0-28,4)	18,5 (15,5-22,0)		25,9 (22,1-30,0)	25,3 (21,7-29,3)	

### III. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS





# CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS

La población adulta encuestada en Arequipa, Moquegua y Puno fue de 4586 personas (38,9% varones y 61,1% mujeres), cifra que, acorde al diseño técnico de muestreo, otorga un poder de 80% a nuestra inferencia. Los resultados ponderados (expandidos) tienen en cuenta el efecto del diseño complejo para la estimación de la desviación estándar (Tabla 5).

**Tabla 5**  
**NÚMERO TOTAL DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ENCUESTADOS	TOTAL	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO
MUESTRA TOTAL	4586	1590	1582	1414
MASCULINO	38,9	37,2	39,3	40,4
FEMENINO	61,1	62,8	60,7	59,6
MUESTRA PONDERADA	814 534	655 221	78 564	80 749
MASCULINO	47,0	46,3	50,1	49,8
FEMENINO	53,0	53,7	49,9	50,2

## EDAD

La edad promedio ponderada de los adultos encuestados en Arequipa, Moquegua y Puno fue de 43,26 años, comprendida desde los 18 hasta los 94 años de edad. El grupo etario 25 - 44 años de edad es el mayoritario, con un porcentaje de 41,2% (Tabla 6).

**Tabla 6**  
**EDAD DE LOS ADULTOS ENCUESTADOS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

EDAD PROMEDIO	MEDIA	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO	ERROR ESTÁNDAR
PONDERADA	43,26	43,52	43,67	40,78	0,524
GRUPO ETARIO	PONDERADO				SIN PONDERAR
18 A 24 AÑOS	16,5%	16,4%	13,8%	19,7%	15,1%
25 A 44 AÑOS	41,2%	40,8%	42,9%	43,1%	44,8%
45 A 64 AÑOS	28,0%	28,0%	30,0%	26,6%	26,9%
65 O MÁS	14,3%	14,9%	13,2%	10,6%	13,2%

## ESCOLARIDAD

Los adultos que no saben leer ni escribir representan el 2,6% del total de los adultos del estudio, no encontrándose diferencias significativas entre las ciudades. Además, el 4,1% de personas analfabetas son mujeres y el 0,9% son varones, diferencia estadísticamente significativa (Tabla 7).

**Tabla 7**  
**ADULTOS QUE NO SABEN LEER NI ESCRIBIR EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ANALFABETISMO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
	2,6(1,9-3,6)	2,5(1,6-3,8)	3,0(2,2-4,0)	3,4(2,5-4,6)	$F=1,009; df1=1,505; df2=895,262; p=0,346$	0,9(0,4-2,4)	4,1(3,0-5,6)	$F=12,206; df1=1; df2=595; p=0,001$

Sobre el nivel de educación en Arequipa, Moquegua y Puno, el 30,7% de los adultos tiene educación secundaria, mientras que el 1,6% se encuentra en la categoría sin nivel educativo o nunca asistió a la escuela. Asimismo, los niveles educativos superior universitario y no universitario suman el 55,7% (Tabla 8). En líneas generales el nivel educativo es estadísticamente diferente entre las tres ciudades. Las diferencias son significativas atendiendo al género.

**Tabla 8**  
**NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVEL EDUCATIVO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIN NIVEL / NUNCA ASISTIÓ A LA ESCUELA	1,6(1,1-2,3)	1,5(0,9-2,4)	2,2(1,5-3,1)	2,0(1,4-2,9)	$F=5,453; df1=9,884; df2=5881,087; p\leq 0,00001$	0,2(0,1-0,6)	2,8(1,9-4,1)	$F=13,490; df1=4,957; df2=2949,287; p\leq 0,00001$
INICIAL / PREESCOLAR	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)	0,1(0,0-0,4)	0,3(0,1-0,9)		0,0(0,0-0,2)	0,1(0,0-0,6)	
PRIMARIA	10,6(9,0-12,5)	10,9(9,0-13,3)	10,0(8,1-12,2)	8,5(6,8-10,5)		5,9(4,3-8,2)	14,8(12,3-17,6)	
SECUNDARIA	30,7(28,2-33,3)	31,1(28,1-34,2)	32,3(29,2-35,7)	25,9(23,0-29,0)		30,6(27,0-34,5)	30,7(27,8-33,8)	

NIVEL EDUCATIVO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	21,7(19,6-24,0)	22,4(19,8-25,2)	23,9(21,2-26,9)	14,1(12,0-16,4)		24,2(20,8-27,9)	19,5(17,3-22,0)	
SUPERIOR UNIVERSITARIO	34,0(31,1-37,1)	33,1(29,5-36,9)	29,5(26,2-33,1)	46,1(42,4-49,9)		36,9(32,7-41,3)	31,4(28,0-35,0)	
POSTGRADO	1,3(0,9-2,0)	1,0(0,6-2,0)	2,0(1,3-3,0)	3,2(2,2-4,6)		2,1(1,3-3,4)	0,7(0,4-1,2)	

## ESTADO CIVIL

Respecto al estado civil, el 57,1% de los adultos en Arequipa, Moquegua y Puno se encuentra en una relación, sea de conviviente o casado, en tanto que el 10,5% está separado o divorciado; el porcentaje de viudos asciende al 5,3%, y el de solteros a 27,0% (Tabla 9). Se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la condición civil entre las tres ciudades; igualmente, se aprecian diferencias del estado civil según género.

**Tabla 9**  
**ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTADO CIVIL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CONVIVIENTE	21,2(19,2-23,4)	19,6(17,2-22,3)	27,8(24,6-31,3)	27,6(24,8-30,6)		19,9(17,1-23,1)	22,3(19,8-25,0)	
SEPARADO	9,5(8,4-10,8)	9,4(8,0-11,1)	12,7(10,8-14,8)	7,1(5,8-8,8)		6,2(4,8-8,0)	12,5(10,8-14,5)	
DIVORCIADO	1,0(0,7-1,5)	1,0(0,6-1,6)	1,5(0,9-2,3)	0,7(0,4-1,2)	$F=6,488$ ; $df1=7,929$ ; $df2=4717,956$ ; $p\leq 0,00001$	0,5(0,2-1,1)	1,5(0,9-2,3)	$F=14,572$ ; $df1=4,789$ ; $df2=2849,419$ ; $p\leq 0,00001$
VIUDO	5,3(4,2-6,6)	5,6(4,3-7,2)	3,9(3,0-5,0)	4,4(3,3-5,8)		2,3(1,5-3,7)	7,9(6,2-10,1)	
CASADO	35,9(33,3-38,7)	37,0(33,8-40,4)	32,8(29,3-36,4)	30,3(27,4-33,4)		38,4(34,6-42,5)	33,7(30,6-37,1)	
SOLTERO	27,0(24,7-29,5)	27,4(24,5-30,4)	21,4(18,9-24,1)	29,9(26,8-33,2)		32,6(28,8-36,6)	22,1(19,4-25,0)	

## OCUPACIÓN

Considerando hasta la semana anterior, el 58,5% de los adultos en Arequipa, Moquegua y Puno estuvo trabajando, notándose diferencias entre las tres ciudades y entre géneros. Con relación al porcentaje de desempleo, el 5,4% del total estaba buscando trabajo en el momento del estudio, sin diferencias entre las tres ciudades estudiadas y significativamente mayor en los varones (Tabla 10).

**Tabla 10**  
**SITUACIÓN LABORAL DE LOS ADULTOS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SITUACIÓN LABORAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR	58,5(55,9-61,1)	57,3(54,1-60,5)	63,8(60,9-66,7)	62,5(59,6-65,4)	$F=6,735$ ; $df1=1,670$ ; $df2=993,443$ ; $p=0,002$	70,8(66,8-74,4)	47,6(44,3-50,8)	$F=75,797$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p\leq 0,00001$
ESTÁ BUSCANDO TRABAJO	5,4(3,9-7,5)	5,3(3,6-7,8)	5,8(3,9-8,7)	5,8(3,5-9,4)	$F=0,085$ ; $df1=1,763$ ; $df2=1049,139$ ; $p=0,897$	9,2(5,7-14,5)	3,6(2,3-5,5)	$F=8,988$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,003$

## INGRESOS ECONÓMICOS

Se observa que el 10,3% del total de adultos en Arequipa, Moquegua y Puno 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 328 nuevos soles al año 2018. Se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre las ciudades y entre géneros, destacando que las mujeres perciben menores ingresos que los hombres (Tabla 11).

**Tabla 11**  
**PROMEDIO DE INGRESO MENSUAL PERSONAL (NUEVOS SOLES) EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

INGRESOS (NUEVOS SOLES)	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
< DE 300	10,3(8,8-12,0)	9,2(7,4-11,3)	10,8(8,8-13,1)	18,7(15,7-22,2)		5,1(3,9-6,7)	16,6(13,7-20,0)	
301 A 600	15,4(13,4-17,6)	15,8(13,4-18,5)	12,9(10,9-15,2)	14,7(12,3-17,4)	$F=6,341$ ; $df1=5,033$ ; $df2=2994,831$ ; $p\leq 0,00001$	8,7(6,7-11,2)	23,7(20,4-27,5)	$F=52,028$ ; $df1=2,914$ ; $df2=1734,030$ ; $p\leq 0,00001$
601 A 1 200	32,2(29,6-34,9)	32,5(29,4-35,9)	33,2(29,7-37,0)	28,2(24,7-32,0)		29,8(25,9-34,0)	35,1(31,5-39,0)	
> DE 1 200	42,2(39,1-45,3)	42,5(38,7-46,4)	43,1(38,8-47,5)	38,3(34,3-42,5)		56,4(52,0-60,7)	24,5(20,9-28,6)	

# **SALUD MENTAL DEL ADULTO**



# SALUD MENTAL DEL ADULTO EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO

## 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 del macro entorno, como a nivel de su desenvolvimiento social próximo.

## ENTORNO GENERAL

En cuanto a los problemas que enfrenta el país, en las tres ciudades de estudio, el 51,6% del total de la población adulta percibe que el principal problema es la corrupción, seguido muy por debajo por la violencia (11,6%), el desempleo (9,1%), y la delincuencia (8,3%). Para el poblador de Puno, la magnitud de la corrupción percibida es mayor. Existe diferencias en la percepción de los diferentes problemas según sexo, sin embargo, en ambos es predominante reconocer a la corrupción como el mayor problema; las mujeres señalan, además, a la violencia, delincuencia y desempleo como problemas importantes (Tabla 12).

**Tabla 12**  
**PRINCIPALES PROBLEMAS PERCIBIDOS EN EL PAÍS POR LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PROBLEMAS PERCIBIDOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESEMPLEO	9,1(7,7-10,6)	9,3(7,6-11,2)	8,9(7,5-10,6)	7,8(6,2-9,9)		8,7(6,8-11,1)	9,4(7,7-11,5)	
CORRUPCIÓN	51,6(48,9-54,3)	50,4(47,1-53,8)	53,0(49,8-56,2)	59,2(55,9-62,5)		60,7(56,6-64,7)	43,4(39,8-47,0)	
VIOLENCIA	11,6(10,1-13,3)	12,1(10,2-14,2)	11,3(9,5-13,3)	8,5(7,0-10,4)		6,1(4,5-8,2)	16,6(14,2-19,4)	
POBREZA	4,3(3,5-5,3)	4,0(3,1-5,3)	5,7(4,2-7,6)	5,0(3,8-6,6)		3,3(2,3-4,9)	5,2(4,0-6,6)	
FALTA DE CONFIANZA	0,5(0,2-1,0)	0,4(0,2-1,1)	0,7(0,2-2,3)	0,9(0,4-1,9)		0,5(0,2-1,5)	0,5(0,2-1,1)	
FALTA DE LIDERAZGO	0,3(0,2-0,7)	0,3(0,1-0,7)	0,4(0,2-0,9)	0,6(0,3-1,4)		0,5(0,2-1,1)	0,2(0,1-0,6)	
INESTABILIDAD POLÍTICA	1,7(1,2-2,5)	1,8(1,2-2,8)	0,8(0,4-1,5)	2,0(1,2-3,1)	$F=2,866;$ $df1=20,682;$ $df2=12305,708;$ $p=0,00001$	2,2(1,4-3,4)	1,3(0,8-2,2)	$F=9,590;$ $df1=10,752;$ $df2=6397,526;$ $p\leq 0,00001$
DELINCUENCIA	8,3(7,0-9,8)	8,6(7,1-10,4)	7,7(6,2-9,6)	6,4(4,9-8,4)		4,7(3,4-6,5)	11,5(9,6-13,7)	
TERRORISMO	0,3(0,1-0,8)	0,4(0,1-1,0)	0,0(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)		0,6(0,2-1,6)	0,0(0,0-0,1)	
NARCOTRÁFICO	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,1-0,8)	-		0,0(0,0-0,2)	0,0(0,0-0,1)	
MANEJO ECONÓMICO	1,5(1,0-2,5)	1,8(1,1-3,0)	0,4(0,2-0,9)	0,7(0,3-1,3)		1,8(1,0-3,5)	1,3(0,8-2,1)	
FALTA DE VALORES	5,7(4,6-7,1)	5,6(4,2-7,3)	8,3(6,2-11,1)	4,1(3,0-5,6)		4,8(3,4-6,8)	6,5(4,9-8,4)	
OTROS	4,0(2,8-5,8)	4,4(2,9-6,7)	2,0(1,3-3,0)	3,0(1,9-4,6)		5,5(3,5-8,8)	2,7(1,6-4,3)	

Frente a estos problemas, destacan para los encuestados, de estas tres ciudades, los sentimientos de cólera, y también los sentimientos de preocupación, impotencia, indignación y pena, tristeza o depresión. Los sentimientos experimentados son estadísticamente diferentes entre ambos sexos (Tabla 13).

**Tabla 13**  
**SENTIMIENTOS FRENTE A LOS PROBLEMAS NACIONALES EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTADOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
INDIFERENCIA	2,1(1,5-2,8)	2,1(1,4-3,0)	1,5(0,9-2,3)	2,5(1,7-3,7)		2,5(1,6-4,0)	1,6(1,1-2,4)	
RESIGNACIÓN	2,0(1,4-2,9)	2,1(1,4-3,2)	1,2(0,4-3,4)	1,9(1,2-3,1)		2,8(1,8-4,3)	1,4(0,8-2,3)	
DESILUSIÓN	7,3(6,0-8,8)	7,2(5,6-9,1)	7,4(5,9-9,3)	7,8(6,1-9,8)		8,1(6,0-10,8)	6,5(5,1-8,3)	
AMARGURA	3,6(2,7-4,8)	3,6(2,6-5,1)	2,2(1,6-3,2)	4,4(3,2-6,1)		3,7(2,5-5,3)	3,5(2,3-5,2)	
RABIA	4,6(3,6-5,7)	4,4(3,3-5,8)	5,0(3,8-6,4)	5,8(4,5-7,5)		5,3(3,9-7,3)	3,8(2,7-5,4)	
CÓLERA	24,8(22,5-27,3)	24,4(21,6-27,4)	28,5(25,3-31,9)	25,0(22,1-28,1)		23,9(20,7-27,3)	25,7(22,7-29,0)	
PENA, TRISTEZA O DEPRESIÓN	10,4(8,9-12,1)	10,4(8,6-12,5)	11,0(9,4-12,9)	9,8(8,0-11,9)	$F=1,361;$ $df1=21,731;$ $df2=12930,128;$ $p=0,121$	7,1(5,4-9,2)	13,4(11,4-15,8)	$F=3,777;$ $df1=12,843;$ $df2=7641,552;$ $p=0,00001$
PREOCUPACIÓN	12,1(10,6-13,8)	12,0(10,2-14,1)	12,1(10,1-14,4)	13,3(11,2-15,7)		10,9(8,9-13,3)	13,3(11,0-15,9)	
IMPOTENCIA	11,9(10,1-13,9)	12,2(10,0-14,7)	11,2(9,0-14,0)	9,8(8,0-12,0)		13,0(10,0-16,7)	10,8(9,0-12,9)	
FRUSTRACIÓN	5,4(4,1-7,1)	5,8(4,2-8,0)	2,9(2,0-4,0)	4,3(3,0-6,3)		5,7(4,0-8,0)	5,1(3,6-7,2)	
DESESPERACIÓN O ANGUSTIA	0,3(0,2-0,7)	0,3(0,1-0,7)	0,5(0,2-1,2)	0,4(0,2-0,9)		0,2(0,1-0,8)	0,4(0,2-1,0)	
INDIGNACIÓN	10,6(8,9-12,5)	10,3(8,3-12,7)	12,6(10,6-14,9)	11,0(9,1-13,3)		11,3(8,9-14,1)	9,9(7,9-12,5)	
MIEDO O TEMOR	1,7(1,2-2,4)	1,8(1,2-2,7)	1,4(0,9-2,2)	1,3(0,8-2,2)		0,6(0,2-1,5)	2,8(1,9-4,0)	
OTROS	2,2(1,5-3,3)	2,5(1,7-3,8)	1,1(0,7-1,9)	1,3(0,7-2,4)		3,4(2,2-5,4)	1,2(0,6-2,2)	

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 96,7% del total de la población adulta desconfía de las autoridades políticas, seguida de los líderes de la comunidad/alcalde, jueces, autoridades policiales varones, autoridades militares, periodistas y líderes de sindicatos. Resalta el hecho de que el 54,3% de la población adulta encuestada tiene ninguna o poca confianza en los vecinos. En contraste, se encuentra que son los médicos, maestros y jefes en el trabajo aquellos en quienes más confían (Tabla 14).

**Tabla 14**  
**CONFIANZA EN AUTORIDADES Y PERSONAS DEL ENTORNO EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CONFIANZA EN:	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS</b>								
NADA O POCO	47,0(44,2-49,8)	44,8(41,4-48,2)	51,4(47,9-54,9)	60,3(56,5-64,1)	F=11,399; df1=3,504; df2=2084,661; p≤0,00001	42,1(38,2-46,1)	51,5(47,8-55,1)	F=8,157; df1=1,986; df2=1181,413; p=0,0003
REGULAR	36,2(33,6-38,9)	37,5(34,3-40,8)	33,5(30,5-36,6)	28,4(25,2-31,8)		38,1(34,2-42,1)	34,6(31,3-37,9)	
BASTANTE O MUCHO	16,8(14,7-19,1)	17,7(15,1-20,5)	15,1(12,5-18,1)	11,3(9,1-13,8)		19,8(17,0-23,1)	14,0(11,6-16,8)	
<b>AUTORIDADES POLICIALES VARONES</b>								
NADA O POCO	67,2(64,4-69,8)	66,7(63,2-69,9)	64,1(60,8-67,3)	74,3(71,1-77,3)	F=3,541; df1=3,501; df2=2083,369; p=0,010	65,5(61,7-69,2)	68,7(65,1-72,1)	F=1,381; df1=1,996; df2=1187,894; p=0,252
REGULAR	25,3(22,9-27,8)	25,7(22,8-28,8)	27,5(24,5-30,7)	20,2(17,6-23,0)		25,9(22,5-29,6)	24,8(21,8-28,0)	
BASTANTE O MUCHO	7,5(6,3-8,9)	7,6(6,2-9,4)	8,3(6,7-10,3)	5,6(3,9-7,8)		8,6(6,7-11,0)	6,5(5,1-8,3)	
<b>AUTORIDADES MILITARES</b>								
NADA O POCO	61,1(58,0-64,1)	60,6(56,7-64,3)	60,2(56,9-63,5)	66,2(62,7-69,5)	F=1,443; df1=3,268; df2=1944,628; p=0,225	53,5(49,2-57,7)	68,2(64,5-71,8)	F=16,338; df1=1,996; df2=1187,433; p≤0,00001
REGULAR	27,1(24,6-29,7)	27,5(24,4-30,8)	27,0(24,2-29,9)	23,7(21,0-26,6)		31,0(27,1-35,2)	23,4(20,5-26,5)	
BASTANTE O MUCHO	11,9(10,0-14,0)	12,0(9,7-14,7)	12,8(10,5-15,6)	10,1(8,2-12,4)		15,5(12,8-18,7)	8,4(6,4-11,0)	
<b>RELIGIOSOS</b>								
NADA O POCO	42,1(39,4-44,8)	40,3(37,0-43,6)	49,3(45,9-52,6)	49,7(45,8-53,6)	F=9,519; df1=3,407; df2=2026,936; p≤0,00001	43,1(39,3-46,9)	41,2(37,7-44,7)	F=4,964; df1=1,966; df2=1169,787; p=0,007
REGULAR	30,5(28,1-32,9)	30,6(27,7-33,6)	29,9(27,2-32,7)	30,0(27,0-33,2)		33,1(29,5-36,9)	28,1(25,3-31,0)	
BASTANTE O MUCHO	27,5(25,0-30,1)	29,2(26,1-32,4)	20,9(18,2-23,9)	20,3(17,7-23,2)		23,8(20,4-27,7)	30,7(27,6-34,1)	
<b>MAESTROS</b>								
NADA O POCO	27,8(25,6-30,2)	27,0(24,3-29,9)	31,9(28,3-35,6)	30,8(27,5-34,4)	F=4,092; df1=3,501; df2=2082,986; p=0,004	23,0(19,8-26,6)	32,2(29,0-35,5)	F=8,528; df1=1,963; df2=1167,884; p=0,0002
REGULAR	40,2(37,6-42,8)	39,7(36,6-42,9)	42,3(39,0-45,7)	41,5(38,4-44,7)		41,1(37,5-44,9)	39,3(36,1-42,6)	
BASTANTE O MUCHO	32,0(29,3-34,8)	33,3(30,0-36,7)	25,8(22,6-29,3)	27,7(24,6-31,0)		35,8(32,1-39,7)	28,5(25,2-32,1)	
<b>MÉDICOS</b>								
NADA O POCO	20,7(18,7-22,9)	19,1(16,7-21,8)	24,8(22,2-27,6)	29,3(26,4-32,4)	F=14,396; df1=3,388; df2=2015,956; p≤0,00001	18,9(16,0-22,1)	22,4(19,7-25,2)	F=1,736; df1=1,995; df2=1186,964; p=0,177
REGULAR	41,4(38,8-44,0)	40,7(37,5-43,9)	45,3(42,1-48,5)	43,3(40,0-46,6)		41,4(37,6-45,3)	41,4(38,1-44,8)	
BASTANTE O MUCHO	37,9(35,1-40,8)	40,2(36,8-43,7)	29,9(26,6-33,5)	27,4(24,4-30,6)		39,7(36,1-43,5)	36,3(32,5-40,2)	
<b>AUTORIDADES POLÍTICAS</b>								
NADA O POCO	96,7(95,7-97,5)	96,8(95,5-97,8)	95,8(93,5-97,4)	96,7(95,3-97,6)	F=0,885; df1=2,981; df2=1773,564; p=0,447	96,8(94,9-98,0)	96,6(95,3-97,6)	F=0,027; df1=1,922; df2=1143,774; p=0,970
REGULAR	2,8(2,0-3,8)	2,6(1,8-3,9)	3,4(2,0-5,8)	3,2(2,3-4,6)		2,7(1,6-4,6)	2,8(2,0-4,1)	
BASTANTE O MUCHO	0,5(0,3-1,0)	0,5(0,3-1,1)	0,8(0,3-1,8)	0,1(0,0-0,4)		0,5(0,2-1,2)	0,5(0,2-1,3)	
<b>LÍDERES DE SINDICATOS</b>								
NADA O POCO	53,2(43,6-62,5)	48,6(36,8-60,6)	71,8(55,6-83,8)	61,7(51,2-71,2)	F=2,264; df1=3,407; df2=2027,028; p=0,071	44,1(33,1-55,8)	71,1(58,7-80,9)	F=4,308; df1=1,787; df2=1063,440; p=0,017
REGULAR	35,0(26,4-44,6)	38,4(27,4-50,7)	23,6(13,2-38,5)	26,8(19,0-36,2)		41,5(30,4-53,5)	22,1(14,1-32,9)	
BASTANTE O MUCHO	11,8(6,5-20,5)	13,0(6,3-25,1)	4,6(1,6-12,6)	11,6(6,1-20,7)		14,4(7,3-26,5)	6,8(1,9-21,5)	
<b>LÍDERES DE LA COMUNIDAD/ ALCALDE</b>								
NADA O POCO	89,3(87,5-90,8)	88,3(86,1-90,2)	92,5(90,7-94,0)	93,8(91,7-95,4)	F=6,742; df1=3,586; df2=2133,648; p=0,00005	87,3(84,5-89,7)	91,0(88,9-92,8)	F=4,034; df1=1,925; df2=1145,220; p=0,019
REGULAR	9,8(8,4-11,5)	10,7(8,9-12,8)	6,7(5,4-8,4)	5,7(4,2-7,8)		11,9(9,6-14,8)	7,9(6,2-9,9)	
BASTANTE O MUCHO	0,9(0,6-1,5)	1,0(0,6-1,7)	0,8(0,4-1,5)	0,4(0,2-1,1)		0,7(0,3-1,6)	1,1(0,6-2,0)	
<b>SU JEFE EN EL TRABAJO</b>								
NADA O POCO	28,0(24,5-31,7)	25,7(21,5-30,3)	37,1(31,2-43,5)	35,0(29,5-40,9)	F=3,981; df1=3,525; df2=2097,509; p=0,005	23,2(19,2-27,7)	34,8(29,6-40,4)	F=5,259; df1=1,939; df2=1153,750; p=0,006
REGULAR	39,6(35,0-44,4)	40,9(35,1-46,9)	31,6(26,2-37,5)	38,6(33,2-44,3)		41,3(35,1-47,8)	37,0(31,5-43,0)	
BASTANTE O MUCHO	32,5(28,3-37,0)	33,4(28,2-39,1)	31,2(25,6-37,5)	26,4(21,5-32,0)		35,5(29,6-41,8)	28,1(22,9-33,9)	
<b>VECINOS</b>								
NADA O POCO	54,3(51,3-57,3)	53,3(49,5-56,9)	58,9(55,1-62,6)	58,1(54,2-61,9)	F=2,257; df1=3,453; df2=2054,320; p=0,071	47,9(43,6-52,3)	60,0(56,4-63,6)	F=10,839; df1=1,967; df2=1170,069; p=0,00002
REGULAR	33,4(30,7-36,3)	34,3(31,0-37,8)	28,5(25,5-31,7)	31,3(27,8-35,1)		36,9(33,2-40,8)	30,3(27,0-33,8)	
BASTANTE O MUCHO	12,3(10,5-14,3)	12,4(10,3-14,9)	12,6(10,5-15,1)	10,6(8,5-13,2)		15,1(12,2-18,6)	9,7(7,8-12,0)	
<b>PERIODISTAS</b>								
NADA O POCO	59,6(56,7-62,4)	56,8(53,2-60,2)	70,0(66,5-73,3)	71,8(68,4-75,0)	F=17,149; df1=3,511; df2=2089,016; p≤0,00001	56,2(52,0-60,3)	62,7(59,1-66,1)	F=4,700; df1=1,995; df2=1187,086; p=0,009
REGULAR	34,4(31,6-37,2)	36,8(33,4-40,2)	26,0(22,9-29,3)	23,3(20,2-26,8)		38,5(34,4-42,7)	30,6(27,5-34,0)	
BASTANTE O MUCHO	6,0(4,9-7,4)	6,4(5,1-8,2)	4,0(3,0-5,5)	4,8(3,5-6,6)		5,4(3,9-7,4)	6,7(5,1-8,8)	
<b>JUECES</b>								
NADA O POCO	74,7(72,0-77,2)	72,9(69,5-76,0)	77,7(74,5-80,7)	86,1(83,6-88,3)	F=12,017; df1=3,467; df2=2062,726; p≤0,00001	71,7(67,9-75,2)	77,5(74,0-80,5)	F=3,744; df1=1,997; df2=1188,376; p=0,024
REGULAR	22,5(20,1-25,2)	24,2(21,2-27,6)	19,3(16,4-22,5)	12,3(10,3-14,6)		25,5(22,1-29,3)	19,8(16,9-23,1)	
BASTANTE O MUCHO	2,8(2,0-3,8)	2,9(2,0-4,2)	3,0(2,1-4,3)	1,5(0,9-2,6)		2,8(1,9-4,1)	2,7(1,7-4,3)	

Con respecto al sentimiento de seguridad que las personas perciben en su entorno, el 77,2% declara sentirse nada o poco protegido por el estado, lo cual contrasta con los sentimientos de protección (bastante o mucho) que sí generan la creencia en Dios con un 88,3% y la familia con un 79,1%, condiciones que en países latinoamericanos serían fortalezas y factores de protección frente a algunos de los

problemas de salud mental. El sentimiento de protección de la familia es similar en la población entre ciudades y entre géneros; sin embargo, el sentimiento de protección por Dios es significativamente mayor en las mujeres (Tabla 15).

**Tabla 15**  
**SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DEL ESTADO</b>								
NADA O POCO	77,2(74,6-79,7)	76,5(73,3-79,5)	81,9(79,3-84,2)	78,6(75,3-81,6)	$F=4,214;$ $df1=3,089;$ $df2=1837,787;$ $p=0,005$	75,7(72,2-78,8)	78,7(75,3-81,7)	$F=1,129;$ $df1=1,985;$ $df2=1180,926;$ $p=0,323$
REGULAR	20,3(18,1-22,6)	21,2(18,6-24,0)	14,1(12,1-16,4)	18,9(16,0-22,1)		21,5(18,5-24,8)	19,2(16,5-22,1)	
BASTANTE O MUCHO	2,5(1,7-3,5)	2,3(1,4-3,7)	4,0(2,9-5,5)	2,6(1,8-3,6)		2,8(1,9-4,1)	2,2(1,2-3,8)	
<b>DE LA FAMILIA</b>								
NADA O POCO	8,0(6,8-9,5)	8,1(6,6-9,9)	8,0(5,9-10,7)	7,4(5,9-9,2)	$F=0,534;$ $df1=3,441;$ $df2=2047,131;$ $p=0,684$	6,7(5,1-8,7)	9,2(7,6-11,2)	$F=2,220;$ $df1=1,962;$ $df2=1167,661;$ $p=0,110$
REGULAR	12,9(11,1-14,8)	13,1(11,0-15,6)	11,0(9,1-13,4)	12,4(10,3-14,9)		13,6(11,1-16,7)	12,2(10,1-14,5)	
BASTANTE O MUCHO	79,1(76,9-81,2)	78,8(76,0-81,3)	81,0(77,2-84,2)	80,2(77,2-82,9)		79,7(76,3-82,7)	78,6(75,8-81,2)	
<b>DEL SINDICATO</b>								
NADA O POCO	41,6(31,9-51,9)	36,8(25,3-50,0)	64,7(46,7-79,3)	50,7(38,9-62,4)	$F=3,607;$ $df1=3,348;$ $df2=1992,048;$ $p=0,010$	32,6(22,0-45,5)	61,3(47,5-73,5)	$F=4,255;$ $df1=1,945;$ $df2=1157,486;$ $p=0,015$
REGULAR	39,0(30,4-48,4)	40,0(29,2-51,9)	29,3(16,6-46,4)	40,6(28,9-53,5)		44,0(32,9-55,6)	28,1(18,0-41,0)	
BASTANTE O MUCHO	19,4(12,6-28,8)	23,2(14,4-35,2)	6,0(2,5-14,0)	8,7(3,7-19,4)		23,4(14,9-34,9)	10,6(3,5-27,7)	
<b>DE DIOS</b>								
NADA O POCO	5,6(4,6-6,9)	5,6(4,3-7,1)	3,8(2,8-5,2)	7,6(5,8-9,9)	$F=1,874;$ $df1=3,475;$ $df2=2067,858;$ $p=0,122$	9,0(7,2-11,3)	2,6(1,7-3,8)	$F=19,345;$ $df1=1,972;$ $df2=1173,289;$ $p\leq 0,00001$
REGULAR	6,1(5,0-7,4)	6,1(4,8-7,7)	5,9(4,5-7,8)	6,6(5,1-8,5)		7,6(5,8-9,8)	4,8(3,6-6,5)	
BASTANTE O MUCHO	88,3(86,5-89,8)	88,3(86,2-90,2)	90,2(87,9-92,2)	85,8(83,0-88,3)		83,4(80,5-86,0)	92,6(90,7-94,1)	
<b>DE LA COMUNIDAD</b>								
NADA O POCO	49,1(46,0-52,1)	48,2(44,4-51,9)	55,1(51,1-59,0)	50,2(46,1-54,3)	$F=2,195;$ $df1=3,437;$ $df2=2044,914;$ $p=0,078$	45,6(41,2-50,1)	52,2(48,6-55,9)	$F=3,568;$ $df1=1,998;$ $df2=1188,827;$ $p=0,029$
REGULAR	32,4(29,8-35,1)	33,2(30,0-36,5)	26,7(23,7-29,9)	31,8(28,5-35,3)		33,5(29,7-37,6)	31,4(28,1-34,8)	
BASTANTE O MUCHO	18,5(16,5-20,8)	18,6(16,1-21,4)	18,2(15,4-21,5)	18,0(15,2-21,1)		20,9(17,8-24,4)	16,4(13,9-19,3)	
<b>OTROS</b>								
NADA O POCO	19,3(7,7-40,9)	18,8(6,9-42,0)	25,3(3,3-77,0)	32,1(14,3-57,2)	$F=0,207;$ $df1=3,303;$ $df2=1965,560;$ $p=0,907$	11,9(2,2-44,9)	27,9(11,0-54,6)	$F=7,379;$ $df1=1,303;$ $df2=775,316;$ $p=0,003$
REGULAR	25,6(10,1-51,2)	26,2(10,0-53,1)	17,9(2,2-68,1)	13,8(1,6-60,7)		47,2(21,7-74,2)	0,8(0,1-5,9)	
BASTANTE O MUCHO	55,1(34,6-74,0)	55,0(33,4-74,9)	56,8(15,1-90,6)	54,1(31,0-75,6)		40,9(18,5-67,8)	71,3(44,8-88,4)	

## ESTRESORES PSICOSOCIALES

Los trastornos en la salud mental, e incluso, diversos problemas físicos podrían estar relacionados de manera importante con los estresores psicosociales por lo que su medición es de interés. En un contexto como el actual, se observa que la delincuencia (47,8%) es el estresor psicosocial que ocupa el primer lugar, seguido del narcotráfico (31,0%), el estudio (25,5%), la salud (24,9%) y el dinero (23,8%). Se encuentran diferencias significativas entre las tres ciudades, en todos los estresores con excepción del estudio y asuntos con la ley. En relación al género, son las mujeres que experimentan mayor tensión que los varones, siendo la mayoría estadísticamente significativa (Tabla 16).

**Tabla 16**  
**MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE ESTRESOR PSICOSOCIAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TRABAJO</b>								
NADA O POCO	55,4(52,0-58,8)	53,7(49,5-57,9)	66,7(62,5-70,7)	56,9(52,6-61,0)	$F=5,534;$ $df1=3,368;$ $df2=2004,057;$ $p=0,001$	55,0(50,3-59,7)	55,9(51,6-60,2)	$F=4,817;$ $df1=1,997;$ $df2=1188,213;$ $p=0,008$
REGULAR	30,9(27,8-34,3)	32,0(28,1-36,1)	24,6(21,1-28,4)	29,3(25,3-33,7)		33,7(29,5-38,3)	27,2(23,4-31,4)	
BASTANTE O MUCHO	13,7(11,6-16,1)	14,3(11,7-17,3)	8,7(6,9-10,9)	13,8(11,3-16,8)		11,3(8,8-14,3)	16,9(13,7-20,6)	
<b>ESTUDIO</b>								
NADA O POCO	39,6(33,0-46,5)	37,6(29,6-46,4)	48,3(40,6-56,1)	46,3(38,9-53,9)	$F=2,421;$ $df1=3,120;$ $df2=1856,463;$ $p=0,062$	40,8(32,7-49,4)	38,0(29,2-47,6)	$F=0,372;$ $df1=1,969;$ $df2=1171,417;$ $p=0,686$
REGULAR	34,9(28,9-41,4)	35,0(27,7-43,2)	28,2(21,1-36,5)	37,4(31,2-44,0)		35,7(27,7-44,6)	33,9(26,2-42,4)	
BASTANTE O MUCHO	25,5(20,5-31,4)	27,3(21,1-34,6)	23,5(16,7-31,9)	16,3(11,9-22,0)		23,5(17,0-31,7)	28,2(20,6-37,1)	
<b>HIJOS Y PARIENTES</b>								
NADA O POCO	64,3(61,4-67,0)	62,5(59,1-65,9)	77,3(74,4-80,0)	65,3(61,6-68,7)	$F=11,920;$ $df1=3,263;$ $df2=1941,716;$ $p\leq 0,00001$	68,4(64,1-72,4)	60,7(57,3-64,1)	$F=8,712;$ $df1=1,944;$ $df2=1156,483;$ $p=0,0002$
REGULAR	22,1(19,6-24,8)	22,8(19,8-26,1)	14,9(13,1-16,9)	23,5(20,6-26,6)		22,3(18,8-26,2)	21,9(19,2-25,0)	
BASTANTE O MUCHO	13,6(11,7-15,8)	14,6(12,3-17,3)	7,8(6,2-9,8)	11,3(9,4-13,4)		9,4(6,9-12,6)	17,3(14,8-20,1)	
<b>PAREJA</b>								
NADA O POCO	72,4(69,5-75,1)	71,3(67,8-74,6)	81,2(78,0-83,9)	72,7(68,9-76,3)	$F=5,819;$ $df1=3,472;$ $df2=2065,595;$ $p=0,0003$	77,8(73,8-81,3)	67,1(63,2-70,8)	$F=10,514;$ $df1=1,971;$ $df2=1172,959;$ $p=0,00003$
REGULAR	16,0(13,9-18,3)	16,2(13,7-19,0)	12,2(10,0-14,9)	18,4(15,5-21,7)		14,9(11,8-18,6)	17,2(14,6-20,1)	
BASTANTE O MUCHO	11,6(9,6-13,9)	12,5(10,1-15,4)	6,6(5,0-8,6)	8,9(6,9-11,4)		7,4(5,3-10,2)	15,7(12,8-19,2)	
<b>DINERO</b>								
NADA O POCO	43,3(40,5-46,1)	41,9(38,5-45,3)	55,8(51,9-59,6)	42,5(39,0-46,1)	$F=8,997;$ $df1=3,362;$ $df2=2000,322;$ $p\leq 0,00001$	45,9(41,8-50,0)	41,0(37,7-44,3)	$F=3,501;$ $df1=1,985;$ $df2=1181,028;$ $p=0,031$
REGULAR	32,9(30,3-35,6)	33,3(30,2-36,6)	28,3(25,5-31,3)	34,1(30,8-37,5)		33,3(29,5-37,3)	32,6(29,5-35,8)	
BASTANTE O MUCHO	23,8(21,3-26,5)	24,8(21,7-28,2)	15,9(13,6-18,5)	23,5(20,7-26,5)		20,8(17,2-25,0)	26,5(23,7-29,5)	

TIPO DE ESTRESOR PSICOSOCIAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>SALUD</b>								
NADA O POCO	46,3(43,5-49,2)	44,9(41,4-48,4)	57,8(53,8-61,7)	46,8(42,9-50,7)	$F=8,483$ ; $df1=3,437$ ; $df2=2045,077$ ; $p\leq 0,00001$	52,2(48,1-56,3)	41,0(37,7-44,4)	$F=9,517$ ; $df1=1,986$ ; $df2=1181,773$ ; $p=0,00008$
REGULAR	28,8(26,2-31,5)	28,9(25,8-32,3)	27,1(24,2-30,2)	29,6(26,1-33,3)		25,7(22,1-29,5)	31,6(28,5-34,9)	
BASTANTE O MUCHO	24,9(22,3-27,6)	26,2(23,1-29,7)	15,1(12,8-17,8)	23,6(20,7-26,8)		22,1(18,7-26,0)	27,4(24,2-30,8)	
<b>ASUNTOS CON LA LEY</b>								
NADA O POCO	90,6(88,9-92,1)	90,5(88,3-92,3)	91,2(89,2-92,9)	91,2(89,0-93,1)	$F=1,480$ ; $df1=3,269$ ; $df2=1944,926$ ; $p=0,215$	91,2(88,5-93,3)	90,1(87,9-91,9)	$F=0,370$ ; $df1=1,970$ ; $df2=1171,945$ ; $p=0,687$
REGULAR	5,1(4,1-6,4)	5,0(3,7-6,6)	5,8(4,5-7,5)	5,6(4,3-7,3)		4,9(3,5-7,0)	5,3(4,1-6,9)	
BASTANTE O MUCHO	4,3(3,3-5,5)	4,6(3,4-6,1)	3,0(2,2-4,1)	3,2(2,2-4,5)		3,9(2,6-5,8)	4,6(3,4-6,2)	
<b>TERRORISMO</b>								
NADA O POCO	65,8(62,6-68,8)	63,8(59,9-67,5)	76,9(72,0-81,3)	71,0(66,3-75,3)	$F=7,009$ ; $df1=3,501$ ; $df2=2083,144$ ; $p=0,00004$	69,0(64,8-72,9)	62,9(59,0-66,6)	$F=7,443$ ; $df1=1,992$ ; $df2=1185,106$ ; $p=0,001$
REGULAR	14,7(12,6-17,0)	15,3(12,8-18,2)	10,5(8,0-13,6)	13,7(11,3-16,4)		15,5(12,7-18,8)	13,9(11,5-16,7)	
BASTANTE O MUCHO	19,5(17,1-22,2)	20,9(17,9-24,2)	12,6(9,6-16,3)	15,4(12,3-19,0)		15,5(12,7-18,7)	23,2(20,0-26,7)	
<b>DELINCUENCIA</b>								
NADA O POCO	31,9(29,1-34,9)	29,8(26,4-33,4)	44,9(40,3-49,7)	36,7(32,1-41,4)	$F=10,571$ ; $df1=3,496$ ; $df2=2080,088$ ; $p\leq 0,00001$	35,8(31,7-40,2)	28,4(25,2-31,9)	$F=4,561$ ; $df1=1,999$ ; $df2=1189,200$ ; $p=0,011$
REGULAR	20,2(17,8-23,0)	19,9(16,9-23,3)	23,2(19,9-26,8)	19,9(16,8-23,3)		19,8(16,5-23,5)	20,7(17,7-24,0)	
BASTANTE O MUCHO	47,8(44,3-51,3)	50,3(46,0-54,6)	31,9(27,5-36,6)	43,5(38,3-48,8)		44,4(39,7-49,2)	50,9(46,9-54,9)	
<b>NARCOTRÁFICO</b>								
NADA O POCO	52,6(49,1-56,1)	49,9(45,6-54,1)	69,0(64,1-73,6)	58,7(53,6-63,6)	$F=11,466$ ; $df1=3,322$ ; $df2=1976,765$ ; $p\leq 0,00001$	55,9(51,4-60,4)	49,6(45,5-53,7)	$F=3,937$ ; $df1=1,999$ ; $df2=1189,240$ ; $p=0,020$
REGULAR	16,4(14,1-18,9)	17,2(14,5-20,3)	10,7(8,7-13,1)	15,4(12,9-18,2)		16,3(13,3-19,8)	16,5(13,9-19,3)	
BASTANTE O MUCHO	31,0(27,7-34,5)	32,9(28,9-37,2)	20,3(16,5-24,6)	26,0(21,6-30,9)		27,7(23,7-32,2)	33,9(30,1-38,0)	
<b>OTROS</b>								
NADA O POCO	28,2(12,9-51,0)	26,1(10,2-52,4)	53,1(17,9-85,4)	35,9(13,1-67,5)	$F=0,521$ ; $df1=3,510$ ; $df2=2088,504$ ; $p=0,697$	20,3(6,4-48,7)	40,9(15,7-72,0)	$F=0,810$ ; $df1=1,654$ ; $df2=984,222$ ; $p=0,425$
REGULAR	26,2(11,1-50,3)	28,2(11,2-55,0)	-	19,8(5,9-49,6)		23,9(8,6-51,1)	29,8(5,8-74,4)	
BASTANTE O MUCHO	45,6(27,1-65,4)	45,7(24,9-68,1)	46,9(14,6-82,1)	44,2(18,7-73,3)		55,8(32,8-76,6)	29,3(10,8-58,7)	

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, el 32,0% se ha encontrado en situaciones semejantes, siendo el porcentaje significativamente mayor para el sexo masculino (37,3%) (Tabla 17).

**Tabla 17**  
**PREVALENCIA DE VIDA DE EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
	32,0 (29,0-35,1)	32,0 (28,4-35,8)	34,2 (30,2-38,5)	29,6 (25,7-33,9)	$F=0,785$ ; $df1=1,777$ ; $df2=1057,312$ ; $p=0,443$	37,3 (33,2-41,6)	27,2 (23,9-30,8)	$F=16,933$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,00004$

Las características ambientales desfavorables donde viven las personas, tales como el ruido, la falta de ventilación, la falta de espacio y el mal olor, constituyen otra fuente de estrés. Un 21,6% dijo experimentar bastante o mucha molestia con alguna de las condiciones referidas, pero al incluir estresores como el polvo y la basura, este porcentaje se eleva al 39,2%. Los estresores ambientales más importantes fueron la basura (24,8%) y el polvo (24,1%) (Tabla 18).

**Tabla 18**  
**NIVELES DE ESTRÉS AMBIENTAL EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTRESOR AMBIENTAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>RUIDO</b>								
NADA O POCO	70,9(68,1-73,6)	68,9(65,4-72,1)	80,9(77,5-83,9)	77,3(74,0-80,2)	$F=10,843$ ; $df1=3,445$ ; $df2=2049,586$ ; $p\leq 0,00001$	72,5(68,8-75,9)	69,4(65,9-72,7)	$F=1,028$ ; $df1=1,994$ ; $df2=1186,448$ ; $p=0,358$
REGULAR	16,0(13,9-18,4)	17,3(14,7-20,2)	9,0(7,5-10,9)	12,7(10,6-15,1)		14,9(12,3-18,0)	17,0(14,4-20,0)	
BASTANTE O MUCHO	13,1(11,3-15,1)	13,8(11,7-16,3)	10,1(7,9-12,9)	10,0(8,1-12,4)		12,6(10,2-15,4)	13,6(11,4-16,1)	
<b>FALTA DE VENTILACIÓN</b>								
NADA O POCO	87,2(85,1-89,0)	85,9(83,3-88,1)	93,3(91,6-94,7)	91,4(89,1-93,2)	$F=10,527$ ; $df1=3,408$ ; $df2=2027,906$ ; $p\leq 0,00001$	87,5(84,6-90,0)	86,8(84,2-89,1)	$F=0,078$ ; $df1=1,858$ ; $df2=1105,459$ ; $p=0,913$
REGULAR	7,3(6,0-9,0)	8,0(6,4-10,0)	4,7(3,5-6,1)	4,6(3,4-6,0)		7,2(5,4-9,5)	7,5(5,9-9,5)	
BASTANTE O MUCHO	5,5(4,3-7,0)	6,1(4,6-8,0)	2,1(1,4-3,0)	4,1(2,9-5,7)		5,3(3,6-7,7)	5,7(4,1-7,8)	
<b>FALTA DE ESPACIO</b>								
NADA O POCO	81,8(79,5-83,9)	80,3(77,5-82,8)	89,7(87,4-91,7)	85,8(82,9-88,3)	$F=10,380$ ; $df1=3,461$ ; $df2=2059,146$ ; $p\leq 0,00001$	82,5(79,1-85,5)	81,1(78,2-83,7)	$F=0,255$ ; $df1=1,967$ ; $df2=1170,340$ ; $p=0,771$
REGULAR	10,2(8,7-12,0)	10,8(8,9-13,1)	7,2(5,5-9,4)	8,3(6,6-10,4)		9,9(7,9-12,4)	10,5(8,5-12,9)	
BASTANTE O MUCHO	8,0(6,7-9,6)	8,9(7,2-10,8)	3,0(2,2-4,2)	5,9(4,5-7,7)		7,6(5,6-10,2)	8,4(6,7-10,5)	
<b>OLOR</b>								
NADA O POCO	78,7(76,3-80,9)	78,7(75,8-81,4)	81,7(78,1-84,8)	76,1(72,2-79,6)	$F=2,063$ ; $df1=3,486$ ; $df2=2074,038$ ; $p=0,093$	80,3(76,9-83,4)	77,3(74,3-80,0)	$F=1,061$ ; $df1=1,950$ ; $df2=1160,507$ ; $p=0,345$
REGULAR	10,6(9,2-12,2)	10,3(8,7-12,2)	11,1(8,8-13,9)	12,3(10,0-15,1)		9,7(7,8-12,1)	11,4(9,6-13,5)	
BASTANTE O MUCHO	10,7(9,1-12,5)	11,0(9,0-13,3)	7,2(5,6-9,2)	11,6(9,3-14,3)		9,9(7,6-12,9)	11,3(9,4-13,6)	
<b>POLVO</b>								

ESTRESOR AMBIENTAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NADA O POCO	60,0(56,9-62,9)	60,4(56,6-64,0)	54,6(50,0-59,1)	62,0(57,4-66,3)	$F=2,018$ ; $df1=3,309$ ; $df2=1968,579$ ; $p=0,103$	63,8(59,8-67,6)	56,5(52,5-60,4)	$F=4,454$ ; $df1=1,999$ ; $df2=1189,372$ ; $p=0,012$
REGULAR	15,9(14,1-17,9)	15,4(13,3-17,9)	18,0(15,6-20,6)	17,9(15,3-20,7)		14,8(12,2-17,9)	16,9(14,7-19,4)	
BASTANTE O MUCHO	24,1(21,4-27,1)	24,2(20,9-27,9)	27,5(23,4-31,9)	20,2(16,4-24,6)		21,4(18,0-25,2)	26,6(23,3-30,3)	
<b>BASURA</b>								
NADA O POCO	56,1(53,0-59,2)	55,7(51,9-59,5)	58,8(54,1-63,3)	56,6(52,5-60,7)	$F=0,838$ ; $df1=3,414$ ; $df2=2031,402$ ; $p=0,486$	58,7(54,4-62,8)	53,8(50,3-57,3)	$F=2,413$ ; $df1=1,961$ ; $df2=1167,089$ ; $p=0,091$
REGULAR	19,0(16,8-21,5)	19,3(16,6-22,4)	15,9(13,5-18,5)	20,1(17,6-22,8)		18,9(15,8-22,5)	19,2(16,6-22,1)	
BASTANTE O MUCHO	24,8(22,4-27,4)	24,9(22,1-28,1)	25,3(21,7-29,3)	23,3(19,6-27,5)		22,4(19,2-26,0)	27,0(23,8-30,4)	
<b>TOTAL (RUIDO, FALTA DE VENTILACIÓN O ESPACIO, MALOS OLORES) SIN POLVO</b>								
PRESENTE %	21,6(19,4-23,9)	22,4(19,8-25,3)	15,9(13,3-18,8)	20,2(17,2-23,5)	$F=5,370$ ; $df1=1,832$ ; $df2=1089,903$ ; $p=0,006$	19,6(16,7-22,9)	23,3(20,5-26,4)	$F=3,110$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,078$
<b>TOTAL (RUIDO, FALTA DE VENTILACIÓN O ESPACIO, MALOS OLORES) INCLUYENDO POLVO Y BASURA</b>								
PRESENTE %	39,2(36,3-42,1)	39,6(36,1-43,2)	39,8(35,5-44,3)	35,2(30,8-39,9)	$F=1,191$ ; $df1=1,852$ ; $df2=1101,734$ ; $p=0,302$	34,8(31,1-38,6)	43,1(39,4-46,9)	$F=11,689$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,001$

## DISCRIMINACIÓN

La discriminación es un factor importante de estrés, siendo diversas las formas en que se puede discriminar a una persona. En la Tabla 19A, se pone en evidencia que el 7,9% se ha sentido discriminado alguna vez en la vida por su condición económica o social, seguido por la edad, el peso, el sexo y el nivel educativo. Tomando como referencia la prevalencia de vida total, se observan diferencias significativas en todas las condiciones de discriminación entre las tres ciudades. Es notoria la percepción de mayor discriminación en general, en la población de Puno. Además, las mujeres perciben la discriminación por su condición económica o social, sexo, peso y nivel educativo, entre otros, en un porcentaje significativamente mayor que los hombres.

**Tabla 19A**  
**PREVALENCIA DE VIDA Y EN EL ÚLTIMO AÑO DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN SEGÚN TIPOS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

DISCRIMINACIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>SEXO</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	5,0(4,0-6,2)	5,1(3,9-6,6)	3,4(2,5-4,7)	5,5(4,1-7,4)	$F=1,746$ ; $df1=1,720$ ; $df2=1023,448$ ; $p=0,180$	1,6(0,9-2,7)	8,0(6,3-10,1)	$F=35,712$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p<0,00001$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	97,6(96,6-98,3)	97,4(96,1-98,2)	99,1(98,4-99,5)	97,7(96,7-98,4)		99,5(98,6-99,8)	95,9(94,1-97,1)	
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	2,3(1,6-3,2)	2,5(1,6-3,7)	0,8(0,4-1,4)	2,1(1,4-3,1)	$F=2,489$ ; $df1=3,294$ ; $df2=1959,738$ ; $p=0,053$	0,5(0,2-1,4)	3,8(2,6-5,5)	$F=22,275$ ; $df1=1,101$ ; $df2=655,291$ ; $p<0,00001$
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,2(0,1-0,4)	0,2(0,1-0,5)	0,2(0,1-0,5)	0,2(0,1-0,6)		0,0(0,0-0,0)	0,3(0,1-0,8)	
<b>EDAD</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	6,9(5,5-8,4)	7,2(5,6-9,2)	4,7(3,7-6,1)	5,9(4,6-7,6)	$F=3,116$ ; $df1=1,667$ ; $df2=991,777$ ; $p=0,054$	6,8(4,7-9,8)	6,9(5,5-8,6)	$F=0,002$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,964$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	95,7(94,2-96,8)	95,2(93,4-96,6)	97,7(96,8-98,4)	97,1(95,9-98,0)		95,2(92,2-97,1)	96,1(94,7-97,1)	
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	3,8(2,8-5,3)	4,2(2,9-6,0)	2,1(1,4-3,0)	2,7(1,9-4,0)	$F=3,894$ ; $df1=3,127$ ; $df2=1860,737$ ; $p=0,008$	4,3(2,5-7,3)	3,5(2,5-4,8)	$F=0,237$ ; $df1=1,940$ ; $df2=1154,387$ ; $p=0,782$
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,5(0,2-1,0)	0,6(0,2-1,3)	0,2(0,1-0,6)	0,2(0,0-0,5)		0,5(0,1-1,6)	0,5(0,2-1,2)	
<b>PESO</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	6,1(5,0-7,3)	6,2(4,9-7,7)	5,5(3,8-7,8)	5,9(4,6-7,6)	$F=0,200$ ; $df1=1,817$ ; $df2=1081,166$ ; $p=0,798$	4,3(3,0-6,1)	7,7(6,3-9,5)	$F=8,902$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,003$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	96,9(95,9-97,6)	96,6(95,3-97,5)	98,6(97,8-99,1)	97,4(96,4-98,2)		98,1(96,4-99,0)	95,8(94,3-96,9)	
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	2,8(2,1-3,7)	3,0(2,2-4,2)	1,1(0,7-1,8)	2,3(1,6-3,4)	$F=2,845$ ; $df1=3,425$ ; $df2=2038,034$ ; $p=0,030$	1,7(0,8-3,3)	3,8(2,7-5,1)	$F=2,874$ ; $df1=1,949$ ; $df2=1159,922$ ; $p=0,058$
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,4(0,2-0,8)	0,4(0,2-1,0)	0,3(0,1-0,7)	0,2(0,1-0,7)		0,2(0,1-1,1)	0,5(0,2-1,3)	
<b>COLOR DE PIEL</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	5,0(4,0-6,3)	5,1(3,9-6,7)	4,0(2,9-5,3)	5,4(4,1-7,2)	$F=0,791$ ; $df1=1,715$ ; $df2=1020,391$ ; $p=0,436$	5,5(4,0-7,6)	4,6(3,4-6,3)	$F=0,579$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,447$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	98,3(97,4-98,8)	98,1(97,0-98,8)	99,1(98,4-99,5)	98,4(97,2-99,0)		98,2(96,7-99,0)	98,3(97,1-99,0)	
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,6(1,1-2,5)	1,7(1,1-2,8)	0,9(0,5-1,6)	1,6(0,9-2,7)	$F=0,874$ ; $df1=3,238$ ; $df2=1926,585$ ; $p=0,461$	1,6(0,9-3,1)	1,6(0,9-2,9)	$F=0,711$ ; $df1=1,423$ ; $df2=846,641$ ; $p=0,446$
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,1(0,0-0,6)	0,1(0,0-0,8)	0,0(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,6)		0,2(0,0-1,4)	0,0(0,0-0,1)	
<b>FORMA DE VESTIR</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	3,6(2,8-4,5)	3,6(2,7-4,8)	2,5(1,8-3,5)	4,2(2,9-6,0)	$F=1,478$ ; $df1=1,699$ ; $df2=1010,797$ ; $p=0,230$	2,7(1,8-4,0)	4,4(3,3-5,8)	$F=3,711$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,055$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								

DISCRIMINACIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NINGUNA VEZ	97,9(97,1-98,5)	97,7(96,7-98,4)	99,3(98,8-99,6)	98,3(97,1-99,0)	F=2,767; df1=3,274; df2=1948,300; p=0,036	98,5(97,4-99,1)	97,4(96,2-98,3)	F=1,604; df1=1,983; df2=1179,905; p=0,202
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,7(1,2-2,5)	1,9(1,3-2,8)	0,6(0,3-1,0)	1,5(0,8-2,7)		1,4(0,8-2,5)	2,0(1,3-3,1)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,3(0,2-0,8)	0,4(0,2-1,0)	0,1(0,0-0,5)	0,2(0,0-0,7)		0,1(0,0-0,9)	0,5(0,2-1,4)	
<b>CONDICIÓN ECONÓMICA O SOCIAL</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	7,9(6,6-9,5)	8,3(6,6-10,3)	4,4(3,3-5,9)	8,7(7,1-10,6)	F=5,572; df1=1,734; df2=1031,739; p=0,006	7,1(5,3-9,4)	8,7(6,9-11,0)	F=1,223; df1=1; df2=595; p=0,269
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	95,6(94,4-96,6)	95,1(93,6-96,3)	99,1(98,4-99,4)	96,5(95,0-97,5)	F=7,951; df1=3,168; df2=1885,064; p=0,00002	96,1(94,1-97,5)	95,2(93,4-96,5)	F=0,327; df1=1,998; df2=1188,928; p=0,721
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	3,9(3,0-5,0)	4,4(3,3-5,8)	0,8(0,5-1,4)	3,2(2,2-4,6)		3,4(2,2-5,3)	4,3(3,1-5,9)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,5(0,2-1,1)	0,5(0,2-1,3)	0,1(0,0-0,4)	0,3(0,1-0,8)		0,5(0,1-1,7)	0,5(0,2-1,4)	
<b>NIVEL EDUCATIVO</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	4,9(3,9-6,3)	5,0(3,7-6,7)	3,2(2,2-4,7)	5,8(4,3-7,8)	F=1,939; df1=1,749; df2=1040,896; p=0,150	4,6(3,1-6,6)	5,3(4,0-6,9)	F=0,514; df1=1; df2=595; p=0,474
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	97,7(96,7-98,4)	97,5(96,2-98,4)	98,9(98,0-99,5)	97,9(96,9-98,6)	F=2,037; df1=3,011; df2=1791,400; p=0,107	97,4(95,5-98,6)	97,9(96,9-98,6)	F=1,297; df1=1,988; df2=1182,932; p=0,274
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,9(1,3-2,8)	2,0(1,2-3,1)	1,0(0,5-2,0)	1,9(1,2-2,9)		2,3(1,2-4,3)	1,5(0,9-2,3)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,4(0,2-1,0)	0,5(0,2-1,2)	0,0(0,0-0,2)	0,2(0,1-0,8)		0,2(0,1-1,1)	0,6(0,2-1,6)	
<b>RELIGIÓN</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	2,3(1,4-3,7)	2,4(1,4-4,3)	0,9(0,5-1,7)	2,7(1,7-4,1)	F=2,149; df1=1,509; df2=898,119; p=0,131	2,7(1,3-5,9)	1,9(1,2-3,0)	F=0,634; df1=1; df2=595; p=0,426
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	98,3(96,8-99,1)	98,1(96,2-99,1)	99,7(99,3-99,9)	98,1(96,9-98,8)	F=1,946; df1=2,630; df2=1565,052; p=0,128	98,0(94,5-99,3)	98,5(97,5-99,1)	F=0,318; df1=1,503; df2=894,445; p=0,664
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,6(0,8-3,0)	1,7(0,8-3,6)	0,2(0,1-0,7)	1,8(1,1-2,9)		1,8(0,6-5,4)	1,4(0,8-2,4)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,2(0,0-0,7)	0,2(0,0-0,9)	0,1(0,0-0,3)	0,2(0,0-0,7)		0,2(0,0-1,7)	0,1(0,0-0,3)	
<b>AMISTADES</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	1,5(1,0-2,3)	1,5(0,9-2,6)	0,5(0,3-1,1)	1,9(1,1-3,4)	F=2,099; df1=1,579; df2=939,517; p=0,134	1,7(0,9-3,0)	1,3(0,7-2,3)	F=0,483; df1=1; df2=595; p=0,488
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	98,9(98,1-99,3)	98,7(97,8-99,3)	99,8(99,4-99,9)	98,9(97,7-99,5)	F=0,763; df1=2,005; df2=1193,032; p=0,467	98,7(97,3-99,4)	99,0(98,0-99,5)	F=1,789; df1=1,992; df2=1184,981; p=0,168
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,0(0,6-1,7)	1,1(0,6-2,0)	0,2(0,1-0,6)	1,0(0,5-2,1)		1,3(0,6-2,7)	0,6(0,3-1,5)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,2(0,0-0,6)	0,2(0,0-0,8)	-	0,1(0,0-0,6)		-	0,3(0,1-1,2)	
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	3,1(2,4-4,0)	2,9(2,1-4,0)	3,5(2,6-4,8)	4,4(3,2-6,0)	F=2,014; df1=1,704; df2=1013,760; p=0,141	3,5(2,5-5,0)	2,8(2,0-3,9)	F=0,883; df1=1; df2=595; p=0,348
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	98,8(98,2-99,2)	98,8(98,0-99,3)	99,2(98,5-99,6)	98,4(97,3-99,0)	F=1,182; df1=2,944; df2=1751,922; p=0,315	98,8(97,6-99,4)	98,8(97,9-99,4)	F=0,013; df1=1,984; df2=1180,193; p=0,987
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,0(0,6-1,6)	0,9(0,5-1,7)	0,8(0,4-1,5)	1,5(0,9-2,6)		1,0(0,5-2,0)	0,9(0,5-1,9)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,2(0,1-0,7)	0,2(0,1-0,8)	0,1(0,0-0,2)	0,1(0,0-0,6)		0,2(0,0-1,4)	0,2(0,1-0,8)	
<b>TALLA</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	2,6(2,0-3,5)	2,5(1,7-3,7)	1,9(1,3-2,8)	4,3(3,1-5,9)	F=3,855; df1=1,590; df2=946,170; p=0,030	2,7(1,7-4,1)	2,6(1,8-3,8)	F=0,001; df1=1; df2=595; p=0,980
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	98,7(97,9-99,2)	98,6(97,5-99,2)	99,4(98,8-99,7)	98,7(97,8-99,2)	F=2,421; df1=2,676; df2=1592,080; p=0,072	98,7(97,3-99,3)	98,7(97,7-99,2)	F=0,485; df1=1,605; df2=954,880; p=0,574
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,2(0,7-2,0)	1,3(0,8-2,4)	0,6(0,3-1,1)	0,9(0,4-1,7)		1,2(0,6-2,5)	1,3(0,7-2,2)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)	0,1(0,0-0,2)	0,4(0,2-1,0)		0,2(0,0-0,8)	0,1(0,0-0,1)	
<b>OTRA CONDICIÓN</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	3,4(2,6-4,4)	3,4(2,5-4,7)	2,7(1,8-3,9)	3,9(2,8-5,4)	F=0,695; df1=1,777; df2=1057,181; p=0,483	3,6(2,4-5,3)	3,2(2,3-4,5)	F=0,156; df1=1; df2=595; p=0,693
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	98,5(97,7-99,0)	98,5(97,6-99,1)	98,6(97,3-99,2)	98,0(96,7-98,8)	F=0,724; df1=3,158; df2=1879,007; p=0,544	98,4(97,3-99,1)	98,5(97,4-99,1)	F=4,401; df1=1,555; df2=925,463; p=0,020
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,2(0,8-1,8)	1,1(0,6-1,9)	1,4(0,7-2,6)	1,6(0,9-2,8)		1,5(0,8-2,7)	0,9(0,5-1,7)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,3(0,1-0,9)	0,4(0,1-1,1)	0,0(0,0-0,3)	0,4(0,1-1,2)		0,0(0,0-0,2)	0,6(0,2-1,7)	

Si bien, la Tabla 19B nos muestra a una gran mayoría de la población adulta en desacuerdo con prejuicios raciales o étnicos, también evidencia que un preocupante porcentaje de la población sigue otorgando credibilidad a tales prejuicios. Casi un cuarto de la población encuestada piensa que “los políticos que no creen en Dios no están aptos para un cargo público”; una quinta parte piensa que “los homosexuales son degenerados”; y un poco más que la décima parte piensa que “algunas religiones son mejores que otras”. Se aprecian diferencias significativas en las actitudes de las tres ciudades con relación a ciertas razas con mejores que otras, al mayor nivel cultural de los que hablan castellano, la homosexualidad, la educación de las personas que hablan motoso, el trato a las personas con mejor situación económica, y a la valoración de los adultos mayores. Las mujeres muestran más prejuicios en

comparación con las actitudes expresadas por los hombres.

**Tabla 19B**  
**PREJUICIOS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTRESOR AMBIENTAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CIERTAS RAZAS SON MEJORES QUE OTRAS</b>								
DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	5,1(4,0-6,5)	5,4(4,1-7,2)	2,9(2,1-4,1)	4,5(3,3-6,1)	$F=4,939$ ; $df1=3,531$ ; $df2=2100,689$ ; $p=0,001$	5,7(4,3-7,5)	4,5(3,1-6,6)	$F=0,737$ ; $df1=1,999$ ; $df2=1189,570$ ; $p=0,479$
INDIFERENTE	1,7(1,1-2,5)	1,9(1,3-3,0)	0,3(0,1-0,9)	1,1(0,6-2,2)		1,9(1,1-3,5)	1,5(0,9-2,5)	
EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	93,2(91,8-94,4)	92,6(90,8-94,1)	96,8(95,6-97,7)	94,4(92,7-95,7)		92,4(90,3-94,1)	94,0(91,9-95,6)	
<b>LA GENTE QUE HABLA CASTELLANO TIENE MAYOR NIVEL CULTURAL QUE LOS QUE HABLAN QUECHUA O AYMARA</b>								
DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	9,3(7,7-11,1)	10,3(8,4-12,6)	4,3(3,3-5,7)	6,0(4,7-7,6)	$F=10,718$ ; $df1=3,575$ ; $df2=2126,867$ ; $p\leq 0,00001$	7,2(5,6-9,4)	11,2(8,8-14,1)	$F=5,287$ ; $df1=1,919$ ; $df2=1141,861$ ; $p=0,006$
INDIFERENTE	1,2(0,8-1,8)	1,3(0,8-2,1)	0,6(0,3-1,3)	1,0(0,5-1,7)		1,7(1,0-2,9)	0,8(0,4-1,4)	
EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	89,5(87,6-91,1)	88,4(86,0-90,4)	95,1(93,7-96,2)	93,0(91,4-94,4)		91,1(88,8-92,9)	88,1(85,2-90,5)	
<b>LAS PERSONAS DE HABLAR MOTOSO SON MENOS EDUCADAS</b>								
DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	6,5(5,2-8,0)	7,1(5,5-9,0)	1,9(1,3-2,8)	6,3(4,7-8,3)	$F=8,548$ ; $df1=3,475$ ; $df2=2067,416$ ; $p\leq 0,00001$	6,1(4,5-8,3)	6,8(5,1-9,1)	$F=1,379$ ; $df1=1,955$ ; $df2=1163,282$ ; $p=0,252$
INDIFERENTE	2,1(1,5-2,9)	2,3(1,6-3,4)	0,9(0,5-1,7)	1,6(1,0-2,6)		2,7(1,7-4,3)	1,6(1,0-2,4)	
EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	91,4(89,8-92,8)	90,6(88,6-92,3)	97,2(96,1-98,0)	92,1(89,9-93,9)		91,2(88,7-93,1)	91,6(89,3-93,4)	
<b>LOS HOMOSEXUALES SON DEGENERADOS</b>								
DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	20,5(18,4-22,8)	21,0(18,4-23,8)	16,0(13,6-18,6)	21,1(18,3-24,2)	$F=2,941$ ; $df1=3,463$ ; $df2=2060,261$ ; $p=0,025$	22,4(19,3-25,8)	18,7(16,1-21,7)	$F=1,880$ ; $df1=1,966$ ; $df2=1169,975$ ; $p=0,154$
INDIFERENTE	12,8(10,9-14,9)	12,9(10,6-15,5)	10,5(8,4-12,9)	14,6(12,0-17,5)		13,5(10,6-17,0)	12,1(9,9-14,7)	
EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	66,7(64,0-69,4)	66,2(62,8-69,4)	73,6(70,4-76,5)	64,4(60,6-67,9)		64,1(60,0-68,1)	69,2(65,7-72,5)	
<b>LAS PERSONAS DE MEJOR SITUACIÓN ECONÓMICA MEREcen MEJOR TRATO</b>								
DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	4,1(3,2-5,3)	4,6(3,4-6,1)	1,1(0,7-1,8)	3,6(2,6-5,0)	$F=3,491$ ; $df1=3,331$ ; $df2=1982,109$ ; $p=0,012$	4,9(3,4-6,9)	3,4(2,5-4,8)	$F=2,562$ ; $df1=1,986$ ; $df2=1181,888$ ; $p=0,078$
INDIFERENTE	0,8(0,5-1,5)	0,9(0,4-1,6)	0,8(0,3-2,4)	0,9(0,4-1,9)		1,3(0,7-2,3)	0,5(0,2-1,4)	
EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	95,0(93,7-96,1)	94,6(92,9-95,9)	98,1(96,8-98,9)	95,5(93,9-96,7)		93,9(91,7-95,5)	96,1(94,6-97,2)	
<b>ALGUNAS RELIGIONES SON MEJORES QUE OTRAS</b>								
DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	12,2(10,4-14,1)	12,5(10,4-15,0)	10,5(8,8-12,3)	10,9(8,8-13,4)	$F=0,795$ ; $df1=3,381$ ; $df2=2011,942$ ; $p=0,510$	11,7(9,5-14,2)	12,6(10,3-15,4)	$F=6,844$ ; $df1=1,998$ ; $df2=1189,047$ ; $p=0,001$
INDIFERENTE	6,1(4,8-7,7)	6,2(4,6-8,2)	5,5(4,1-7,5)	5,7(4,2-7,6)		8,4(6,2-11,1)	4,0(2,9-5,5)	
EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	81,8(79,5-83,9)	81,3(78,5-83,8)	84,0(81,4-86,3)	83,4(80,3-86,2)		80,0(76,7-82,8)	83,4(80,5-86,0)	
<b>TODAS LAS IDEAS POLÍTICAS DEBEN EXPRESARSE LIBREMENTE</b>								
DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	91,9(90,1-93,5)	91,5(89,2-93,4)	94,4(92,2-95,9)	92,8(90,5-94,6)	$F=1,910$ ; $df1=3,359$ ; $df2=1998,538$ ; $p=0,118$	91,6(88,8-93,8)	92,2(90,1-93,9)	$F=3,629$ ; $df1=1,910$ ; $df2=1136,199$ ; $p=0,029$
INDIFERENTE	1,6(1,1-2,3)	1,6(1,0-2,5)	0,9(0,5-1,6)	2,1(1,3-3,2)		0,8(0,4-1,7)	2,2(1,5-3,4)	
EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	6,5(5,1-8,2)	6,9(5,2-9,0)	4,8(3,3-6,9)	5,1(3,6-7,2)		7,5(5,4-10,4)	5,6(4,2-7,4)	
<b>LAS MUJERES DEBIERAN ACCEDER A PUESTOS PÚBLICOS IMPORTANTES</b>								
DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	94,9(93,2-96,2)	94,5(92,3-96,1)	97,2(95,7-98,2)	95,9(94,4-97,0)	$F=2,329$ ; $df1=3,270$ ; $df2=1945,635$ ; $p=0,067$	93,8(91,2-95,7)	95,9(94,2-97,2)	$F=3,095$ ; $df1=1,864$ ; $df2=1108,917$ ; $p=0,049$
INDIFERENTE	1,8(1,1-2,8)	1,9(1,1-3,2)	1,3(0,8-2,2)	1,3(0,8-2,2)		2,5(1,4-4,3)	1,1(0,6-1,9)	
EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	3,3(2,4-4,6)	3,6(2,5-5,2)	1,5(0,8-2,6)	2,8(1,9-4,2)		3,7(2,5-5,5)	2,9(1,9-4,6)	
<b>LAS PERSONAS MAYORES SON UNA CARGA PARA LA SOCIEDAD</b>								
DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	6,7(5,6-8,0)	6,4(5,1-7,9)	11,0(8,7-13,8)	5,5(4,2-7,2)	$F=4,606$ ; $df1=3,347$ ; $df2=1991,478$ ; $p=0,002$	6,2(4,7-8,0)	7,2(5,8-9,1)	$F=0,387$ ; $df1=1,966$ ; $df2=1169,576$ ; $p=0,675$
INDIFERENTE	1,1(0,7-1,8)	1,1(0,6-2,0)	1,1(0,6-1,9)	0,9(0,5-1,6)		1,1(0,5-2,4)	1,1(0,6-2,0)	
EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	92,2(90,8-93,3)	92,5(90,9-93,9)	88,0(85,1-90,4)	93,6(91,7-95,0)		92,7(90,7-94,3)	91,7(89,8-93,3)	
<b>LOS POLÍTICOS QUE NO CREEN EN DIOS NO ESTÁN APTOS PARA UN CARGO PÚBLICO</b>								
DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO	24,4(21,9-27,1)	23,9(20,8-27,2)	26,1(22,4-30,1)	27,3(23,4-31,5)	$F=1,779$ ; $df1=3,457$ ; $df2=2056,645$ ; $p=0,140$	20,0(17,0-23,4)	28,5(25,2-32,0)	$F=11,480$ ; $df1=1,998$ ; $df2=1189,011$ ; $p=0,00001$
INDIFERENTE	14,6(12,5-17,1)	15,3(12,6-18,4)	10,7(8,7-13,2)	13,5(11,1-16,4)		18,0(14,8-21,7)	11,6(9,4-14,2)	
EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO	60,9(57,7-64,1)	60,9(56,8-64,7)	63,2(59,0-67,1)	59,2(54,5-63,7)		62,0(57,7-66,1)	60,0(56,0-63,8)	

## ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES

Los estados anímicos de las personas influyen en su percepción de las situaciones y en la toma de decisiones, repercutiendo en su calidad de vida. El estado anímico prevalente en la población de las 3 ciudades es principalmente de alegría (71,5%), seguido de la tranquilidad (69,8%). Entre el 3,4% y el 13,8% de las personas experimentan con mucha frecuencia estados anímicos negativos como nerviosismo, tristeza, irritabilidad y preocupación. Estados anímicos más vinculados a condiciones de ansiedad y

depresión, como sentirse inútil o inquieto, están presentes entre el 1,4% y 2,5% de la población (Tabla 20A).

Excepto el sentirse angustiado, irritable, deprimido e inútil, en todos los estados anímicos explorados se encuentran diferencias significativas entre las tres ciudades, y en las ciudades de Arequipa y Puno predominan los estados anímicos considerados negativos.

Es resaltante que las mujeres tienen una prevalencia significativamente mayor que los varones en la mayoría de los estados anímicos negativos, y en algunos casos hasta tres veces más.

**Tabla 20A**  
**PREVALENCIA DE ESTADOS ANÍMICOS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTADOS ANÍMICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TRISTE</b>								
NUNCA	11,9(10,0-14,0)	12,7(10,4-15,4)	10,3(7,7-13,8)	6,8(5,3-8,7)	F=4,929; df1=3,222; df2=1916,934; p=0,002	15,6(12,8-19,0)	8,5(6,6-10,9)	F=23,739; df1=1,968; df2=1170,907; p≤0,00001
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	81,4(79,1-83,5)	80,4(77,5-82,9)	84,9(81,3-87,9)	86,5(84,4-88,5)		81,4(77,9-84,4)	81,5(78,7-84,0)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	6,7(5,5-8,1)	7,0(5,5-8,7)	4,8(3,6-6,3)	6,6(5,4-8,2)		3,0(2,0-4,6)	10,0(8,3-12,1)	
<b>TENSO</b>								
NUNCA	23,5(21,1-26,2)	23,0(20,1-26,3)	30,0(26,3-34,1)	21,3(18,2-24,8)	F=5,376; df1=3,163; df2=1882,204; p=0,001	27,1(23,5-31,0)	20,4(17,8-23,2)	F=6,918; df1=1,875; df2=1115,370; p=0,001
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	69,4(66,5-72,2)	69,4(65,7-72,8)	66,3(62,3-70,1)	73,1(69,7-76,2)		68,1(63,9-72,0)	70,7(67,3-73,8)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	7,0(5,6-8,7)	7,6(5,9-9,7)	3,7(2,8-4,9)	5,6(4,4-7,1)		4,9(3,0-7,8)	9,0(7,4-10,9)	
<b>ANGUSTIADO</b>								
NUNCA	34,8(31,9-37,7)	35,2(31,8-38,8)	35,9(31,9-40,1)	30,1(26,9-33,5)	F=1,744; df1=3,180; df2=1892,013; p=0,152	39,5(35,5-43,7)	30,5(27,4-33,7)	F=20,386; df1=1,966; df2=1169,503; p≤0,00001
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	60,6(57,6-63,6)	60,1(56,4-63,7)	59,8(55,6-63,8)	66,0(62,7-69,1)		58,7(54,4-62,8)	62,4(59,0-65,7)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	4,6(3,8-5,6)	4,7(3,7-6,0)	4,3(3,3-5,7)	3,9(2,9-5,3)		1,8(1,1-2,9)	7,1(5,8-8,8)	
<b>IRRITABLE</b>								
NUNCA	33,8(31,0-36,8)	33,9(30,5-37,5)	35,3(31,3-39,6)	32,0(28,7-35,5)	F=0,718; df1=3,280; df2=1951,313; p=0,553	37,5(33,5-41,7)	30,6(27,2-34,1)	F=8,445; df1=1,998; df2=1188,787; p=0,0002
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	60,1(57,2-62,9)	59,9(56,3-63,3)	60,1(55,9-64,1)	61,7(58,3-65,0)		58,7(54,5-62,7)	61,3(57,8-64,8)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	6,1(5,0-7,5)	6,2(4,9-8,0)	4,6(3,5-6,0)	6,3(4,8-8,1)		3,8(2,5-5,7)	8,1(6,5-10,0)	
<b>PREOCUPADO</b>								
NUNCA	11,7(9,8-13,9)	12,5(10,1-15,2)	9,0(7,3-11,2)	7,9(6,2-10,0)	F=5,591; df1=3,376; df2=2008,574; p=0,0005	14,2(11,4-17,5)	9,4(7,7-11,5)	F=20,970; df1=1,917; df2=1140,478; p≤0,00001
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	74,6(72,1-76,9)	73,3(70,3-76,2)	80,6(77,8-83,1)	78,4(75,5-81,0)		77,4(73,6-80,7)	72,0(69,2-74,7)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	13,8(12,2-15,5)	14,2(12,3-16,4)	10,4(8,7-12,4)	13,8(11,8-15,9)		8,4(6,4-11,1)	18,6(16,4-20,9)	
<b>TRANQUILO</b>								
NUNCA	1,3(0,9-2,0)	1,5(0,9-2,3)	0,7(0,3-1,3)	0,8(0,4-1,6)	F=4,771; df1=3,312; df2=1970,483; p=0,002	0,9(0,5-1,6)	1,7(1,0-2,9)	F=9,010; df1=1,841; df2=1095,562; p=0,0002
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	28,8(26,3-31,5)	29,9(26,8-33,2)	22,7(19,5-26,4)	26,5(23,5-29,8)		24,3(20,6-28,4)	33,0(29,8-36,3)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	69,8(67,2-72,4)	68,6(65,4-71,7)	76,6(73,0-79,9)	72,7(69,4-75,8)		74,8(70,7-78,5)	65,3(62,0-68,5)	
<b>ALEGRE</b>								
NUNCA	1,1(0,7-1,9)	1,3(0,7-2,2)	0,7(0,3-1,4)	0,5(0,2-1,0)	F=10,836; df1=3,226; df2=1919,581; p≤0,00001	0,7(0,3-1,6)	1,5(0,8-2,8)	F=6,296; df1=1,955; df2=1163,492; p=0,002
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	27,3(24,8-30,1)	28,9(25,8-32,3)	18,4(16,2-20,9)	23,3(20,3-26,6)		23,4(19,7-27,5)	30,9(27,8-34,2)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	71,5(68,8-74,1)	69,8(66,5-72,9)	80,9(78,4-83,2)	76,2(72,9-79,2)		75,9(71,8-79,6)	67,6(64,3-70,6)	
<b>ABURRIDO</b>								
NUNCA	33,5(30,8-36,3)	32,9(29,6-36,4)	38,8(35,2-42,6)	32,6(29,5-35,9)	F=3,782; df1=3,238; df2=1926,533; p=0,008	35,6(31,9-39,5)	31,5(28,3-35,0)	F=1,486; df1=1,960; df2=1166,490; p=0,227
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	60,6(57,6-63,5)	60,7(57,0-64,2)	57,4(53,7-60,9)	63,3(59,9-66,6)		59,0(54,9-63,0)	62,0(58,4-65,6)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	5,9(4,9-7,3)	6,4(5,1-8,1)	3,8(2,7-5,3)	4,1(3,1-5,4)		5,4(3,7-7,7)	6,4(5,1-8,1)	
<b>OTRO</b>								
NUNCA	90,2(77,7-96,0)	92,2(77,8-97,6)	25,5(3,2-77,8)	82,1(48,3-95,8)	F=4,845; df1=3,020; df2=1796,689; p=0,002	85,9(62,3-95,7)	94,3(83,3-98,2)	F=0,897; df1=1,791; df2=1065,783; p=0,399
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	2,2(0,6-7,0)	1,8(0,4-7,5)	19,6(2,4-71,2)	1,5(0,2-10,6)		2,8(0,6-12,4)	1,6(0,2-9,4)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	7,6(2,6-20,5)	6,0(1,4-21,6)	54,8(13,3-90,6)	16,4(3,5-51,6)		11,4(2,8-36,4)	4,1(1,1-14,7)	
<b>NERVIOSO(A)</b>								
NUNCA	42,8(39,9-45,8)	41,6(38,0-45,3)	52,6(48,9-56,4)	42,8(39,5-46,0)	F=5,773; df1=3,319; df2=1974,622; p=0,0004	46,7(42,4-51,0)	39,3(36,1-42,7)	F=10,041; df1=1,995; df2=1186,831; p=0,00005
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	53,8(50,8-56,8)	54,8(51,1-58,4)	45,1(41,5-48,9)	54,3(51,0-57,5)		51,7(47,4-55,9)	55,7(52,4-59,1)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	3,4(2,6-4,4)	3,6(2,6-4,9)	2,2(1,4-3,5)	3,0(2,1-4,2)		1,6(0,9-2,9)	4,9(3,7-6,6)	
<b>SIN ESPERANZA</b>								
NUNCA	76,4(73,9-78,8)	75,5(72,4-78,4)	83,1(80,3-85,7)	77,3(74,2-80,3)	F=4,292; df1=3,357; df2=1997,314; p=0,003	79,4(75,9-82,6)	73,7(70,5-76,7)	F=4,118; df1=1,957; df2=1164,695; p=0,017
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	21,9(19,6-24,4)	22,7(19,9-25,8)	15,8(13,4-18,6)	21,4(18,6-24,4)		19,6(16,4-23,2)	24,0(21,1-27,1)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,7(1,1-2,5)	1,8(1,1-2,9)	1,0(0,6-1,9)	1,3(0,8-2,1)		0,9(0,4-2,1)	2,3(1,5-3,7)	
<b>INQUIETO(A) O INTRANQUILO(A)</b>								
NUNCA	47,2(44,2-50,2)	45,2(41,5-48,8)	60,1(55,3-64,7)	50,9(46,2-55,5)	F=9,268; df1=3,306; df2=1967,054; p≤0,00001	49,9(45,6-54,2)	44,8(41,3-48,3)	F=2,664; df1=1,960; df2=1165,995; p=0,071
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	50,3(47,3-53,3)	52,3(48,6-55,9)	37,1(32,8-41,7)	47,1(42,6-51,6)		48,1(43,8-52,3)	52,3(48,7-55,8)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	2,5(1,9-3,3)	2,6(1,8-3,6)	2,8(1,8-4,2)	2,1(1,4-3,1)		2,1(1,3-3,2)	2,9(2,1-4,2)	
<b>TAN DEPRIMIDO(A) QUE NADA PODÍA ANIMARLE</b>								

ESTADOS ANÍMICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NUNCA	75,8(73,3-78,2)	75,4(72,3-78,3)	80,4(77,2-83,2)	74,2(70,6-77,6)	F=1,837; df1=3,284; df2=1954,091; p=0,133	81,0(77,4-84,1)	71,2(67,9-74,2)	F=9,495; df1=1,929; df2=1147,990; p=0,0001
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	22,8(20,4-25,3)	23,1(20,2-26,2)	18,4(15,6-21,5)	24,6(21,3-28,2)		18,4(15,3-22,0)	26,7(23,6-29,9)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,4(0,9-2,2)	1,5(0,9-2,5)	1,3(0,8-2,0)	1,2(0,7-2,0)		0,6(0,2-1,8)	2,2(1,4-3,5)	
<b>TODO LE SUPONÍA GRAN ESFUERZO</b>								
NUNCA	65,4(62,4-68,3)	63,7(60,0-67,2)	75,8(72,0-79,3)	68,8(64,4-73,0)	F=7,159; df1=3,402; df2=2024,152; p=0,00004	68,5(64,3-72,5)	62,6(59,1-65,9)	F=3,365; df1=1,982; df2=1179,459; p=0,035
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	29,2(26,5-32,0)	30,5(27,2-34,0)	20,2(17,2-23,6)	27,3(23,5-31,4)		27,0(23,3-31,0)	31,1(27,9-34,6)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	5,4(4,4-6,8)	5,8(4,5-7,5)	4,0(2,7-5,7)	3,9(2,8-5,4)		4,5(3,1-6,4)	6,3(4,9-8,1)	
<b>INÚTIL</b>								
NUNCA	81,3(79,2-83,2)	80,9(78,4-83,2)	82,5(80,0-84,8)	82,8(80,2-85,2)	F=2,049; df1=3,363; df2=2000,713; p=0,097	84,5(81,7-87,0)	78,3(75,6-80,8)	F=4,622; df1=1,852; df2=1101,755; p=0,012
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	17,3(15,5-19,3)	17,5(15,3-19,9)	16,8(14,5-19,3)	16,6(14,2-19,2)		14,6(12,2-17,3)	19,8(17,4-22,5)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,4(0,9-2,3)	1,6(0,9-2,7)	0,7(0,4-1,3)	0,6(0,3-1,2)		0,9(0,4-2,2)	1,9(1,0-3,3)	

La Tabla 20B muestra a una población que en su mayoría se declara feliz o algo feliz, mientras que, el 1,1% se considera infeliz y sin interés o sentido por la vida, con diferencias estadísticas, entre ciudades y según género.

**Tabla 20B**  
**SENTIMIENTO DE FELICIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SE DESCRIBIRÍA USTED MISMO COMO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
FELIZ E INTERESADO POR LA VIDA	68,2(65,7-70,7)	68,0(64,9-71,0)	72,5(69,3-75,4)	65,7(61,9-69,3)	F=2,364; df1=6,371; df2=3790,891; p=0,025	71,8(68,0-75,4)	65,0(61,9-68,0)	F=6,673; df1=3,241; df2=1928,587; p=0,0001
ALGO FELIZ	28,9(26,6-31,4)	29,2(26,3-32,2)	24,5(21,6-27,6)	31,1(27,8-34,7)		27,0(23,4-30,8)	30,7(27,8-33,8)	
ALGO INFELIZ	1,7(1,2-2,3)	1,5(1,0-2,3)	2,4(1,7-3,3)	2,6(1,8-3,8)		1,0(0,5-2,2)	2,3(1,7-3,2)	
INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA	0,9(0,5-1,5)	1,0(0,5-1,8)	0,5(0,3-1,1)	0,4(0,2-0,9)		0,2(0,0-0,7)	1,5(0,9-2,7)	
TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO	0,2(0,1-0,7)	0,3(0,1-0,9)	0,2(0,0-0,7)	0,1(0,0-0,6)		0,0(0,0-0,1)	0,4(0,1-1,3)	

## ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA

La perspectiva de la salud mental positiva trata de explicar y promover el funcionamiento óptimo de la persona, incluyendo la consideración de variables psíquicas en el proceso de enfermar y en la recuperación. 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. Entre estas variables se encuentran: autoestima, autoeficacia, resiliencia y satisfacción con la vida, que están correlacionadas 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. 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 encontrada fue 31,02 (30,76-31,28) siendo mayor en los varones, y sin diferencia significativa entre las ciudades (Tabla 20C).

**Tabla 20C**  
**AUTOESTIMA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	31,02(30,76-31,28)	0,13	30,0	29,0	29,0	34,0	
AREQUIPA	31,01(30,69-31,33)	0,16	30,0	29,0	29,0	34,0	df1=2,000; df2=589,000; Wald F=0,975; p=0,378
MOQUEGUA	31,23(30,86-31,61)	0,19	30,0	29,0	29,0	34,0	
PUNO	30,89(30,58-31,19)	0,15	30,0	29,0	29,0	33,3	
MASCULINO	31,46(31,08-31,84)	0,19	30,0	29,0	29,0	34,0	df1=1,000; df2=590,000; Wald F=16,848; p=0,00005
FEMENINO	30,62(30,35-30,89)	0,14	30,0	29,0	29,0	33,0	

## SATISFACCIÓN CON LA VIDA

La satisfacción con la vida expresa la valoración global subjetiva que realizan las personas sobre su vida, en base a las circunstancias vitales y los estándares personales. Evaluada con la Escala de Satisfacción con la vida de Diener, con un rango de 5 a 25 puntos, en la que a mayor puntaje corresponde mayor satisfacción, se obtiene una media de 17,64 (17,44-17,84), significativamente mayor en los varones con relación a las mujeres (Tabla 20D).

**Tabla 20D**  
**SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER * (ESCALA DE 5 A 25)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	17,64(17,44-17,84)	0,10	18,0	20,0	16,0	20,0	
AREQUIPA	17,63(17,39-17,87)	0,12	18,0	20,0	16,0	20,0	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=0,777; p=0,460</i>
MOQUEGUA	17,79(17,54-18,04)	0,13	18,0	20,0	16,0	20,0	
PUNO	17,57(17,33-17,82)	0,12	18,0	20,0	16,0	20,0	
MASCULINO	18,02(17,75-18,28)	0,14	18,0	20,0	16,0	20,0	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=19,870; p=0,00001</i>
FEMENINO	17,30(17,06-17,54)	0,12	18,0	20,0	15,0	20,0	

En Tabla 20E, se muestra la clasificación por categorías de la satisfacción con la vida; si bien se encuentran altos porcentajes de satisfacción o mucha satisfacción con la vida, en la población encuestada; el 16,4% se declara insatisfecha o muy insatisfecha. Se observan diferencias significativas entre las tres ciudades y entre géneros, notándose mayor satisfacción en los varones.

**Tabla 20E**  
**ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER *(CATEGÓRICO)	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MUY INSATISFECHO	1,3(0,8-2,1)	1,5(0,9-2,5)	0,5(0,1-1,5)	0,5(0,2-1,0)		0,9(0,4-2,2)	1,6(0,9-3,0)	
INSATISFECHO	15,1(13,2-17,2)	15,5(13,2-18,2)	12,1(10,1-14,4)	14,4(12,1-16,9)	<i>F=2,250; df1=6,388; df2=3800,865; p=0,033</i>	11,4(9,0-14,3)	18,4(15,8-21,4)	<i>F=5,396; df1=3,724; df2=2215,653; p=0,0004</i>
NI SATISFECHO NI INSATISFECHO	7,9(6,5-9,6)	7,8(6,0-9,9)	8,0(6,6-9,6)	9,1(7,3-11,2)		7,6(5,9-9,7)	8,2(6,4-10,6)	
SATISFECHO	64,8(62,0-67,6)	63,9(60,4-67,3)	71,1(67,9-74,1)	66,0(62,7-69,2)		66,8(62,9-70,6)	63,0(59,7-66,2)	
MUY SATISFECHO	10,9(9,0-13,2)	11,3(9,0-14,2)	8,4(6,5-10,8)	10,0(8,0-12,5)		13,3(10,7-16,4)	8,7(6,8-11,2)	

\* 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.

## AUTOEFICACIA

Autoeficacia se refiere a la capacidad de conducirse y controlar las condiciones ambientales para lograr objetivos de vida. Evaluada con la Escala de Autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem, con un rango de 10 a 40 puntos, siendo el mayor puntaje indicador de mayor autoeficacia, la media obtenida en la muestra fue 34,33 (33,94-34,72). La comparación entre ciudades muestra diferencias significativas; y, asimismo, es superior en los varones (Tabla 20F).

**Tabla 20F**  
**AUTOEFICACIA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE AUTOEFICACIA DE SCHWARZER Y JERUSALEM (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	34,33(33,94-34,72)	0,20	36,0	40,0	30,0	40,0	
AREQUIPA	34,18(33,70-34,65)	0,24	35,0	40,0	30,0	40,0	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=8,202; p=0,0003</i>
MOQUEGUA	35,49(35,02-35,96)	0,24	37,0	40,0	32,0	40,0	
PUNO	34,42(33,85-34,99)	0,29	36,0	40,0	30,0	40,0	
MASCULINO	35,37(34,92-35,81)	0,23	37,0	40,0	31,0	40,0	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=61,397; p≤0,00001</i>
FEMENINO	33,39(32,92-33,86)	0,24	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 colaboradores, de rango entre 14 a 56 puntos, en la que a mayor

puntaje corresponde mayor resiliencia, la muestra obtuvo una media de 46,56 (46,04-47,09). Las diferencias entre las ciudades no son significativas, notándose que entre géneros, la media es superior en los varones (Tabla 20G).

**Tabla 20G**  
**RESILIENCIA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK (ESCALA DE 14 A 56)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	46,56(46,04-47,09)	0,27	47,0	56,0	41,0	53,0	
AREQUIPA	46,41(45,77-47,06)	0,33	47,0	56,0	41,0	53,0	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=2,863; p=0,058</i>
MOQUEGUA	47,56(46,86-48,26)	0,36	49,0	56,0	42,0	54,0	
PUNO	46,79(46,01-47,58)	0,40	48,0	56,0	42,0	53,0	
MASCULINO	47,79(47,16-48,43)	0,32	49,0	56,0	42,0	54,0	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=45,165; p&lt;0,00001</i>
FEMENINO	45,44(44,83-46,06)	0,31	46,0	56,0	40,0	52,0	

## SATISFACCIÓN PERSONAL

La satisfacción personal, en las distintas áreas de la vida, está en directa relación a la autoevaluación en el cumplimiento de las necesidades, deseos y expectativas personales. En una escala de 5 a 20, el grado de satisfacción personal promedio en las tres regiones se encuentra en 15,74 (15,56-15,92), sin diferencia estadísticamente significativa entre regiones, pero sí entre géneros, siendo menor la media en las mujeres (Tabla 21).

**Tabla 21**  
**SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL\* EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	15,74(15,56-15,92)	0,09	15,6	16,0	14,0	17,5	
AREQUIPA	15,75(15,54-15,97)	0,11	15,6	16,0	14,0	17,7	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=0,173; p=0,841</i>
MOQUEGUA	15,66(15,45-15,88)	0,11	15,6	16,0	14,2	17,0	
PUNO	15,71(15,46-15,96)	0,12	16,0	16,0	14,0	17,8	
MASCULINO	16,00(15,78-16,22)	0,11	16,0	16,0	14,5	17,8	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=13,024; p=0,0003</i>
FEMENINO	15,51(15,29-15,73)	0,11	15,6	16,0	13,8	17,5	

\* 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.

En relación a la satisfacción personal con aspectos específicos, la mayoría de los encuestados muestra una considerable satisfacción con respecto a su color de piel, inteligencia, religión, aspecto físico, profesión u oficio que estudió, lugar de residencia y relaciones sociales. El 23,0% siente nada o poca satisfacción con el nivel educativo alcanzado y el 12,2% con su nivel económico; ambas fuentes de insatisfacción son las mayores tanto en las ciudades como en los géneros. La comparación entre las tres ciudades por cada aspecto específico muestra en su mayoría diferencias estadísticamente significativas. De otro lado, de manera significativa y consistente, las mujeres presentan menores puntajes en los diferentes aspectos de evaluación de la satisfacción personal, excepto para la religión (Tabla 22).

**Tabla 22**  
**GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL ESPECÍFICA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ÁREA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>ASPECTO FÍSICO</b>								
NADA O POCO	4,5(3,6-5,6)	4,3(3,2-5,8)	5,4(4,2-6,9)	4,9(3,8-6,3)	<i>F=6,140; df1=3,351; df2=1993,603; p=0,0002</i>	3,2(2,0-5,3)	5,6(4,4-7,1)	<i>F=6,277; df1=1,975; df2=1175,213; p=0,002</i>
REGULAR	21,4(19,1-23,8)	22,5(19,8-25,5)	13,8(11,8-16,0)	19,4(16,7-22,4)		18,2(15,3-21,5)	24,2(21,2-27,5)	
BASTANTE O MUCHO	74,2(71,7-76,5)	73,1(70,0-76,0)	80,9(78,4-83,1)	75,7(72,6-78,6)		78,6(75,1-81,7)	70,2(66,8-73,3)	
<b>COLOR DE PIEL</b>								
NADA O POCO	1,5(1,0-2,0)	1,4(0,9-2,1)	1,0(0,6-1,6)	2,6(1,8-3,6)	<i>F=5,026; df1=3,197; df2=1902,131; p=0,001</i>	1,2(0,7-2,2)	1,7(1,1-2,5)	<i>F=2,941; df1=1,925; df2=1145,559; p=0,055</i>
REGULAR	11,8(10,1-13,8)	12,4(10,3-14,8)	7,4(5,9-9,3)	11,3(9,1-13,8)		10,0(7,8-12,7)	13,4(11,2-16,1)	
BASTANTE O MUCHO	86,8(84,7-88,6)	86,2(83,7-88,4)	91,6(89,7-93,2)	86,2(83,4-88,5)		88,8(86,1-91,1)	84,9(82,3-87,2)	
<b>INTELIGENCIA</b>								
NADA O POCO	2,2(1,5-3,2)	2,1(1,3-3,4)	1,5(1,1-2,2)	3,4(2,5-4,7)	<i>F=3,066; df1=3,182; df2=1893,024; p=0,024</i>	1,4(0,8-2,5)	2,9(1,9-4,4)	<i>F=14,579; df1=1,966; df2=1169,802; p&lt;0,00001</i>
REGULAR	13,8(12,0-16,0)	14,5(12,2-17,1)	10,7(8,7-13,1)	12,0(10,0-14,4)		9,4(7,4-12,0)	17,8(15,1-20,9)	
BASTANTE O MUCHO	84,0(81,8-85,9)	83,4(80,7-85,8)	87,8(85,3-90,0)	84,5(81,9-86,8)		89,1(86,5-91,3)	79,3(76,1-82,2)	
<b>NIVEL ECONÓMICO</b>								
NADA O POCO	12,2(10,6-13,9)	11,8(10,0-13,9)	13,2(10,7-16,2)	13,9(11,5-16,6)	<i>F=0,907; df1=3,550; df2=2112,354; p=0,450</i>	10,4(8,4-12,7)	13,8(11,8-16,1)	<i>F=4,843; df1=1,949; df2=1159,594; p=0,009</i>
REGULAR	34,9(32,1-37,7)	34,7(31,4-38,2)	33,7(30,1-37,4)	36,9(33,4-40,4)		32,9(29,0-37,1)	36,6(33,2-40,0)	
BASTANTE O MUCHO	53,0(50,1-55,9)	53,4(49,9-57,0)	53,1(49,0-57,1)	49,3(45,4-53,1)		56,7(52,6-60,8)	49,6(46,1-53,1)	
<b>PROFESIÓN U OFICIO QUE ESTUDIÓ (A)</b>								

ÁREA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NADA O POCO	5,9(4,5-7,7)	6,3(4,6-8,6)	5,6(4,2-7,6)	3,4(2,2-5,4)	$F=1,486$ ; $df1=3,385$ ;	4,7(3,1-7,1)	7,2(5,2-9,9)	$F=1,327$ ; $df1=1,961$ ;
REGULAR	13,6(11,0-16,7)	13,3(10,2-17,2)	16,3(13,3-19,9)	13,3(10,5-16,8)	$df2=1855,557$ ;	14,0(10,4-18,7)	13,2(10,4-16,5)	$df2=1166,998$ ;
BASTANTE O MUCHO	80,5(77,2-83,5)	80,4(76,2-84,0)	78,0(74,1-81,5)	83,2(79,7-86,3)	$p=0,215$	81,3(76,2-85,5)	79,6(75,8-83,0)	$p=0,265$
<b>NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO</b>								
NADA O POCO	23,0(20,5-25,6)	23,0(20,0-26,3)	24,4(21,5-27,5)	21,2(18,7-24,1)	$F=0,694$ ;	17,4(14,4-20,8)	28,0(24,8-31,4)	$F=12,412$ ;
REGULAR	24,1(21,9-26,5)	24,0(21,3-26,9)	25,8(22,6-29,2)	23,5(20,6-26,6)	$df1=3,385$ ;	24,2(20,8-28,1)	24,0(21,3-26,9)	$df1=1,972$ ;
BASTANTE O MUCHO	52,9(50,0-55,9)	53,0(49,4-56,6)	49,9(46,0-53,8)	55,3(51,3-59,1)	$df2=2014,238$ ;	58,4(54,1-62,6)	48,0(44,2-51,8)	$df2=1173,204$ ;
<b>RELIGIÓN</b>								
NADA O POCO	5,6(4,5-7,1)	5,7(4,3-7,6)	4,6(3,4-6,1)	6,1(4,5-8,2)	$F=2,809$ ;	7,3(5,3-10,0)	4,2(3,1-5,6)	$F=6,558$ ;
REGULAR	12,7(11,1-14,5)	11,9(10,0-14,1)	16,5(13,7-19,6)	15,3(12,7-18,5)	$df1=3,465$ ;	14,6(12,2-17,4)	11,0(9,0-13,3)	$df1=1,985$ ;
BASTANTE O MUCHO	81,7(79,5-83,7)	82,4(79,7-84,8)	79,0(75,4-82,2)	78,6(75,2-81,6)	$df2=2061,651$ ;	78,1(74,7-81,1)	84,8(82,0-87,3)	$df2=1181,281$ ;
<b>RELACIONES SOCIALES</b>								
NADA O POCO	8,3(6,8-10,0)	8,7(6,9-10,9)	6,5(5,0-8,4)	6,9(5,5-8,7)	$F=1,345$ ;	5,7(4,3-7,5)	10,7(8,5-13,3)	$F=6,907$ ;
REGULAR	19,7(17,6-22,0)	19,5(16,9-22,3)	19,4(16,5-22,7)	22,0(19,1-25,2)	$df1=3,393$ ;	19,6(16,7-23,0)	19,8(17,1-22,8)	$df1=1,946$ ;
BASTANTE O MUCHO	72,0(69,3-74,5)	71,8(68,6-74,9)	74,1(70,2-77,7)	71,1(67,4-74,5)	$df2=2019,015$ ;	74,7(71,3-77,8)	69,6(65,9-72,9)	$df2=1157,777$ ;
<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>								
NADA O POCO	6,6(5,5-7,9)	6,9(5,6-8,5)	3,8(2,9-5,1)	6,5(5,1-8,3)	$F=3,898$ ;	5,4(3,9-7,4)	7,6(6,2-9,3)	$F=2,014$ ;
REGULAR	20,0(18,0-22,2)	20,5(18,1-23,2)	15,9(13,3-18,9)	20,2(17,1-23,7)	$df1=3,348$ ;	19,3(16,3-22,6)	20,7(18,1-23,7)	$df1=1,968$ ;
BASTANTE O MUCHO	73,4(70,9-75,7)	72,5(69,5-75,4)	80,3(76,8-83,4)	73,3(69,4-76,8)	$df2=1992,153$ ;	75,3(71,7-78,6)	71,6(68,4-74,7)	$df2=1171,158$ ;
$p=0,006$								

## SATISFACCIÓN LABORAL

Un área de evaluación subjetiva importante para la salud mental es la satisfacción laboral, en la cual se observa al empleo como fuente de estados anímicos que influyen en la conducta. Utilizando una escala vigesimal, en las tres ciudades se muestra una media de 14,47 (14,27-14,66). No se aprecian fuertes diferencias entre regiones. Se encuentra diferencia estadística entre géneros, siendo mayor en los varones (Tabla 23).

**Tabla 23**  
**SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL EN LA POBLACIÓN ADULTA EN LA CIUDAD DE AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	14,47(14,27-14,66)	0,10	14,7	16,0	12,7	16,0	
AREQUIPA	14,48(14,25-14,72)	0,12	14,7	16,0	12,7	16,0	$df1=2,000$ ; $df2=573,000$ ; $Wald F=0,608$ ; $p=0,545$
MOQUEGUA	14,49(14,22-14,76)	0,14	14,7	16,0	12,8	16,0	
PUNO	14,30(14,01-14,58)	0,15	14,7	16,0	12,0	16,0	
MASCULINO	14,76(14,51-15,00)	0,12	15,0	16,0	12,7	16,0	$df1=1,000$ ; $df2=574,000$ ; $Wald F=12,353$ ; $p=0,0005$
FEMENINO	14,08(13,79-14,38)	0,15	14,7	16,0	12,0	16,0	

\* 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 la mayoría de la población adulta presenta satisfacción con las actividades que realiza, con sus compañeros de trabajo, con el ambiente físico donde labora y con la carga de trabajo que desarrolla a diario, sin embargo, el 21,6% refiere nada o poca satisfacción con la remuneración que percibe y el 18,9% con el trato o reconocimiento que recibe de sus jefes. Ambas áreas de insatisfacción son las más altas entre regiones y entre sexos. Aunque se encuentran diferencias significativas en las áreas específicas entre ciudades y entre géneros, en general es mayor la satisfacción laboral percibida por los hombres (Tabla 24A).

**Tabla 24A**  
**GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL ESPECÍFICA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SATISFACCIÓN LABORAL ESPECÍFICA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CON ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA</b>								
NADA O POCO	4,4(3,3-5,9)	4,2(2,8-6,0)	4,3(2,8-6,5)	6,3(4,6-8,6)	$F=1,958$ ;	3,5(2,2-5,6)	5,6(3,9-8,0)	$F=2,044$ ;
REGULAR	24,3(21,3-27,5)	25,2(21,5-29,2)	20,6(17,5-24,1)	21,1(17,9-24,7)	$df1=3,419$ ;	22,7(18,6-27,4)	26,3(22,4-30,6)	$df1=1,980$ ;
BASTANTE O MUCHO	71,3(68,1-74,4)	70,7(66,6-74,4)	75,0(71,2-78,5)	72,6(68,7-76,2)	$df2=2034,535$ ;	73,7(69,1-77,9)	68,2(63,8-72,3)	$df2=1178,308$ ;
<b>CON EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA</b>								
NADA O POCO	6,2(4,9-7,9)	5,8(4,2-7,9)	6,9(5,0-9,4)	9,1(7,1-11,5)	$F=2,809$ ;	4,4(3,1-6,2)	8,7(6,4-11,7)	$F=4,683$ ;
REGULAR	28,0(25,0-31,1)	28,8(25,2-32,8)	22,3(19,1-26,0)	27,5(23,8-31,6)	$df1=3,429$ ;	27,0(22,6-31,8)	29,3(25,8-33,1)	$df1=1,966$ ;
BASTANTE O MUCHO	65,8(62,5-68,8)	65,4(61,4-69,2)	70,8(66,6-74,7)	63,4(59,4-67,2)	$df2=2040,421$ ;	68,6(63,8-73,0)	62,0(57,9-66,0)	$df2=1169,803$ ;
<b>CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO</b>								
NADA O POCO	5,6(4,0-7,8)	5,6(3,6-8,4)	5,5(3,4-8,7)	6,4(4,5-9,0)	$F=0,305$ ;	3,7(2,2-5,9)	8,8(5,8-13,0)	$F=6,277$ ;
REGULAR	26,5(23,1-30,3)	26,1(21,8-30,9)	27,2(23,1-31,7)	29,0(24,8-33,6)	$df1=3,368$ ;	24,6(20,4-29,4)	29,6(24,6-35,0)	$df1=1,993$ ;
BASTANTE O MUCHO	67,8(63,8-71,6)	68,4(63,3-73,0)	67,4(62,5-71,9)	64,7(59,7-69,3)	$df2=2003,669$ ;	71,7(66,9-76,1)	61,7(55,9-67,2)	$df2=1185,778$ ;
$p=0,844$								

SATISFACCIÓN LABORAL ESPECÍFICA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CON LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA A DIARIO</b>								
NADA O POCO	9,9(8,2-12,0)	10,4(8,3-13,0)	7,0(5,3-9,3)	8,8(6,8-11,4)	$F=3,107$ ; $df1=3,522$ ; $df2=2095,613$ ; $p=0,019$	7,8(5,7-10,6)	12,7(10,0-15,9)	$F=3,094$ ; $df1=1,988$ ; $df2=1182,828$ ; $p=0,046$
REGULAR	36,0(33,0-39,1)	36,7(33,0-40,6)	30,6(26,5-35,0)	36,2(31,8-40,9)		36,0(31,4-41,0)	36,0(32,1-40,0)	
BASTANTE O MUCHO	54,1(51,0-57,2)	52,9(49,0-56,7)	62,4(57,5-67,2)	55,0(50,2-59,6)		56,2(51,5-60,7)	51,4(47,1-55,6)	
<b>CON EL TRATO O RECONOCIMIENTO QUE RECIBE DE SUS JEFES</b>								
NADA O POCO	18,9(15,7-22,6)	18,9(14,9-23,5)	19,4(15,5-24,1)	18,6(14,8-23,1)	$F=0,377$ ; $df1=3,401$ ; $df2=2023,682$ ; $p=0,794$	17,8(13,7-22,7)	20,6(16,3-25,7)	$F=0,673$ ; $df1=1,940$ ; $df2=1154,069$ ; $p=0,506$
REGULAR	31,4(27,2-36,0)	32,1(26,8-37,9)	28,4(23,9-33,4)	29,6(24,7-34,9)		32,9(26,9-39,4)	29,3(24,6-34,4)	
BASTANTE O MUCHO	49,7(45,3-54,1)	49,0(43,5-54,6)	52,2(46,3-57,9)	51,8(45,7-57,7)		49,4(43,7-55,0)	50,1(44,5-55,8)	
<b>CON LA REMUNERACIÓN QUE PERCIBE</b>								
NADA O POCO	21,6(19,2-24,2)	20,6(17,7-23,9)	22,4(19,3-25,7)	27,9(24,1-32,0)	$F=2,468$ ; $df1=3,475$ ; $df2=2067,709$ ; $p=0,051$	17,2(14,3-20,5)	27,4(23,7-31,5)	$F=8,979$ ; $df1=1,999$ ; $df2=1189,672$ ; $p=0,0001$
REGULAR	41,5(38,4-44,6)	41,8(37,9-45,7)	40,8(37,0-44,8)	40,1(36,0-44,2)		42,2(37,7-46,8)	40,5(36,5-44,6)	
BASTANTE O MUCHO	36,9(33,8-40,2)	37,6(33,8-41,6)	36,8(32,4-41,5)	32,1(28,0-36,5)		40,6(36,3-45,1)	32,0(28,1-36,2)	

## CALIDAD DE SUEÑO

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. Alrededor del 10,1% de la población adulta calificó su calidad de sueño como “malo” o “bastante malo”, y el 34,1% revela problemas de sueño de diverso grado, que ameritan atención médica. El 41,0% duerme 7 horas diarias o más. Además, el 4,8% de la población en estudio ha tomado alguna medicación para dormir en el último mes. Debemos resaltar que el 25,5% de la población ha manifestado presentar disfunción diurna en algún grado (Tabla 24B). Entre mujeres y hombres se encuentran diferencias importantes en algunas de las áreas específicas del sueño, observándose mayor afectación en mujeres.

En relación a las perturbaciones del sueño, considerando la frecuencia semanal, las causas predominantemente fueron: sentir frío (37,4%) despertarse durante la noche (36,7%), tener que levantarse para ir al baño (33,5%), y tener pesadillas (15,1%) (Tabla 24C). Por último, las mujeres muestran mayores problemas asociados al calor, a despertarse por la noche, tener que levantarse para ir al baño y presentar algún dolor.

**Tabla 24B**  
**CALIDAD DE SUEÑO EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

COMPONENTES	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CALIDAD DE SUEÑO</b>								
BASTANTE BUENO	7,7(6,4-9,3)	7,3(5,7-9,2)	11,0(8,7-13,8)	7,9(6,2-10,0)	$F=2,749$ ; $df1=4,556$ ; $df2=2710,923$ ; $p=0,021$	7,5(5,8-9,7)	7,9(6,2-10,0)	$F=8,779$ ; $df1=2,912$ ; $df2=1732,437$ ; $p=0,00001$
BUENO	82,3(80,2-84,1)	82,8(80,3-85,1)	78,2(75,1-81,0)	81,8(79,3-84,2)		86,4(83,5-88,9)	78,5(75,8-81,0)	
MALO	9,3(7,9-10,9)	9,0(7,4-11,0)	10,7(8,8-12,9)	9,8(8,0-11,8)		5,4(3,7-7,7)	12,8(10,8-15,0)	
BASTANTE MALO	0,8(0,4-1,6)	0,9(0,4-1,9)	0,1(0,0-0,3)	0,5(0,2-1,2)		0,7(0,2-2,1)	0,9(0,5-1,6)	
<b>LATENCIA DEL SUEÑO</b>								
APROPIADA	47,3(44,4-50,2)	47,3(43,8-50,8)	50,2(46,5-53,9)	44,9(40,8-49,1)	$F=1,843$ ; $df1=5,007$ ; $df2=2978,971$ ; $p=0,101$	50,0(46,0-54,0)	44,9(41,3-48,5)	$F=5,500$ ; $df1=2,979$ ; $df2=1772,635$ ; $p=0,001$
LEVE ALTERACIÓN	39,9(37,2-42,6)	40,3(37,0-43,6)	35,6(32,1-39,2)	41,1(37,4-45,0)		40,0(36,2-43,9)	39,8(36,4-43,2)	
MODERADA ALTERACIÓN	9,2(7,7-10,8)	8,8(7,1-11,0)	11,7(9,7-14,2)	9,1(7,3-11,2)		8,1(6,1-10,8)	10,1(8,3-12,2)	
SEVERA ALTERACIÓN	3,6(2,8-4,8)	3,6(2,6-5,1)	2,5(1,7-3,5)	4,9(3,4-7,1)		1,8(1,1-3,2)	5,3(3,9-7,0)	
<b>DURACIÓN DEL SUEÑO</b>								
MÁS DE 7 HORAS	41,0(38,4-43,6)	41,3(38,1-44,6)	41,2(38,2-44,2)	38,1(35,0-41,3)	$F=0,700$ ; $df1=4,938$ ; $df2=2937,984$ ; $p=0,621$	42,5(38,5-46,5)	39,6(36,3-43,0)	$F=0,908$ ; $df1=2,968$ ; $df2=1766,042$ ; $p=0,436$
ENTRE 6 Y 7 HORAS	29,0(26,9-31,2)	28,9(26,4-31,6)	29,0(26,5-31,6)	29,8(27,2-32,6)		27,3(24,1-30,7)	30,6(27,8-33,6)	
ENTRE 5 Y 6 HORAS	22,0(19,9-24,2)	21,9(19,4-24,7)	22,4(19,9-25,1)	22,2(19,9-24,8)		21,8(18,7-25,3)	22,2(19,9-24,7)	
MENOS DE 5 HORAS	8,0(6,7-9,6)	7,8(6,2-9,8)	7,5(6,0-9,2)	9,8(8,0-12,0)		8,5(6,4-11,1)	7,6(6,1-9,4)	
<b>EFICIENCIA DEL SUEÑO</b>								
MÁS DEL 85%	79,7(77,6-81,7)	80,7(78,1-83,1)	77,0(73,7-80,0)	74,7(71,2-77,8)	$F=2,464$ ; $df1=4,935$ ; $df2=2936,123$ ; $p=0,032$	81,7(78,8-84,3)	77,9(74,9-80,7)	$F=2,762$ ; $df1=2,983$ ; $df2=1775,166$ ; $p=0,041$
DEL 75 AL 84%	13,3(11,7-15,1)	12,5(10,5-14,7)	16,0(13,8-18,5)	17,0(14,6-19,7)		11,4(9,5-13,7)	15,0(12,5-17,8)	
DEL 65 AL 74%	4,4(3,4-5,6)	4,3(3,1-5,8)	4,6(3,4-6,2)	5,3(4,0-6,9)		5,0(3,6-6,9)	3,9(2,7-5,6)	
MENOS DEL 65%	2,6(1,9-3,5)	2,5(1,7-3,7)	2,4(1,7-3,5)	3,1(2,2-4,3)		1,8(1,1-3,2)	3,2(2,2-4,6)	
<b>PERTURBACIONES DEL SUEÑO</b>								
NINGUNA	35,9(32,4-39,5)	33,7(29,6-38,2)	51,1(46,7-55,6)	37,9(33,5-42,4)	$F=10,945$ ;	39,1(34,6-43,7)	33,0(29,3-36,9)	$F=3,778$ ;

COMPONENTES	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PERTURBACION</b>								
ENTRE 1 Y 9	60,0(56,5-63,4)	61,6(57,3-65,7)	48,2(43,8-52,7)	58,7(54,4-63,0)	$df1=3,926;$ $df2=2336,068;$ $p\leq 0,00001$	57,6(52,9-62,1)	62,1(58,3-65,8)	$df1=2,212;$ $df2=1315,995;$ $p=0,019$
ENTRE 10 Y 18	4,1(3,1-5,5)	4,7(3,4-6,4)	0,6(0,3-1,4)	3,2(1,8-5,6)		3,4(2,0-5,4)	4,8(3,6-6,5)	
ENTRE 19 Y 27	0,0(0,0-0,1)	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,1-0,6)		-	0,1(0,0-0,2)	
<b>MEDICACIÓN PARA DORMIR</b>								
NINGUNA VEZ EN ÚLTIMAS 4 SEM.	95,3(93,8-96,4)	94,6(92,8-96,0)	97,7(96,6-98,5)	98,2(97,2-98,8)		97,0(95,3-98,2)	93,7(91,4-95,3)	
MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	2,1(1,3-3,4)	2,5(1,5-4,1)	0,7(0,3-1,4)	0,7(0,3-1,4)	$F=5,643;$ $df1=5,263;$ $df2=3131,454;$ $p=0,00002$	1,3(0,6-2,8)	2,9(1,7-4,9)	$F=2,704;$ $df1=2,869;$ $df2=1707,332;$ $p=0,047$
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	1,0(0,6-1,6)	1,0(0,6-1,9)	0,6(0,3-1,2)	0,8(0,4-1,6)		0,6(0,2-1,3)	1,3(0,7-2,5)	
TRES O MÁS VECES A LA SEMANA	1,7(1,1-2,5)	1,9(1,2-2,9)	1,0(0,5-1,9)	0,4(0,2-0,9)		1,1(0,5-2,4)	2,1(1,3-3,4)	
<b>DISFUNCIÓN DIURNA</b>								
NINGUNA	74,5(71,4-77,3)	74,2(70,4-77,7)	77,3(73,2-81,0)	73,5(69,7-77,0)	$F=0,717;$ $df1=4,500;$ $df2=2677,695;$ $p=0,596$	77,6(73,9-80,8)	71,7(67,9-75,2)	$F=3,350;$ $df1=2,853;$ $df2=1697,789;$ $p=0,020$
LEVE	22,7(19,9-25,7)	23,0(19,6-26,8)	19,5(16,3-23,2)	23,6(20,4-27,1)		20,5(17,3-24,0)	24,7(21,3-28,5)	
MODERADA	2,6(1,9-3,5)	2,6(1,8-3,7)	2,7(1,7-4,2)	2,7(1,8-3,9)		1,8(1,1-3,2)	3,3(2,3-4,7)	
SEVERA	0,2(0,1-0,5)	0,2(0,1-0,6)	0,5(0,2-1,0)	0,3(0,1-0,7)		0,1(0,0-0,7)	0,3(0,1-0,7)	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>								
SIN PROBLEMA DE SUEÑO (SCORE <5)	65,9(63,3-68,5)	65,8(62,5-68,9)	70,1(67,1-72,8)	63,0(59,5-66,4)		70,8(66,8-74,5)	61,5(58,2-64,7)	
MERECE ATENCIÓN MÉDICA	25,5(23,2-27,9)	25,6(22,8-28,6)	23,1(20,7-25,6)	27,6(24,7-30,8)	$F=1,336;$ $df1=4,855;$ $df2=2888,670;$ $p=0,247$	22,4(19,2-26,0)	28,3(25,4-31,5)	$F=6,495;$ $df1=2,551;$ $df2=1517,914;$ $p=0,001$
MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO	8,4(7,1-9,8)	8,5(7,0-10,3)	6,7(5,4-8,3)	9,2(7,4-11,3)		6,7(5,0-9,0)	9,9(8,2-11,9)	
SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SUEÑO GRAVE	0,2(0,1-0,4)	0,2(0,1-0,5)	0,1(0,0-0,6)	0,2(0,1-0,7)		0,1(0,0-0,3)	0,3(0,1-0,7)	

**Tabla 24C**  
**PERTURBACIONES DEL SUEÑO EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE...	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DESPERTARSE DURANTE LA NOCHE</b>								
NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEM.	63,2(60,2-66,1)	62,2(58,5-65,7)	71,7(67,9-75,3)	63,3(59,0-67,4)	$F=3,414;$ $df1=4,909;$ $df2=2920,707;$ $p=0,005$	66,1(61,9-70,0)	60,7(57,3-63,9)	$F=6,432;$ $df1=2,977;$ $df2=1771,294;$ $p=0,00026$
MENOS DE UNA VEZ A LA SEM.	20,2(18,1-22,6)	20,5(17,9-23,5)	16,9(14,2-20,0)	21,1(17,9-24,8)		21,1(18,0-24,7)	19,4(16,9-22,3)	
UNA O DOS VECES A LA SEM.	10,1(8,7-11,7)	10,3(8,6-12,4)	7,5(6,0-9,4)	10,5(8,7-12,6)		8,9(6,9-11,3)	11,2(9,3-13,3)	
TRES O MÁS VECES A LA SEM.	6,4(5,2-7,9)	6,9(5,4-8,8)	3,9(2,7-5,4)	5,1(3,7-6,9)		3,9(2,7-5,7)	8,7(6,9-11,0)	
<b>TENER QUE LEVANTARSE TEMPRANO PARA IR AL BAÑO</b>								
NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEM.	66,5(62,9-69,8)	64,6(60,3-68,7)	76,5(72,2-80,3)	71,3(66,5-75,7)	$F=4,974;$ $df1=4,738;$ $df2=2819,397;$ $p=0,00021$	67,3(62,9-71,5)	65,6(61,5-69,6)	$F=1,585;$ $df1=2,985;$ $df2=1776,272;$ $p=0,191$
MENOS DE UNA VEZ A LA SEM.	19,1(16,5-22,0)	20,2(17,1-23,8)	13,8(11,0-17,1)	15,6(12,9-18,6)		19,2(15,8-23,0)	19,1(16,0-22,5)	
UNA O DOS VECES A LA SEM.	9,8(8,1-11,9)	10,1(7,9-12,7)	7,2(5,6-9,2)	10,2(7,9-13,2)		10,1(7,7-13,3)	9,5(7,5-11,9)	
TRES O MÁS VECES A LA SEM.	4,6(3,7-5,8)	5,1(4,0-6,6)	2,5(1,5-3,9)	2,9(1,7-4,8)		3,4(2,2-5,0)	5,8(4,4-7,6)	
<b>NO PODER RESPIRAR BIEN</b>								
NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEM.	94,5(93,1-95,7)	94,1(92,3-95,5)	97,6(95,0-98,8)	95,0(92,9-96,5)	$F=2,028;$ $df1=4,256;$ $df2=2532,307;$ $p=0,083$	94,8(92,6-96,4)	94,3(92,2-95,8)	$F=0,360;$ $df1=2,953;$ $df2=1757,159;$ $p=0,779$
MENOS DE UNA VEZ A LA SEM.	3,8(2,9-4,9)	4,0(2,9-5,5)	2,1(0,9-4,8)	3,5(2,3-5,3)		3,7(2,5-5,5)	3,8(2,7-5,4)	
UNA O DOS VECES A LA SEM.	1,1(0,7-1,9)	1,2(0,7-2,2)	0,3(0,1-0,7)	1,2(0,6-2,1)		1,1(0,5-2,3)	1,2(0,6-2,3)	
TRES O MÁS VECES A LA SEM.	0,6(0,2-1,5)	0,7(0,2-1,8)	0,1(0,0-0,2)	0,3(0,1-1,1)		0,4(0,1-2,1)	0,8(0,3-1,8)	
<b>TOSER O RONCAR RUIDOSAMENTE</b>								
NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEM.	87,9(85,6-89,9)	86,5(83,6-88,9)	95,3(93,1-96,8)	91,9(89,1-94,0)	$F=7,660;$ $df1=4,849;$ $df2=2885,128;$ $p\leq 0,00001$	86,2(82,2-89,5)	89,4(87,0-91,4)	$F=1,891;$ $df1=2,865;$ $df2=1704,648;$ $p=0,132$
MENOS DE UNA VEZ A LA SEM.	7,1(5,6-8,9)	7,8(6,0-10,1)	3,7(2,4-5,7)	4,9(3,4-7,1)		8,4(6,0-11,6)	5,9(4,5-7,8)	
UNA O DOS VECES A LA SEM.	3,2(2,2-4,6)	3,6(2,4-5,4)	0,8(0,4-1,4)	2,2(1,3-3,5)		3,8(2,4-6,2)	2,5(1,6-4,1)	
TRES O MÁS VECES A LA SEM.	1,8(1,3-2,7)	2,1(1,4-3,2)	0,3(0,1-0,9)	1,0(0,5-2,1)		1,5(0,8-2,7)	2,1(1,3-3,5)	
<b>SENTIR FRÍO</b>								
NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEM.	62,6(59,3-65,8)	58,1(54,0-62,0)	94,0(91,9-95,5)	68,3(63,5-72,8)	$F=34,587;$ $df1=4,502;$ $df2=2678,814;$ $p\leq 0,00001$	63,9(59,5-68,0)	61,5(57,4-65,4)	$F=0,593;$ $df1=2,929;$ $df2=1742,603;$ $p=0,615$
MENOS DE UNA VEZ A LA SEM.	19,9(17,3-22,8)	21,9(18,7-25,5)	4,6(3,4-6,2)	18,8(15,5-22,5)		19,9(16,2-24,1)	19,9(16,9-23,4)	
UNA O DOS VECES A LA SEM.	10,1(8,5-12,0)	11,3(9,4-13,6)	1,0(0,4-2,5)	9,2(7,1-11,8)		9,7(7,5-12,6)	10,4(8,6-12,6)	
TRES O MÁS VECES A LA SEM.	7,4(5,8-9,4)	8,7(6,7-11,2)	0,4(0,2-0,8)	3,7(1,9-7,1)		6,5(4,6-9,1)	8,2(6,1-10,9)	
<b>SENTIR DEMASIADO CALOR</b>								
NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEM.	89,7(87,6-91,5)	89,3(86,6-91,4)	91,9(89,3-94,0)	91,4(88,8-93,4)	$F=2,284;$ $df1=4,705;$ $df2=2799,398;$ $p=0,048$	90,7(87,7-93,0)	88,9(86,2-91,1)	$F=3,916;$ $df1=2,937;$ $df2=1747,458;$ $p=0,009$
MENOS DE UNA VEZ A LA SEM.	6,4(5,1-8,0)	6,7(5,1-8,7)	4,8(3,5-6,5)	5,8(4,2-8,0)		6,9(5,0-9,4)	6,0(4,6-7,9)	
UNA O DOS VECES A LA SEM.	2,4(1,7-3,5)	2,4(1,5-3,7)	3,0(1,9-4,7)	2,3(1,5-3,6)		1,1(0,6-2,0)	3,6(2,4-5,4)	
TRES O MÁS VECES A LA SEM.	1,4(0,9-2,2)	1,7(1,0-2,7)	0,3(0,1-0,9)	0,5(0,2-1,2)		1,3(0,7-2,7)	1,5(0,9-2,5)	
<b>TENER PESADILLAS</b>								

PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE...	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEM.	84,8(82,3-87,1)	83,8(80,7-86,6)	93,9(91,8-95,6)	84,1(80,9-86,8)	F=7,627; df1=4,634; df2=2757,222; p≤0,00001	85,8(82,4-88,6)	84,0(80,9-86,6)	F=0,744; df1=2,878; df2=1712,214; p=0,521
MENOS DE UNA VEZ A LA SEM.	10,1(8,5-12,1)	10,7(8,7-13,1)	4,2(2,9-6,2)	11,3(9,1-14,1)		10,1(7,8-13,1)	10,2(8,2-12,5)	
UNA O DOS VECES A LA SEM.	3,7(2,7-4,9)	3,9(2,8-5,5)	1,4(0,9-2,3)	4,3(2,8-6,4)		2,9(1,8-4,8)	4,4(3,0-6,3)	
TRES O MÁS VECES A LA SEM.	1,3(0,7-2,4)	1,6(0,8-3,0)	0,4(0,2-0,8)	0,3(0,1-0,8)		1,2(0,5-2,6)	1,5(0,7-2,9)	
<b>SUFRIR DOLORES</b>								
NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEM.	86,0(84,0-87,9)	85,1(82,6-87,3)	93,3(91,4-94,9)	86,3(83,3-88,9)	F=5,672; df1=4,802; df2=2856,938; p=0,00004	90,4(87,9-92,5)	82,1(79,0-84,8)	F=9,048; df1=2,951; df2=1755,913; p=0,00001
MENOS DE UNA VEZ A LA SEM.	7,3(6,0-8,8)	7,6(6,1-9,5)	4,3(3,1-6,1)	7,6(5,9-9,8)		6,6(4,9-8,8)	7,9(6,1-10,2)	
UNA O DOS VECES A LA SEM.	4,0(3,1-5,2)	4,3(3,2-5,8)	1,3(0,9-2,0)	4,5(3,0-6,6)		1,9(1,1-3,2)	5,9(4,4-7,9)	
TRES O MÁS VECES A LA SEM.	2,6(1,8-3,9)	3,0(1,9-4,6)	1,0(0,6-1,6)	1,6(1,0-2,6)		1,0(0,4-2,6)	4,1(2,7-6,1)	
<b>OTRAS RAZONES</b>								
NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEM.	38,6(26,3-52,4)	49,8(31,9-67,8)	26,0(12,3-46,8)	10,9(4,7-23,1)	F=2,608; df1=4,635; df2=2757,637; p=0,027	32,0(15,8-54,1)	42,2(26,8-59,3)	F=0,708; df1=2,617; df2=1557,033; p=0,529
MENOS DE UNA VEZ A LA SEM.	17,3(10,9-26,4)	13,9(6,0-29,2)	22,8(13,9-35,1)	23,4(13,3-37,8)		24,7(11,9-44,3)	13,3(7,9-21,5)	
UNA O DOS VECES A LA SEM.	17,5(11,2-26,3)	13,2(5,7-27,6)	21,3(13,9-31,2)	29,5(17,5-45,3)		18,3(8,9-33,8)	17,1(9,7-28,3)	
TRES O MÁS VECES A LA SEM.	26,6(18,7-36,4)	23,0(12,6-38,3)	29,9(19,5-43,0)	36,2(25,0-49,1)		25,1(13,5-41,8)	27,4(17,6-40,0)	

## CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida se refiere a la valoración de la satisfacción con las condiciones de vida; involucra áreas como el bienestar físico, psicológico, autocuidado, funcionamiento ocupacional e interpersonal, apoyo socioemocional, apoyo comunitario, plenitud personal y satisfacción espiritual. En el Índice de Calidad de Vida, con una escala de 1 a 10, siendo 10 excelente, se encontró una media de 7,59 (7,53-7,65) (Tabla 25). Las diferencias entre las tres regiones, según las dimensiones de la escala, son estadísticamente significativas, encontrándose mayor calidad de vida en Moquegua 7,90 (7,81-8,0) y, según géneros, en varones 7,68 (7,59-7,77).

**Tabla 25**  
**CALIDAD DE VIDA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
<b>PUNTAJE TOTAL</b>							
TOTAL	7,59(7,53-7,65)	0,03	7,7	8,00	6,9	8,4	
AREQUIPA	7,54(7,46-7,61)	0,04	7,6	7,30	6,8	8,4	df1=2,000; df2=589,000; Wald F=17,833; p≤0,00001
MOQUEGUA	7,90(7,81-8,0)	0,05	8,0	8,00	7,4	8,5	
PUNO	7,72(7,63-7,81)	0,05	7,8	8,00	7,0	8,5	
MASCULINO	7,68(7,59-7,77)	0,05	7,8	8,00	7,0	8,4	df1=1,000; df2=590,000; Wald F=8,085; p=0,005
FEMENINO	7,51(7,42-7,59)	0,04	7,6	8,00	6,8	8,3	
<b>BIENESTAR FÍSICO</b>							
TOTAL	7,32(7,24-7,40)	0,04	8,0	8,0	6,0	8,0	
AREQUIPA	7,27(7,17-7,37)	0,05	8,0	8,0	6,0	8,0	df1=2,000; df2=589,000; Wald F=10,906; p=0,00002
MOQUEGUA	7,62(7,51-7,73)	0,06	8,0	8,0	7,0	8,0	
PUNO	7,43(7,32-7,54)	0,06	8,0	8,0	7,0	8,0	
MASCULINO	7,48(7,36-7,60)	0,06	8,0	8,0	7,0	8,0	df1=1,000; df2=590,000; Wald F=15,104; p=0,00011
FEMENINO	7,17(7,07-7,27)	0,05	7,0	8,0	6,0	8,0	
<b>BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL</b>							
TOTAL	7,75(7,66-7,83)	0,04	8,0	8,0	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,70(7,60-7,80)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=2,000; df2=589,000; Wald F=8,755; p=0,00018
MOQUEGUA	8,00(7,90-8,10)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	
PUNO	7,86(7,75-7,97)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	
MASCULINO	7,90(7,78-8,02)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=590,000; Wald F=13,700; p=0,00023
FEMENINO	7,60(7,50-7,71)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	
<b>AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO</b>							
TOTAL	8,25(8,17-8,32)	0,04	8,0	8,0	8,0	9,0	
AREQUIPA	8,21(8,12-8,30)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=2,000; df2=589,000; Wald F=10,684; p=0,00003
MOQUEGUA	8,51(8,42-8,61)	0,05	9,0	8,0	8,0	10,0	
PUNO	8,27(8,17-8,38)	0,05	8,0	8,0	8,0	9,0	
MASCULINO	8,26(8,15-8,38)	0,06	8,0	8,0	8,0	9,0	df1=1,000; df2=590,000; Wald F=0,190; p=0,663
FEMENINO	8,23(8,14-8,32)	0,05	8,0	8,0	8,0	9,0	
<b>FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL</b>							
TOTAL	8,17(8,09-8,25)	0,04	8,0	8,0	8,0	9,0	
AREQUIPA	8,11(8,02-8,21)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=2,000; df2=589,000; Wald F=17,427; p≤0,00001
MOQUEGUA	8,54(8,43-8,64)	0,05	9,0	8,0	8,0	10,0	
PUNO	8,27(8,17-8,38)	0,05	8,0	8,0	8,0	9,0	
MASCULINO	8,22(8,10-8,34)	0,06	8,0	8,0	8,0	9,0	df1=1,000; df2=590,000; Wald F=1,432; p=0,232
FEMENINO	8,13(8,03-8,22)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	
<b>FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL</b>							

CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	7,92(7,84-8,00)	0,04	8,0	8,0	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,88(7,78-7,98)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=11,007; p=0,00002</i>
MOQUEGUA	8,21(8,11-8,32)	0,05	8,0	8,0	8,0	9,0	
PUNO	7,97(7,86-8,08)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	
MASCULINO	8,00(7,88-8,12)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=3,598; p=0,058</i>
FEMENINO	7,85(7,74-7,96)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	
<b>APOYO SOCIAL-EMOCIONAL</b>							
TOTAL	7,44(7,34-7,53)	0,05	8,0	8,0	6,0	8,0	
AREQUIPA	7,40(7,28-7,52)	0,06	8,0	8,0	6,0	8,0	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=5,615; p=0,004</i>
MOQUEGUA	7,69(7,57-7,82)	0,07	8,0	8,0	7,0	9,0	
PUNO	7,48(7,37-7,60)	0,06	8,0	8,0	7,0	8,0	
MASCULINO	7,48(7,34-7,62)	0,07	8,0	8,0	7,0	8,0	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=1,081; p=0,299</i>
FEMENINO	7,39(7,26-7,52)	0,06	8,0	8,0	6,0	8,0	
<b>APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS</b>							
TOTAL	5,62(5,48-5,76)	0,07	6,0	5,0	4,0	7,0	
AREQUIPA	5,51(5,34-5,68)	0,09	6,0	5,0	4,0	7,0	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=12,987; p&lt;0,00001</i>
MOQUEGUA	6,16(5,98-6,35)	0,10	6,0	8,0	5,0	8,0	
PUNO	5,90(5,71-6,09)	0,10	6,0	5,0	5,0	7,0	
MASCULINO	5,74(5,57-5,91)	0,09	6,0	5,0	5,0	7,0	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=4,412; p=0,036</i>
FEMENINO	5,50(5,32-5,69)	0,09	6,0	5,0	4,0	7,0	
<b>PLENITUD PERSONAL</b>							
TOTAL	7,55(7,46-7,64)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,48(7,37-7,59)	0,06	8,0	8,0	7,0	8,0	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=14,923; p&lt;0,00001</i>
MOQUEGUA	7,90(7,78-8,01)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	
PUNO	7,81(7,70-7,92)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	
MASCULINO	7,72(7,60-7,84)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=15,372; p=0,00010</i>
FEMENINO	7,40(7,28-7,51)	0,06	8,0	8,0	6,0	8,0	
<b>SATISFACCIÓN ESPIRITUAL</b>							
TOTAL	7,90(7,82-7,98)	0,04	8,0	8,0	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,85(7,76-7,95)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=7,510; p=0,001</i>
MOQUEGUA	8,12(8,01-8,24)	0,06	8,0	8,0	8,0	9,0	
PUNO	8,08(7,97-8,19)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	
MASCULINO	7,89(7,76-8,01)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=0,143; p=0,706</i>
FEMENINO	7,92(7,81-8,02)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	
<b>CALIDAD DE VIDA GLOBAL</b>							
TOTAL	7,99(7,91-8,07)	0,04	8,0	8,0	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,94(7,84-8,04)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=7,931; p=0,00040</i>
MOQUEGUA	8,22(8,12-8,33)	0,05	8,0	8,0	8,0	9,0	
PUNO	8,14(8,03-8,26)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	
MASCULINO	8,10(7,99-8,20)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=8,410; p=0,004</i>
FEMENINO	7,89(7,78-8,00)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0	

## DISCAPACIDAD E INHABILIDAD

La discapacidad (psicosocial) 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 en el desarrollo de habilidades.

La población adulta encuestada, a través de una escala de puntuación de 5 a 20 (siendo 5 la ausencia de discapacidad o inhabilidad), presenta una media de 4,16 (Tabla 26). Sin embargo, el 7,1% de la población tuvo significativamente al menos alguna discapacidad o inhabilidad, siendo mayor en Arequipa y entre las mujeres (Tabla 27A). En el análisis de la discapacidad o inhabilidad por tipos y niveles de severidad, reveló que la discapacidad o inhabilidad para desempeñar eficientemente sus ocupaciones (estudios, trabajos o casa) tenía los mayores porcentajes de limitación: 5,1% en el total. Dentro de esto, Arequipa registra los mayores niveles de limitación; y no se encontraron diferencias entre ambos hombres y mujeres (Tabla 27B).

**Tabla 26**  
**NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD DE LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

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	4,16(4,12-4,20)	0,02	4,0	4,0	4,0	4,0	
AREQUIPA	4,16(4,12-4,21)	0,02	4,0	4,0	4,0	4,0	<i>df1=2,000; df2=589,000; Wald F=0,240; p=0,787</i>
MOQUEGUA	4,15(4,10-4,20)	0,03	4,0	4,0	4,0	4,0	
PUNO	4,14(4,09-4,18)	0,02	4,0	4,0	4,0	4,0	
MASCULINO	4,12(4,08-4,16)	0,02	4,0	4,0	4,0	4,0	<i>df1=1,000; df2=590,000; Wald F=3,662; p=0,056</i>
FEMENINO	4,19(4,13-4,25)	0,03	4,0	4,0	4,0	4,0	

**Tabla 27A**

## AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

AL MENOS UNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
	7,1(5,7-8,8)	7,5(5,8-9,7)	4,6(3,6-6,1)	6,1(4,6-8,0)	$F=3,386; df1=1,686; df2=1002,929; p=0,042$	6,0(4,3-8,4)	8,1(6,2-10,5)	$F=1,989; df1=1; df2=595; p=0,159$

**Tabla 27B**  
**DISCAPACIDAD O INHABILIDAD ESPECÍFICA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE DISCAPACIDAD: DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL</b>								
NINGUNA	98,3(97,5-98,8)	98,3(97,3-99,0)	97,7(96,7-98,4)	98,3(97,4-98,9)		98,9(97,9-99,4)	97,8(96,4-98,6)	
LEVE	0,9(0,5-1,5)	0,8(0,4-1,7)	1,3(0,8-2,2)	1,1(0,6-1,7)	$F=1,278; df1=4,066;$	0,5(0,2-0,9)	1,3(0,6-2,5)	$F=2,323; df1=2,203;$
MODERADA	0,7(0,4-1,2)	0,7(0,4-1,5)	0,5(0,3-1,0)	0,6(0,3-1,1)	$df2=2419,181;$	0,6(0,2-1,7)	0,7(0,4-1,5)	$df2=1310,629;$
SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,1(0,1-0,3)	0,1(0,0-0,4)	0,4(0,2-1,0)	0,1(0,0-0,3)	$p=0,276$	0,0(0,0-0,1)	0,2(0,1-0,6)	$p=0,093$
<b>DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS O CASA)</b>								
NINGUNA	94,9(93,3-96,1)	94,6(92,6-96,1)	96,3(95,1-97,2)	95,8(94,3-96,9)		95,3(93,0-96,9)	94,5(92,4-96,1)	
LEVE	3,5(2,4-5,0)	3,8(2,5-5,7)	2,0(1,5-2,9)	2,7(1,8-4,1)	$F=2,493; df1=4,576;$	3,8(2,3-6,1)	3,3(2,0-5,3)	$F=1,584; df1=2,487;$
MODERADA	1,4(0,9-2,1)	1,5(0,9-2,4)	1,2(0,7-1,9)	0,9(0,6-1,5)	$df2=2722,862;$	0,7(0,3-1,6)	2,0(1,2-3,2)	$df2=1479,917;$
SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,2(0,1-0,4)	0,1(0,0-0,5)	0,5(0,2-1,0)	0,6(0,3-1,2)	$p=0,034$	0,2(0,1-0,6)	0,2(0,1-0,5)	$p=0,199$
<b>ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, PADRE, ESPOSO(A) O HIJO(A)</b>								
NINGUNA	97,4(96,4-98,2)	97,3(96,0-98,2)	98,0(96,9-98,8)	97,5(96,3-98,4)		97,8(95,9-98,8)	97,1(95,8-98,0)	
LEVE	1,6(1,0-2,5)	1,6(0,9-2,8)	1,2(0,6-2,3)	1,4(0,8-2,5)	$F=0,492; df1=4,797;$	1,7(0,8-3,6)	1,5(0,9-2,4)	$F=1,261; df1=2,576;$
MODERADA	0,8(0,5-1,5)	0,9(0,5-1,7)	0,4(0,2-0,8)	0,8(0,5-1,4)	$df2=2853,993;$	0,4(0,2-1,0)	1,2(0,6-2,4)	$df2=1532,762;$
SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,2(0,1-0,4)	0,1(0,0-0,5)	0,3(0,1-0,8)	0,2(0,1-0,9)	$p=0,775$	0,2(0,0-0,7)	0,2(0,1-0,5)	$p=0,286$
<b>RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL</b>								
NINGUNA	98,2(97,3-98,8)	98,1(97,0-98,8)	98,7(97,9-99,2)	98,2(97,2-98,9)		98,7(97,6-99,2)	97,7(96,4-98,6)	
LEVE	1,2(0,8-1,8)	1,2(0,7-2,0)	0,7(0,4-1,3)	1,5(0,9-2,5)	$F=1,942; df1=4,351;$	1,0(0,5-1,9)	1,4(0,8-2,3)	$F=1,832; df1=2,292;$
MODERADA	0,6(0,3-1,1)	0,7(0,3-1,3)	0,3(0,1-0,8)	0,3(0,1-0,7)	$df2=2588,852;$	0,3(0,1-0,8)	0,9(0,4-1,8)	$df2=1363,449;$
SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,1(0,0-0,2)	0,0(0,0-0,3)	0,3(0,1-0,8)	-	$p=0,095$	0,1(0,0-0,4)	0,0(0,0-0,1)	$p=0,154$
<b>PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS</b>								
NINGUNA	97,3(96,3-98,1)	97,2(95,9-98,1)	97,5(96,5-98,2)	98,2(97,3-98,8)		97,8(96,1-98,7)	96,9(95,5-97,9)	
LEVE	1,7(1,1-2,6)	1,8(1,1-3,0)	1,5(0,9-2,3)	1,0(0,6-1,7)	$F=1,674; df1=5,088;$	1,9(0,9-3,6)	1,5(0,9-2,5)	$F=3,016; df1=2,319;$
MODERADA	0,9(0,5-1,5)	1,0(0,5-1,8)	0,6(0,3-1,2)	0,5(0,2-1,2)	$df2=3027,190;$	0,3(0,1-0,8)	1,4(0,7-2,6)	$df2=1379,547;$
SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,1(0,1-0,3)	0,1(0,0-0,3)	0,4(0,2-0,9)	0,2(0,1-0,9)	$p=0,136$	0,1(0,0-0,2)	0,2(0,1-0,5)	$p=0,042$

## 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. La permisividad frente a la psicopatía se ha medido a través de la tolerancia de las personas hacia conductas delictivas como el robo, encontrándose en un 3,3% de la población; mayor en Puno y sin diferencias entre los hombres y mujeres (Tabla 28A). En cuanto a las tendencias psicopáticas, el 3,9% de la población considera permisible la mentira frecuente y la venta o adquisición de objetos robados o de dudosa procedencia; siendo esta posición más frecuente y estadísticamente significativa entre los hombres (Tabla 28B)

**Tabla 28A**  
**PERMISIVIDAD FRENTE A LA PSICOPATÍA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ASPECTOS PSICOPÁTICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PERMISIVIDAD FRENTE A LA PSICOPATÍA*</b>								
	3,3(2,5-4,3)	3,2(2,3-4,5)	3,5(2,4-5,2)	3,9(2,6-5,6)	$F=0,283; df1=1,800; df2=1070,715; p=0,730$	3,4(2,3-5,0)	3,2(2,2-4,7)	$F=0,038; df1=1; df2=595; p=0,845$
<b>ANTE ROBO, NO LE IMPORTA Y NO HACE NADA</b>								
	0,9(0,6-1,4)	0,8(0,5-1,5)	1,0(0,6-1,8)	1,6(1,0-2,6)	$F=3,556; df1=10,247; df2=6097,106; p=0,00009$	0,8(0,5-1,3)	1,1(0,6-1,9)	$F=6,037; df1=6,058; df2=3604,416; p<0,00001$
<b>CONSIDERA PERMITIDO ANTE DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS EL ROBO</b>								
	2,5(1,9-3,5)	2,6(1,8-3,8)	2,6(1,6-4,2)	2,3(1,4-3,8)	$F=0,072; df1=1,857; df2=1104,965; p=0,919$	2,9(1,8-4,5)	2,3(1,5-3,5)	$F=0,590; df1=1; df2=595; p=0,443$

\* 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 ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>OBTENCIÓN DE OBJETOS DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADOS</b>								
NUNCA	90,7(89,1-92,1)	92,0(90,1-93,6)	89,7(87,1-91,8)	81,6(78,1-84,6)	$F=9,014$ ; $df1=4,890$ ; $df2=2909,823$ ; $p\leq 0,00001$	86,4(83,5-88,8)	94,5(93,1-95,7)	$F=16,017$ ; $df1=2,514$ ; $df2=1495,945$ ; $p\leq 0,00001$
RARA VEZ	7,9(6,6-9,3)	6,7(5,2-8,4)	8,7(6,8-11,0)	16,6(13,8-19,9)		11,8(9,6-14,5)	4,4(3,4-5,7)	
OCASIONALMENTE	1,3(0,9-2,0)	1,2(0,7-2,1)	1,6(0,8-3,2)	1,6(0,9-2,8)		1,7(0,9-3,0)	1,0(0,6-1,8)	
FRECUENTEMENTE	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,4)	-	0,2(0,1-0,8)		0,1(0,0-0,6)	0,0(0,0-0,1)	
<b>MENTIRA FRECUENTE EN LA ADULTEZ</b>								
NUNCA	36,1(32,8-39,4)	34,1(30,2-38,2)	44,6(40,1-49,3)	43,3(38,9-47,9)	$F=3,875$ ; $df1=5,563$ ; $df2=3309,994$ ; $p=0,001$	32,2(28,4-36,3)	39,5(35,6-43,6)	$F=3,516$ ; $df1=3,920$ ; $df2=2332,668$ ; $p=0,008$
RARA VEZ	52,7(49,7-55,8)	54,0(50,2-57,7)	47,8(43,7-52,0)	47,5(43,4-51,5)		54,6(50,5-58,7)	51,0(47,4-54,7)	
OCASIONALMENTE	10,5(8,7-12,7)	11,2(8,9-13,9)	7,1(5,3-9,5)	8,8(6,7-11,5)		12,4(9,8-15,6)	8,9(7,0-11,2)	
FRECUENTEMENTE	0,6(0,3-1,2)	0,7(0,3-1,4)	0,4(0,2-0,8)	0,4(0,2-0,9)		0,8(0,3-2,0)	0,5(0,2-1,1)	
MUY FRECUENTEMENTE	0,0(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,4)	-	-	-	-	0,1(0,0-0,6)	
<b>VENTA DE OBJETO DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADOS</b>								
NUNCA	99,4(99,0-99,7)	99,5(99,0-99,7)	99,2(98,5-99,6)	99,1(98,3-99,5)	$F=1,650$ ; $df1=4,619$ ; $df2=2748,068$ ; $p=0,149$	99,1(98,4-99,5)	99,7(99,2-99,9)	$F=4,092$ ; $df1=2,157$ ; $df2=1283,191$ ; $p=0,015$
RARA VEZ	0,5(0,3-0,8)	0,4(0,2-0,9)	0,5(0,2-1,1)	0,8(0,4-1,6)		0,8(0,4-1,5)	0,2(0,1-0,5)	
OCASIONALMENTE	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)	0,2(0,1-0,7)	0,1(0,0-0,4)		0,0(0,0-0,2)	0,1(0,0-0,7)	
FRECUENTEMENTE	0,0(0,0-0,0)	-	0,1(0,0-0,5)	-		0,0(0,0-0,1)	0,0(0,0-0,0)	
<b>PREVALENCIA DE TENDENCIAS PSICOPÁTICAS**</b>								
	3,9(3,0-5,0)	4,0(2,9-5,3)	3,4(2,4-4,9)	3,8(2,7-5,2)	$F=0,211$ ; $df1=1,801$ ; $df2=1071,645$ ; $p=0,787$	5,2(3,7-7,3)	2,7(1,9-3,7)	$F=7,949$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,005$

\*\* 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 indicadores progresivos de suicidalidad, desde las formas más sutiles a las más consistentes a fin de orientar la implementación de acciones preventivas. Observamos que un 26,9% de la población adulta en Arequipa, Moquegua y Puno, alguna vez en su vida, ha presentado deseos de morir; el 12,3% ha tenido alguna vez pensamientos de quitarse la vida; el 4,6% hizo planes suicidas; el 2,7% ha intentado suicidarse alguna vez en su vida; y el 0,3% lo ha intentado en el último año. Esta última cifra, debido al tamaño de la muestra y al nivel de precisión, debe ser tomada con cautela. Es claro el predominio significativo entre las mujeres en todos los indicadores de suicidalidad mencionados siendo la brecha más alta en lo referido a planes e intentos donde es alrededor de 4 veces más en mujeres que hombres. De las personas que intentaron suicidarse, un 14,81% considera todavía dicha conducta como una posibilidad. Este indicador denominado "potencialidad suicida" tiene una prevalencia de vida de 0,4%. Dada la pequeña prevalencia a pesar que se observa las tendencias regionales y de género, no se refleja la significancia estadística. Entre las ciudades estudiadas existe una tendencia a una prevalencia más altas de indicadores suicidas en la ciudad de Arequipa, en comparación con Moquegua y Puno (Tabla 29).

**Tabla 29**  
**INDICADORES SUICIDAS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

INDICADORES SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DESEOS DE MORIR</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	26,9(24,7-29,3)	27,2(24,4-30,2)	24,9(22,4-27,6)	26,5(23,9-29,2)	$F=0,750$ ; $df1=1,663$ ; $df2=989,768$ ; $p=0,450$	15,1(12,4-18,2)	37,6(34,3-41,0)	$F=90,861$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p\leq 0,00001$
PREVALENCIA MENSUAL	2,0(1,4-2,8)	1,9(1,2-3,0)	2,4(1,6-3,4)	2,4(1,8-3,3)	$F=0,670$ ; $df1=1,536$ ; $df2=913,913$ ; $p=0,474$	1,2(0,5-2,8)	2,7(1,9-3,8)	$F=3,027$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,082$
PREVALENCIA ANUAL	4,8(3,9-6,0)	4,9(3,7-6,3)	5,1(3,9-6,7)	4,5(3,5-5,8)	$F=0,131$ ; $df1=1,678$ ; $df2=998,634$ ; $p=0,842$	2,3(1,4-3,8)	7,1(5,6-9,1)	$F=16,803$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,00005$
<b>PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	12,3(10,6-14,1)	13,0(11,0-15,3)	9,4(7,7-11,4)	9,2(7,4-11,3)	$F=6,075$ ; $df1=1,777$ ; $df2=1057,445$ ; $p=0,004$	7,0(5,2-9,4)	17,0(14,5-19,8)	$F=31,807$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p\leq 0,00001$
PREVALENCIA MENSUAL	1,1(0,6-1,9)	1,2(0,6-2,2)	0,8(0,4-1,6)	0,8(0,4-1,5)	$F=0,634$ ; $df1=1,697$ ; $df2=1009,430$ ; $p=0,506$	0,9(0,3-2,6)	1,2(0,7-2,3)	$F=0,275$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,600$
PREVALENCIA ANUAL	2,3(1,6-3,3)	2,5(1,6-3,8)	1,5(1,0-2,5)	1,5(1,0-2,3)	$F=2,228$ ; $df1=1,699$ ; $df2=1010,940$ ; $p=0,117$	1,3(0,6-2,8)	3,2(2,1-4,8)	$F=4,448$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,035$
<b>PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	4,6(3,5-5,9)	4,9(3,6-6,6)	3,4(2,5-4,5)	3,0(2,0-4,5)	$F=3,272$ ; $df1=1,721$ ; $df2=1024,243$ ; $p=0,046$	1,7(0,9-3,2)	7,1(5,5-9,2)	$F=22,865$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p\leq 0,00001$
PREVALENCIA MENSUAL	0,6(0,3-1,3)	0,7(0,3-1,6)	0,1(0,0-0,4)	0,3(0,1-0,9)	$F=3,001$ ; $df1=1,636$ ; $df2=973,427$ ; $p=0,061$	0,3(0,0-2,2)	0,8(0,4-2,0)	$F=0,856$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,355$
PREVALENCIA ANUAL	0,8(0,4-1,5)	0,9(0,4-1,8)	0,2(0,1-0,5)	0,5(0,2-1,2)	$F=3,076$ ; $df1=1,582$ ; $df2=941,444$ ; $p=0,059$	0,4(0,1-2,1)	1,2(0,6-2,2)	$F=1,686$ ; $df1=1$ ; $df2=595$ ; $p=0,195$
<b>CONDUCTAS SUICIDAS</b>								

INDICADORES SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA	2,7(1,9-3,8)	3,0(2,0-4,4)	1,9(1,3-2,8)	1,1(0,6-2,0)	$F=4,939; df1=1,789; df2=1064,536; p=0,010$	1,1(0,5-2,3)	4,1(2,8-5,9)	$F=12,249; df1=1; df2=595; p=0,001$
PREVALENCIA MENSUAL	0,2(0,0-0,9)	0,2(0,0-1,2)	0,0(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)	$F=1,112; df1=1,575; df2=937,291; p=0,318$	0,3(0,0-2,2)	0,1(0,0-0,4)	$F=1,077; df1=1; df2=595; p=0,300$
PREVALENCIA ANUAL	0,3(0,1-0,9)	0,4(0,1-1,1)	0,1(0,0-0,3)	0,2(0,1-0,9)	$F=1,334; df1=1,460; df2=868,984; p=0,260$	0,4(0,1-2,1)	0,3(0,1-0,8)	$F=0,011; df1=1; df2=595; p=0,918$
<b>POTENCIALIDAD SUICIDA* (14,81% DE LOS INTENTOS)</b>								
	0,4(0,2-0,9)	0,5(0,2-1,2)	0,1(0,0-0,6)	0,1(0,0-0,5)	$F=2,618; df1=1,848; df2=1099,616; p=0,078$	0,3(0,0-2,2)	0,5(0,2-1,0)	$F=0,108; df1=1; df2=595; p=0,742$

\* 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 declarados para los diversos indicadores de suicidalidad son problemas relacionales en el núcleo familiar, especialmente la relación de pareja, que puntúan mucho más alto que problemas económicos o de salud. Los motivos declarados de deseos, pensamientos y planes suicidas son, en orden de frecuencia: problemas con la pareja (33,2%), problemas con los padres (16,4%), y dificultades económicas (14,8%). Los principales motivos de intento suicida son: problemas de pareja (37%), problemas con los padres (28,5%) y problemas con la salud física de algún familiar (10,4%). Los problemas de pareja como motivo declarado de intento de suicidio son tres veces más comunes entre las mujeres que en los hombres. Los motivos económicos, laborales, de estudios, de salud, y la ausencia de motivo aparente de los deseos, pensamientos y planes de suicidio son más comunes entre los hombres. Los demás motivos observados que incluye relaciones familiares, autoimagen, experiencias traumáticas fueron más comunes entre las mujeres.

Cabe mencionar que la relevancia de los indicadores de suicidalidad está en su capacidad para orientar actividades de prevención en los diferentes momentos de este proceso, pero también porque es un indicador relevante del sufrimiento cotidiano de las personas y la vulnerabilidad y riesgo de padecer un trastorno mental.

**Tabla 30**  
**MOTIVOS DECLARADOS DEL DESEO DE MORIR, DE LOS PENSAMIENTOS, PLANES E INTENTOS SUICIDAS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PROBLEMAS CON LA AUTOIMAGEN</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	1,0(0,4-2,3)	1,0(0,4-2,8)	1,0(0,4-2,8)	0,9(0,3-2,2)	$F=0,029; df1=1,667; df2=992,045; p=0,953$	0,3(0,1-1,0)	1,3(0,5-3,1)	$F=4,480; df1=1; df2=595; p=0,035$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	3,4(0,9-12,6)	3,7(0,9-14,3)	-	3,6(0,5-22,9)	$F=0,157; df1=1,223; df2=727,598; p=0,743$	-	4,2(1,1-15,3)	$F=0,439; df1=1; df2=595; p=0,508$
<b>PROBLEMAS CON LOS PADRES</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	16,4(13,4-19,8)	16,2(12,7-20,5)	15,4(12,0-19,6)	18,5(14,3-23,7)	$F=0,389; df1=1,717; df2=1021,345; p=0,646$	15,8(9,7-24,7)	16,6(13,2-20,7)	$F=0,028; df1=1; df2=595; p=0,867$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	28,5(17,7-42,4)	28,2(16,4-43,9)	17,2(4,9-45,7)	53,6(29,9-75,7)	$F=1,822; df1=1,841; df2=1095,114; p=0,165$	16,8(4,2-48,3)	31,2(19,4-46,1)	$F=0,996; df1=1; df2=595; p=0,319$
<b>PROBLEMAS CON LOS HIJOS</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	5,9(4,0-8,5)	6,3(4,1-9,6)	2,9(1,7-4,8)	4,8(3,1-7,5)	$F=2,696; df1=1,664; df2=989,890; p=0,078$	2,0(0,6-6,1)	7,3(4,9-10,7)	$F=5,284; df1=1; df2=595; p=0,022$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	2,9(0,6-12,9)	3,1(0,6-14,7)	-	3,1(0,4-20,0)	$F=0,125; df1=1,175; df2=699,005; p=0,765$	-	3,6(0,8-15,6)	$F=0,352; df1=1; df2=595; p=0,553$
<b>PROBLEMAS CON OTROS PARIENTES</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	5,7(4,0-8,1)	5,6(3,6-8,6)	3,7(2,2-6,2)	8,8(6,1-12,3)	$F=2,431; df1=1,621; df2=964,601; p=0,100$	5,3(2,5-11,0)	5,9(3,9-8,7)	$F=0,059; df1=1; df2=595; p=0,809$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	6,6(2,6-15,5)	6,9(2,6-17,2)	2,6(0,4-16,9)	6,7(1,5-25,0)	$F=0,421; df1=1,908; df2=1135,265; p=0,647$	-	8,1(3,2-18,8)	$F=0,879; df1=1; df2=595; p=0,349$
<b>PROBLEMAS CON LA PAREJA O CÓNYUGE</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	33,2(28,7-38,1)	34,9(29,4-40,8)	25,7(21,3-30,7)	26,3(21,5-31,8)	$F=5,076; df1=1,691; df2=1006,120; p=0,010$	22,5(14,9-32,4)	37,1(32,1-42,3)	$F=7,342; df1=1; df2=595; p=0,007$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	37,0(23,7-52,5)	36,8(22,3-54,2)	41,5(23,5-62,1)	31,9(11,6-62,8)	$F=0,114; df1=1,873; df2=1114,297; p=0,880$	14,6(3,8-42,3)	42,2(25,5-60,9)	$F=3,156; df1=1; df2=595; p=0,076$
<b>PROBLEMAS CON LAS AMISTADES</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	0,9(0,2-4,4)	1,1(0,2-5,6)	0,5(0,2-1,7)	0,1(0,0-0,9)	$F=1,378; df1=1,437; df2=855,078; p=0,250$	0,6(0,1-2,6)	1,0(0,2-6,6)	$F=0,254; df1=1; df2=595; p=0,614$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	7,5(1,2-35,8)	8,5(1,3-38,8)	-	-	$F=0,244; df1=1,180; df2=701,961; p=0,661$	-	9,3(1,5-40,8)	$F=0,407; df1=1; df2=595; p=0,524$
<b>PROBLEMAS LABORALES</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	2,3(1,3-4,2)	2,3(1,1-4,7)	1,4(0,5-3,5)	3,2(1,9-5,3)	$F=0,684; df1=1,674; df2=995,946; p=0,480$	4,5(1,7-11,3)	1,5(0,7-3,0)	$F=3,698; df1=1; df2=595; p=0,055$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>PROBLEMAS CON LOS ESTUDIOS</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	3,5(2,2-5,5)	3,6(2,1-6,1)	1,7(0,7-4,0)	4,5(2,6-7,6)	$F=1,186; df1=1,761; df2=1047,785; p=0,302$	6,2(3,2-11,5)	2,5(1,3-4,9)	$F=3,816; df1=1; df2=595; p=0,051$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	5,3(1,3-18,5)	5,6(1,3-21,0)	2,3(0,3-15,0)	3,6(0,5-22,9)	$F=0,339; df1=1,811; df2=1077,614; p=0,691$	9,6(1,2-47,6)	4,2(0,7-21,8)	$F=0,397; df1=1; df2=595; p=0,529$
<b>PROBLEMAS CON SUS COMPAÑEROS(AS) DE ESTUDIOS</b>								

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	0,8(0,4-1,5)	0,6(0,2-1,5)	1,1(0,4-3,0)	2,8(1,2-6,3)	$F=4,914; df1=1,699; df2=1011,101; p=0,011$	1,1(0,4-3,1)	0,7(0,3-1,6)	$F=0,448; df1=1; df2=595; p=0,504$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	0,2(0,0-1,6)	-	3,3(0,4-20,3)	-	$F=4,032; df1=1,725; df2=1026,297; p=0,023$	-	0,3(0,0-2,0)	$F=0,197; df1=1; df2=595; p=0,657$
<b>PROBLEMAS ECONÓMICOS</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	14,8(12,0-18,2)	15,5(12,1-19,6)	11,1(8,2-14,9)	12,8(9,5-16,9)	$F=1,822; df1=1,776; df2=1056,929; p=0,167$	16,5(10,6-24,8)	14,2(10,9-18,4)	$F=0,284; df1=1; df2=595; p=0,594$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	8,6(3,3-20,9)	8,8(3,0-23,1)	9,1(2,8-25,9)	4,6(0,6-27,7)	$F=0,142; df1=1,790; df2=1065,204; p=0,845$	1,4(0,2-10,6)	10,3(3,8-25,0)	$F=4,246; df1=1; df2=595; p=0,040$
<b>PROBLEMAS CON LA SALUD FÍSICA</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	10,8(8,2-14,0)	10,6(7,6-14,7)	10,5(7,8-13,9)	12,2(9,1-16,2)	$F=0,238; df1=1,608; df2=956,859; p=0,739$	17,1(10,6-26,3)	8,5(6,0-12,0)	$F=5,272; df1=1; df2=595; p=0,022$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	4,4(0,7-23,1)	4,6(0,6-26,7)	4,7(1,0-19,9)	-	$F=0,077; df1=1,185; df2=704,879; p=0,824$	22,7(3,6-70,1)	0,2(0,0-0,7)	$F=83,651; df1=1; df2=595; p\leq 0,00001$
<b>SALUD FÍSICA DE ALGÚN FAMILIAR</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	5,8(3,9-8,7)	6,5(4,1-10,0)	2,9(1,7-5,0)	3,2(1,6-6,2)	$F=3,865; df1=1,755; df2=1044,491; p=0,026$	6,5(2,4-16,1)	5,6(3,7-8,5)	$F=0,067; df1=1; df2=595; p=0,796$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	10,4(3,2-28,9)	11,8(3,7-31,9)	-	-	$F=0,565; df1=1,302; df2=774,967; p=0,496$	30,1(5,0-78,0)	5,9(1,4-21,0)	$F=2,578; df1=1; df2=595; p=0,109$
<b>SEPARACIÓN DE ALGÚN FAMILIAR</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	1,6(0,8-2,9)	1,6(0,7-3,4)	1,1(0,5-2,7)	1,6(0,8-3,3)	$F=0,153; df1=1,701; df2=1012,097; p=0,824$	0,4(0,1-1,0)	2,0(1,0-3,9)	$F=9,028; df1=1; df2=595; p=0,003$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	7,2(2,3-20,6)	8,1(2,5-23,0)	-	-	$F=0,421; df1=1,343; df2=798,854; p=0,576$	-	8,9(2,8-24,6)	$F=0,735; df1=1; df2=595; p=0,392$
<b>MUERTE DE LA PAREJA</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	2,1(1,1-3,7)	2,1(1,1-4,3)	1,6(0,8-3,2)	1,7(0,8-3,3)	$F=0,269; df1=1,655; df2=984,985; p=0,722$	1,7(0,6-4,8)	2,2(1,1-4,4)	$F=0,140; df1=1; df2=595; p=0,708$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	0,7(0,1-5,0)	0,8(0,1-5,6)	-	-	$F=0,080; df1=1,750; df2=1041,285; p=0,901$	3,7(0,5-24,6)	-	$F=3,656; df1=1; df2=595; p=0,056$
<b>SEPARACIÓN DE PAREJA O CÓNYUGE</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	7,7(5,6-10,5)	7,5(5,1-11,0)	11,6(8,3-16,0)	5,5(3,3-9,2)	$F=2,238; df1=1,756; df2=1045,075; p=0,114$	6,3(3,2-12,1)	8,2(5,7-11,6)	$F=0,429; df1=1; df2=595; p=0,513$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	8,6(3,5-19,5)	8,1(2,9-21,0)	13,2(3,4-39,6)	9,8(1,3-46,2)	$F=0,200; df1=1,898; df2=1129,115; p=0,808$	3,1(0,4-21,3)	9,8(3,8-23,0)	$F=1,170; df1=1; df2=595; p=0,280$
<b>MUERTE DE UN HIJO</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	2,1(1,0-4,2)	2,2(1,0-4,9)	1,7(0,6-4,4)	1,2(0,4-4,2)	$F=0,385; df1=1,840; df2=1094,918; p=0,663$	2,1(0,6-7,4)	2,1(0,9-4,8)	$F=0,00007; df1=1; df2=595; p=0,993$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>MUERTE DE ALGUNOS DE LOS PADRES</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	5,4(3,8-7,5)	5,4(3,6-8,0)	6,7(4,3-10,3)	3,8(2,2-6,6)	$F=0,845; df1=1,811; df2=1077,723; p=0,420$	5,1(2,2-11,3)	5,4(3,7-8,0)	$F=0,019; df1=1; df2=595; p=0,890$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	4,1(1,0-15,1)	4,5(1,1-17,0)	-	3,6(0,5-22,9)	$F=0,184; df1=1,208; df2=718,634; p=0,716$	-	5,1(1,3-18,1)	$F=0,482; df1=1; df2=595; p=0,488$
<b>PROBLEMAS CON EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	3,3(2,0-5,5)	3,7(2,1-6,3)	3,6(1,9-6,8)	0,5(0,1-1,8)	$F=3,382; df1=1,662; df2=988,757; p=0,043$	0,7(0,2-2,1)	4,3(2,5-7,1)	$F=11,699; df1=1; df2=595; p=0,001$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	6,6(2,3-17,8)	6,6(2,0-19,8)	10,8(3,2-30,8)	-	$F=0,288; df1=1,429; df2=850,248; p=0,674$	-	8,2(2,8-21,6)	$F=0,750; df1=1; df2=595; p=0,387$
<b>SIN MOTIVO APARENTE</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	1,5(0,6-3,6)	1,6(0,6-4,3)	2,2(1,0-4,8)	0,2(0,0-1,1)	$F=1,610; df1=1,405; df2=835,748; p=0,206$	4,2(1,3-12,2)	0,5(0,2-1,7)	$F=8,436; df1=1; df2=595; p=0,004$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	3,5(1,0-11,0)	3,6(1,0-12,4)	3,6(0,5-22,1)	-	$F=0,113; df1=1,443; df2=858,530; p=0,827$	6,9(1,2-31,9)	2,6(0,5-12,6)	$F=0,698; df1=1; df2=595; p=0,404$
<b>OTROS</b>								
MOTIVOS DE DESEOS PENSAMIENTOS, ETC.	10,5(8,0-13,7)	10,1(7,1-14,0)	12,5(9,6-16,0)	12,6(9,0-17,3)	$F=0,879; df1=1,616; df2=961,815; p=0,396$	9,5(4,8-17,9)	10,9(8,2-14,3)	$F=0,131; df1=1; df2=595; p=0,717$
MOTIVOS DE INTENTOS SUICIDAS	3,4(1,6-7,0)	0,5(0,1-3,9)	30,7(14,7-53,2)	17,6(4,8-47,1)	$F=25,763; df1=1,938; df2=1153,289; p\leq 0,00001$	5,1(1,3-18,1)	3,0(1,2-7,1)	$F=0,461; df1=1; df2=595; p=0,498$

## TENDENCIA HACIA LA VIOLENCIA

Si bien la violencia siempre ha formado parte de la experiencia humana, la sociedad moderna está empeñada en reducirla y contenerla. 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 para prevenir la violencia y disminuir sus efectos; por tanto, es necesario investigar por qué se produce la violencia y buscar posibles formas de prevenirlas.

En este estudio, se ha utilizado una serie de indicadores de progresividad de la violencia física encontrándose lo siguiente: El 18,5% de la población observada, alguna vez en su vida, se ha involucrado en más de una pelea que acabó a golpes; el 2,1 % llegó a utilizar armas blancas, piedras, palos, hondas y otros con potencialidad letal; el 0,6 % uso armas de fuego; y el 1,6% tuvo consideraciones o pensamientos homicidas. En estos indicadores de tendencias de violencia física entre adultos las prevalencias suelen ser 3 veces más altas que en mujeres y similares en las tres ciudades de estudio (Arequipa, Moquegua y Puno) y se observa una tendencia ser más altas en Arequipa y Puno. También se ha encontrado que 5,4% de

personas adultas alguna vez en su vida han pegado a niños menores y le han dejado moretones. Destaca que en este indicador superan los hombres en 1,7 veces (Tabla 31).

**TABLA 31**  
**TENDENCIAS HACIA LA VIOLENCIA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

INDICADOR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE TENDENCIAS VIOLENTAS*</b>								
	22,4(19,9-25,0)	23,0(20,0-26,2)	17,5(15,0-20,3)	22,1(19,4-25,1)	$F=3,463; df1=1,689; df2=1004,789; p=0,039$	31,2(27,3-35,4)	14,4(11,9-17,4)	$F=48,459; df1=1; df2=595; p<0,00001$
<b>LE HA PEGADO A UN NIÑO MENOR Y LE HA DEJADO MORETONES</b>								
	5,4(4,3-6,8)	5,8(4,4-7,5)	3,9(2,9-5,2)	4,3(3,2-5,8)	$F=2,839; df1=1,730; df2=1029,624; p=0,067$	4,0(2,7-5,8)	6,7(5,2-8,7)	$F=5,412; df1=1; df2=595; p=0,020$
<b>HA PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES</b>								
	18,5(16,2-21,0)	18,8(16,0-21,9)	15,0(12,7-17,7)	19,4(16,8-22,4)	$F=1,924; df1=1,670; df2=993,713; p=0,154$	28,8(25,0-33,0)	9,1(7,0-11,8)	$F=70,598; df1=1; df2=595; p<0,00001$
<b>EN UNA PELEA HA USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ</b>								
	2,1(1,5-3,0)	2,1(1,4-3,2)	2,1(1,3-3,5)	2,5(1,6-3,7)	$F=0,167; df1=1,745; df2=1038,502; p=0,817$	3,3(2,2-4,8)	1,1(0,6-2,1)	$F=9,759; df1=1; df2=595; p=0,002$
<b>EN UNA PELEA HA USADO ARMAS DE FUEGO COMO PISTOLAS</b>								
	0,6(0,3-1,2)	0,6(0,2-1,4)	0,4(0,1-1,1)	0,7(0,3-1,6)	$F=0,187; df1=1,676; df2=997,233; p=0,791$	0,9(0,4-2,0)	0,3(0,1-1,4)	$F=1,574; df1=1; df2=595; p=0,210$
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA**</b>								
	1,6(1,1-2,3)	1,6(1,0-2,5)	1,6(0,9-2,9)	1,4(0,9-2,3)	$F=0,028; df1=1,740; df2=1035,069; p=0,958$	2,0(1,2-3,4)	1,2(0,7-1,9)	$F=2,131; df1=1; df2=595; p=0,145$
<b>PREVALENCIA MENSUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA</b>								
	0,1(0,0-0,2)	0,1(0,0-0,2)	0,1(0,0-0,6)	0,3(0,1-1,0)	$F=2,820; df1=1,765; df2=1050,108; p=0,067$	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,2)	$F=0,219; df1=1; df2=595; p=0,640$
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA</b>								
	0,2(0,1-0,4)	0,2(0,1-0,5)	0,2(0,1-0,5)	0,6(0,2-1,3)	$F=2,338; df1=1,683; df2=1001,519; p=0,106$	0,2(0,1-0,6)	0,2(0,1-0,5)	$F=0,002; df1=1; df2=595; p=0,967$

\* 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 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 medido a través del respeto y apoyo mutuo, el orgullo familiar y el compartir principios y valores se encuentran en niveles altos, siendo un factor positivo frente a los otros factores psicosociales que atentan contra la salud mental. El sentimiento de cohesión familiar es mayor en los varones, y en algunos indicadores en Arequipa (Tabla 32A). Si bien la mayoría de los entrevistados se refiere positivamente a sus vínculos familiares, entre el 1,3% y 12,6% manifiesta que éstos tienen ninguna o poca participación en sus vidas (Tabla 32B). 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. También que el indicador de conversación, con miembros de la familia, es menos óptimo que los otros indicadores referidos a sentimientos o percepciones de apoyo. Asimismo, en la mayoría de indicadores los resultados son menos óptimos para las mujeres sugiriendo tendencias machistas y patriarcales en las familias de las regiones observadas.

Para analizar las tendencias religiosas, se ha usado un conjunto de indicadores que refleja un alto nivel de fe, pero un menor nivel de prácticas religiosas. El 88% siente la protección de Dios, el 68% va a la iglesia, el 45% lee las escrituras, el 19% predica y solo 10% participa activamente. En prácticamente todos los indicadores, las mujeres tienen más fe y prácticas religiosas. Menos personas leen escrituras religiosas en Arequipa en comparación con Puno y Moquegua, y menos personas consideran, en Moquegua, que la religión ayuda a solucionar los problemas.

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 (Tabla 33).

**TABLA 32A**  
**GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR DE LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	16,73(16,58-16,88)	0,08	16,7	16,0	15,3	18,7	
AREQUIPA	16,77(16,59-16,96)	0,09	16,7	16,0	15,3	18,7	
MOQUEGUA	16,57(16,37-16,77)	0,10	16,7	16,0	15,3	18,7	$df1=2,000; df2=589,000; Wald F=1,970; p=0,140$
PUNO	16,50(16,26-16,73)	0,12	16,0	16,0	15,3	18,7	
MASCULINO	16,96(16,76-17,15)	0,10	16,7	16,0	16,0	18,7	$df1=1,000; df2=590,000; Wald F=13,778; p=0,00023$
FEMENINO	16,51(16,33-16,70)	0,09	16,7	16,0	15,3	18,7	

**TABLA 32B**

**COHESIÓN FAMILIAR ESPECÍFICA DE LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

INDICADOR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	3,2(2,5-4,0)	3,1(2,3-4,2)	2,8(2,0-3,8)	3,7(2,7-5,1)	F=2,424; df1=3,203; df2=1905,668; p=0,060	2,6(1,7-3,9)	3,7(2,8-4,9)	F=1,749; df1=1,971; df2=1172,512; p=0,175
REGULAR	5,4(4,4-6,7)	5,0(3,8-6,6)	7,1(5,7-8,9)	7,4(5,7-9,5)		6,1(4,5-8,2)	4,8(3,8-6,2)	
BASTANTE O MUCHO	91,4(89,9-92,7)	91,9(89,9-93,5)	90,1(87,9-91,9)	88,9(86,4-91,0)		91,3(89,0-93,2)	91,5(89,7-93,0)	
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LO(A) RESPETAN?</b>								
NADA O POCO	2,8(2,2-3,7)	2,8(2,0-3,9)	2,2(1,6-3,1)	3,5(2,6-4,7)	F=1,255; df1=3,126; df2=1859,943; p=0,288	1,5(0,9-2,6)	4,0(3,0-5,4)	F=7,151; df1=1,951; df2=1160,627; p=0,001
REGULAR	12,4(10,7-14,3)	12,1(10,0-14,5)	13,0(11,2-15,1)	14,5(12,2-17,3)		10,6(8,3-13,5)	14,0(11,7-16,7)	
BASTANTE O MUCHO	84,8(82,8-86,6)	85,1(82,6-87,3)	84,8(82,6-86,7)	82,0(79,0-84,6)		87,9(85,0-90,3)	81,9(79,1-84,4)	
<b>¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?</b>								
NADA O POCO	3,8(3,0-4,7)	3,7(2,8-4,8)	4,3(2,9-6,3)	4,1(3,2-5,4)	F=0,994; df1=3,337; df2=1985,566; p=0,400	2,5(1,7-3,6)	4,9(3,8-6,4)	F=5,853; df1=1,954; df2=1162,551; p=0,003
REGULAR	14,1(12,3-16,2)	14,0(11,8-16,5)	13,0(11,2-14,9)	16,5(13,9-19,5)		12,6(10,2-15,5)	15,5(13,2-18,2)	
BASTANTE O MUCHO	82,1(80,0-84,0)	82,4(79,8-84,7)	82,7(80,1-85,1)	79,4(76,0-82,3)		84,9(82,0-87,4)	79,5(76,7-82,1)	
<b>¿CUÁN ORGULLOSO(A) SE SIENTE DE SU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	1,3(1,0-1,8)	1,2(0,8-1,8)	1,6(1,1-2,3)	1,8(1,2-2,6)	F=2,438; df1=2,773; df2=1649,977; p=0,068	0,7(0,4-1,3)	1,9(1,3-2,6)	F=5,030; df1=1,902; df2=1131,421; p=0,008
REGULAR	9,1(7,6-11,0)	8,7(6,8-10,9)	10,4(8,8-12,3)	11,9(9,6-14,7)		7,9(5,9-10,5)	10,3(8,5-12,4)	
BASTANTE O MUCHO	89,6(87,7-91,2)	90,1(87,8-92,1)	88,0(85,9-89,8)	86,3(83,5-88,8)		91,4(88,8-93,4)	87,9(85,7-89,8)	
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	4,7(3,7-6,0)	4,7(3,5-6,2)	4,7(3,7-6,0)	5,2(3,9-6,8)	F=3,858; df1=3,329; df2=1980,900; p=0,007	3,7(2,4-5,7)	5,6(4,3-7,3)	F=5,016; df1=1,950; df2=1160,471; p=0,007
REGULAR	12,8(11,2-14,6)	11,9(10,0-14,2)	15,7(13,2-18,6)	17,1(14,7-19,9)		10,7(8,8-13,0)	14,8(12,5-17,3)	
BASTANTE O MUCHO	82,4(80,5-84,3)	83,4(81,0-85,6)	79,6(76,4-82,4)	77,7(74,5-80,6)		85,6(82,9-87,9)	79,6(76,9-82,1)	
<b>¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	4,7(3,6-6,1)	4,8(3,5-6,5)	4,4(3,2-6,2)	4,2(3,0-6,0)	F=1,837; df1=3,400; df2=2023,267; p=0,130	2,2(1,4-3,2)	7,0(5,2-9,4)	F=13,581; df1=1,966; df2=1169,801; p<0,00001
REGULAR	15,2(13,3-17,3)	15,2(13,0-17,8)	11,9(10,1-14,0)	18,0(15,3-21,0)		13,3(10,8-16,2)	16,9(14,4-19,8)	
BASTANTE O MUCHO	80,1(77,8-82,2)	80,0(77,1-82,5)	83,7(80,9-86,2)	77,8(74,4-80,9)		84,6(81,6-87,2)	76,1(72,7-79,1)	
<b>¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?</b>								
NADA O POCO	4,1(3,3-5,1)	3,8(2,9-5,1)	5,4(4,1-7,0)	5,0(3,8-6,6)	F=3,733; df1=3,322; df2=1976,678; p=0,008	2,2(1,5-3,1)	5,9(4,6-7,5)	F=9,338; df1=1,793; df2=1066,974; p=0,00018
REGULAR	12,3(10,7-14,2)	11,6(9,6-13,9)	14,3(12,1-16,8)	16,1(13,4-19,1)		11,5(9,2-14,3)	13,0(10,9-15,6)	
BASTANTE O MUCHO	83,6(81,6-85,4)	84,6(82,1-86,8)	80,3(77,4-83,0)	78,9(75,5-82,0)		86,4(83,5-88,8)	81,1(78,4-83,5)	
<b>¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?</b>								
NADA O POCO	12,6(11,0-14,4)	12,2(10,2-14,4)	13,8(11,5-16,6)	14,7(12,4-17,4)	F=2,202; df1=3,419; df2=2034,319; p=0,077	11,3(9,1-14,1)	13,7(11,7-16,1)	F=1,445; df1=1,995; df2=1186,782; p=0,236
REGULAR	19,5(17,3-21,9)	19,2(16,5-22,2)	17,8(15,3-20,6)	23,2(19,9-26,8)		18,8(15,9-22,1)	20,1(17,2-23,3)	
BASTANTE O MUCHO	67,9(65,2-70,6)	68,6(65,2-71,8)	68,4(64,6-71,9)	62,1(57,9-66,0)		69,9(65,9-73,6)	66,2(62,9-69,3)	
<b>¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?</b>								
NADA O POCO	5,9(4,7-7,3)	6,1(4,7-7,9)	5,1(3,7-7,0)	4,8(3,6-6,3)	F=1,082; df1=3,278; df2=1950,154; p=0,358	4,8(3,2-7,1)	6,9(5,5-8,6)	F=2,504; df1=1,982; df2=1179,366; p=0,083
REGULAR	13,6(11,7-15,8)	13,4(11,0-16,1)	13,0(11,0-15,3)	16,0(13,4-19,0)		12,3(9,7-15,4)	14,8(12,3-17,7)	
BASTANTE O MUCHO	80,5(78,1-82,8)	80,5(77,5-83,2)	81,9(78,9-84,6)	79,3(75,7-82,4)		82,9(79,3-86,0)	78,3(75,3-81,1)	
<b>¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?</b>								
NADA O POCO	6,7(5,5-8,2)	6,9(5,5-8,8)	5,9(4,6-7,5)	5,5(4,3-7,1)	F=1,157; df1=3,261; df2=1940,216; p=0,326	6,4(4,6-8,9)	7,0(5,6-8,6)	F=0,538; df1=1,997; df2=1188,303; p=0,584
REGULAR	14,5(12,6-16,6)	14,5(12,1-17,2)	12,7(10,6-15,2)	16,3(13,7-19,3)		13,6(11,0-16,9)	15,2(13,0-17,8)	
BASTANTE O MUCHO	78,8(76,3-81,2)	78,6(75,4-81,5)	81,4(78,3-84,1)	78,2(75,0-81,1)		80,0(76,1-83,3)	77,8(74,8-80,5)	
<b>¿SIENTE QUE SU FAMILIA LO(A) TOMA EN CUENTA?</b>								
NADA O POCO	4,1(3,2-5,2)	4,2(3,1-5,6)	3,3(2,5-4,4)	3,7(2,8-5,0)	F=1,605; df1=3,137; df2=1866,573; p=0,184	2,9(1,7-4,7)	5,2(4,0-6,6)	F=3,541; df1=1,973; df2=1174,078; p=0,030
REGULAR	11,3(9,7-13,1)	11,0(9,1-13,3)	10,5(8,9-12,5)	14,1(11,7-16,9)		10,1(7,9-12,8)	12,3(10,2-14,8)	
BASTANTE O MUCHO	84,7(82,5-86,6)	84,8(82,1-87,2)	86,1(83,8-88,2)	82,1(79,1-84,8)		87,0(84,1-89,5)	82,5(79,7-85,0)	

**TABLA 33  
TENDENCIAS RELIGIOSAS DE LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TENDENCIAS RELIGIOSAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIENTE PROTECCIÓN DE DIOS	88,3(86,5-89,8)	88,3(86,2-90,2)	90,2(87,9-92,2)	85,8(83,0-88,3)	F=2,295; df1=1,800; df2=1071,295; p=0,107	83,4(80,5-86,0)	92,6(90,7-94,1)	F=36,176; df1=1; df2=595; p<0,00001
DIOS ES MUY IMPORTANTE	87,3(85,3-89,0)	87,2(84,8-89,3)	90,2(88,0-92,0)	84,5(81,6-87,1)	F=3,357; df1=1,731; df2=1030,202; p=0,042	81,3(77,8-84,3)	92,7(90,9-94,1)	F=49,468; df1=1; df2=595; p<0,00001
ASISTE A IGLESIA O TEMPLO	68,5(66,1-70,9)	69,4(66,3-72,3)	65,3(61,5-68,9)	65,1(61,9-68,3)	F=3,019; df1=1,763; df2=1048,854; p=0,056	60,8(56,7-64,6)	75,6(72,7-78,3)	F=39,212; df1=1; df2=595; p<0,00001
PARTICIPA ACTIVAMENTE	10,4(8,7-12,4)	10,1(8,1-12,7)	11,3(9,4-13,7)	11,4(9,4-13,8)	F=0,572; df1=1,606; df2=955,441; p=0,528	8,7(6,3-11,8)	11,9(10,0-14,2)	F=3,775; df1=1; df2=595; p=0,052
LEE ESCRITURAS RELIGIOSAS	45,2(42,2-48,4)	43,6(39,8-47,4)	54,0(50,5-57,6)	49,9(45,9-54,0)	F=9,390; df1=1,699; df2=1010,860; p=0,00024	37,5(33,5-41,7)	52,4(48,6-56,0)	F=35,552; df1=1; df2=595; p<0,00001
TRASMITE RELIGIÓN A HIJOS	40,7(37,2-44,3)	39,7(35,5-44,1)	44,8(40,3-49,5)	44,9(40,3-49,6)	F=2,385; df1=1,730; df2=1029,644; p=0,101	33,7(29,3-38,4)	46,7(42,4-51,1)	F=21,175; df1=1; df2=595; p=0,00001
PREDICA RELIGIÓN A OTRAS PERSONAS	19,1(16,9-21,6)	19,3(16,6-22,4)	18,0(15,3-21,1)	18,7(16,1-21,7)	F=0,249; df1=1,727; df2=1027,599; p=0,747	16,1(13,0-19,9)	21,9(19,2-24,8)	F=6,788; df1=1; df2=595; p=0,009
LA RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIONAR PROBLEMAS	67,7(64,9-70,3)	69,8(66,4-72,9)	54,1(49,9-58,2)	64,2(60,8-67,3)	F=21,007; df1=1,701; df2=1012,296; p<0,00001	62,3(58,1-66,3)	72,6(69,3-75,6)	F=17,673; df1=1; df2=595; p=0,00003

En la Tabla 34, se presentan las prevalencias de vida, anual, de seis meses y actual por grupos de trastornos clínicos, según los criterios de investigación de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). En general, tres de cada diez personas en estas regiones han presentado algún trastorno psiquiátrico diagnosticable alguna vez en su vida, mientras que una de cada 13 personas lo presentó al momento de la entrevista. El 28,5% de la población de la ciudad de Arequipa, 31,6% de Moquegua, 35,4% de Puno alguna vez en su vida había sufrido algún trastorno mental; el 13,0% en Arequipa, el 9,8% en Moquegua y el 17,2% en Puno había sufrido de algún trastorno mental en el último año; y el 8,0% en Arequipa, 5,5% en Moquegua y 11,0% en Puno lo presentaba al momento de realizarse la encuesta. En ambos casos, Puno presenta la prevalencia más alta en forma estadísticamente significativa. Si consideramos la prevalencia anual, como grupo, los trastornos depresivos en general (episodios depresivo más distimia) son los trastornos más frecuentes y se encuentran en un 8,4%, seguido por los trastornos de ansiedad en general con un 3,4%, y el abuso o dependencia de cualquier sustancia con 2,4%. Las mujeres tienen mayor prevalencia que los varones de trastornos de ansiedad y trastornos depresivos, mientras que los problemas de abuso o dependencia de cualquier sustancia son más prevalentes en los varones. En el año 2005 y 2006, la prevalencia anual de trastornos mentales en Puno y Arequipa fue de 22,1% y 18,8% respectivamente.

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, incluyendo la prevalencia de vida de síntomas psicóticos en la población adulta de Arequipa, Moquegua y Puno. A lo largo de la vida, los trastornos mentales específicos más frecuentes en estas tres ciudades de la sierra urbana fueron: el episodio depresivo, seguido por el consumo perjudicial/dependencia de alcohol, el trastorno de estrés postraumático, y el trastorno de ansiedad generalizada (Tabla 35A). Entre los síntomas psicóticos más frecuentes se encuentran aquellos relacionados con la pseudopercepciones visuales y auditivas, 4,3% y 4,0% respectivamente (Tabla 35B); sin embargo, hallazgos en otros estudios han inferido que en la mayoría de los casos son de naturaleza transitoria y no tienen necesariamente implicancias clínicas (171). Observamos que algunos síntomas psicóticos específicos tienden a ser más frecuentes en Puno.

Con relación a la prevalencia anual de los trastornos mentales en la población adulta, observamos en la Tabla 36, que los principales problemas encontrados son el episodio depresivo con 8,3% y el trastorno de consumo perjudicial o dependencia de alcohol con un 2,3%. Con relación a la prevalencia actual de los principales trastornos mentales, es el episodio depresivo el más frecuente y alcanza el 4,0%. Sin embargo, no podemos dejar de resaltar la tendencia a problemas alimentarios, es decir, conductas que sin ser trastornos clínicos, representan un riesgo para la salud, con un 2,6%. Entre estas conductas, se encuentran conductas para perder peso, como la inducción al vómito, uso de laxantes, ejercicios excesivos, toma de supresores del apetito, diuréticos, entre otras (Tabla 38A).

Existen diferencias estadísticamente significativas entre las ciudades, presentando Arequipa y Moquegua las prevalencias más bajas en los periodos temporales contemplados y por grupo de trastornos (trastornos de ansiedad, trastornos depresivos o abuso dependencia a sustancias). Por patologías específicas, las diferencias se mantienen estadísticamente significativas para la distimia, el TEPT y el consumo perjudicial y dependencia de alcohol. Con respecto a este último, Puno presenta la prevalencia más elevada en comparación con Arequipa y Moquegua (Tabla 36).

**Tabla 34**  
**PREVALENCIA DE VIDA, ANUAL, DE SEIS MESES Y ACTUAL DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNOS MENTALES	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIATRICO</b>								
VIDA*	29,5(27,2-31,9)	28,5(25,7-31,5)	31,6(28,2-35,3)	35,4(31,8-39,1)	$F=4,985; df1=1,797; df2=1069,503; p=0,009$	21,4(18,5-24,7)	36,7(33,3-40,3)	$F=37,081; df1=1; df2=595; p\leq 0,00001$
ANUAL	13,1(11,5-15,0)	13,0(11,1-15,3)	9,8(8,1-11,9)	17,2(14,9-19,8)	$F=6,736; df1=1,714; df2=1020,020; p=0,002$	10,1(8,1-12,6)	15,9(13,4-18,7)	$F=10,327; df1=1; df2=595; p=0,001$
SEIS MESES**	11,5(9,9-13,2)	11,4(9,5-13,6)	8,1(6,6-10,0)	15,1(12,9-17,7)	$F=6,522; df1=1,697; df2=1009,829; p=0,003$	8,9(7,0-11,3)	13,8(11,4-16,5)	$F=8,128; df1=1; df2=595; p=0,005$
ACTUAL**	8,1(6,8-9,6)	8,0(6,5-9,9)	5,5(4,3-7,0)	11,0(9,0-13,4)	$F=5,850; df1=1,679; df2=998,936; p=0,005$	7,7(5,9-9,9)	8,4(6,7-10,6)	$F=0,283; df1=1; df2=595; p=0,595$
<b>PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								
VIDA***	10,2(8,8-11,8)	9,8(8,1-11,8)	11,0(9,1-13,2)	12,4(10,5-14,6)	$F=2,117; df1=1,685; df2=1002,298; p=0,129$	7,0(5,2-9,3)	13,0(11,0-15,4)	$F=14,035; df1=1; df2=595; p=0,00020$
ANUAL	3,4(2,6-4,5)	3,4(2,4-4,8)	2,6(1,8-3,7)	4,0(3,0-5,4)	$F=0,936; df1=1,647; df2=980,056; p=0,377$	2,3(1,3-3,8)	4,5(3,2-6,1)	$F=5,041; df1=1; df2=595; p=0,025$
SEIS MESES	3,1(2,3-4,1)	3,1(2,2-4,4)	2,5(1,7-3,6)	3,5(2,5-4,8)	$F=0,496; df1=1,656; df2=985,180; p=0,574$	2,0(1,2-3,6)	4,0(2,8-5,6)	$F=4,054; df1=1; df2=595; p=0,045$

TRASTORNOS MENTALES	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ACTUAL	2,2(1,6-3,2)	2,3(1,5-3,6)	1,7(1,1-2,7)	2,0(1,4-2,9)	$F=0,617; df1=1,661; df2=988,592; p=0,511$	1,5(0,7-3,1)	2,9(1,9-4,4)	$F=2,465; df1=1; df2=595; p=0,117$
<b>PREVALENCIA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								
VIDA****	22,2(20,0-24,5)	21,6(18,9-24,4)	24,1(20,8-27,6)	25,2(21,8-29,0)	$F=1,831; df1=1,809; df2=1076,428; p=0,165$	13,7(11,5-16,4)	29,7(26,3-33,3)	$F=54,428; df1=1; df2=595; p<0,00001$
ANUAL	8,4(7,0-10,1)	8,6(6,9-10,7)	5,9(4,6-7,6)	9,4(7,7-11,4)	$F=2,736; df1=1,674; df2=996,064; p=0,075$	4,2(2,9-6,0)	12,2(10,0-14,9)	$F=28,915; df1=1; df2=595; p<0,00001$
SEIS MESES	6,8(5,5-8,4)	7,0(5,5-9,0)	4,5(3,4-6,0)	7,1(5,6-8,9)	$F=2,491; df1=1,669; df2=992,869; p=0,093$	3,0(1,9-4,7)	10,2(8,1-12,7)	$F=26,647; df1=1; df2=595; p<0,00001$
ACTUAL	4,1(3,1-5,4)	4,3(3,1-5,9)	2,4(1,7-3,5)	4,1(2,9-5,6)	$F=2,349; df1=1,679; df2=999,030; p=0,105$	1,9(1,0-3,5)	6,0(4,5-8,0)	$F=12,880; df1=1; df2=595; p=0,00036$
<b>PREVALENCIA DE ABUSO O DEPENDENCIA DE CUALQUIER SUSTANCIA</b>								
ANUAL	2,4(1,8-3,3)	2,0(1,3-3,1)	2,0(1,3-3,1)	5,8(4,4-7,6)	$F=12,420; df1=1,570; df2=934,137; p=0,00003$	4,7(3,4-6,4)	0,3(0,1-0,9)	$F=45,177; df1=1; df2=595; p<0,00001$

\* 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 postraumático 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 EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO PSICÓTICO*	1,5(1,0-2,2)	1,5(0,9-2,4)	1,0(0,6-1,8)	1,7(1,1-2,7)	$F=0,587; df1=1,679; df2=999,002; p=0,527$	1,4(0,8-2,6)	1,5(0,9-2,5)	$F=0,010; df1=1; df2=595; p=0,920$
EPISODIO MANÍACO	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,5)	-	0,1(0,0-0,3)	$F=0,114; df1=1,116; df2=663,978; p=0,763$	0,0(0,0-0,0)	0,1(0,0-0,8)	$F=9,909; df1=1; df2=595; p=0,002$
TRASTORNO BIPOLAR (MANÍA E HIPOMANÍA)	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,5)	0,1(0,0-0,7)	0,1(0,0-0,4)	$F=0,078; df1=1,643; df2=977,635; p=0,892$	0,0(0,0-0,1)	0,2(0,0-0,7)	$F=5,635; df1=1; df2=595; p=0,018$
EPISODIO DEPRESIVO	22,0(19,8-24,3)	21,3(18,7-24,2)	24,0(20,8-27,6)	25,1(21,6-28,9)	$F=2,012; df1=1,813; df2=1078,654; p=0,139$	13,7(11,5-16,4)	29,3(26,0-32,9)	$F=52,267; df1=1; df2=595; p<0,00001$
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5,6(4,5-7,0)	5,4(4,1-7,1)	7,4(5,4-10,0)	5,2(4,0-6,8)	$F=1,402; df1=1,695; df2=1008,494; p=0,246$	3,7(2,5-5,6)	7,3(5,6-9,4)	$F=7,532; df1=1; df2=595; p=0,006$
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	6,4(5,3-7,8)	6,1(4,8-7,8)	7,3(5,9-9,1)	8,3(6,8-10,1)	$F=2,245; df1=1,628; df2=968,479; p=0,117$	4,6(3,3-6,2)	8,2(6,4-10,4)	$F=8,528; df1=1; df2=595; p=0,004$
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	9,9(8,6-11,4)	9,8(8,2-11,7)	9,3(7,6-11,4)	11,6(9,3-14,5)	$F=0,952; df1=1,788; df2=1064,098; p=0,378$	5,4(4,1-7,1)	13,9(11,9-16,3)	$F=40,254; df1=1; df2=595; p<0,00001$
DISTIMIA	1,7(1,1-2,7)	1,9(1,1-3,1)	0,5(0,2-1,1)	1,4(0,8-2,3)	$F=4,063; df1=1,723; df2=1025,178; p=0,023$	0,8(0,4-1,7)	2,5(1,4-4,2)	$F=6,076; df1=1; df2=595; p=0,014$
AGORAFOBIA	1,8(1,2-2,7)	1,9(1,2-3,1)	0,8(0,5-1,5)	1,6(1,0-2,5)	$F=2,378; df1=1,662; df2=988,707; p=0,103$	0,9(0,4-2,4)	2,6(1,6-4,0)	$F=3,871; df1=1; df2=595; p=0,050$
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	4,3(3,4-5,2)	3,9(2,9-5,1)	6,0(4,6-7,8)	5,7(4,4-7,2)	$F=4,371; df1=1,682; df2=1000,719; p=0,018$	2,9(1,8-4,6)	5,5(4,3-6,9)	$F=5,774; df1=1; df2=595; p=0,017$
FOBIA SOCIAL	2,2(1,6-3,0)	2,0(1,3-3,0)	2,5(1,6-3,9)	3,3(2,3-4,6)	$F=1,982; df1=1,674; df2=1064,098; p=0,146$	1,8(1,0-3,5)	2,5(1,8-3,4)	$F=0,700; df1=1; df2=595; p=0,403$
TRASTORNO DE PÁNICO SIN AGORAFOBIA	0,7(0,4-1,2)	0,7(0,3-1,4)	0,5(0,1-2,5)	0,9(0,5-1,6)	$F=0,229; df1=1,699; df2=1010,915; p=0,759$	0,5(0,2-1,5)	0,9(0,4-1,7)	$F=0,749; df1=1; df2=595; p=0,387$
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	2,9(2,2-3,9)	2,9(2,1-4,1)	3,5(2,4-4,9)	2,8(1,9-4,0)	$F=0,311; df1=1,753; df2=1043,272; p=0,704$	1,9(1,1-3,2)	3,9(2,8-5,2)	$F=5,635; df1=1; df2=595; p=0,018$
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	0,3(0,1-0,7)	0,3(0,1-0,8)	0,2(0,1-0,9)	0,6(0,2-1,3)	$F=0,732; df1=1,726; df2=1027,088; p=0,462$	0,1(0,0-0,4)	0,5(0,2-1,2)	$F=3,027; df1=1; df2=595; p=0,082$
TRASTORNO DEPRESIVO EN GENERAL	22,2(20,0-24,5)	21,6(18,9-24,4)	24,1(20,8-27,6)	25,2(21,8-29,0)	$F=1,831; df1=1,809; df2=1076,428; p=0,165$	13,7(11,5-16,4)	29,7(26,3-33,3)	$F=54,428; df1=1; df2=595; p<0,00001$
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	6,8(5,6-8,4)	6,3(4,7-8,2)	7,6(6,0-9,6)	10,8(8,9-13,0)	$F=6,276; df1=1,580; df2=939,962; p=0,004$	13,0(10,5-16,0)	1,3(0,8-2,1)	$F=114,786; df1=1; df2=595; p<0,00001$

\* Los criterios del MINI consideran la presencia de episodio psicótico con 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 EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRAÑAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS, EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA...								
TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	
<b>¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE ALGUIEN LO(A) ESPIABA O CONSPIRABA O TRAMABA ALGO CONTRA UD?</b>								
2,5(1,9-3,5)	2,5(1,7-3,7)	1,0(0,6-1,7)	4,2(2,8-6,2)	$F=5,247; df1=1,574; df2=936,492; p=0,010$	3,1(2,0-4,6)	2,1(1,4-3,2)	$F=1,817; df1=1; df2=595; p=0,178$	
<b>¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE ALGUIEN INTENTABA HACERLE DAÑO?</b>								
1,8(1,2-2,7)	1,8(1,1-2,9)	0,5(0,2-1,1)	2,7(1,7-4,5)	$F=3,663; df1=1,584; df2=942,194; p=0,036$	1,8(1,1-3,1)	1,7(1,1-2,8)	$F=0,040; df1=1; df2=595; p=0,842$	
<b>¿HA TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE LE PODÍAN LEER SUS PENSAMIENTOS O QUE PODÍA LEER LOS PENSAMIENTOS DE OTROS?</b>								
0,3(0,2-0,6)	0,3(0,1-0,6)	0,4(0,1-1,0)	1,0(0,6-1,7)	$F=4,248; df1=1,658; df2=986,764; p=0,021$	0,3(0,2-0,7)	0,3(0,1-0,9)	$F=0,009; df1=1; df2=595; p=0,926$	

EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRAÑAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS, EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA...							
TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>¿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?</b>							
0,3(0,1-0,8)	0,3(0,1-1,0)	0,1(0,0-0,5)	0,6(0,1-2,4)	F=0,764; df1=1,384; df2=823,559; p=0,422	0,5(0,2-1,6)	0,2(0,1-0,5)	F=2,270; df1=1; df2=595; p=0,132
<b>¿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?</b>							
0,2(0,0-0,6)	0,2(0,0-0,8)	0,1(0,0-0,2)	0,3(0,1-0,9)	F=0,703; df1=1,291; df2=768,071; p=0,437	0,2(0,0-1,3)	0,1(0,0-0,3)	F=0,761; df1=1; df2=595; p=0,383
<b>¿HA TENIDO IDEAS QUE LAS PERSONAS CERCANAS A USTED CONSIDERABAN COMO EXTRAÑAS O FUERA DE LA REALIDAD?</b>							
0,5(0,3-1,1)	0,6(0,3-1,3)	0,1(0,0-0,5)	0,3(0,1-0,7)	F=3,431; df1=1,903; df2=1132,077; p=0,035	0,8(0,3-2,0)	0,3(0,1-0,8)	F=2,030; df1=1; df2=595; p=0,155
<b>¿HA ESCUCHADO COSAS QUE OTRAS PERSONAS NO PODÍAN OÍR, COMO VOCES?</b>							
4,0(3,0-5,3)	3,8(2,7-5,4)	5,5(4,0-7,6)	4,1(2,6-6,3)	F=1,202; df1=1,784; df2=1061,209; p=0,298	4,1(2,7-6,1)	3,9(2,8-5,5)	F=0,026; df1=1; df2=595; p=0,872
<b>¿HA VISTO COSAS O HA TENIDO VISIONES QUE OTRAS PERSONAS NO PODÍAN VER?</b>							
4,3(3,4-5,5)	4,1(3,1-5,6)	6,1(4,5-8,1)	4,3(2,9-6,4)	F=1,651; df1=1,819; df2=1082,373; p=0,195	5,0(3,7-6,9)	3,7(2,7-5,2)	F=1,686; df1=1; df2=595; p=0,195

**Tabla 36**

**PREVALENCIA ANUAL DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO DEPRESIVO*	8,3(6,9-10,0)	8,5(6,8-10,6)	5,9(4,6-7,6)	9,4(7,7-11,4)	F=2,623; df1=1,668; df2=992,630; p=0,083	4,2(2,9-6,0)	12,1(9,8-14,7)	F=27,895; df1=1; df2=595; p<0,00001
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	2,0(1,3-3,1)	2,2(1,3-3,6)	1,1(0,6-1,8)	1,4(0,9-2,2)	F=2,685; df1=1,648; df2=980,664; p=0,079	1,0(0,4-2,3)	2,9(1,8-4,9)	F=5,168; df1=1; df2=595; p=0,023
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	2,5(1,7-3,6)	2,4(1,5-3,8)	2,0(1,3-3,0)	3,8(2,8-5,0)	F=2,006; df1=1,528; df2=909,065; p=0,147	1,8(1,0-3,2)	3,1(2,0-4,9)	F=2,294; df1=1; df2=595; p=0,130
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	3,8(3,0-4,9)	3,9(2,9-5,2)	2,9(2,0-4,2)	4,2(3,1-5,7)	F=0,830; df1=1,748; df2=1039,995; p=0,422	1,4(0,8-2,5)	6,0(4,6-7,7)	F=26,836; df1=1; df2=595; p<0,00001
EPISODIO PSICÓTICO	0,6(0,3-1,2)	0,7(0,3-1,4)	0,6(0,3-1,3)	0,4(0,2-1,1)	F=0,229; df1=1,740; df2=1035,220; p=0,765	0,5(0,2-1,2)	0,8(0,3-1,8)	F=0,609; df1=1; df2=595; p=0,436
EPISODIO MANÍACO	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,5)	-	-	F=0,217; df1=1,245; df2=740,790; p=0,695	-	0,1(0,0-0,8)	F=0,891; df1=1; df2=595; p=0,346
TRASTORNO BIPOLAR (MANÍA E HIPOMANÍA)	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,5)	0,1(0,0-0,7)	-	F=0,134; df1=1,338; df2=796,289; p=0,787	-	0,1(0,0-0,7)	F=1,373; df1=1; df2=595; p=0,242
AGORAFOBIA	0,7(0,4-1,4)	0,8(0,4-1,6)	0,5(0,2-1,1)	0,6(0,3-1,2)	F=0,423; df1=1,666; df2=991,116; p=0,618	0,2(0,1-0,6)	1,2(0,6-2,4)	F=9,489; df1=1; df2=595; p=0,002
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	0,6(0,4-1,1)	0,5(0,2-1,1)	0,9(0,5-1,8)	1,2(0,7-1,9)	F=2,012; df1=1,617; df2=962,289; p=0,144	0,6(0,2-1,6)	0,6(0,3-1,1)	F=0,005; df1=1; df2=595; p=0,942
FOBIA SOCIAL	1,0(0,6-1,6)	0,9(0,5-1,8)	1,0(0,6-1,8)	1,4(0,8-2,3)	F=0,585; df1=1,560; df2=928,482; p=0,517	0,7(0,2-2,3)	1,2(0,7-1,9)	F=0,596; df1=1; df2=595; p=0,440
TRASTORNO DE PÁNICO	0,3(0,1-0,8)	0,4(0,1-1,0)	-	0,4(0,2-1,0)	F=0,465; df1=1,230; df2=731,758; p=0,534	0,2(0,0-1,1)	0,4(0,2-1,2)	F=0,560; df1=1; df2=595; p=0,455
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	0,8(0,5-1,4)	0,9(0,5-1,7)	0,4(0,2-0,9)	0,6(0,3-1,4)	F=1,059; df1=1,723; df2=1025,087; p=0,339	0,4(0,1-1,4)	1,2(0,7-2,2)	F=2,634; df1=1; df2=595; p=0,105
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,6)	-	0,2(0,0-0,6)	F=0,217; df1=1,265; df2=752,753; p=0,699	0,1(0,0-0,4)	0,2(0,0-0,9)	F=0,400; df1=1; df2=595; p=0,527
TRASTORNO DEPRESIVO EN GENERAL	8,4(7,0-10,1)	8,6(6,9-10,7)	5,9(4,6-7,6)	9,4(7,7-11,4)	F=2,736; df1=1,674; df2=996,064; p=0,075	4,2(2,9-6,0)	12,2(10,0-14,9)	F=28,915; df1=1; df2=595; p<0,00001
CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	2,3(1,7-3,2)	2,0(1,3-3,1)	2,0(1,3-3,1)	5,3(3,9-7,1)	F=9,639; df1=1,576; df2=937,603; p=0,00029	4,5(3,3-6,3)	0,3(0,1-0,9)	F=40,768; df1=1; df2=595; p<0,00001

\* Los criterios del MINI consideran la presencia de episodio psicótico con 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 EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO DEPRESIVO	6,7(5,4-8,3)	6,9(5,3-8,9)	4,5(3,4-6,0)	7,1(5,6-8,9)	F=2,302; df1=1,662; df2=988,861; p=0,110	3,0(1,9-4,7)	10,0(8,0-12,6)	F=25,650; df1=1; df2=595; p<0,00001
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	1,4(0,8-2,5)	1,6(0,9-2,9)	0,8(0,4-1,5)	0,9(0,5-1,6)	F=2,198; df1=1,656; df2=985,446; p=0,121	0,9(0,4-2,3)	1,9(1,0-3,7)	F=1,705; df1=1; df2=595; p=0,192
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	1,9(1,3-3,0)	1,9(1,1-3,2)	1,5(1,0-2,5)	2,8(2,1-3,9)	F=1,265; df1=1,482; df2=881,545; p=0,276	1,2(0,6-2,5)	2,6(1,5-4,4)	F=3,039; df1=1; df2=595; p=0,082
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	3,3(2,5-4,3)	3,4(2,5-4,7)	2,2(1,5-3,3)	3,4(2,4-4,8)	F=1,320; df1=1,756; df2=1044,523; p=0,266	0,9(0,4-1,9)	5,5(4,2-7,2)	F=26,855; df1=1; df2=595; p<0,00001
EPISODIO PSICÓTICO*	0,6(0,3-1,2)	0,7(0,3-1,4)	0,5(0,2-1,2)	0,4(0,2-1,1)	F=0,324; df1=1,775; df2=1055,940; p=0,697	0,5(0,2-1,2)	0,8(0,3-1,8)	F=0,657; df1=1; df2=595; p=0,418
TRASTORNO BIPOLAR (MANÍA E HIPOMANÍA)	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,5)	-	-	F=0,260; df1=1,267; df2=753,956; p=0,666	-	0,1(0,0-0,8)	F=1,078; df1=1; df2=595; p=0,299
AGORAFOBIA	0,7(0,4-1,4)	0,7(0,3-1,6)	0,4(0,2-1,0)	0,5(0,2-1,1)	F=0,660; df1=1,708; df2=1016,410; p=0,494	0,2(0,1-0,6)	1,1(0,5-2,4)	F=8,929; df1=1; df2=595; p=0,003
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	0,4(0,2-0,8)	0,3(0,1-0,9)	0,9(0,4-1,7)	1,0(0,6-1,6)	F=3,188; df1=1,480; df2=880,481; p=0,057	0,4(0,1-1,4)	0,4(0,2-0,7)	F=0,019; df1=1; df2=595; p=0,891

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
FOBIA SOCIAL	0,9(0,5-1,5)	0,8(0,4-1,7)	0,9(0,6-1,6)	1,2(0,7-2,1)	F=0,449; df1=1,542; df2=917,705; p=0,587	0,7(0,2-2,3)	1,0(0,6-1,6)	F=0,196; df1=1; df2=595; p=0,658
TRASTORNO DE PÁNICO	0,3(0,1-0,8)	0,4(0,1-1,0)	-	0,3(0,1-0,9)	F=0,439; df1=1,254; df2=746,276; p=0,552	0,2(0,0-1,2)	0,4(0,2-1,2)	F=0,535; df1=1; df2=595; p=0,465
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	0,9(0,5-1,5)	0,9(0,5-1,7)	0,5(0,2-1,0)	0,7(0,3-1,5)	F=0,924; df1=1,708; df2=1016,391; p=0,384	0,4(0,1-1,4)	1,3(0,7-2,3)	F=2,974; df1=1; df2=595; p=0,0085
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	0,1(0,0-0,2)	0,0(0,0-0,2)	-	0,2(0,0-0,6)	F=0,723; df1=1,550; df2=922,213; p=0,452	0,1(0,0-0,4)	0,0(0,0-0,1)	F=1,041; df1=1; df2=595; p=0,308
TRASTORNO DEPRESIVO EN GENERAL	6,8(5,5-8,4)	7,0(5,5-9,0)	4,5(3,4-6,0)	7,1(5,6-8,9)	F=2,491; df1=1,669; df2=992,869; p=0,093	3,0(1,9-4,7)	10,2(8,1-12,7)	F=26,647; df1=1; df2=595; p<0,00001

\* Los criterios del MINI consideran la presencia de episodio psicótico con 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 EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LA CIE-10	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
EPISODIO PSICÓTICO*	0,3(0,1-0,6)	0,3(0,1-0,7)	0,3(0,1-0,8)	0,2(0,1-0,9)	F=0,013; df1=1,826; df2=1086,184; p=0,982	0,4(0,1-1,2)	0,2(0,1-0,5)	F=0,914; df1=1; df2=595; p=0,339
EPISODIO DEPRESIVO	4,0(3,0-5,3)	4,2(3,0-5,8)	2,4(1,7-3,5)	4,1(2,9-5,6)	F=2,080; df1=1,669; df2=993,120; p=0,134	1,9(1,0-3,5)	5,9(4,4-7,8)	F=12,073; df1=1; df2=595; p=0,001
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	0,8(0,4-1,8)	0,9(0,4-2,2)	0,3(0,1-0,8)	0,4(0,2-0,8)	F=2,441; df1=1,605; df2=954,864; p=0,100	0,4(0,1-1,7)	1,2(0,5-2,9)	F=1,692; df1=1; df2=595; p=0,194
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	0,9(0,5-1,5)	0,8(0,4-1,6)	0,7(0,4-1,2)	1,3(0,8-2,1)	F=0,846; df1=1,534; df2=912,987; p=0,403	0,9(0,3-2,3)	0,8(0,5-1,5)	F=0,001; df1=1; df2=595; p=0,969
EPISODIO DEPRESIVO SEVERO	2,3(1,6-3,3)	2,4(1,6-3,7)	1,4(0,8-2,4)	2,4(1,5-3,7)	F=1,149; df1=1,749; df2=1040,813; p=0,312	0,6(0,2-1,8)	3,8(2,7-5,4)	F=14,850; df1=1; df2=595; p=0,00013
DISTIMIA**	0,7(0,3-1,6)	0,8(0,4-2,0)	0,2(0,1-0,6)	0,4(0,2-1,0)	F=2,697; df1=1,675; df2=996,375; p=0,078	0,2(0,0-0,9)	1,3(0,5-3,0)	F=6,378; df1=1; df2=595; p=0,012
AGORAFOBIA	0,5(0,2-1,1)	0,5(0,2-1,4)	0,3(0,1-0,8)	0,4(0,2-0,9)	F=0,339; df1=1,589; df2=945,694; p=0,663	0,2(0,1-0,5)	0,7(0,2-2,1)	F=3,348; df1=1; df2=595; p=0,068
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	0,3(0,1-0,7)	0,2(0,1-0,9)	0,5(0,2-1,4)	0,4(0,2-0,8)	F=0,688; df1=1,442; df2=857,866; p=0,458	0,3(0,1-1,5)	0,3(0,1-0,6)	F=0,037; df1=1; df2=595; p=0,847
FOBIA SOCIAL	0,6(0,3-1,2)	0,6(0,2-1,4)	0,6(0,3-1,1)	0,8(0,4-1,5)	F=0,233; df1=1,478; df2=879,564; p=0,723	0,4(0,1-2,4)	0,7(0,4-1,3)	F=0,288; df1=1; df2=595; p=0,592
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	0,7(0,4-1,2)	0,7(0,4-1,4)	0,4(0,2-0,9)	0,6(0,3-1,2)	F=0,744; df1=1,744; df2=1037,664; p=0,459	0,3(0,1-1,5)	1,0(0,6-1,8)	F=2,236; df1=1; df2=595; p=0,135
TRASTORNO DE PÁNICO	0,3(0,1-0,8)	0,4(0,1-1,0)	-	0,0(0,0-0,1)	F=0,872; df1=1,030; df2=612,640; p=0,354	0,2(0,0-1,3)	0,4(0,1-1,2)	F=0,421; df1=1; df2=595; p=0,517
TRASTORNO DEPRESIVO EN GENERAL	4,1(3,1-5,4)	4,3(3,1-5,9)	2,4(1,7-3,5)	4,1(2,9-5,6)	F=2,349; df1=1,679; df2=999,030; p=0,105	1,9(1,0-3,5)	6,0(4,5-8,0)	F=12,880; df1=1; df2=595; p=0,00036
BULIMIA	0,1(0,0-0,6)	0,1(0,0-0,7)	0,0(0,0-0,1)	-	F=0,203; df1=1,040; df2=618,830; p=0,662	-	0,2(0,0-1,1)	F=0,938; df1=1; df2=595; p=0,333
TENDENCIA A PROBLEMAS ALIMENTARIOS***	2,6(1,9-3,7)	2,8(1,9-4,1)	1,5(1,0-2,3)	2,4(1,4-4,1)	F=1,729; df1=1,629; df2=968,967; p=0,184	2,3(1,3-4,1)	2,9(2,0-4,2)	F=0,451; df1=1; df2=595; p=0,502

\* Los criterios del MINI consideran la presencia de episodio psicótico con 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 psiquiátricos. El trastorno de ansiedad generalizada se inicia más tardíamente, con una media de 33,00 años, en tanto que la fobia social se inicia más tempranamente, con una media de 21,41 años. Es de notar que la moda y la mediana de edad de inicio de la fobia social se ubica en la etapa adolescente.

**Tabla 38B**  
**EDAD DE INICIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA EN LA CIUDAD DE AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE TRASTORNO *	MEDIA	E.S.	MEDIANA	MODA	MIN.	MAX.	N
<b>TOTAL</b>							
EDAD DE INICIO DE AGORAFOBIA	23,71	1,95	24,0	25,0	7,0	72,0	63
EDAD DE INICIO DE FOBIA SOCIAL	21,41	2,97	15,0	15,0	5,0	99,0	122
EDAD DE INICIO DE TRAST. DE ANSIEDAD GENERALIZADA	33,00	2,18	30,0	18,0	12,0	77,0	152
EDAD DE INICIO DE TRAST. DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	23,26	1,37	21,0	22,0	5,0	73,0	255
EDAD DE INICIO DEL EPISODIO DEPRESIVO	31,86	0,90	29,0	28,0	4,0	87,0	1118
EDAD DE INICIO DE DISTIMIA	30,99	2,59	29,0	29,0	8,0	78,0	67
EDAD DE INICIO DE PSICOSIS CON CONVENCIMIENTO Y AL MENOS UN MES	24,97	3,09	20,0	15,0	5,0	84,0	70
<b>AREQUIPA</b>							
EDAD DE INICIO DE FOBIA SOCIAL	17,83	1,43	15,0	15,0	7,0	46,0	31
EDAD DE INICIO DE TRAST. DE ANSIEDAD GENERALIZADA	32,60	2,71	30,0	18,0	12,0	65,0	50
EDAD DE INICIO DE TRAST. DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	21,95	1,80	18,0	22,0	5,0	60,0	64
EDAD DE INICIO DEL EPISODIO DEPRESIVO	31,52	1,14	28,0	25,0	5,0	78,0	335
EDAD DE INICIO DE DISTIMIA	30,71	2,86	29,0	29,0	8,0	76,0	31
<b>MOQUEGUA</b>							
EDAD DE INICIO DE FOBIA SOCIAL	48,40	24,29	17,0	17,0	6,0	99,0	37
EDAD DE INICIO DE TRAST. DE ANSIEDAD GENERALIZADA	34,59	2,48	30,0	28,0	13,0	77,0	57

TIPO DE TRASTORNO *	MEDIA	E.S.	MEDIANA	MODA	MIN.	MAX.	N
EDAD DE INICIO DE TRAST. DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	24,46	2,01	20,0	12,0	5,0	70,0	97
EDAD DE INICIO DEL EPISODIO DEPRESIVO	33,23	1,09	31,0	33,0	4,0	87,0	409
<b>PUNO</b>							
EDAD DE INICIO DE FOBIA SOCIAL	18,50	1,73	15,0	14,0	5,0	59,0	54
EDAD DE INICIO DE TRAST. DE ANSIEDAD GENERALIZADA	34,46	2,17	33,0	40,0	15,0	69,0	45
EDAD DE INICIO DE TRAST. DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	29,01	1,85	25,0	25,0	5,0	73,0	94
EDAD DE INICIO DEL EPISODIO DEPRESIVO	32,97	1,02	30,0	30,0	4,0	83,0	374

\* 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 del trastorno mental. En general, la duración promedio de los episodios hace notar la naturaleza crónica de la mayoría de los trastornos. Destaca la extensión de la distimia y el trastorno de estrés postraumático, cuyos episodios en promedio pueden durar más de 3 años. Por ciudades específicas, destaca la duración prolongada en Arequipa del trastorno de estrés postraumático, y en Moquegua y Puno la fobia social, considerando que solo se incluyeron las patologías con una muestra de igual o mayor de 30 casos. El promedio en el número de episodios de los principales trastornos según grupos de edad se presenta en la Tabla 38D.

Es importante conocer cómo se comporta el adulto en la búsqueda de atención de su trastorno mental, es decir las brechas de atención, según se muestra en la Tabla 38E. Tomado en consideración la limitación existente en el número de casos, vemos que las personas con trastorno bipolar, distimia, episodio depresivo y trastorno de pánico, fueron las que recibieron mayor atención en un 79,0%, 29,3%, 23,4% y 21,9%, respectivamente, aunque los intervalos de confianza revelan falta de precisión debido al tamaño de la muestra. Por otro lado, las que demandaron menos atención médica presentaban uso perjudicial y dependencia de alcohol con 2,8%, y fobia social con 4,1%.

**Tabla 38C**  
**DURACIÓN EN MESES DEL ÚLTIMO EPISODIO DE LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE TRASTORNO *	MEDIA	E.S.	MEDIANA	MODA	MIN.	MAX.	N
<b>TOTAL</b>							
DURACIÓN EN MESES DE AGORAFOBIA	38,77	12,06	12,0	12,0	0,03	840,0	63
DURACIÓN EN MESES DE FOBIA SOCIAL	26,53	7,22	3,0	1,0	0,03	492,0	121
DURACIÓN DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	27,70	5,60	12,0	12,0	2,00	312,0	152
DURACIÓN EN MESES DE TRAST. DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	44,04	18,05	4,0	1,0	0,03	588,0	255
DURACIÓN EN MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO	18,17	1,93	6,0	1,0	0,00	588,0	1115
DURACIÓN EN MESES DE DISTIMIA	46,72	6,56	24,0	24,0	24,00	588,0	68
DURACIÓN DE PSICOSIS CON CONVENCIMIENTO Y AL MENOS UN MES	24,00	10,40	6,0	12,0	0,03	263,9	70
<b>AREQUIPA</b>							
DURACIÓN EN MESES DE FOBIA SOCIAL	17,89	8,59	3,0	1,0	0,70	480,0	31
DURACIÓN DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	26,49	6,79	12,0	12,0	5,00	216,0	50
DURACIÓN EN MESES DE TRAST. DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	48,71	24,64	5,0	1,0	0,03	588,0	64
DURACIÓN EN MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO	18,26	2,39	6,0	1,0	0,00	420,0	334
DURACIÓN EN MESES DE DISTIMIA	42,84	6,27	24,0	24,0	24,00	180,0	32
<b>MOQUEGUA</b>							
DURACIÓN EN MESES DE FOBIA SOCIAL	65,65	23,86	12,0	1,0	0,03	492,0	36
DURACIÓN DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	28,10	7,13	8,0	12,0	2,00	312,0	57
DURACIÓN EN MESES DE TRAST. DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	38,03	16,40	3,0	1,0	0,03	588,0	97
DURACIÓN EN MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO	15,87	2,88	4,0	1,0	0,00	432,0	407
<b>PUNO</b>							
DURACIÓN EN MESES DE FOBIA SOCIAL	39,89	7,78	12,0	1,0	0,50	492,0	54
DURACIÓN DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	37,47	13,03	12,0	12,0	6,0	204,0	45
DURACIÓN EN MESES DE TRAST. DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	25,25	8,41	2,0	1,0	0,07	456,0	94
DURACIÓN EN MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO	19,72	3,42	4,0	1,0	0,00	588,0	374

\* 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 EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

GRUPOS ETARIOS	18 - 44	45 - 59	> 60	TOTAL	N
TRASTORNOS MENTALES*	MEDIA (IC95%)	MEDIA (IC95%)	MEDIA (IC95%)	MEDIA (IC 95%)	
<b>TOTAL</b>					
AGORAFOBIA	3,12 (0,89-5,35)	1,32 (0,87-1,76)	2,04 (0,26-3,82)	2,73 (1,01-4,45)	63
FOBIA SOCIAL	2,01 (1,62-2,40)	2,40 (1,34-3,47)	1,56 (0,61-2,52)	2,08 (1,71-2,46)	117
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1,25 (1,07-1,43)	1,04 (0,99-1,09)	1,20 (0,97-1,42)	1,19 (1,07-1,30)	151
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	1,49 (1,07-1,92)	1,28 (1,01-1,54)	1,61 (1,15-2,07)	1,47 (1,20-1,74)	255
EPISODIO DEPRESIVO	1,62 (1,45-1,79)	1,66 (1,44-1,88)	2,03 (1,70-2,37)	1,74 (1,61-1,87)	1115
DISTIMIA	1,39 (0,93-1,86)	1,66 (0,60-2,72)	1,91 (1,46-2,36)	1,59 (1,09-2,08)	68
<b>AREQUIPA</b>					
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1,29 (1,07-1,50)	1,02 (0,97-1,08)	1,19 (0,91-1,46)	1,21 (1,06-1,35)	49
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	1,60 (1,02-2,19)	1,29 (0,91-1,67)	1,77 (1,18-2,36)	1,57 (1,20-1,94)	64

GRUPOS ETARIOS	18 - 44	45 - 59	> 60	TOTAL	N
TRASTORNOS MENTALES*	MEDIA (IC95%)	MEDIA (IC95%)	MEDIA (IC95%)	MEDIA (IC 95%)	
EPISODIO DEPRESIVO	1,63 (1,41-1,84)	1,67 (1,38-1,96)	2,13 (1,72-2,54)	1,78 (1,61-1,95)	335
DISTIMIA	1,45 (0,90-2,00)	1,69 (0,52-2,86)	2,12 (1,57-2,67)	1,65 (1,07-2,23)	32
<b>MOQUEGUA</b>					
FOBIA SOCIAL	3,04 (1,48-4,60)	4,65 (1,20-8,11)	1,00 (1,00-1,00)	3,20 (1,55-4,85)	34
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1,09 (0,97-1,22)	1,04 (0,96-1,12)	1,03 (0,97-1,10)	1,06 (1,00-1,13)	57
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	1,22 (1,06-1,39)	1,20 (0,87-1,53)	1,00 (1,00-1,00)	1,18 (1,05-1,31)	97
EPISODIO DEPRESIVO	1,49 (1,34-1,65)	1,49 (1,31-1,67)	1,56 (1,36-1,75)	1,51 (1,41-1,61)	409
<b>PUNO</b>					
FOBIA SOCIAL	2,78 (1,39-4,17)	3,12 (1,10-5,13)	3,18 (0,07-6,43)	2,89 (1,79-3,99)	54
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1,08 (0,97-1,18)	1,12 (0,90-1,34)	1,63 (0,31-2,94)	1,17 (0,96-1,37)	45
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	1,19 (1,05-1,33)	1,29 (0,85-1,73)	1,19 (0,81-1,57)	1,22 (1,06-1,38)	94
EPISODIO DEPRESIVO	1,67 (1,43-1,91)	1,81 (1,44-2,19)	1,64 (1,38-1,90)	1,71 (1,53-1,88)	374

\* 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 LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNOS MENTALES	TOTAL (%)	E.S.	IC95%		N
			INFERIOR	SUPERIOR	
<b>TOTAL</b>					
AGORAFOBIA	14,8	9,8	3,6	44,4	3
TRASTORNO DE PÁNICO	21,9	18,8	3,2	70,8	1
FOBIA SOCIAL	4,1	3,6	0,7	20,3	2
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	18,8	9,0	6,7	42,5	10
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	13,8	7,4	4,5	35,0	7
EPISODIO DEPRESIVO LEVE MOD A SEVERO	23,4	4,0	16,4	32,1	66
DISTIMIA	29,3	18,6	6,6	70,8	6
TRASTORNO BIPOLAR	79,0	20,4	25,1	97,7	1
USO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL	2,8	1,3	1,1	7,0	7
<b>AREQUIPA</b>					
AGORAFOBIA	16,8	11,5	3,9	50,3	2
TRASTORNO DE PÁNICO	28,0	23,4	3,8	79,1	1
FOBIA SOCIAL	5,7	5,0	1,0	27,5	2
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	18,3	10,6	5,2	47,5	3
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	16,3	10,6	4,0	47,4	3
EPISODIO DEPRESIVO LEVE MOD A SEVERO	26,5	4,9	18,1	37,0	38
DISTIMIA	30,6	20,2	6,4	74,1	4
TRASTORNO BIPOLAR	90,4	12,3	36,8	99,3	1
USO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL	1,5	1,5	0,2	10,4	1
<b>MOQUEGUA</b>					
AGORAFOBIA	5,3	5,1	0,8	29,0	1
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	31,2	12,8	12,3	59,5	4
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	19,7	11,0	5,9	49,1	4
EPISODIO DEPRESIVO LEVE MOD A SEVERO	15,3	3,7	9,3	24,1	22
DISTIMIA	21,1	22,7	1,8	79,6	1
USO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL	2,6	2,6	0,4	16,5	1
<b>PUNO</b>					
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	13,6	8,8	3,5	40,7	3
EPISODIO DEPRESIVO LEVE MOD A SEVERO	5,3	2,4	2,1	12,6	6
DISTIMIA	13,3	11,6	2,1	52,6	1
USO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL	6,4	3,1	2,4	16,0	5

## 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; en todos los casos se encuentra una mayor frecuencia de uso 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 69,2%, mayor en magnitud en Puno (81,5%), mientras que la prevalencia de vida de consumo de sustancias ilegales se halla en un 5,5%. El consumo actual (en el último mes) de sustancias no alcohólicas legales e ilegales se encuentra en un 15,8%, nuevamente mayor en Puno (33,4%). Se observa que todas las prevalencias son mayores en el varón en comparación con en la mujer.

En la Tabla 40, se muestra el consumo de sustancias específicas; el alcohol es el más consumido en la vida (96,4%), seguido del tabaco (61,5%), sin diferencias entre las tres ciudades; en tercer lugar está la hoja de coca (20,4%), con sustantiva mayor magnitud en Puno (59,4%). La sustancia ilegal más consumida alguna vez es la marihuana (4,8%), más frecuente en Moquegua (6,6%), y en segundo lugar encontramos la cocaína en general (PBC o clorhidrato) con un 1,5%, y sin diferencias entre las ciudades.

**Tabla 39**  
**PREVALENCIA DE VIDA, ANUAL Y EN EL ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS NO ALCOHÓLICAS EN GENERAL EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE CUALQUIER SUSTANCIA NO ALCOHÓLICA EN GENERAL (LEGAL O ILEGAL)</b>	69,2(66,4-71,9)	67,0(63,5-70,3)	74,6(71,0-77,8)	81,5(78,1-84,6)	$F=21,347; df1=1,833;$ $df2=1090,729; p<0,00001$	82,4(79,2-85,3)	57,2(53,3-61,0)	$F=111,643; df1=1;$ $df2=595; p<0,00001$
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES NO ALCOHÓLICAS</b>	5,5(4,5-6,7)	5,5(4,3-7,0)	7,4(5,9-9,3)	3,3(2,4-4,5)	$F=5,219; df1=1,736;$ $df2=1032,980; p=0,008$	10,4(8,4-12,8)	1,0(0,6-1,8)	$F=83,692; df1=1;$ $df2=595; p<0,00001$
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS</b>	69,2(66,4-71,9)	67,0(63,5-70,3)	74,4(70,9-77,7)	81,5(78,1-84,6)	$F=21,340; df1=1,830;$ $df2=1088,940; p<0,00001$	82,4(79,2-85,3)	57,2(53,3-60,9)	$F=111,848; df1=1;$ $df2=595; p<0,00001$
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE CUALQUIER SUSTANCIA NO ALCOHÓLICA</b>	24,8(22,5-27,3)	21,5(18,8-24,5)	26,5(23,6-29,7)	49,7(45,1-54,3)	$F=69,176; df1=1,684;$ $df2=1001,852; p<0,00001$	30,0(26,4-33,9)	20,1(17,6-22,9)	$F=20,701; df1=1;$ $df2=595; p=0,00001$
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES NO ALCOHÓLICAS</b>	0,5(0,2-1,0)	0,5(0,2-1,2)	0,6(0,3-1,3)	0,7(0,3-1,6)	$F=0,371; df1=1,607;$ $df2=956,409; p=0,643$	0,8(0,4-1,9)	0,2(0,0-1,0)	$F=2,944; df1=1;$ $df2=595; p=0,087$
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS</b>	24,5(22,2-27,0)	21,2(18,4-24,2)	26,4(23,5-29,5)	49,5(44,9-54,1)	$F=69,571; df1=1,678;$ $df2=998,291; p<0,00001$	29,6(26,0-33,5)	19,9(17,4-22,8)	$F=19,335; df1=1;$ $df2=595; p=0,00001$
<b>PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE CUALQUIER SUSTANCIA NO ALCOHÓLICA EN GENERAL (LEGAL O ILEGAL)</b>	15,8(13,9-17,8)	13,6(11,4-16,2)	15,5(13,2-18,1)	33,4(29,5-37,5)	$F=48,867; df1=1,637;$ $df2=973,987; p<0,00001$	19,5(16,5-22,9)	12,4(10,4-14,7)	$F=15,009; df1=1;$ $df2=595; p=0,0001$
<b>PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES NO ALCOHÓLICAS</b>	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)	0,3(0,1-1,0)	0,2(0,0-1,0)	$F=1,144; df1=1,635;$ $df2=972,929; p=0,311$	0,2(0,1-0,7)	0,0(0,0-0,1)	$F=10,915; df1=1;$ $df2=595; p=0,001$
<b>PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS</b>	15,7(13,8-17,8)	13,5(11,3-16,1)	15,5(13,1-18,1)	33,2(29,3-37,3)	$F=48,179; df1=1,635;$ $df2=972,695; p<0,00001$	19,3(16,3-22,7)	12,4(10,4-14,7)	$F=14,444; df1=1;$ $df2=595; p=0,0002$

**Tabla 40**  
**PREVALENCIA DE VIDA, ANUAL Y EN EL ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE LAS PRINCIPALES SUSTANCIAS LEGALES E ILEGALES EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL</b>								
VIDA	96,4(95,3-97,2)	96,1(94,7-97,1)	97,9(97,0-98,5)	97,3(96,2-98,1)	$F=4,470; df1=1,747;$ $df2=1039,356; p=0,015$	97,4(95,9-98,3)	95,5(93,9-96,7)	$F=4,178; df1=1;$ $df2=595; p=0,041$
ANUAL	73,4(70,9-75,8)	71,7(68,7-74,6)	80,1(77,4-82,7)	80,1(77,7-82,4)	$F=17,173; df1=1,727;$ $df2=1027,340; p<0,00001$	79,7(76,4-82,7)	67,7(64,4-70,8)	$F=29,260; df1=1;$ $df2=595; p<0,00001$
MENSUAL	44,1(41,4-46,8)	43,4(40,1-46,8)	44,6(41,4-47,9)	48,9(45,3-52,5)	$F=2,690; df1=1,715;$ $df2=1020,697; p=0,077$	50,8(46,8-54,9)	38,0(34,8-41,2)	$F=25,660; df1=1;$ $df2=595; p<0,00001$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE TABACO</b>								
VIDA	61,5(58,6-64,3)	61,8(58,3-65,2)	62,4(58,7-66,0)	57,6(53,6-61,6)	$F=1,422; df1=1,762;$ $df2=1048,569; p=0,242$	79,4(76,0-82,3)	45,2(41,5-49,0)	$F=192,241; df1=1;$ $df2=595; p<0,00001$
ANUAL	14,9(13,0-17,1)	14,9(12,6-17,6)	16,4(13,9-19,4)	13,5(11,2-16,2)	$F=0,739; df1=1,735;$ $df2=1032,199; p=0,460$	22,9(19,6-26,6)	7,7(6,1-9,6)	$F=75,365; df1=1;$ $df2=595; p<0,00001$
MENSUAL	9,0(7,5-10,8)	9,1(7,3-11,3)	10,1(8,0-12,6)	7,4(5,6-9,7)	$F=0,985; df1=1,775;$ $df2=1056,300; p=0,366$	14,7(11,9-17,9)	3,9(2,9-5,3)	$F=63,679; df1=1;$ $df2=595; p<0,00001$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE TRANQUILIZANTES</b>								
VIDA	0,3(0,1-1,2)	0,4(0,1-1,5)	0,3(0,1-1,9)	-	$F=0,230; df1=1,343;$ $df2=799,037; p=0,703$	0,3(0,1-1,4)	0,4(0,1-1,2)	$F=0,287; df1=1;$ $df2=595; p=0,592$
ANUAL	0,1(0,0-0,5)	0,1(0,0-0,6)	0,0(0,0-0,4)	-	$F=0,292; df1=1,149;$ $df2=683,658; p=0,621$	0,1(0,0-0,3)	0,2(0,0-1,0)	$F=1,216; df1=1;$ $df2=595; p=0,271$
MENSUAL	0,1(0,0-0,6)	0,1(0,0-0,7)	0,0(0,0-0,4)	-	$F=0,146; df1=1,116;$ $df2=663,935; p=0,730$	0,0(0,0-0,1)	0,2(0,0-1,1)	$F=6,922; df1=1;$ $df2=595; p=0,009$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA DORMIR</b>								
VIDA	0,9(0,4-2,2)	1,1(0,4-2,7)	-	-	$F=1,148; df1=1,083;$ $df2=644,364; p=0,289$	0,8(0,2-2,3)	1,0(0,4-2,3)	$F=0,899; df1=1;$ $df2=595; p=0,343$
ANUAL	0,2(0,1-0,8)	0,3(0,1-1,0)	-	-	$F=0,594; df1=1,168;$ $df2=695,126; p=0,466$	0,1(0,0-0,5)	0,4(0,1-1,6)	$F=2,260; df1=1;$ $df2=595; p=0,133$
MENSUAL	0,2(0,1-0,8)	0,3(0,1-1,0)	-	-	$F=0,594; df1=1,168;$ $df2=695,126; p=0,466$	0,1(0,0-0,5)	0,4(0,1-1,6)	$F=2,260; df1=1;$ $df2=595; p=0,133$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA</b>								
VIDA	0,5(0,2-1,1)	0,5(0,2-1,3)	0,6(0,2-1,9)	0,0(0,0-0,1)	$F=1,577; df1=1,101;$ $df2=655,146; p=0,211$	0,2(0,0-1,3)	0,6(0,3-1,5)	$F=1,328; df1=1;$ $df2=595; p=0,250$
ANUAL	0,2(0,1-0,5)	0,2(0,1-0,6)	0,3(0,1-1,2)	0,0(0,0-0,1)	$F=0,997; df1=1,146;$ $df2=681,906; p=0,329$	0,0(0,0-0,1)	0,3(0,1-1,0)	$F=33,404; df1=1;$ $df2=595; p<0,00001$
MENSUAL	0,1(0,0-0,2)	0,0(0,0-0,3)	0,3(0,1-1,0)	-	$F=1,958; df1=1,668;$ $df2=992,342; p=0,150$	0,0(0,0-0,1)	0,1(0,0-0,4)	$F=7,962; df1=1;$ $df2=595; p=0,005$
<b>PREVALENCIA CONSUMO DE JARABE PARA LA TOS</b>								
VIDA	0,3(0,1-0,9)	0,4(0,1-1,1)	-	-	$F=0,678; df1=1,161;$ $df2=690,509; p=0,432$	0,3(0,1-1,2)	0,3(0,1-1,2)	$F=0,016; df1=1;$ $df2=595; p=0,899$
ANUAL	0,0(0,0-0,3)	0,0(0,0-0,3)	-	-	$F=0,205; df1=1,416;$ $df2=842,398; p=0,736$	-	0,1(0,0-0,5)	$F=0,901; df1=1;$ $df2=595; p=0,343$
MENSUAL	0,0(0,0-0,3)	0,0(0,0-0,3)	-	-	$F=0,205; df1=1,416;$ $df2=842,398; p=0,736$	-	0,1(0,0-0,5)	$F=0,901; df1=1;$ $df2=595; p=0,343$
<b>PREVALENCIA DE ESTIMULANTES</b>								
VIDA	0,2(0,1-0,7)	0,3(0,1-0,8)	0,0(0,0-0,3)	0,1(0,0-1,0)	$F=1,027; df1=1,451;$ $df2=863,258; p=0,338$	0,2(0,0-1,1)	0,3(0,1-1,1)	$F=0,221; df1=1;$ $df2=595; p=0,639$
ANUAL	0,1(0,0-0,6)	0,1(0,0-0,7)	-	-	$F=0,225; df1=1,188;$ $df2=706,758; p=0,677$	-	0,2(0,0-1,1)	$F=0,905; df1=1;$ $df2=595; p=0,342$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE EXTASIS</b>								

	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
VIDA	0,1(0,0-0,2)	-	0,8(0,2-2,5)	0,0(0,0-0,2)	$F=22,740; df1=1,174; df2=698,439; p<0,00001$	0,2(0,1-0,5)	-	$F=3,212; df1=1; df2=595; p=0,074$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE MARIHUANA</b>								
VIDA	4,8(3,8-5,9)	4,8(3,6-6,2)	6,6(5,1-8,5)	3,2(2,3-4,4)	$F=3,643; df1=1,712; df2=1018,635; p=0,033$	9,0(7,0-11,3)	1,0(0,5-1,8)	$F=66,874; df1=1; df2=595; p<0,00001$
ANUAL	0,4(0,2-1,0)	0,4(0,1-1,2)	0,6(0,2-1,3)	0,7(0,3-1,5)	$F=0,350; df1=1,593; df2=947,707; p=0,656$	0,7(0,3-1,8)	0,2(0,0-1,0)	$F=2,384; df1=1; df2=595; p=0,123$
MENSUAL	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)	0,3(0,1-1,1)	0,1(0,0-1,1)	$F=0,740; df1=1,738; df2=1034,098; p=0,460$	0,2(0,1-0,7)	-	$F=2,688; df1=1; df2=595; p=0,102$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE COCAÍNA</b>								
VIDA	1,2(0,7-1,9)	1,2(0,7-2,2)	1,3(0,7-2,3)	0,5(0,2-1,2)	$F=1,477; df1=1,756; df2=1045,004; p=0,230$	2,5(1,5-4,1)	-	$F=17,376; df1=1; df2=595; p=0,00004$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE PBC</b>								
VIDA	0,4(0,2-0,8)	0,4(0,1-0,9)	1,1(0,6-2,1)	0,3(0,1-0,7)	$F=3,158; df1=1,543; df2=917,941; p=0,056$	0,9(0,5-1,8)	-	$F=9,704; df1=1; df2=595; p=0,002$
ANUAL	0,0(0,0-0,1)	-	0,1(0,0-1,0)	-	$F=4,363; df1=1,993; df2=1185,982; p=0,013$	0,0(0,0-0,2)	-	$F=1,104; df1=1; df2=595; p=0,294$
MENSUAL	0,0(0,0-0,1)	-	0,1(0,0-1,0)	-	$F=4,363; df1=1,993; df2=1185,982; p=0,013$	0,0(0,0-0,2)	-	$F=1,104; df1=1; df2=595; p=0,294$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE COCAÍNA EN GENERAL (PBC O CLORHIDRATO)</b>								
VIDA	1,5(1,0-2,3)	1,5(0,9-2,5)	1,9(1,2-3,1)	0,6(0,3-1,4)	$F=1,869; df1=1,744; df2=1037,579; p=0,160$	3,1(2,0-4,7)	-	$F=23,539; df1=1; df2=595; p<0,00001$
ANUAL	0,0(0,0-0,1)	-	0,1(0,0-1,0)	-	$F=4,363; df1=1,993; df2=1185,982; p=0,013$	0,0(0,0-0,2)	-	$F=1,104; df1=1; df2=595; p=0,294$
MENSUAL	0,0(0,0-0,1)	-	0,1(0,0-1,0)	-	$F=4,363; df1=1,993; df2=1185,982; p=0,013$	0,0(0,0-0,2)	-	$F=1,104; df1=1; df2=595; p=0,294$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE HEROÍNA</b>								
VIDA	0,0(0,0-0,1)	-	0,4(0,1-1,3)	0,0(0,0-0,2)	$F=18,684; df1=1,319; df2=784,737; p<0,00001$	0,1(0,0-0,3)	-	$F=3,068; df1=1; df2=595; p=0,080$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALUCINÓGENOS</b>								
VIDA	0,1(0,0-0,2)	0,0(0,0-0,3)	0,2(0,1-0,5)	0,1(0,0-0,4)	$F=0,858; df1=1,560; df2=928,496; p=0,400$	0,1(0,0-0,5)	0,0(0,0-0,1)	$F=4,990; df1=1; df2=595; p=0,026$
ANUAL	0,0(0,0-0,2)	0,0(0,0-0,3)	0,0(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)	$F=0,055; df1=1,638; df2=974,567; p=0,918$	0,1(0,0-0,5)	0,0(0,0-0,1)	$F=2,715; df1=1; df2=595; p=0,100$
MENSUAL	0,0(0,0-0,0)	-	0,0(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)	$F=4,408; df1=1,846; df2=1098,357; p=0,015$	0,0(0,0-0,1)	0,0(0,0-0,1)	$F=0,121; df1=1; df2=595; p=0,728$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE HOJA DE COCA</b>								
VIDA	20,4(18,0-23,1)	13,7(10,9-17,0)	35,7(31,6-40,0)	59,4(53,5-65,2)	$F=129,534; df1=1,648; df2=980,323; p<0,00001$	19,8(17,0-22,9)	21,0(17,9-24,4)	$F=0,449; df1=1; df2=595; p=0,503$
ANUAL	10,7(9,2-12,4)	6,5(4,9-8,6)	11,7(9,6-14,2)	43,0(38,3-47,8)	$F=167,740; df1=1,503; df2=894,202; p<0,00001$	9,0(7,4-10,7)	12,2(10,2-14,7)	$F=7,715; df1=1; df2=595; p=0,006$
MENSUAL	6,9(5,8-8,2)	4,4(3,2-6,0)	5,7(4,3-7,5)	28,5(24,8-32,6)	$F=129,300; df1=1,500; df2=892,237; p<0,00001$	5,5(4,3-6,9)	8,3(6,6-10,3)	$F=7,098; df1=1; df2=595; p=0,008$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE INHALANTES</b>								
VIDA	0,3(0,1-0,9)	0,3(0,1-1,2)	0,2(0,1-0,5)	0,2(0,1-0,7)	$F=0,283; df1=1,508; df2=897,477; p=0,690$	0,4(0,1-1,9)	0,2(0,0-0,9)	$F=0,453; df1=1; df2=595; p=0,501$
ANUAL	0,0(0,0-0,1)	-	-	0,2(0,1-0,7)	$F=8,121; df1=1,765; df2=1050,130; p=0,001$	-	0,0(0,0-0,1)	$F=2,552; df1=1; df2=595; p=0,111$
MENSUAL	0,0(0,0-0,1)	-	-	0,1(0,0-0,6)	$F=5,333; df1=1,783; df2=1060,978; p=0,007$	-	0,0(0,0-0,1)	$F=1,640; df1=1; df2=595; p=0,201$
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS</b>								
VIDA	0,0(0,0-0,1)	0,0(0,0-0,2)	0,1(0,0-0,5)	-	$F=0,366; df1=1,626; df2=967,304; p=0,649$	0,0(0,0-0,1)	0,0(0,0-0,3)	$F=0,497; df1=1; df2=595; p=0,481$

\* 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 media de inicio del consumo, considerando todas las sustancias, fluctúa entre los 16 y 30 años, para el éxtasis e inhalantes, respectivamente. Se observa, sin embargo, amplios rangos de edad para cada sustancia, y en algunos casos un sorprendente inicio a los 4 o 5 años de edad, para el caso del alcohol y el tabaco.

**Tabla 41**  
**EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE LAS PRINCIPALES SUSTANCIAS NOCIVAS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE SUSTANCIA*	EDAD DE INICIO DEL CONSUMO					
	MEDIA	E.S.	MEDIANA	MODA	MIN.	MAX.
<b>ALCOHOL</b>						
TOTAL	18,63	0,13	18,0	18,0	4	75
AREQUIPA	18,57	0,17	18,0	18,0	4	62
MOQUEGUA	18,33	0,16	18,0	18,0	4	75
PUNO	19,39	0,14	19,0	18,0	5	50
MASCULINO	16,94	0,15	17,0	18,0	4	48
FEMENINO	20,19	0,19	19,0	18,0	4	75
<b>TABACO</b>						
TOTAL	19,33	0,20	18,0	18,0	5	80
AREQUIPA	19,15	0,24	18,0	18,0	7	60
MOQUEGUA	19,39	0,22	18,0	18,0	5	80
PUNO	20,75	0,28	20,0	18,0	7	62
MASCULINO	18,06	0,17	18,0	18,0	6	80
FEMENINO	21,35	0,37	20,0	20,0	5	62
<b>TRANQUILIZANTES</b>						

TIPO DE SUSTANCIA*	EDAD DE INICIO DEL CONSUMO					
	MEDIA	E.S.	MEDIANA	MODA	MIN.	MAX.
TOTAL	30,56	3,41	28,0	28,0	17	43
AREQUIPA	31,39	3,95	28,0	28,0	19	43
MOQUEGUA	22,97	1,44	18,0	30,0	17	30
PUNO	-	-	-	-	-	-
MASCULINO	26,28	2,07	28,0	28,0	18	28
FEMENINO	33,37	4,44	30,0	28,0	17	43
<b>ESTIMULANTES</b>						
TOTAL	30,78	4,69	31,0	24,0	18	40
AREQUIPA	31,56	5,10	31,0	24,0	24	40
MOQUEGUA	25,00	0,00	25,0	25,0	25	25
PUNO	20,74	0,00	22,0	22,0	18	22
MASCULINO	39,32	0,65	40,0	40,0	25	40
FEMENINO	26,28	2,58	24,0	24,0	18	31
<b>EXTASIS</b>						
TOTAL	21,12	2,58	25,0	25,0	16	25
AREQUIPA	-	-	-	-	-	-
MOQUEGUA	21,28	2,60	25,0	25,0	16	25
PUNO	16,00	0,00	16,0	16,0	16	16
MASCULINO	21,12	2,58	25,0	25,0	16	25
FEMENINO	-	-	-	-	-	-
<b>PASTA BÁSICA (PBC)</b>						
TOTAL	22,63	3,21	20,0	14,0	14	40
AREQUIPA	22,21	4,56	16,0	14,0	14	40
MOQUEGUA	23,26	1,72	22,0	28,0	17	33
PUNO	24,88	2,97	26,0	26,0	16	35
MASCULINO	22,63	3,21	20,0	14,0	14	40
FEMENINO	-	-	-	-	-	-
<b>CLORHIDRATO DE COCAÍNA</b>						
TOTAL	21,57	1,47	20,0	18,0	14	38
AREQUIPA	21,67	1,72	20,0	18,0	15	32
MOQUEGUA	20,85	1,29	20,0	20,0	14	32
PUNO	21,39	2,04	22,0	17,0	16	38
MASCULINO	21,57	1,47	20,0	18,0	14	38
FEMENINO	-	-	-	-	-	-
<b>HOJA DE COCA</b>						
TOTAL	22,81	0,53	20,0	20,0	2	86
AREQUIPA	22,76	0,94	20,0	20,0	4	75
MOQUEGUA	23,86	0,72	20,0	20,0	2	86
PUNO	22,27	0,47	20,0	20,0	3	64
MASCULINO	21,81	0,71	20,0	20,0	2	86
FEMENINO	23,67	0,82	20,0	20,0	3	82
<b>MARIHUANA</b>						
TOTAL	19,93	0,53	19,0	18,0	12	51
AREQUIPA	19,77	0,64	19,0	18,0	12	31
MOQUEGUA	20,78	0,92	20,0	17,0	14	51
PUNO	20,13	0,73	20,0	23,0	13	38
MASCULINO	19,93	0,58	19,0	18,0	12	51
FEMENINO	19,94	0,89	19,0	23,0	14	25
<b>INHALANTES</b>						
TOTAL	19,77	1,95	20,0	20,0	11	70
AREQUIPA	17,24	2,33	20,0	20,0	11	20
MOQUEGUA	31,01	12,92	18,0	18,0	15	70
PUNO	38,97	12,92	28,0	66,0	16	66
MASCULINO	18,24	2,32	20,0	20,0	11	22
FEMENINO	22,56	6,83	15,0	15,0	15	70

\* 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 sobre el 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 anual del 9,4%. El consumo perjudicial o dependencia del alcohol, según criterios de investigación de la CIE-10, asciende al 2,3%. La prevalencia es significativamente mayor en Puno. En lo que respecta a cualquier sustancia, el consumo perjudicial o dependencia es del 2,4%, de mayor magnitud en Puno (Tabla 42).

**Tabla 42**  
**PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE LAS PRINCIPALES SUSTANCIAS NOCIVAS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE SUSTANCIA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>BEBEDOR RIESGOSO DE ALCOHOL</b>								
	9,4(7,7-11,4)	9,0(7,0-11,6)	8,8(6,9-11,1)	13,0(10,4-16,1)	$F=2,934; df1=1,651; df2=982,109; p=0,064$	14,7(11,8-18,2)	4,6(3,3-6,3)	$F=43,682; df1=1; df2=595; p\leq 0,00001$
<b>CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL</b>								

TIPO DE SUSTANCIA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
	1,2(0,8-1,9)	0,9(0,5-1,8)	1,4(0,8-2,3)	3,3(2,2-4,9)	$F=8,459; df1=1,489; df2=885,707; p=0,001$	2,5(1,6-3,8)	0,1(0,0-0,2)	$F=156,370; df1=1; df2=595; p\leq 0,00001$
<b>DEPENDENCIA DE ALCOHOL</b>								
	1,1(0,6-1,8)	1,0(0,5-2,0)	0,6(0,2-1,6)	2,0(1,2-3,1)	$F=2,121; df1=1,746; df2=1038,612; p=0,127$	2,0(1,2-3,5)	0,2(0,1-0,9)	$F=12,311; df1=1; df2=595; p=0,0005$
<b>CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL</b>								
	2,3(1,7-3,2)	2,0(1,3-3,1)	2,0(1,3-3,1)	5,3(3,9-7,1)	$F=9,639; df1=1,576; df2=937,603; p=0,0003$	4,5(3,3-6,3)	0,3(0,1-0,9)	$F=40,768; df1=1; df2=595; p\leq 0,00001$
<b>CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE TABACO</b>								
	0,1(0,0-0,2)	-	0,4(0,1-1,6)	0,4(0,2-0,9)	$F=11,295; df1=1,577; df2=938,395; p=0,00008$	0,2(0,1-0,4)	0,0(0,0-0,1)	$F=9,762; df1=1; df2=595; p=0,002$
<b>CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE CUALQUIER SUSTANCIA</b>								
	2,4(1,8-3,3)	2,0(1,3-3,1)	2,0(1,3-3,1)	5,8(4,4-7,6)	$F=12,420; df1=1,570; df2=934,137; p=0,00003$	4,7(3,4-6,4)	0,3(0,1-0,9)	$F=45,177; df1=1; df2=595; p\leq 0,00001$
<b>DEPENDENCIA DE CUALQUIER SUSTANCIA</b>								
	1,2(0,7-1,9)	1,1(0,6-2,0)	0,6(0,2-1,6)	2,4(1,6-3,6)	$F=3,586; df1=1,741; df2=1036,180; p=0,034$	2,2(1,3-3,6)	0,3(0,1-0,9)	$F=14,224; df1=1; df2=595; p=0,0002$

## TRASTORNOS CLÍNICOS SEGÚN GRUPOS ETARIOS

No existen diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia anual, a seis meses y actual de cualquier trastorno entre los grupos etarios, incluyendo los trastornos de ansiedad en general, los trastornos depresivos en general, consumo perjudicial o dependencia de alcohol y psicosis. La diferencia entre grupos etáreos sólo se registra en Puno para los trastornos depresivos en general, que es más prevalente en el grupo etario mayor de 65 años (Tabla 43).

**Tabla 43**  
**PREVALENCIA ANUAL, A SEIS MESES Y ACTUAL DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL SEGÚN GRUPOS ETARIOS, EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>								
18 A 24 AÑOS	14,3(10,3-19,5)	$F=1,604; df1=2,984;$	14,0(9,2-20,6)	$F=1,499; df1=2,988;$	12,2(8,0-18,3)	$F=0,661; df1=2,833;$	18,2(13,4-24,4)	$F=0,159; df1=2,881;$
25 A 44 AÑOS	11,0(8,8-13,6)	$df2=1775,703; p=0,187$	10,5(7,9-13,8)	$df2=821,813; p=0,214$	8,7(6,5-11,7)	$df2=453,312; p=0,568$	17,0(13,6-21,1)	$df2=461,037; p=0,918$
45 A 64 AÑOS	15,8(12,4-19,9)		16,3(12,2-21,5)		10,3(7,5-13,9)		17,7(13,0-23,5)	
MAYOR DE 65 AÑOS	12,9(8,8-18,5)		13,0(8,2-19,9)		9,9(6,4-15,1)		15,1(9,5-23,2)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>								
18 A 24 AÑOS	12,4(8,6-17,5)	$F=1,055; df1=2,968;$	12,4(7,8-19,0)	$F=0,972; df1=2,972;$	7,8(4,6-12,8)	$F=0,248; df1=2,847;$	15,4(10,9-21,3)	$F=0,072; df1=2,819;$
25 A 44 AÑOS	9,8(7,8-12,2)	$df2=1765,849; p=0,367$	9,4(7,1-12,5)	$df2=817,236; p=0,405$	7,5(5,5-10,2)	$df2=455,484; p=0,853$	14,7(11,5-18,6)	$df2=451,041; p=0,970$
45 A 64 AÑOS	13,4(10,2-17,5)		13,7(9,8-18,9)		8,9(6,3-12,4)		15,9(11,3-21,7)	
MAYOR DE 65 AÑOS	11,4(7,6-16,8)		11,4(7,0-18,0)		8,8(5,4-14,1)		14,3(8,9-22,1)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>								
18 A 24 AÑOS	7,9(4,9-12,2)	$F=0,649; df1=2,968;$	7,8(4,4-13,5)	$F=0,694; df1=2,965;$	3,9(1,8-8,3)	$F=0,459; df1=2,824;$	10,8(6,9-16,5)	$F=0,166; df1=2,876;$
25 A 44 AÑOS	7,0(5,4-9,2)	$df2=1765,891; p=0,582$	6,7(4,7-9,4)	$df2=815,483; p=0,554$	5,5(3,7-8,1)	$df2=451,901; p=0,699$	11,3(8,5-15,0)	$df2=460,163; p=0,913$
45 A 64 AÑOS	8,9(6,3-12,4)		9,1(6,0-13,6)		6,4(4,2-9,6)		10,0(6,8-14,6)	
MAYOR DE 65 AÑOS	9,8(6,4-14,7)		10,0(6,1-16,0)		5,1(2,9-9,1)		12,5(7,3-20,5)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								
18 A 24 AÑOS	4,7(2,5-8,6)	$F=1,236; df1=2,977;$	4,6(2,1-9,9)	$F=0,973; df1=2,982;$	2,1(0,9-5,1)	$F=0,273; df1=2,727;$	6,5(3,8-10,7)	$F=2,162; df1=2,918;$
25 A 44 AÑOS	4,0(2,6-5,9)	$df2=1771,405; p=0,295$	4,1(2,5-6,7)	$df2=820,060; p=0,404$	3,0(1,7-5,2)	$df2=436,318; p=0,826$	3,4(2,2-5,3)	$df2=470,601; p=0,093$
45 A 64 AÑOS	2,7(1,6-4,5)		2,5(1,3-5,0)		2,4(1,3-4,7)		4,0(2,3-7,0)	
MAYOR DE 65 AÑOS	1,9(0,6-5,2)		1,8(0,5-6,3)		2,1(0,9-4,6)		1,8(0,6-5,3)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								
18 A 24 AÑOS	4,5(2,4-8,5)	$F=1,453; df1=2,955;$	4,6(2,1-9,9)	$F=1,238; df1=2,956;$	1,6(0,6-4,7)	$F=0,347; df1=2,762;$	5,6(3,1-9,8)	$F=2,395; df1=2,918;$
25 A 44 AÑOS	3,5(2,3-5,2)	$df2=1758,061; p=0,226$	3,7(2,3-5,9)	$df2=812,980; p=0,295$	2,8(1,6-5,0)	$df2=441,937; p=0,775$	2,5(1,5-4,4)	$df2=466,832; p=0,069$
45 A 64 AÑOS	2,5(1,4-4,3)		2,3(1,1-4,7)		2,6(1,4-4,8)		4,3(2,5-7,4)	
MAYOR DE 65 AÑOS	1,3(0,4-4,7)		1,3(0,2-6,1)		2,1(0,9-4,6)		1,2(0,3-4,6)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								
18 A 24 AÑOS	4,0(2,0-8,1)	$F=1,862; df1=2,803;$	4,5(2,0-9,8)	$F=1,933; df1=2,837;$	1,0(0,2-4,4)	$F=0,226; df1=2,716;$	2,6(1,0-6,2)	$F=1,267; df1=2,827;$
25 A 44 AÑOS	2,4(1,4-4,1)	$df2=1667,930; p=0,138$	2,6(1,4-4,7)	$df2=780,169; p=0,126$	1,9(0,9-3,9)	$df2=434,592; p=0,860$	1,5(0,8-2,8)	$df2=452,385; p=0,285$
45 A 64 AÑOS	1,4(0,8-2,6)		1,2(0,5-2,8)		1,8(0,8-4,0)		2,8(1,5-5,1)	
MAYOR DE 65 AÑOS	1,2(0,3-4,8)		1,3(0,2-6,1)		1,7(0,7-4,0)		0,6(0,1-3,9)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								
18 A 24 AÑOS	7,5(4,7-11,9)	$F=2,584; df1=2,968;$	7,5(4,2-13,2)	$F=2,052; df1=2,972;$	6,4(3,3-12,2)	$F=1,364; df1=2,763;$	8,2(4,9-13,4)	$F=1,103; df1=2,963;$
25 A 44 AÑOS	6,3(4,7-8,4)	$df2=1765,795; p=0,052$	6,3(4,4-9,0)	$df2=817,201; p=0,106$	4,5(3,1-6,6)	$df2=442,107; p=0,255$	8,0(5,9-10,7)	$df2=474,034; p=0,347$
45 A 64 AÑOS	11,2(8,1-15,2)		11,7(8,0-16,8)		6,7(4,7-9,4)		11,4(7,8-16,3)	
MAYOR DE 65 AÑOS	10,3(6,6-15,7)		10,3(6,1-17,0)		8,2(4,9-13,6)		12,2(7,1-20,1)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								
18 A 24 AÑOS	5,6(3,1-9,9)	$F=2,184; df1=2,926;$	5,9(2,9-11,5)	$F=1,500; df1=2,927;$	3,9(1,8-8,4)	$F=1,613; df1=2,876;$	4,6(2,5-8,3)	$F=3,047; df1=2,937;$
25 A 44 AÑOS	5,1(3,8-6,9)	$df2=1740,714; p=0,090$	5,3(3,6-7,6)	$df2=804,923; p=0,214$	3,5(2,4-5,2)	$df2=460,220; p=0,187$	5,6(4,0-7,9)	$df2=469,867; p=0,029$
45 A 64 AÑOS	8,7(5,9-12,6)		9,0(5,7-14,1)		5,2(3,5-7,7)		9,3(6,0-14,2)	
MAYOR DE 65 AÑOS	9,3(5,9-14,5)		9,4(5,4-15,7)		7,1(3,9-12,5)		11,9(6,9-19,9)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								

TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
18 A 24 AÑOS	2,4(0,9-5,9)	F=3,199;	2,6(0,9-7,3)	F=2,176;	1,6(0,4-6,2)	F=1,482;	1,6(0,6-3,9)	F=6,499;
25 A 44 AÑOS	3,0(1,9-4,6)	df1=2,904;	3,2(1,9-5,2)	df1=2,898;	1,7(0,9-2,9)	df1=2,765;	3,1(1,9-5,0)	df1=2,539;
45 A 64 AÑOS	4,8(2,8-8,2)	df2=1727,820;	5,0(2,6-9,4)	df2=797,051;	3,2(1,9-5,6)	df2=442,330;	5,0(3,0-8,3)	df2=406,294;
MAYOR DE 65 AÑOS	7,8(4,8-12,4)	p=0,024	8,0(4,6-13,6)	p=0,092	3,8(1,9-7,8)	p=0,221	10,4(5,7-18,2)	p=0,001
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL</b>								
18 A 24 AÑOS	3,0(1,5-6,1)	F=1,356;	2,5(0,8-7,0)	F=0,760;	2,9(1,1-7,2)	F=1,096;	6,8(3,7-12,1)	F=1,387;
25 A 44 AÑOS	2,4(1,5-3,9)	df1=2,925;	2,0(1,0-3,9)	df1=2,879;	2,2(1,1-4,6)	df1=2,904;	6,4(4,1-9,8)	df1=2,976;
45 A 64 AÑOS	2,6(1,4-4,8)	df2=1740,378;	2,5(1,1-5,6)	df2=791,633;	2,0(1,0-4,3)	df2=464,583;	3,9(2,0-7,4)	df2=476,220;
MAYOR DE 65 AÑOS	0,5(0,1-2,5)	p=0,255	0,5(0,1-3,4)	p=0,512	-	p=0,349	1,6(0,2-10,0)	p=0,246
<b>PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES</b>								
18 A 24 AÑOS	1,1(0,2-5,5)	F=0,431;	1,1(0,2-7,7)	F=0,309;	2,3(0,8-6,5)	F=3,298;	-	F=2,230;
25 A 44 AÑOS	0,6(0,3-1,4)	df1=2,412;	0,6(0,2-1,7)	df1=2,375;	0,2(0,1-1,0)	df1=2,717;	0,9(0,3-2,4)	df1=2,067;
45 A 64 AÑOS	0,6(0,2-1,6)	df2=1435,322;	0,7(0,2-2,0)	df2=653,082;	0,5(0,1-2,8)	df2=434,778;	0,2(0,0-1,2)	df2=330,665;
MAYOR DE 65 AÑOS	0,3(0,1-1,7)	p=0,687	0,3(0,0-2,3)	p=0,772	0,5(0,1-3,2)	p=0,024	0,1(0,0-0,9)	p=0,107
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES</b>								
18 A 24 AÑOS	1,0(0,2-5,6)	F=0,364;	1,1(0,2-7,7)	F=0,309;	1,7(0,5-5,7)	F=2,060;	-	F=2,230;
25 A 44 AÑOS	0,6(0,3-1,4)	df1=2,369;	0,6(0,2-1,7)	df1=2,375;	0,2(0,0-1,1)	df1=2,754;	0,9(0,3-2,4)	df1=2,067;
45 A 64 AÑOS	0,6(0,2-1,6)	df2=1409,473;	0,7(0,2-2,0)	df2=653,082;	0,5(0,1-2,8)	df2=440,709;	0,2(0,0-1,2)	df2=330,665;
MAYOR DE 65 AÑOS	0,3(0,1-1,7)	p=0,730	0,3(0,0-2,3)	p=0,772	0,5(0,1-3,2)	p=0,110	0,1(0,0-0,9)	p=0,107
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES</b>								
18 A 24 AÑOS	-	F=0,439;	-	F=0,300;	-	F=0,522;	-	F=0,932;
25 A 44 AÑOS	0,4(0,1-1,2)	df1=2,828;	0,4(0,1-1,6)	df1=2,785;	0,2(0,0-1,1)	df1=2,753;	0,6(0,1-2,2)	df1=2,948;
45 A 64 AÑOS	0,3(0,1-1,1)	df2=1682,786;	0,3(0,1-1,5)	df2=765,797;	0,5(0,1-2,8)	df2=440,476;	-	df2=471,681;
MAYOR DE 65 AÑOS	0,3(0,1-1,8)	p=0,713	0,3(0,0-2,3)	p=0,811	0,5(0,1-3,2)	p=0,652	-	p=0,424

## POBREZA Y SALUD MENTAL

En las Tablas 44 y 45, podemos observar las prevalencias anuales, a seis meses y actual de los trastornos mentales en general según niveles de pobreza, medidos a través de las estimaciones subjetivas de la pobreza del jefe del hogar sobre la satisfacción de las necesidades según los ingresos familiares, y observaciones objetivas a través de NBIs. Una relación directa estadísticamente significativa entre pobreza subjetiva y trastornos mentales en general se encontró en Arequipa y Moquegua. Con respecto a trastornos específicos, se encontró una relación directa significativa para trastornos de ansiedad en Moquegua, trastornos depresivos en Arequipa y Puno, y para psicosis en Puno. En el caso de la pobreza objetiva (NBIs), solo se encontró relación directa estadísticamente significativa para Arequipa, en particular para los trastornos de ansiedad, y en el caso de Puno para psicosis (Tabla 45).

Tabla 44

### 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 EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

TRASTORNOS CLÍNICOS GENERALES	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	35,2(11,7-69,0)		37,0(11,0-73,6)		30,8(12,7-57,8)		17,4(5,2-44,5)	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	17,5(14,0-21,6)	F=4,161;	17,4(13,2-22,5)	F=3,467;	14,5(9,4-21,6)	F=2,884;	19,5(15,2-24,6)	F=0,731;
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	11,7(9,6-14,2)	df1=2,698;	11,4(8,8-14,7)	df1=2,793;	8,9(6,9-11,3)	df1=2,686;	17,0(13,9-20,7)	df1=2,863;
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	10,3(7,4-14,0)	df2=1605,296;	10,0(6,7-14,5)	df2=767,958;	9,2(5,9-14,0)	df2=429,707;	14,8(10,6-20,2)	df2=458,020;
		p=0,008		p=0,018		p=0,041		p=0,528
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	30,7(8,3-68,4)		32,6(7,9-73,2)		18,5(4,0-55,1)		17,4(5,2-44,5)	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	16,4(13,0-20,5)	F=4,491;	16,5(12,5-21,5)	F=3,775;	12,9(8,3-19,4)	F=2,222;	17,8(13,6-23,0)	F=1,250;
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	9,9(8,0-12,3)	df1=2,558;	9,6(7,3-12,7)	df1=2,677;	7,4(5,6-9,6)	df1=2,924;	14,9(12,0-18,3)	df1=2,855;
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	8,3(5,7-11,8)	df2=1522,299;	8,1(5,1-12,4)	df2=736,098;	7,3(4,5-11,6)	df2=467,867;	12,0(8,3-17,0)	df2=456,778;
		p=0,006		p=0,014		p=0,086		p=0,291
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	29,5(7,5-68,4)		32,6(7,9-73,2)		-		15,0(3,9-43,3)	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	13,6(10,4-17,6)	F=7,085;	13,9(10,1-18,8)	F=6,552;	9,9(5,9-16,3)	F=2,509;	13,5(9,5-18,7)	F=1,587;
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	6,4(5,0-8,2)	df1=2,492;	6,0(4,3-8,3)	df1=2,655;	5,0(3,7-6,8)	df1=2,904;	11,0(8,5-14,1)	df1=2,778;
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	5,1(3,2-8,1)	df2=1483,015;	5,0(2,8-8,8)	df2=730,087;	4,3(2,6-7,1)	df2=464,609;	7,6(4,8-11,8)	df2=444,483;
		p=0,00030		p=0,0004		p=0,060		p=0,195
<b>PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								

TRASTORNOS CLÍNICOS GENERALES	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	1,0(0,2-4,6)		-		18,5(4,0-55,1)		-	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	6,0(3,8-9,5)	F=4,001; df1=2,093; df2=1245,280; p=0,017	6,4(3,7-10,7)	F=2,318; df1=2,874; df2=790,223; p=0,077	3,8(1,7-8,4)	F=2,868; df1=2,948; df2=471,641; p=0,037	4,7(3,0-7,4)	F=0,376; df1=2,898; df2=463,751; p=0,764
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	2,8(1,9-3,9)		2,7(1,7-4,2)		2,3(1,4-3,7)		3,7(2,4-5,6)	
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	2,5(1,2-5,1)		2,3(0,9-5,8)		2,2(0,9-5,1)		4,2(2,1-8,3)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	1,0(0,2-4,6)		-		18,5(4,0-55,1)		-	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	5,6(3,4-9,1)	F=4,184; df1=2,062; df2=1226,869; p=0,015	5,9(3,3-10,3)	F=2,381; df1=2,861; df2=786,803; p=0,071	3,6(1,5-8,3)	F=3,122; df1=2,945; df2=471,171; p=0,027	4,8(3,0-7,6)	F=0,801; df1=2,866; df2=458,509; p=0,489
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	2,3(1,6-3,3)		2,2(1,3-3,6)		2,3(1,4-3,7)		3,0(1,9-4,8)	
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	2,4(1,1-5,0)		2,3(0,9-5,8)		2,0(0,9-4,5)		3,1(1,3-7,3)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	-		-		-		-	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	4,5(2,7-7,6)	F=2,869; df1=2,750; df2=1636,193; p=0,040	4,7(2,5-8,7)	F=2,204; df1=2,791; df2=767,512; p=0,091	3,0(1,1-7,7)	F=0,870; df1=2,862; df2=457,988; p=0,452	4,0(2,4-6,5)	F=3,603; df1=2,950; df2=472,042; p=0,014
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	1,6(1,0-2,5)		1,5(0,8-2,9)		1,7(1,0-3,0)		1,4(0,7-2,7)	
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	1,5(0,5-4,4)		1,6(0,5-5,4)		1,0(0,3-2,9)		0,9(0,3-2,8)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	34,2(10,9-68,8)		37,0(11,0-73,6)		12,3(2,4-44,1)		17,4(5,2-44,5)	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	11,6(8,5-15,8)	F=5,826; df1=2,681; df2=1595,441; p=0,001	11,8(8,1-17,0)	F=5,156; df1=2,788; df2=766,766; p=0,002	7,8(4,5-13,2)	F=0,566; df1=2,722; df2=435,543; p=0,621	12,3(8,9-16,7)	F=1,664; df1=2,802; df2=448,301; p=0,177
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	7,4(5,6-9,7)		7,5(5,3-10,6)		5,6(4,1-7,6)		8,5(6,3-11,4)	
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	5,7(3,9-8,3)		5,6(3,5-8,8)		5,6(3,1-10,0)		7,7(4,7-12,3)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	26,6(5,7-68,4)		29,1(5,8-73,3)		-		17,4(5,2-44,5)	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	10,8(7,7-14,8)	F=5,520; df1=2,393; df2=1423,995; p=0,002	11,2(7,6-16,2)	F=4,898; df1=2,531; df2=695,946; p=0,004	6,2(3,6-10,4)	F=0,511; df1=2,765; df2=442,446; p=0,660	10,4(7,2-14,8)	F=3,063; df1=2,799; df2=447,824; p=0,031
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	5,7(4,1-7,9)		5,8(3,9-8,7)		4,5(3,2-6,3)		6,0(4,2-8,5)	
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	3,8(2,4-5,9)		3,6(2,1-6,3)		3,9(1,9-8,0)		5,1(2,9-8,9)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	26,4(5,6-68,5)		29,1(5,8-73,3)		-		15,0(3,9-43,3)	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	8,5(5,7-12,5)	F=10,128; df1=2,377; df2=1414,142; p=0,00001	9,0(5,7-14,0)	F=9,106; df1=2,513; df2=690,976; p=0,00003	4,6(2,5-8,4)	F=1,732; df1=2,755; df2=440,726; p=0,164	6,6(4,1-10,7)	F=4,316; df1=2,778; df2=444,404; p=0,006
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	2,6(1,7-4,0)		2,6(1,5-4,4)		2,3(1,5-3,7)		3,4(2,1-5,4)	
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	1,9(1,0-3,8)		2,0(0,9-4,3)		1,5(0,6-3,7)		1,8(0,8-4,2)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	-		-		-		-	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	3,4(1,8-6,4)	F=0,827; df1=2,941; df2=1749,763; p=0,477	3,5(1,6-7,4)	F=1,041; df1=2,991; df2=822,649; p=0,374	2,4(0,5-10,6)	F=0,071; df1=2,663; df2=426,006; p=0,965	3,2(1,5-6,7)	F=1,341; df1=2,863; df2=458,013; p=0,261
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	2,2(1,4-3,3)		1,7(0,8-3,3)		1,9(1,1-3,3)		6,4(4,4-9,2)	
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	1,7(0,8-3,6)		1,4(0,5-4,0)		1,9(0,8-4,2)		5,3(2,9-9,4)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	-		-		-		-	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	0,3(0,1-0,6)	F=0,612; df1=2,002; df2=1191,284; p=0,543	0,1(0,0-0,4)	F=0,866; df1=1,957; df2=538,091; p=0,419	1,3(0,4-4,6)	F=0,579; df1=2,951; df2=472,206; p=0,626	1,3(0,5-3,9)	F=4,297; df1=2,286; df2=365,793; p=0,011
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	0,6(0,3-1,2)		0,7(0,3-1,5)		0,4(0,1-1,3)		0,0(0,0-0,3)	
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	1,0(0,3-3,7)		1,1(0,3-4,6)		0,8(0,2-3,4)		0,4(0,1-1,7)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS	-		-		-		-	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	0,3(0,1-0,6)	F=0,630; df1=2,009; df2=1195,454; p=0,534	0,1(0,0-0,4)	F=0,866; df1=1,957; df2=538,091; p=0,419	1,3(0,4-4,6)	F=1,215; df1=2,957; df2=473,151; p=0,304	1,3(0,5-3,9)	F=4,297; df1=2,286; df2=365,793; p=0,011
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	0,6(0,3-1,2)		0,7(0,3-1,5)		0,2(0,0-1,0)		0,0(0,0-0,3)	
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	1,0(0,3-3,7)		1,1(0,3-4,6)		0,8(0,2-3,4)		0,4(0,1-1,7)	

TRASTORNOS CLÍNICOS GENERALES	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES</b>								
NO CUBREN N/LAS NECESIDADES BÁSICAS	-		-		-		-	
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	0,2(0,1-0,5)	F=0,271; df1=2,310; df2=1374,511; p=0,793	0,1(0,0-0,4)	F=0,308; df1=2,156; df2=592,933; p=0,752	0,6(0,1-2,8)	F=1,935; df1=2,762; df2=441,874; p=0,128	0,7(0,1-3,7)	F=1,548; df1=2,543; df2=406,937; p=0,208
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, ETC	0,2(0,1-0,8)		0,3(0,1-1,0)		-		-	
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS	0,4(0,1-2,0)		0,4(0,1-2,8)		0,8(0,2-3,4)		0,3(0,0-1,9)	

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

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

**Tabla 45**

**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 EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNOS CLÍNICOS GENERALES (PREVALENCIA GENERAL)	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	19,2(13,6-26,5)	F=5,395; df1=1; df2=275; p=0,21	9,5(6,3-14,1)	F=0,029; df1=1; df2=160; p=0,864	20,4(14,7-27,6)	F=1,289; df1=1; df2=160; p=0,258
NO POBRE (0 NBI)	12,2(10,2-14,6)		9,9(8,0-12,2)		16,7(14,2-19,4)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	18,0(12,5-25,1)	F=6,756; df1=1; df2=275; p=0,010	8,8(5,8-13,2)	F=0,164; df1=1; df2=160; p=0,686	17,8(12,6-24,5)	F=1,095; df1=1; df2=160; p=0,297
NO POBRE (0 NBI)	10,5(8,6-12,8)		8,0(6,4-10,1)		14,6(12,2-17,4)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO PSIQUIÁTRICO</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	12,2(7,4-19,6)	F=3,243; df1=1; df2=275; p=0,073	6,1(3,5-10,2)	F=0,158; df1=1; df2=160; p=0,691	10,8(6,7-17,0)	F=0,008; df1=1; df2=160; p=0,929
NO POBRE (0 NBI)	7,5(5,9-9,4)		5,4(4,1-7,1)		11,1(8,9-13,6)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL*</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	6,7(3,8-11,7)	F=5,781; df1=1; df2=275; p=0,017	4,0(2,1-7,4)	F=1,978; df1=1; df2=160; p=0,161	6,4(3,6-11,2)	F=3,052; df1=1; df2=160; p=0,083
NO POBRE (0 NBI)	3,0(2,0-4,5)		2,3(1,5-3,6)		3,6(2,5-5,0)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	6,2(3,3-11,1)	F=5,532; df1=1; df2=275; p=0,019	4,0(2,1-7,4)	F=2,353; df1=1; df2=160; p=0,127	4,7(2,4-9,1)	F=0,994; df1=1; df2=160; p=0,320
NO POBRE (0 NBI)	2,7(1,8-4,0)		2,2(1,4-3,4)		3,2(2,2-4,6)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL*</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	5,2(2,6-10,2)	F=6,117; df1=1; df2=275; p=0,014	2,4(1,1-5,4)	F=0,786; df1=1; df2=160; p=0,376	2,6(1,2-5,6)	F=0,576; df1=1; df2=160; p=0,449
NO POBRE (0 NBI)	1,9(1,2-3,2)		1,6(0,9-2,7)		1,9(1,2-2,8)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL**</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	11,6(7,0-18,6)	F=1,597; df1=1; df2=275; p=0,207	4,7(2,7-8,1)	F=0,940; df1=1; df2=160; p=0,334	11,6(7,6-17,3)	F=1,240; df1=1; df2=160; p=0,267
NO POBRE (0 NBI)	8,2(6,5-10,4)		6,2(4,8-7,9)		9,0(7,3-11,1)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	10,5(6,1-17,4)	F=2,493; df1=1; df2=275; p=0,115	4,0(2,2-7,3)	F=0,216; df1=1; df2=160; p=0,642	9,4(6,0-14,5)	F=1,868; df1=1; df2=160; p=0,174
NO POBRE (0 NBI)	6,5(5,0-8,6)		4,6(3,5-6,1)		6,7(5,1-8,6)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	6,2(2,6-14,0)	F=0,887; df1=1; df2=275; p=0,347	2,8(1,3-6,3)	F=0,211; df1=1; df2=160; p=0,647	3,9(1,9-7,8)	F=0,010; df1=1; df2=160; p=0,919
NO POBRE (0 NBI)	4,0(2,8-5,7)		2,3(1,6-3,5)		4,1(2,9-5,7)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	1,7(0,5-5,3)	F=0,088; df1=1; df2=275; p=0,767	1,7(0,5-5,3)	F=0,061; df1=1; df2=160; p=0,805	4,3(2,0-9,4)	F=0,285; df1=1; df2=160; p=0,594
NO POBRE (0 NBI)	2,0(1,2-3,3)		2,0(1,2-3,3)		5,5(3,9-7,5)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	1,0(0,3-3,9)	F=0,385; df1=1; df2=275; p=0,535	0,4(0,1-3,0)	F=0,210; df1=1; df2=160; p=0,647	2,0(0,6-6,3)	F=15,370; df1=1; df2=160; p=0,0001
NO POBRE (0 NBI)	0,6(0,3-1,5)		0,7(0,3-1,5)		0,2(0,1-0,5)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	1,0(0,3-3,9)	F=0,385; df1=1; df2=275; p=0,535	0,4(0,1-3,0)	F=0,041; df1=1; df2=160; p=0,840	2,0(0,6-6,3)	F=15,370; df1=1; df2=160; p=0,0001
NO POBRE (0 NBI)	0,6(0,3-1,5)		0,5(0,2-1,3)		0,2(0,1-0,5)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES</b>						
POBRE (1 O MÁS NBI)	-	F=0,523; df1=1; df2=275; p=0,470	0,4(0,1-3,0)	F=0,209; df1=1; df2=160; p=0,648	1,2(0,2-6,1)	F=11,173; df1=1; df2=160; p=0,001
NO POBRE (0 NBI)	0,3(0,1-0,8)		0,2(0,1-1,0)		0,1(0,0-0,4)	

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

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

**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) (172). 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 las violaciones a los derechos humanos perpetradas por las fuerzas armadas y policiales en el Perú, identificó 23 969 muertos y desaparecidos, y estimó una cifra de 69 280 víctimas fatales durante los 20 años de violencia.

Se ha considerado para el informe de los efectos de la violencia política, 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. Como resultado se ha encontrado que el 0,7% de la población adulta encuestada en Arequipa, Moquegua y Puno ha sido víctima de algún atentado vinculado al terrorismo, el 2,4% tuvo un familiar fallecido o desaparecido y el 4,2% experimentó alguna pérdida personal por la violencia terrorista. La magnitud de las pérdidas es significativamente mayor en la población de Arequipa, una de las regiones más afectadas por el terrorismo (Tabla 46A).

**Tabla 46A**  
**PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES RELACIONADAS DIRECTAMENTE CON LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA TERRORISTA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE PÉRDIDA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>MUERTE DE UN FAMILIAR DIRECTO (PADRES, CÓNYUGE, HIJOS)</b>								
	0,6(0,3-1,1)	0,7(0,3-1,4)	0,1(0,0-0,5)	0,5(0,2-1,1)	$F=2,208; df1=1,746; df2=1038,611; p=0,118$	0,6(0,2-1,7)	0,6(0,3-1,3)	$F=0,038; df1=1; df2=595; p=0,846$
<b>MUERTE DE OTRO FAMILIAR NO DIRECTO</b>								
	1,5(1,1-2,2)	1,6(1,1-2,5)	0,9(0,5-1,6)	1,3(0,8-2,1)	$F=1,382; df1=1,806; df2=1074,749; p=0,251$	1,8(1,0-3,1)	1,3(0,8-2,0)	$F=0,858; df1=1; df2=595; p=0,355$
<b>FAMILIAR DESAPARECIDO</b>								
	0,6(0,3-1,1)	0,6(0,3-1,3)	0,2(0,0-0,8)	0,5(0,2-1,0)	$F=1,605; df1=1,917; df2=1140,496; p=0,202$	0,4(0,1-1,3)	0,7(0,4-1,5)	$F=0,902; df1=1; df2=595; p=0,343$
<b>TESTIGO DE MUERTE VIOLENTA DE ALGUNA PERSONA</b>								
	1,4(0,8-2,3)	1,6(0,9-2,7)	0,2(0,1-0,5)	0,9(0,5-1,8)	$F=6,130; df1=1,605; df2=955,266; p=0,005$	2,4(1,3-4,3)	0,5(0,2-1,0)	$F=13,940; df1=1; df2=595; p=0,0002$
<b>FAMILIAR DETENIDO</b>								
	0,9(0,5-1,6)	1,0(0,5-2,0)	0,2(0,1-0,7)	0,5(0,2-1,1)	$F=4,049; df1=1,812; df2=1078,227; p=0,021$	1,3(0,6-2,9)	0,6(0,3-1,1)	$F=2,455; df1=1; df2=595; p=0,118$
<b>FAMILIAR EN PRISIÓN</b>								
	0,4(0,2-0,9)	0,5(0,2-1,1)	0,2(0,1-0,4)	0,3(0,1-0,7)	$F=1,972; df1=1,734; df2=1031,579; p=0,146$	0,7(0,3-1,7)	0,2(0,1-0,5)	$F=4,801; df1=1; df2=595; p=0,029$
<b>PÉRDIDA DE BIENES</b>								
	0,8(0,5-1,4)	0,9(0,5-1,6)	0,2(0,1-0,6)	0,6(0,3-1,4)	$F=2,566; df1=1,728; df2=1028,073; p=0,085$	0,7(0,3-1,7)	0,9(0,4-1,7)	$F=0,102; df1=1; df2=595; p=0,750$
<b>CAMBIO DE RESIDENCIA</b>								
	1,3(0,8-2,2)	1,5(0,9-2,6)	0,5(0,2-1,1)	0,9(0,4-1,7)	$F=3,087; df1=1,809; df2=1076,119; p=0,051$	1,5(0,7-3,2)	1,2(0,7-2,1)	$F=0,197; df1=1; df2=595; p=0,658$
<b>FUE VÍCTIMA DE ALGÚN ATENTADO VINCULADO AL TERRORISMO</b>								
	0,7(0,4-1,4)	0,7(0,3-1,6)	0,4(0,2-1,0)	0,9(0,4-1,4)	$F=0,528; df1=1,650; df2=981,622; p=0,555$	1,0(0,4-2,2)	0,5(0,2-1,4)	$F=1,133; df1=1; df2=595; p=0,288$
<b>AL MENOS UNA SITUACIÓN DE PÉRDIDA PERSONAL</b>								
	4,2(3,3-5,4)	4,7(3,6-6,2)	1,4(0,9-2,2)	2,5(1,7-3,8)	$F=13,093; df1=1,816; df2=1080,307; p=0,00001$	4,7(3,2-6,9)	3,7(2,7-5,1)	$F=0,859; df1=1; df2=595; p=0,354$
<b>ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO</b>								
	2,4(1,8-3,2)	2,6(1,9-3,6)	1,1(0,7-1,9)	1,9(1,2-2,9)	$F=4,152; df1=1,833; df2=1090,351; p=0,019$	2,4(1,5-3,9)	2,3(1,6-3,4)	$F=0,014; df1=1; df2=595; p=0,905$

En la Tabla 46B, se observa que la prevalencia de vida de algún trastorno psiquiátrico en las personas que han perdido algún familiar, por muerte o desaparición debido a la violencia política, es de 24,0%, mientras que las no tienen esta condición es de 29,2% contrario de lo esperado. Sin embargo, estas diferencias no son estadísticamente significativas, principalmente por el por la muestra baja en este brazo de análisis. Esta no diferencia estadística se mantiene para las diferentes condiciones, sugiriendo en la medida que nos vamos alejando del epicentro temporo espacial de la violencia política, las cifras se van haciendo más pequeñas y por tanto menos analizables con este instrumento.

**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 EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL	CON ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO (IC95%)	SIN ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>			
VIDA	24,0(14,7-36,7)	29,2(26,8-31,7)	$F=0,693; df1=1; df2=595; p=0,405$
ANUAL	8,7(3,3-20,9)	12,8(11,2-14,6)	$F=0,684; df1=1; df2=595; p=0,409$
6 MESES	8,4(3,1-20,7)	11,1(9,6-12,9)	$F=0,336; df1=1; df2=595; p=0,563$
ACTUAL	6,6(1,9-20,3)	7,9(6,6-9,4)	$F=0,090; df1=1; df2=595; p=0,764$
<b>PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>			
VIDA	15,3(7,9-27,5)	9,9(8,5-11,6)	$F=1,626; df1=1; df2=595; p=0,203$
ANUAL	2,4(0,9-6,3)	3,3(2,4-4,4)	$F=0,324; df1=1; df2=595; p=0,570$
6 MESES	1,9(0,6-5,9)	3,0(2,2-4,1)	$F=0,535; df1=1; df2=595; p=0,465$
ACTUAL	0,7(0,1-4,7)	2,2(1,5-3,2)	$F=1,525; df1=1; df2=595; p=0,217$
<b>PREVALENCIA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>			
VIDA	13,5(6,7-25,2)	21,9(19,7-24,3)	$F=2,183; df1=1; df2=595; p=0,140$

TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL	CON ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO (IC95%)	SIN ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ANUAL	6,9(2,1-20,2)	8,1(6,7-9,7)	F=0,067; df1=1; df2=595; p=0,796
6 MESES	6,8(2,0-20,2)	6,4(5,1-7,9)	F=0,010; df1=1; df2=595; p=0,919
ACTUAL	6,2(1,7-20,4)	3,9(2,9-5,1)	F=0,520; df1=1; df2=595; p=0,471
<b>PREVALENCIA DE CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL</b>			
VIDA	6,0(1,6-20,3)	6,9(5,5-8,5)	F=0,039; df1=1; df2=595; p=0,844
ANUAL	-	2,4(1,7-3,2)	F=0,863; df1=1; df2=595; p=0,353
<b>PREVALENCIA DE PSICOSIS CON AL MENOS UN CRITERIO CORREGIDO POR CONVENCIMIENTO Y AL MENOS 1 MES</b>			
VIDA	2,0(0,4-10,3)	1,5(1,0-2,2)	F=0,118; df1=1; df2=595; p=0,731
ANUAL	-	0,7(0,4-1,3)	F=0,254; df1=1; df2=595; p=0,614
6 MESES	-	0,7(0,3-1,2)	F=0,245; df1=1; df2=595; p=0,621
ACTUAL	-	0,3(0,1-0,6)	F=0,138; df1=1; df2=595; p=0,711

## 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. 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 un alto porcentaje reconoce haber recibido amor y ternura, así como manifestaciones de afecto de sus padres. Prácticas de crianza negativas como haber recibido más castigos de los “merecidos”, y ser castigado severamente por cosas pequeñas, son reportados por el 24,1% y el 19,2%, respectivamente. Se aprecian porcentajes considerables en las prácticas de sobreprotección o de temor de los padres. 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. Es de notar las diferencias significativas en las prácticas de crianza recordadas por los encuestados en las tres ciudades, y, asimismo, entre los géneros. Por ejemplo, más estilos de sobreprotección, más castigos severos por cosas pequeñas y más interés por conocer sus opiniones en Arequipa; más interés en tener buenas calificaciones en Puno; o mayor demostración que eran queridos, y existía amor y ternura entre usted y sus padres en Moquegua. Sí es llamativo que los estilos de crianza más desfavorables fueran significativamente más frecuentes en las mujeres en comparación con los hombres, lo que invoca a reflexiones en relación a las desigualdades de géneros.

**Tabla 47A**  
**ESTILOS DE CRIANZA REFERIDOS POR LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTILOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>LE DIERON MÁS CASTIGOS DE LOS QUE MERECE</b>	24,1(22,0-26,3)	24,7(22,2-27,4)	20,6(18,3-23,1)	22,9(20,0-26,0)	F=2,606; df1=1,752; df2=1042,443; p=0,082	20,7(17,6-24,2)	27,2(24,3-30,3)	F=7,445; df1=1; df2=595; p=0,007
<b>LE PERMITÍAN HACER COSAS QUE A SUS HERMANOS NO LES ERA PERMITIDO</b>	15,7(13,7-17,9)	15,5(13,1-18,3)	14,8(12,3-17,6)	17,9(15,3-20,9)	F=0,959; df1=1,722; df2=1024,849; p=0,372	18,8(15,6-22,5)	12,9(10,9-15,2)	F=10,136; df1=1; df2=595; p=0,002
<b>SI LAS COSAS IBAN MAL, SUS PADRES TRATABAN DE CONFORTARLO(A) Y ANIMARLO(A)</b>	74,2(71,6-76,6)	73,9(70,8-76,9)	73,0(69,2-76,4)	77,1(73,0-80,7)	F=0,999; df1=1,846; df2=1098,093; p=0,363	79,2(75,8-82,2)	69,6(66,4-72,7)	F=19,970; df1=1; df2=595; p=0,00001
<b>EXISTÍA AMOR Y TERNURA ENTRE USTED Y SUS PADRES</b>	85,3(83,4-87,1)	84,6(82,1-86,7)	89,7(87,7-91,4)	87,4(85,1-89,3)	F=6,854; df1=1,739; df2=1034,758; p=0,002	89,6(87,0-91,7)	81,5(78,7-84,0)	F=20,985; df1=1; df2=595; p=0,00001
<b>LE PROHIBÍAN HACER COSAS QUE A OTROS NIÑOS SÍ LES ERAN PERMITIDAS PORQUE TEMÍAN QUE ALGO MALO LE PODÍA OCURRIR</b>	34,8(32,0-37,7)	36,5(33,0-40,1)	25,0(21,8-28,6)	31,1(27,3-35,1)	F=11,171; df1=1,789; df2=1064,310; p=0,00004	34,3(30,3-38,4)	35,3(31,8-38,9)	F=0,174; df1=1; df2=595; p=0,676
<b>ERAN MUY EXIGENTES CON RESPECTO A SUS CALIFICACIONES ESCOLARES, DESEMPEÑO DEPORTIVO O ACTIVIDADES SIMILARES</b>	53,1(50,0-56,1)	52,7(48,9-56,4)	51,2(47,3-55,1)	58,3(55,0-61,5)	F=2,755; df1=1,680; df2=999,432; p=0,074	57,8(53,4-62,2)	48,8(45,5-52,1)	F=13,248; df1=1; df2=595; p=0,0003
<b>SUS PADRES LE PERMITÍAN TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES COMO POR EJEMPLO ELEGIR SU ROPA, ESCOGER A SUS AMISTADES, LOS ESTUDIOS, DISTRACCIONES, ETC.</b>	47,6(44,5-50,8)	48,2(44,4-52,1)	45,3(41,3-49,3)	45,2(40,9-49,6)	F=1,005; df1=1,761; df2=1048,051; p=0,358	49,0(44,7-53,4)	46,4(42,8-50,0)	F=1,156; df1=1; df2=595; p=0,283
<b>SUS PADRES SE INTERESABAN POR CONOCER SUS OPINIONES</b>	64,3(61,7-66,9)	66,0(62,7-69,1)	54,7(50,8-58,5)	60,9(57,1-64,6)	F=11,443; df1=1,773; df2=1054,881; p=0,00003	69,3(65,5-72,9)	59,9(56,4-63,2)	F=14,887; df1=1; df2=595; p=0,0001
<b>LA ANSIEDAD DE SUS PADRES DE QUE ALGO MALO PODÍA SUCEDERLE, ERA EXAGERADA</b>	24,0(21,5-26,6)	25,2(22,2-28,5)	17,1(14,4-20,1)	20,8(18,0-23,9)	F=8,616; df1=1,772; df2=1054,466; p=0,0004	25,0(21,2-29,1)	23,1(20,3-26,2)	F=0,636; df1=1; df2=595; p=0,426
<b>SUS PADRES PENSABAN QUE LOS HIJOS HOMBRES NO DEBERÍAN LLORAR.</b>	25,2(22,9-27,7)	24,8(22,0-27,8)	24,6(21,7-27,7)	29,4(26,0-33,1)	F=2,364; df1=1,739; df2=1034,541; p=0,102	27,6(24,1-31,4)	23,0(20,4-25,8)	F=4,557; df1=1; df2=595; p=0,033
<b>SUS PADRES PREFERÍAN A LOS HIJOS VARONES EN DESVENTAJA DE LAS HIJAS MUJERES</b>	16,5(14,6-18,7)	16,6(14,2-19,3)	13,2(11,1-15,8)	19,1(16,3-22,1)	F=2,915; df1=1,735; df2=1032,440; p=0,062	13,6(11,0-16,8)	19,2(16,6-22,0)	F=7,737; df1=1; df2=595; p=0,006

ESTILOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>LE CASTIGABAN SEVERAMENTE POR COSAS PEQUEÑAS</b>	19,2(17,1-21,4)	20,3(17,8-23,1)	12,9(10,9-15,1)	16,2(13,7-19,1)	$F=10,523; df1=1,762; df2=1048,185; p=0,0001$	16,6(13,6-20,0)	21,5(18,9-24,5)	$F=5,182; df1=1; df2=595; p=0,023$
<b>LE ENGREÍAN MÁS A USTED EN COMPARACIÓN CON SUS HERMANOS(AS)</b>	21,1(18,9-23,5)	22,2(19,5-25,2)	15,7(13,2-18,6)	17,5(14,8-20,6)	$F=7,234; df1=1,814; df2=1079,530; p=0,001$	21,3(17,9-25,1)	20,9(18,3-23,9)	$F=0,019; df1=1; df2=595; p=0,892$
<b>LE DEMOSTRABAN QUE ESTABAN INTERESADOS EN QUE USTED TUVIERA BUENAS CALIFICACIONES</b>	70,8(68,3-73,2)	71,5(68,4-74,3)	63,1(58,7-67,3)	73,2(69,3-76,8)	$F=6,137; df1=1,862; df2=1107,954; p=0,003$	74,7(70,8-78,2)	67,3(64,2-70,2)	$F=9,420; df1=1; df2=595; p=0,002$
<b>SUS PADRES LO(A) CUIDABAN EXCESIVAMENTE PARA EVITAR QUE TUVIERA PROBLEMAS</b>	22,3(19,8-24,9)	24,0(21,0-27,3)	15,5(12,7-18,7)	15,1(12,8-17,8)	$F=15,459; df1=1,786; df2=1062,561; p=0,00001$	21,7(18,1-25,7)	22,8(19,9-26,0)	$F=0,249; df1=1; df2=595; p=0,618$
<b>LE DEMOSTRABAN QUE LO(A) QUERÍAN</b>	86,5(84,6-88,2)	85,8(83,5-87,9)	90,9(89,2-92,3)	87,5(85,3-89,4)	$F=6,772; df1=1,685; df2=1002,283; p=0,002$	91,0(88,7-92,8)	82,5(79,7-84,9)	$F=27,931; df1=1; df2=595; p=0,00001$
<b>LE FAVORECÍAN CON RELACIÓN A SUS HERMANOS(AS)</b>	14,5(12,6-16,7)	15,8(13,4-18,5)	8,3(6,5-10,5)	10,8(8,8-13,2)	$F=13,726; df1=1,828; df2=1087,795; p=0,00001$	15,9(13,1-19,1)	13,3(11,1-15,8)	$F=2,153; df1=1; df2=595; p=0,143$
<b>LE CONTROLABAN PERO NO LE DABAN AFECTO</b>	10,2(8,5-12,2)	11,2(9,1-13,7)	4,8(3,6-6,5)	7,7(6,2-9,5)	$F=13,545; df1=1,752; df2=1042,322; p=0,00001$	8,2(5,7-11,5)	12,0(9,9-14,6)	$F=3,824; df1=1; df2=595; p=0,051$

En la Tabla 47B, se presentan eventos negativos familiares antes de los 18 años; destaca la mayor frecuencia de discusiones entre los padres, ausencia de alguno de los padres, infidelidad en la relación, amenazas con abandono en Arequipa. Cerca de un tercio de las personas contestaron que uno de los padres llegaba ebrio o borracho con regularidad. Las diferencias entre mujeres y varones no son significativas, salvo una mayor amenaza de abandono y hacer sentir culpable por desacuerdos o discusiones de la familia en las mujeres.

**Tabla 47B**  
**EVENTOS DE VIDA NEGATIVOS REFERIDOS POR LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

EVENTOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CUANDO ERA MENOR DE 11 AÑOS SUS PADRES DISCUTÍAN MUCHO</b>	33,6(31,1-36,1)	34,7(31,6-37,9)	26,1(23,0-29,4)	32,1(29,3-35,1)	$F=7,969; df1=1,746; df2=1039,122; p=0,001$	32,5(28,8-36,6)	34,5(31,5-37,6)	$F=0,637; df1=1; df2=595; p=0,425$
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LLEGABA EBRIO O BORRACHO A CASA CON REGULARIDAD</b>	32,6(30,0-35,3)	33,2(30,1-36,6)	26,5(23,2-30,0)	33,3(29,8-37,0)	$F=3,978; df1=1,796; df2=1068,662; p=0,023$	32,5(28,7-36,5)	32,7(29,5-36,0)	$F=0,009; df1=1; df2=595; p=0,923$
<b>ALGUNO DE SUS PADRES ESTABA MUCHO TIEMPO AUSENTE DE CASA</b>	40,2(37,8-42,7)	42,1(39,1-45,1)	29,9(26,8-33,3)	35,6(32,1-39,2)	$F=16,484; df1=1,833; df2=1090,471; p=0,00001$	39,5(35,7-43,4)	40,9(37,6-44,2)	$F=0,275; df1=1; df2=595; p=0,600$
<b>ALGUNO DE SUS PADRES FUE INFIEL EN LA RELACIÓN</b>	19,3(17,2-21,6)	20,0(17,4-22,9)	17,8(15,5-20,3)	15,2(13,0-17,7)	$F=4,029; df1=1,708; df2=1016,437; p=0,024$	18,6(15,4-22,3)	20,0(17,5-22,7)	$F=0,413; df1=1; df2=595; p=0,521$
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON NO QUERERLO(A)</b>	3,5(2,7-4,6)	3,8(2,8-5,2)	1,6(1,0-2,5)	3,2(2,2-4,6)	$F=4,476; df1=1,744; df2=1037,782; p=0,015$	2,7(1,6-4,5)	4,3(3,2-5,7)	$F=2,411; df1=1; df2=595; p=0,121$
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON MATARLO(A)</b>	1,3(0,9-2,1)	1,5(1,0-2,4)	0,5(0,2-0,9)	0,6(0,4-1,1)	$F=7,061; df1=1,817; df2=1081,247; p=0,001$	0,6(0,3-1,5)	2,0(1,2-3,3)	$F=5,628; df1=1; df2=595; p=0,018$
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) HACÍA SENTIR CULPABLE POR DESACUERDOS O DISCUSIONES DE LA FAMILIA</b>	5,2(4,1-6,5)	5,9(4,6-7,5)	2,3(1,6-3,4)	2,8(2,0-3,9)	$F=14,674; df1=1,834; df2=1091,169; p=0,00001$	3,2(2,0-5,0)	7,0(5,4-9,0)	$F=9,686; df1=1; df2=595; p=0,002$
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON ABANDONARLO(A)</b>	3,7(2,9-4,8)	4,1(3,1-5,4)	1,3(0,8-2,1)	2,9(2,1-4,2)	$F=8,379; df1=1,789; df2=1064,537; p=0,0004$	2,1(1,2-3,6)	5,1(3,8-6,9)	$F=8,204; df1=1; df2=595; p=0,004$

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 en las personas que recuerdan haber recibido prácticas de crianza negativas, así como menores prevalencias ante prácticas de crianza positivas. Resalta la asociación de la presencia de cualquier trastorno mental con las prácticas de crianza desde un incremento con los estilos: haber recibido más castigos de los que merecía, haber recibido castigos severos por cosas pequeñas, haber sido controlado pero sin recibir afecto; y una disminución de trastornos mentales con: si las cosas iban mal sus padres trataban de consolarlo, existía amor y ternura entre usted y sus padres, le demostraban que lo querían sus padres le permitían tomar sus propias decisiones, y sus padres estaban interesados por conocer sus opiniones.

**Tabla 47C**  
**PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL SEGÚN ESTILOS DE CRIANZA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTILOS DE CRIANZA	PREVALENCIA DE VIDA								
	CUALQUIER TRASTORNO			TRASTORNOS DE ANSIEDAD			TRASTORNOS DEPRESIVOS		
	(PG: 28,5%)	(PG: 31,6%)	(PG: 35,4%)	(PG: 9,8%)	(PG: 11,0%)	(PG: 12,4%)	(PG: 21,6%)	(PG: 24,1%)	(PG: 25,2%)
	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO
<b>LE DIERON MÁS CASTIGOS DE LOS QUE MERECEÍA</b>	37,9 (p=0,0001)	40,7 (p=0,001)	49,1 (p=0,00001)	13,5 (p=0,009)	14,8 (p=0,033)	16,5 (p=0,018)	28,2 (p=0,001)	33,1 (p=0,00008)	36,8 (p=0,00001)
<b>LE PERMITÍAN HACER COSAS QUE A SUS HERMANOS NO LES ERA PERMITIDO</b>	29,3 (p=0,752)	37,7 (p=0,078)	38,8 (p=0,349)	12,7 (p=0,184)	19,3 (p=0,002)	13,7 (p=0,541)	21,7 (p=0,861)	24,4 (p=0,932)	25,3 (p=0,953)
<b>SI LAS COSAS IBAN MAL SUS PADRES TRATABAN DE CONFORTARLO(A) Y ANIMARLO(A)</b>	25,6 (p=0,005)	27,8 (p=0,00004)	32,2 (p=0,0001)	7,8 (p=0,001)	9,5 (p=0,028)	11,0 (p=0,011)	19,5 (p=0,065)	20,1 (p=0,00001)	22,2 (p=0,00004)
<b>EXISTÍA AMOR Y TERNURA ENTRE USTED Y SUS PADRES</b>	25,9 (p=0,0003)	29,9 (p=0,00009)	33,1 (p=0,00001)	8,2 (p=0,0003)	10,5 (p=0,158)	11,0 (p=0,00002)	19,4 (p=0,003)	22,2 (p=0,00001)	23,1 (p=0,00001)
<b>LE PROHIBÍAN HACER COSAS QUE A OTROS NIÑOS SÍ LES ERAN PERMITIDAS PORQUE TEMÍAN QUE ALGO MALO LE PODÍA OCURRIR</b>	23,9 (p=0,032)	38,2 (p=0,020)	36,3 (p=0,705)	10,7 (p=0,429)	14,0 (p=0,124)	15,6 (p=0,030)	16,3 (p=0,008)	27,3 (p=0,153)	22,0 (p=0,124)
<b>ERAN MUY EXIGENTES CON RESPECTO A SUS CALIFICACIONES ESCOLARES, DESEMPEÑO DEPORTIVO O ACTIVIDADES SIMILARES</b>	28,6 (p=0,519)	29,3 (p=0,192)	34,6 (p=0,595)	12,3 (p=0,002)	10,8 (p=0,981)	15,0 (p=0,001)	20,5 (p=0,801)	21,3 (p=0,071)	22,9 (p=0,063)
<b>SUS PADRES LE PERMITÍAN TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES COMO POR EJEMPLO ELEGIR SU ROPA, ESCOGER A SUS AMISTADES, LOS ESTUDIOS, DISTRACCIONES, ETC.</b>	24,5 (p=0,028)	25,4 (p=0,0001)	27,7 (p=0,00001)	8,0 (p=0,092)	9,7 (p=0,300)	11,8 (p=0,533)	17,9 (p=0,034)	16,9 (p=0,00001)	17,8 (p=0,00001)
<b>SUS PADRES SE INTERESABAN POR CONOCER SUS OPINIONES</b>	24,5 (p=0,0004)	28,1 (p=0,017)	30,5 (p=0,00007)	7,6 (p=0,003)	9,8 (p=0,278)	9,8 (p=0,001)	18,8 (p=0,014)	19,9 (p=0,003)	21,4 (p=0,0002)
<b>LA ANSIEDAD DE SUS PADRES DE QUE ALGO MALO PODÍA SUCEDERLE ERA EXAGERADA</b>	29,0 (p=0,683)	38,0 (p=0,034)	34,3 (p=0,734)	13,7 (p=0,013)	15,1 (p=0,031)	13,9 (p=0,450)	18,3 (p=0,233)	27,2 (p=0,222)	20,0 (p=0,080)
<b>SUS PADRES PENSABAN QUE LOS HIJOS HOMBRES NO DEBERÍAN LLORAR</b>	28,9 (p=0,605)	33,9 (p=0,400)	40,0 (p=0,066)	13,6 (p=0,014)	13,7 (p=0,170)	17,5 (p=0,001)	20,5 (p=0,960)	25,0 (p=0,668)	27,5 (p=0,358)
<b>SUS PADRES PREFERÍAN A LOS HIJOS VARONES EN DESVENTAJA DE LAS HIJAS MUJERES</b>	31,3 (p=0,278)	33,4 (p=0,576)	46,4 (p=0,001)	8,4 (p=0,556)	12,4 (p=0,578)	18,5 (p=0,006)	23,5 (p=0,339)	28,2 (p=0,148)	33,8 (p=0,005)
<b>LE CASTIGABAN SEVERAMENTE POR COSAS PEQUEÑAS</b>	41,8 (p=0,00001)	49,1 (p=0,00001)	51,1 (p=0,00001)	16,3 (p=0,0003)	20,3 (p=0,001)	20,6 (p=0,00005)	32,3 (p=0,00002)	38,9 (p=0,00001)	37,5 (p=0,0002)
<b>LE ENGRÉIAN MÁS A USTED EN COMPARACIÓN CON SUS HERMANOS(AS)</b>	24,5 (p=0,180)	33,4 (p=0,562)	34,6 (p=0,722)	8,3 (p=0,382)	14,7 (p=0,087)	13,2 (p=0,764)	18,5 (p=0,280)	27,0 (p=0,296)	24,8 (p=0,820)
<b>LE DEMOSTRABAN QUE ESTABAN INTERESADOS EN QUE USTED TUVIERA BUENAS CALIFICACIONES</b>	26,1 (p=0,078)	28,8 (p=0,052)	33,3 (p=0,030)	9,9 (p=0,728)	10,2 (p=0,488)	11,8 (p=0,200)	18,4 (p=0,008)	20,6 (p=0,006)	23,7 (p=0,091)
<b>SUS PADRES LO(A) CUIDABAN EXCESIVAMENTE PARA EVITAR QUE TUVIERA PROBLEMAS</b>	25,5 (p=0,362)	39,5 (p=0,014)	35,0 (p=0,913)	10,8 (p=0,540)	15,6 (p=0,090)	16,9 (p=0,043)	17,1 (p=0,089)	28,4 (p=0,130)	24,0 (p=0,721)
<b>LE DEMOSTRABAN QUE LO(A) QUERÍAN</b>	26,1 (p=0,001)	29,9 (p=0,00003)	33,4 (p=0,0001)	8,5 (p=0,002)	10,6 (p=0,145)	11,2 (p=0,001)	19,8 (p=0,036)	22,2 (p=0,00001)	23,7 (p=0,002)
<b>LE FAVORECÍAN CON RELACIÓN A SUS HERMANOS(AS)</b>	31,4 (p=0,407)	32,5 (p=0,843)	34,7 (p=0,815)	13,3 (p=0,121)	12,7 (p=0,520)	14,5 (p=0,448)	23,7 (p=0,463)	25,5 (p=0,702)	22,8 (p=0,501)
<b>LE CONTROLABAN PERO NO LE DABAN AFECTO</b>	34,7 (p=0,125)	47,5 (p=0,013)	54,4 (p=0,00007)	15,4 (p=0,026)	21,5 (p=0,023)	22,5 (p=0,001)	26,4 (p=0,177)	40,4 (p=0,003)	39,5 (p=0,001)

La Tabla 47D nos revela una asociación estadísticamente significativa de la mayoría de las condiciones familiares negativas, con el desarrollo ulterior de cualquier trastorno, destacando: discusiones entre los padres, embriaguez de alguno de los padres, alguno de sus padres lo culpabilizaba por discusiones o desacuerdos en la familia y alguno de los padres amenazaba con no quererlo o abandonarlo.

**Tabla 47D**  
**PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS MENTALES EN GENERAL SEGÚN EVENTOS DE VIDA NEGATIVOS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

EVENTOS DE VIDA	PREVALENCIA DE VIDA								
	CUALQUIER TRASTORNO			TRASTORNOS DE ANSIEDAD			TRASTORNOS DEPRESIVOS		
	(PG: 28,5%)	(PG: 31,6%)	(PG: 35,4%)	(PG: 9,8%)	(PG: 11,0%)	(PG: 12,4%)	(PG: 21,6%)	(PG: 24,1%)	(PG: 25,2%)
	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO
<b>CUANDO ERA MENOR DE 11 AÑOS SUS PADRES DISCUTÍAN MUCHO</b>	33,3 (p=0,006)	36,9 (p=0,038)	45,9 (p=0,00001)	12,9 (p=0,021)	12,1 (p=0,465)	14,5 (p=0,144)	24,0 (p=0,068)	30,8 (p=0,002)	34,4 (p=0,00001)
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LLEGABA EBRIO O BORRACHO A CASA CON REGULARIDAD</b>	32,7 (p=0,017)	37,0 (p=0,016)	46,2 (p=0,00001)	14,5 (p=0,0004)	11,9 (p=0,505)	15,8 (p=0,010)	23,7 (p=0,120)	29,3 (p=0,010)	32,9 (p=0,0004)
<b>ALGUNO DE SUS PADRES ESTABA MUCHO TIEMPO AUSENTE DE CASA</b>									

EVENTOS DE VIDA	PREVALENCIA DE VIDA								
	CUALQUIER TRASTORNO			TRASTORNOS DE ANSIEDAD			TRASTORNOS DEPRESIVOS		
	(PG: 28,5%)	(PG: 31,6%)	(PG: 35,4%)	(PG: 9,8%)	(PG: 11,0%)	(PG: 12,4%)	(PG: 21,6%)	(PG: 24,1%)	(PG: 25,2%)
	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO
	27,9 (p=0,945)	36,1 (p=0,046)	37,4 (p=0,307)	10,8 (p=0,290)	14,0 (p=0,071)	13,9 (p=0,270)	19,2 (p=0,210)	28,6 (p=0,019)	25,8 (p=0,740)
<b>ALGUNO DE SUS PADRES FUE INFIEL EN LA RELACIÓN</b>									
	29,3 (p=0,648)	37,1 (p=0,089)	39,5 (p=0,190)	11,1 (p=0,432)	17,0 (p=0,014)	14,3 (p=0,345)	21,5 (p=0,818)	25,9 (p=0,517)	30,6 (p=0,077)
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON NO QUERERLO(A)</b>									
	50,6 (p=0,0005)	56,0 (p=0,030)	58,2 (p=0,002)	29,3 (p=0,00001)	31,4 (p=0,002)	28,4 (p=0,003)	39,6 (p=0,001)	54,9 (p=0,002)	37,7 (p=0,089)
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON MATARLO(A)</b>									
	29,4 (p=0,886)	88,3 (p=0,00002)	64,3 (p=0,021)	4,6 (p=0,302)	25,5 (p=0,110)	45,8 (p=0,00001)	27,3 (p=0,484)	88,3 (p≤0,00001)	38,1 (p=0,264)
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) HACÍA SENTIR CULPABLE POR DESACUERDOS O DISCUSIONES DE LA FAMILIA</b>									
	45,3 (p=0,002)	53,3 (p=0,016)	71,3 (p=0,00001)	23,0 (p=0,0002)	31,4 (p=0,001)	32,9 (p=0,0003)	34,4 (p=0,007)	37,6 (p=0,071)	57,5 (p=0,00001)
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LO(A) AMENAZABA CON ABANDONARLO(A)</b>									
	41,6 (p=0,031)	43,6 (p=0,294)	57,2 (p=0,003)	24,4 (p=0,001)	26,8 (p=0,025)	21,0 (p=0,066)	30,3 (p=0,088)	42,2 (p=0,078)	36,4 (p=0,138)

En la Tabla 47E, podemos ver que un porcentaje importante de la población encuestada refiere alguna experiencia negativa antes de los 18 años, predominando las situaciones de abuso físico, maltrato verbal, la separación o divorcio de los padres y situaciones de abandono. La población de Arequipa y Moquegua reporta mayor frecuencia de estas experiencias, y, asimismo, las mujeres. Es de resaltar la presencia de 13,7% de abuso sexual en las mujeres, particularmente en la ciudad de Arequipa, donde también se encontró una mayor proporción de padres separados o divorciados.

**Tabla 47E**  
**EXPERIENCIAS NEGATIVAS ANTES DE LOS 18 AÑOS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MIENTRAS CRECÍA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>SUS PADRES SE SEPARARON O DIVORCIARON</b>								
	18,4(16,6-20,5)	19,5(17,2-22,0)	14,5(12,4-16,9)	13,8(11,7-16,2)	$F=9,533; df1=1,803; df2=1072,866; p=0,0001$	21,2(18,1-24,5)	16,0(13,8-18,4)	$F=7,006; df1=1; df2=595; p=0,008$
<b>SUFRÍÓ ALGÚN TIPO DE ABUSO FÍSICO</b>								
	16,2(14,3-18,3)	15,4(13,2-17,9)	20,9(17,9-24,3)	18,1(15,5-21,1)	$F=4,838; df1=1,754; df2=1043,580; p=0,011$	11,5(9,2-14,4)	20,4(17,9-23,2)	$F=21,315; df1=1; df2=595; p≤0,00001$
<b>SUFRÍÓ ALGÚN TIPO DE ABUSO SEXUAL</b>								
	8,1(6,9-9,5)	8,8(7,3-10,5)	6,2(5,0-7,8)	4,5(3,5-5,8)	$F=10,941; df1=1,811; df2=1077,385; p=0,00004$	1,9(1,0-3,4)	13,7(11,8-15,9)	$F=59,683; df1=1; df2=595; p≤0,00001$
<b>SU FAMILIA VIVIÓ EN PERMANENTE RIESGO O AMENAZA DE INTEGRIDAD FÍSICA DE ALGUNO DE SUS MIEMBROS</b>								
	2,0(1,5-2,7)	1,9(1,3-2,8)	2,0(1,3-3,0)	3,1(2,0-4,7)	$F=1,805; df1=1,719; df2=1022,704; p=0,170$	1,6(1,0-2,8)	2,3(1,7-3,2)	$F=1,562; df1=1; df2=595; p=0,212$
<b>SUFRÍÓ DE INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS</b>								
	16,6(14,8-18,6)	16,0(13,8-18,4)	19,3(16,7-22,2)	19,1(16,3-22,3)	$F=2,828; df1=1,762; df2=1048,480; p=0,066$	11,7(9,4-14,4)	21,1(18,5-23,9)	$F=23,666; df1=1; df2=595; p≤0,00001$
<b>SUFRÍÓ DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES</b>								
	7,6(6,4-9,1)	7,3(5,8-9,1)	9,2(7,6-11,2)	8,4(6,6-10,6)	$F=1,445; df1=1,700; df2=1011,441; p=0,237$	4,1(2,9-5,7)	10,8(8,9-13,1)	$F=30,913; df1=1; df2=595; p≤0,00001$
<b>SUFRÍÓ DE SITUACIONES DE ABANDONO</b>								
	10,2(8,5-12,1)	10,2(8,2-12,7)	8,6(6,8-10,7)	11,3(9,2-13,8)	$F=0,939; df1=1,689; df2=1004,704; p=0,378$	7,2(5,3-9,7)	12,8(10,6-15,5)	$F=12,316; df1=1; df2=595; p=0,0005$

## ACCESO A SERVICIOS

El acceso a servicios de salud mental está relacionado con múltiples factores, entre ellos el estigma y aspectos socioculturales. 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. La mayoría de estas personas tienen trastornos diagnosticables, otros no. En términos de un plan de intervención es importante iniciar con la morbilidad sentida y en especial con aquellos que consideraron necesario recibir atención y no la obtuvieron, siguiendo las apreciaciones de algunos autores que señalan que la definición de caso para los trastornos mentales tiene limitaciones para abarcar todas las necesidades de atención en materia de salud mental (172,173).

Ante la pregunta sobre si alguna vez en su vida y en el último año ha padecido algún problema de tipo emocional o de los “nervios” (morbilidad sentida), un 33,0% y 17,1% respectivamente respondió afirmativamente, encontrándose una respuesta mayor en la ciudad de Arequipa; significativa la diferencia entre los géneros (mayor en mujeres). Con relación a la morbilidad sentida expresada, considerando la prevalencia de doce meses, se encontró que solo el 28,8% acudió en busca de algún tipo de ayuda para resolver la morbilidad sentida, estadísticamente mayor en Arequipa (30,5%) y menor en

Puno con (13,3%) (Tabla 48). ESSALUD y el MINSA son las instituciones al cual acuden, en mayor porcentaje, para recibir ayuda con 39,0%, y 37,2%, respectivamente. En el caso de Moquegua y Puno existe una tendencia a buscar más atención en ESSALUD. Sin embargo, un porcentaje importante acuden al sector privado con 20,3% (Tabla 49).

De los atendidos, es la consejería con 77,0% el tipo de ayuda más recibido; el 48,0% recibió algún tipo de medicamento y el 50,1% recibió psicoterapia. El 2,3% estuvo en hospitalización, situación que indirectamente indica la gravedad del problema (Tabla 50). No se encontró diferencia estadísticamente significativas entre los tipos de atención entre las tres ciudades. La atención con hospitalización fue mayor en la población de Arequipa, aunque no estadísticamente significativo.

**Tabla 48**  
**MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>MORBILIDAD MENTAL SENTIDA ALGUNA VEZ EN LA VIDA (COMO PROBLEMAS EMOCIONALES O DE LOS NERVIOS)</b>							
33,0(30,3-35,7)	34,6(31,4-38,0)	25,6(22,6-28,8)	26,8(23,5-30,5)	$F=11,530; df1=1,783; df2=1061,095; p=0,00003$	21,7(18,7-25,2)	43,0(39,5-46,5)	$F=82,792; df1=1; df2=595; p<0,00001$
<b>MORBILIDAD MENTAL SENTIDA A DOCE MESES</b>							
17,1(15,0-19,5)	18,1(15,5-21,0)	11,1(9,3-13,2)	14,8(12,4-17,5)	$F=8,979; df1=1,701; df2=1012,351; p=0,0003$	11,5(9,0-14,7)	22,0(19,2-25,2)	$F=25,761; df1=1; df2=595; p<0,00001$
<b>MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES (% DE LA DEMANDA SENTIDA)</b>							
28,8(23,6-34,8)	30,5(24,4-37,4)	26,9(20,0-35,3)	13,3(8,7-19,8)	$F=7,596; df1=1,850; df2=1100,540; p=0,001$	17,2(10,5-26,9)	34,2(27,3-41,9)	$F=7,676; df1=1; df2=595; p=0,006$

**Tabla 49A**  
**LUGARES DE ATENCIÓN DE LA MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

LUGAR DE ATENCIÓN	TOTAL		AREQUIPA	
	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %
<b>• MINSA</b>		10,7		11,5
- PUESTO O CENTRO DE SALUD	7,5(4,5-12,4)		8,3(4,8-14,0)	
- HOSPITAL GENERAL	2,0(1,0-4,2)	(37,2% DE LO ATENDIDO)	1,8(0,7-4,6)	(37,5% DE LO ATENDIDO)
- CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	1,2(0,2-5,5)		1,4(0,3-6,5)	
<b>• ESSALUD</b>		11,3		11,8
- POSTA O POLICLÍNICO	7,3(4,3-12,3)		7,8(4,3-13,7)	
- HOSPITAL GENERAL	2,6(1,3-5,2)	(39,0% DE LO ATENDIDO)	2,6(1,2-5,9)	(38,5% DE LO ATENDIDO)
- CENTRO DE SALUD MENTAL	1,2(0,4-3,1)		1,4(0,5-3,7)	
- CONSULTORIO PAAD	0,2(0,1-0,5)		0,0	
<b>• PRIVADA</b>		5,9		6,3
- CLÍNICA PARTICULAR	2,6(1,3-5,2)	(20,3% DE LO ATENDIDO)	3,0(1,5-6,0)	(20,6% DE LO ATENDIDO)
- CONSULTORIO PARTICULAR	3,1(1,5-6,4)		3,3(1,4-7,3)	
- CONSULTORIO DE INSTITUCIÓN ACADÉMICA	0,1(0,0-0,4)		0,0	
<b>• FFAA</b>		0,1		0,1
- HOSPITAL DE LAS FFAA Y POLICÍA NACIONAL	0,1(0,0-0,7)	(0,3% DE LO ATENDIDO)	0,1(0,0-0,8)	(0,4% DE LO ATENDIDO)
<b>• OTROS</b>		0,9		0,9
- OTROS	0,7(0,3-2,0)	(3,1% DE LO ATENDIDO)	0,7(0,2-2,3)	(2,9% DE LO ATENDIDO)
- GRUPOS DE AUTO-AYUDA	0,2(0,0-1,2)		0,2(0,0-1,4)	

**Tabla 49B**  
**LUGARES DE ATENCIÓN DE LA MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

LUGAR DE ATENCIÓN	MOQUEGUA		PUNO	
	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %
<b>• MINSA</b>		9,6		4,3
- PUESTO O CENTRO DE SALUD	5,4(3,0-9,8)		1,8(0,7-4,4)	
- HOSPITAL GENERAL	3,8(1,7-8,3)	(35,8% DE LO ATENDIDO)	2,5(1,1-5,5)	(32,3% DE LO ATENDIDO)
- CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	0,4(0,1-3,2)		0,0	
<b>• ESSALUD</b>		12,4		5,4
- POSTA O POLICLÍNICO	5,5(2,8-10,2)		4,4(1,9-9,7)	
- HOSPITAL GENERAL	3,7(1,6-8,3)	(45,5% DE LO ATENDIDO)	0,9(0,3-3,2)	(40,8% DE LO ATENDIDO)
- CONSULTORIO PAAD	2,9(1,0-8,2)		0,1(0,0-0,9)	
- CENTRO DE SALUD MENTAL	0,3(0,0-1,8)		0,0	
<b>• PRIVADA</b>		3,4		3,2
- CLÍNICA PARTICULAR	0,9(0,2-3,6)	(12,5% DE LO ATENDIDO)	0,0	(24,4% DE LO ATENDIDO)
- CONSULTORIO PARTICULAR	1,7(0,5-6,1)		2,4(0,8-7,0)	
- CONSULTORIO DE INSTITUCIÓN ACADÉMICA	0,8(0,1-5,4)		0,8(0,2-4,2)	

LUGAR DE ATENCIÓN	MOQUEGUA		PUNO	
	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %
• OTROS		1,7		0,3
- OTROS	1,7(0,6-4,5)	(6,2% DE LO ATENDIDO)	0,3(0,0-2,4)	(2,5% 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 EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE AYUDA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MEDICINA	48,0(37,1-59,1)	48,8(36,7-61,1)	34,2(22,4-48,4)	51,8(31,8-71,2)	$F=1,169; df1=1,837; df2=1092,748; p=0,308$	42,9(19,2-70,4)	49,3(36,8-61,9)	$F=0,151; df1=1; df2=595; p=0,697$
PSICOTERAPIA	50,1(37,3-62,9)	50,5(36,3-64,6)	38,9(24,9-55,0)	58,0(36,9-76,5)	$F=0,784; df1=1,805; df2=1074,182; p=0,445$	36,5(15,7-63,9)	53,4(39,8-66,4)	$F=1,295; df1=1; df2=595; p=0,256$
CONSEJO	77,0(66,9-84,8)	77,2(65,8-85,6)	75,4(60,5-86,0)	75,4(53,0-89,3)	$F=0,037; df1=1,866; df2=1110,089; p=0,957$	71,2(41,2-89,7)	78,4(67,0-86,6)	$F=0,275; df1=1; df2=595; p=0,600$
HOSPITALIZACIÓN	2,3(0,7-7,6)	2,4(0,6-8,6)	0,9(0,1-6,6)	2,0(0,3-13,4)	$F=0,270; df1=1,805; df2=1074,088; p=0,741$	5,7(0,9-29,6)	1,4(0,3-6,8)	$F=1,524; df1=1; df2=595; p=0,218$
OTRO	2,6(0,9-7,9)	3,0(0,9-8,8)	-	-	$F=0,318; df1=1,453; df2=864,731; p=0,657$	5,7(0,8-32,3)	1,9(0,5-6,5)	$F=0,986; df1=1; df2=595; p=0,321$

Con relación a los motivos más frecuentes por los cuales la persona no buscó atención alguna para su problema emocional, el 44,7% pensaba que lo debía superar solo(a); el 29,5% consideraba que no era serio, grave o muy importante; el 28,6% porque no tenía dinero; el 27,8% indicaba que por falta de tiempo; por falta de confianza el 21,9%, y alrededor y 15,2% porque no sabía dónde ir. Es evidente que los factores culturales juegan un rol muy especial, así como los educativos y los económicos. Finalmente, un porcentaje bajo pero significativo (4,0%) indicó que había tenido una experiencia de mala atención. Entre los motivos no se encontraron diferencias estadísticamente significativa entre las ciudades, pero si con respecto al género. Las mujeres manifiestan con mayor frecuencia falta de confianza y temor a que la vieran como un enfermo mental y los varones que con mayor frecuencia manifestaron que preferían tratamiento con curandero o brujo. No existió diferencias estadísticamente significativas entre las tres ciudades para los motivos de no recibir ayuda, salvo el que "No era serio, grave o importante" más frecuentes en la ciudad de Arequipa en comparación con Puno (Tabla 51).

**Tabla 51**  
**MOTIVOS PRINCIPALES DE NO BÚSQUEDA DE ATENCIÓN MÉDICA EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE PERCIBIÓ PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NO SABÍA DÓNDE IR	15,2(11,1-20,6)	14,5(9,8-21,0)	8,5(4,8-14,9)	25,1(18,8-32,8)	$F=1,048; df1=1,736; df2=1033,127; p=0,343$	11,3(5,7-21,1)	17,6(12,8-23,5)	$F=1,678; df1=1,761; df2=1047,673; p=0,191$
NO TENÍA DINERO	28,6(21,7-36,7)	30,7(22,5-40,2)	13,9(8,2-22,5)	21,4(16,2-27,8)	$F=1,163; df1=1,747; df2=1039,259; p=0,308$	21,6(11,7-36,3)	32,7(24,6-42,1)	$F=1,750; df1=1,973; df2=1174,156; p=0,175$
TENÍA DINERO, PERO PREFERÍA GASTARLO EN OTRA COSA	3,7(1,9-7,1)	4,2(2,1-8,4)	1,1(0,2-7,5)	1,1(0,3-3,7)	$F=0,533; df1=1,551; df2=922,630; p=0,542$	4,6(1,5-13,1)	3,2(1,4-7,0)	$F=1,248; df1=1,813; df2=1078,933; p=0,286$
NO CUBRÍA SEGURO MÉDICO	2,9(1,4-6,2)	3,2(1,4-7,3)	1,6(0,4-6,1)	1,5(0,5-4,2)	$F=0,828; df1=3,487; df2=2074,523; p=0,493$	2,6(0,4-14,2)	3,1(1,5-6,4)	$F=0,584; df1=1,528; df2=909,315; p=0,514$
LARGAS LISTAS DE ESPERA	10,0(6,3-15,6)	9,9(5,7-16,7)	11,2(6,2-19,3)	10,5(6,8-15,8)	$F=0,161; df1=1,794; df2=1067,673; p=0,829$	5,4(2,0-13,6)	12,8(7,7-20,6)	$F=2,048; df1=1,878; df2=1117,281; p=0,133$
NO EXISTÍA SERVICIO DE SALUD MENTAL CERCANO	2,3(1,1-4,7)	2,0(0,8-5,3)	1,4(0,3-6,7)	4,9(2,7-8,7)	$F=0,468; df1=1,717; df2=1021,442; p=0,597$	1,5(0,3-7,6)	2,7(1,2-6,2)	$F=1,306; df1=1,740; df2=1035,358; p=0,270$
FALTA DE CONFIANZA	21,9(16,8-27,9)	20,5(14,7-27,9)	23,9(16,4-33,6)	31,4(24,5-39,1)	$F=0,682; df1=1,793; df2=1066,848; p=0,490$	12,7(6,8-22,4)	27,3(20,4-35,4)	$F=3,093; df1=1,850; df2=1100,590; p=0,050$
DUDA DE MANEJO POR MÉDICOS	10,5(6,7-16,0)	10,8(6,5-17,6)	5,6(2,3-12,6)	10,4(6,4-16,2)	$F=0,806; df1=1,759; df2=1046,861; p=0,433$	7,3(3,1-16,4)	12,3(7,2-20,1)	$F=1,072; df1=1; df2=595; p=0,301$
PENSABA QUE NO LE AYUDARÍA	17,0(12,0-23,6)	17,2(11,3-25,2)	13,2(7,8-21,4)	18,0(12,1-26,0)	$F=0,218; df1=1,833; df2=1090,408; p=0,785$	10,8(5,3-20,6)	20,7(13,8-29,8)	$F=2,088; df1=1,913; df2=1138,305; p=0,127$
CREÍA QUE LO DEBÍA SUPERAR SOLO(A)	44,7(37,3-52,4)	44,6(35,8-53,7)	48,6(38,1-59,2)	43,2(35,7-50,9)	$F=0,195; df1=1,691; df2=1006,336; p=0,786$	44,9(32,2-58,3)	44,6(35,7-53,8)	$F=0,002; df1=1; df2=595; p=0,965$
PREFERENCIA POR REMEDIOS CASEROS	4,5(2,4-8,5)	5,0(2,5-9,9)	0,9(0,2-3,8)	3,1(1,5-6,4)	$F=0,423; df1=1,395; df2=829,794; p=0,582$	3,2(0,9-11,4)	5,3(2,5-10,9)	$F=2,624; df1=1,261; df2=750,045; p=0,097$
POR VERGÜENZA	9,5(6,2-14,3)	9,9(6,0-15,7)	6,2(2,8-13,2)	8,9(5,4-14,1)	$F=0,282; df1=1,657; df2=1067,673; p=0,829$	6,9(2,5-17,6)	11,1(6,8-17,5)	$F=1,708; df1=1,855; df2=1117,281; p=0,133$

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
					$df2=986,050; p=0,713$			$df2=704,962; p=0,192$
SU ESPOSO(A) O PAREJA LA(O) CRITICARÍA O NO LE GUSTARÍA	1,9(0,7-5,0)	2,2(0,8-6,0)	-	0,9(0,2-3,3)	$F=0,938; df1=2,410; df2=1434,134; p=0,406$	-	3,1(1,2-7,8)	$F=1,181; df1=1,949; df2=1159,400; p=0,307$
SU ESPOSO(A) O PAREJA SE BURLARÍA DE USTED	1,5(0,5-4,4)	1,8(0,6-5,3)	-	0,4(0,1-2,9)	$F=0,819; df1=2,423; df2=1441,406; p=0,461$	-	2,4(0,8-6,9)	$F=1,116; df1=1,946; df2=1157,825; p=0,327$
SU ESPOSO(A) O PAREJA NO LE AYUDARÍA ECONÓMICAMENTE PARA LA CONSULTA	1,2(0,3-4,3)	1,4(0,4-5,2)	-	0,3(0,0-2,0)	$F=0,733; df1=2,199; df2=1308,336; p=0,493$	-	1,9(0,5-6,7)	$F=0,857; df1=1,981; df2=1178,860; p=0,424$
SU ESPOSO(A) O PAREJA LO PROHIBIRÍA	0,7(0,1-4,7)	0,8(0,1-5,6)	-	-	$F=0,483; df1=2,101; df2=1250,208; p=0,626$	-	1,1(0,1-7,3)	$F=0,464; df1=1,998; df2=1188,949; p=0,629$
SUS VECINOS HABLARÍAN MAL DE UD. SI SE ENTERARAN	2,1(0,8-5,4)	2,1(0,7-6,4)	2,6(0,9-7,1)	1,8(0,7-5,0)	$F=0,375; df1=2,416; df2=1437,526; p=0,727$	-	3,3(1,3-8,4)	$F=2,092; df1=1,651; df2=982,530; p=0,133$
POR TEMOR A QUE LO(A) VIERAN COMO ENFERMO(A) MENTAL	3,2(1,5-6,6)	3,3(1,4-7,6)	1,3(0,3-5,3)	3,6(1,6-7,6)	$F=0,473; df1=1,658; df2=986,778; p=0,587$	0,2(0,0-0,9)	5,0(2,4-10,2)	$F=31,766; df1=1; df2=595; p<0,00001$
EXPERIENCIA DE MALA ATENCIÓN ANTERIOR	4,0(2,1-7,3)	3,8(1,8-8,0)	3,7(1,5-8,9)	5,2(2,6-10,2)	$F=1,432; df1=3,054; df2=1817,242; p=0,231$	3,9(1,2-12,1)	4,0(2,0-8,0)	$F=0,044; df1=1,157; df2=688,647; p=0,867$
POR FALTA DE TIEMPO	27,8(22,1-34,4)	27,6(20,9-35,4)	26,8(18,7-37,0)	30,1(22,3-39,1)	$F=0,128; df1=1,761; df2=1047,546; p=0,854$	25,7(17,0-36,8)	29,0(21,8-37,5)	$F=0,260; df1=1; df2=595; p=0,611$
NO HAY CENTRO DE SALUD CERCANO	6,6(3,1-13,3)	7,4(3,3-15,6)	2,8(0,6-11,3)	2,6(1,0-6,3)	$F=2,423; df1=3,210; df2=1909,775; p=0,060$	3,1(0,9-9,9)	8,7(3,7-19,0)	$F=2,017; df1=1,132; df2=673,770; p=0,154$
PREFERÍA TRATAMIENTO CON NATURISTA O YERBERO	2,1(0,9-4,7)	2,1(0,8-5,5)	1,4(0,3-5,6)	1,9(0,7-5,0)	$F=1,550; df1=2,972; df2=1768,246; p=0,200$	1,8(0,3-11,4)	2,2(0,9-5,1)	$F=0,077; df1=1,143; df2=680,314; p=0,814$
PREFERÍA TRATAMIENTO CON CURANDERO O BRUJO	0,9(0,2-3,8)	0,8(0,1-5,4)	-	2,0(0,6-5,9)	$F=0,844; df1=1,897; df2=1128,896; p=0,425$	2,0(0,3-10,7)	0,2(0,0-0,9)	$F=4,485; df1=1,453; df2=864,644; p=0,021$
NO ERA SERIO, GRAVE O MUY IMPORTANTE	29,5(23,3-36,6)	31,5(24,0-40,0)	23,7(15,9-33,8)	17,4(12,8-23,2)	$F=3,731; df1=2,999; df2=1784,433; p=0,011$	26,1(16,8-38,3)	31,5(23,7-40,5)	$F=0,555; df1=1,127; df2=670,354; p=0,476$
OTRO	9,2(5,7-14,5)	8,6(4,7-15,3)	16,1(10,0-24,8)	9,4(5,6-15,5)	$F=1,948; df1=2,980; df2=1773,043; p=0,120$	9,7(4,5-19,7)	8,9(4,9-15,6)	$F=0,073; df1=1,140; df2=678,122; p=0,820$

## SÍNDROMES SOCIOCULTURALES Y SALUD MENTAL

Los síndromes socioculturales se muestran vigentes y son reconocidos como tal por la población encuestada en Arequipa, Moquegua y Puno, destacando la presencia del síndrome “estrés” como el más prevalente en las tres ciudades (Tabla 52).

**Tabla 52**  
**PREVALENCIA DE VIDA DE SÍNDROMES FOLKLÓRICOS EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SÍNDROMES FOLKLÓRICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)
DAÑO	5,4 (4,4-6,6)	4,5(3,4-6,0)	8,1(6,0-10,8)	9,8(7,7-12,4)
SUSTO	7,7 (6,4-9,2)	7,5(6,0-9,4)	8,6(6,5-11,4)	8,1(6,3-10,3)
MAL DE OJO	2,3 (1,7-3,2)	2,5(1,7-3,6)	1,3(0,9-2,1)	1,8(1,1-2,7)
AIRE	3,8 (3,1-4,8)	3,3(2,5-4,5)	5,0(3,7-6,7)	6,5(5,1-8,3)
CHUCAQUE	0,7 (0,3-1,3)	0,8(0,4-1,6)	0,6(0,3-1,1)	0,1(0,0-0,4)
ATAQUE DE NERVIOS	0,8 (0,5-1,3)	0,9(0,5-1,6)	0,1(0,0-0,6)	0,5(0,2-1,2)
EPILEPSIA	0,6 (0,3-1,1)	0,5(0,2-1,2)	0,7(0,3-1,7)	0,8(0,4-1,5)
PROBLEMAS DE ALCOHOL	0,9 (0,6-1,5)	0,7(0,3-1,5)	1,3(0,6-2,6)	2,6(1,8-3,9)
ESTRÉS	14,0 (11,5-17,0)	14,8(11,8-18,5)	10,9(8,3-14,1)	10,7(8,0-14,2)
TRAUMA	1,3 (0,8-2,1)	1,3(0,7-2,3)	1,9(1,2-3,1)	0,7(0,3-1,5)

La Tabla 53 muestra la asociación entre los síndromes folklóricos y los síndromes psiquiátricos, notándose importantes variaciones entre las ciudades de Arequipa, Moquegua y Puno. No obstante, el “ataque de nervios” se muestra como el síndrome folklórico con mayor asociación con los trastornos de ansiedad, el episodio depresivo y el episodio psicótico.

**Tabla 53**  
**ASOCIACIÓN DE LOS SÍNDROMES FOLKLÓRICOS CON LOS TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SÍNDROMES FOLKLÓRICOS	SÍNDROMES PSIQUIÁTRICOS								
	TRASTORNOS DE ANSIEDAD (AL MENOS UNO) *			EPISODIO DEPRESIVO			EPISODIO PSICÓTICO (AL MENOS 2 SÍNTOMAS)		
	(IC95%)	OR (IC95%)	ESTADÍSTICOS	(IC95%)	OR (IC95%)	ESTADÍSTICOS	(IC95%)	OR (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>AREQUIPA</b>									
DAÑO	16,4 (9,7-26,6)	1,89 (0,99-3,61)	F=3,874; df1=1; df2=275; p=0,050	53,3 (42,2-64,0)	4,74 (2,94-7,64)	F=48,808; df1=1; df2=275; p≤0,00001	8,6 (4,0-17,3)	2,66 (1,10-6,43)	F=5,139; df1=1; df2=275; p=0,024
SUSTO	20,4 (13,7-29,2)	2,63 (1,54-4,47)	F=13,636; df1=1; df2=275; p=0,00027	22,5 (15,6-31,2)	1,11 (0,68-1,80)	F=0,166; df1=1; df2=275; p=0,684	4,5 (1,8-10,5)	1,27 (0,47-3,43)	F=0,216; df1=1; df2=275; p=0,642
MAL DE OJO	25,6 (12,6-45,1)	3,35 (1,33-8,41)	F=7,454; df1=1; df2=275; p=0,007	22,0 (9,7-42,5)	1,07 (0,40-2,88)	F=0,016; df1=1; df2=275; p=0,898	7,7 (2,3-22,8)	2,28 (0,60-8,61)	F=1,564; df1=1; df2=275; p=0,212
AIRE	25,0 (14,2-40,1)	3,28 (1,59-6,79)	F=11,504; df1=1; df2=275; p=0,001	33,8 (21,5-48,8)	1,99 (1,06-3,74)	F=4,777; df1=1; df2=275; p=0,030	2,3 (0,8-6,3)	0,60 (0,20-1,85)	F=0,809; df1=1; df2=275; p=0,369
CHUCAQUE	40,7 (12,8-76,2)	6,53 (1,40-30,41)	F=7,601; df1=1; df2=275; p=0,006	30,2 (7,3-70,3)	1,65 (0,30-8,89)	F=0,344; df1=1; df2=275; p=0,558	-	-	F=0,261; df1=1; df2=275; p=0,610
ATAQUE DE NERVIOS	31,7 (12,1-61,0)	4,40 (1,28-15,13)	F=6,652; df1=1; df2=275; p=0,010	41,6 (19,5-67,8)	2,73 (0,90-8,29)	F=3,435; df1=1; df2=275; p=0,065	16,0 (2,8-55,9)	5,22 (0,75-32,20)	F=3,506; df1=1; df2=275; p=0,062
<b>MOQUEGUA</b>									
DAÑO	28,1 (19,0-39,4)	3,72 (2,16-6,40)	F=25,674; df1=1; df2=160; p≤0,00001	54,6 (40,3-68,2)	4,43 (2,47-7,93)	F=29,022; df1=1; df2=160; p≤0,00001	15,9 (8,7-27,2)	7,42 (3,73-14,73)	F=44,203; df1=1; df2=160; p≤0,00001
SUSTO	17,9 (12,4-25,2)	1,89 (1,15-3,10)	F=6,659; df1=1; df2=160; p=0,011	33,8 (24,8-44,3)	1,70 (1,06-2,73)	F=5,008; df1=1; df2=160; p=0,027	4,9 (2,2-10,7)	1,44 (0,54-3,84)	F=0,558; df1=1; df2=160; p=0,456
MAL DE OJO	16,4 (4,4-45,6)	1,59 (0,37-6,94)	F=0,400; df1=1; df2=160; p=0,528	13,6 (4,9-32,6)	0,49 (0,16-1,53)	F=1,579; df1=1; df2=160; p=0,211	2,7 (0,4-17,8)	0,76 (0,09-6,21)	F=0,066; df1=1; df2=160; p=0,798
AIRE	6,7 (3,2-13,7)	0,57 (0,26-1,28)	F=1,944; df1=1; df2=160; p=0,165	22,8 (14,3-34,4)	0,93 (0,51-1,70)	F=0,054; df1=1; df2=160; p=0,816	2,4 (0,6-8,5)	0,64 (0,16-2,65)	F=0,386; df1=1; df2=160; p=0,535
CHUCAQUE	27,4 (8,3-61,0)	3,08 (0,73-12,99)	F=2,642; df1=1; df2=160; p=0,106	18,3 (4,0-54,8)	0,71 (0,13-3,91)	F=0,162; df1=1; df2=160; p=0,688	12,8 (1,8-54,3)	4,05 (0,47-34,63)	F=1,938; df1=1; df2=160; p=0,166
ATAQUE DE NERVIOS	70,8 (70,8-70,8)	19,77 (16,07-24,31)	F=1618,127; df1=1; df2=160; p≤0,00001	70,8 (70,8-70,8)	7,69 (6,38-9,27)	F=648,759; df1=1; df2=160; p≤0,00001	-	-	F=0,037; df1=1; df2=160; p=0,848
<b>PUNO</b>									
DAÑO	19,0 (13,0-27,0)	1,77 (1,10-2,86)	F=5,703; df1=1; df2=160; p=0,018	45,1 (35,3-55,3)	2,76 (1,83-4,16)	F=25,327; df1=1; df2=160; p≤0,00001	16,5 (9,2-28,1)	5,75 (3,10-10,68)	F=38,538; df1=1; df2=160; p≤0,00001
SUSTO	19,4 (12,8-28,2)	1,79 (1,06-3,03)	F=4,945; df1=1; df2=160; p=0,028	26,7 (17,4-38,6)	1,09 (0,62-1,92)	F=0,097; df1=1; df2=160; p=0,756	3,5 (1,4-8,9)	0,74 (0,26-2,13)	F=0,325; df1=1; df2=160; p=0,569
MAL DE OJO	29,3 (12,8-53,9)	3,00 (1,06-8,50)	F=4,790; df1=1; df2=160; p=0,030	41,0 (23,3-61,5)	2,11 (0,90-4,93)	F=3,125; df1=1; df2=160; p=0,079	6,9 (2,1-20,3)	1,55 (0,42-5,76)	F=0,444; df1=1; df2=160; p=0,506
AIRE	14,3 (8,7-22,7)	1,19 (0,65-2,17)	F=0,320; df1=1; df2=160; p=0,572	20,8 (13,7-30,4)	0,77 (0,46-1,31)	F=0,953; df1=1; df2=160; p=0,331	4,5 (1,9-10,4)	0,97 (0,41-2,27)	F=0,005; df1=1; df2=160; p=0,943
CHUCAQUE	22,1 (2,0-79,5)	2,00 (0,15-27,52)	F=0,282; df1=1; df2=160; p=0,596	11,6 (1,0-62,2)	0,39 (0,03-4,93)	F=0,574; df1=1; df2=160; p=0,450	-	-	F=0,090; df1=1; df2=160; p=0,764
ATAQUE DE NERVIOS	47,5 (13,6-83,9)	6,48 (1,11-37,98)	F=5,741; df1=1; df2=160; p=0,018	35,0 (8,2-76,5)	1,61 (0,27-9,69)	F=0,279; df1=1; df2=160; p=0,598	-	-	F=0,240; df1=1; df2=160; p=0,625

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

Sobre las expresiones usadas más frecuentemente para referirse a problemas psicológicos y su relación con la búsqueda de atención, una importante población encuestada acudió al psicólogo ante los problemas de angustia, tristeza o depresión, locura y alcohol (Tabla 54).

**Tabla 54**  
**EXPRESIONES PSICOLÓGICAS Y BÚSQUEDAS DE ATENCIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PERSONA A QUIEN ACUDE	TIPO DE PROBLEMAS				
	ANGUSTIA (IC95%)	TRISTEZA O DEPRESIÓN (IC95%)	LOCURA (IC95%)	PROBLEMAS DE ALCOHOL (IC95%)	VÍCTIMA DE INFIDELIDAD (IC95%)
<b>TOTAL</b>					
MÉDICO	22,1(19,9-24,6)	14,2(12,4-16,2)	34,0(30,9-37,3)	37,1(34,2-40,1)	3,1(2,2-4,2)
PSICÓLOGO	60,6(57,4-63,6)	70,1(67,3-72,8)	45,2(41,8-48,7)	43,6(40,3-46,9)	33,2(29,7-37,0)
BOTICARIO O FARMACÉUTICO	0,2(0,1-0,6)	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,1)	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,3)
CURANDERO	0,7(0,3-1,6)	0,6(0,2-1,5)	0,9(0,5-1,8)	0,5(0,2-1,5)	2,4(1,7-3,3)
BRUJO	0,1(0,0-0,3)	0,0(0,0-0,0)	0,1(0,0-0,3)	0,0(0,0-0,1)	0,5(0,2-0,9)
SANTIGUADOR O REZADOR	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)
YERBERO	0,2(0,1-0,5)	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,1)	0,2(0,1-0,6)
NINGUNA	11,9(10,0-14,3)	10,3(8,6-12,4)	9,1(7,5-10,9)	10,1(8,3-12,1)	54,3(50,5-58,0)
<b>AREQUIPA</b>					
MÉDICO	21,6 (18,9-24,6)	14,0 (11,8-16,4)	35,2 (31,3-39,2)	35,9 (32,3-39,5)	3,1 (2,1-4,5)
PSICÓLOGO	61,6 (57,8-65,3)	71,2 (67,7-74,4)	45,1 (40,9-49,3)	45,2 (41,2-49,2)	33,8 (29,5-38,5)
BOTICARIO O FARMACÉUTICO	0,3 (0,1-0,7)	0,1 (0,0-0,6)	-	0,1 (0,0-0,5)	0,1 (0,0-0,4)
CURANDERO	0,6(0,2-1,9)	0,5 (0,1-2,0)	0,8 (0,3-2,0)	0,4 (0,1-2,1)	1,7 (1,0-2,9)

PERSONA A QUIEN ACUDE	TIPO DE PROBLEMAS				
	ANGUSTIA (IC95%)	TRISTEZA O DEPRESIÓN (IC95%)	LOCURA (IC95%)	PROBLEMAS DE ALCOHOL (IC95%)	VÍCTIMA DE INFIDELIDAD (IC95%)
BRUJO	0,1 (0,0-0,4)	-	0,1 (0,0-0,4)	-	0,4 (0,2-1,0)
SANTIGUADOR O REZADOR	-	-	-	-	-
YERBERO	0,3 (0,1-0,6)	0,1 (0,0-0,4)	0,1 (0,0-0,4)	0,0 (0,0-0,1)	0,2 (0,1-0,7)
NINGUNA	11,4 (9,1-14,3)	9,8 (7,7-12,3)	8,4 (6,5-10,7)	10,1 (8,0-12,7)	54,7 (50,0-59,2)
<b>MOQUEGUA</b>					
MÉDICO	24,1 (20,5-28,1)	15,6 (13,0-18,6)	31,1 (26,5-36,2)	40,6 (36,6-44,6)	2,4 (1,6-3,7)
PSICÓLOGO	58,8 (54,8-62,7)	68,3 (64,4-72,0)	44,1 (39,6-48,6)	37,8 (33,9-41,8)	31,2 (26,6-36,1)
BOTICARIO O FARMACÉUTICO	0,1 (0,0-0,5)	-	0,2 (0,1-0,7)	-	-
CURANDERO	0,5 (0,2-1,2)	0,4 (0,1-1,0)	1,0 (0,6-1,8)	0,2 (0,1-0,9)	4,0 (2,6-6,1)
BRUJO	0,0 (0,0-0,2)	-	0,1 (0,0-0,7)	-	0,4 (0,2-1,0)
SANTIGUADOR O REZADOR	-	-	-	-	-
YERBERO	-	-	-	0,3 (0,1-1,1)	-
NINGUNA	12,7 (10,1-15,8)	11,2 (8,8-14,1)	11,2 (8,7-14,3)	10,8 (8,5-13,7)	55,2 (49,9-60,4)
<b>PUNO</b>					
MÉDICO	24,0 (21,2-27,0)	15,2 (12,8-18,0)	27,5 (24,0-31,3)	43,2 (39,3-47,2)	3,3 (2,0-5,4)
PSICÓLOGO	53,8 (49,7-57,9)	63,3 (59,5-67,0)	47,4 (43,0-51,9)	36,6 (32,7-40,6)	30,1 (25,7-35,0)
BOTICARIO O FARMACÉUTICO	0,2 (0,1-0,8)	0,2 (0,1-0,8)	0,4 (0,1-0,9)	0,0 (0,0-0,3)	0,0 (0,0-0,2)
CURANDERO	1,5 (0,8-2,8)	1,4 (0,7-2,7)	2,0 (1,2-3,2)	1,9 (1,0-3,6)	6,5 (4,2-9,9)
BRUJO	0,1 (0,0-1,1)	0,1 (0,0-0,5)	0,4 (0,1-0,9)	0,2 (0,1-0,5)	1,0 (0,5-2,0)
SANTIGUADOR O REZADOR	0,1 (0,0-0,3)	0,1 (0,0-0,3)	0,0(0,0-0,2)	0,0 (0,0-0,2)	0,1 (0,0-0,4)
YERBERO	0,3 (0,1-0,9)	0,3 (0,1-0,9)	-	0,1 (0,0-0,4)	0,1 (0,0-0,9)
NINGUNA	15,4 (12,5-18,7)	13,9 (11,2-17,1)	12,8 (9,9-16,3)	9,0 (7,1-11,4)	50,7 (45,5-55,8)

\* 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 este grave problema. 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 la 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 simple motivo de padecer esos trastornos logrando impactar en la búsqueda de atención e incluso en la salud física <sup>(1)</sup>. Con frecuencia las personas con trastornos mentales 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.

Aproximadamente, la cuarta parte de la población no considera la tristeza excesiva o depresión, los nervios excesivos o fobias, ni el consumo excesivo de alcohol, como trastornos mentales; pero la psicosis o locura sí es reconocida como tal por la mayoría encuestada. Por otro lado, el 48,0% no considera los problemas de la personalidad como patología mental (Tabla 55).

**Tabla 55**  
**IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS COMO TRASTORNOS MENTALES EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE PROBLEMAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>NERVIOS EXCESIVOS O FOBIAS</b>					
NO	29,9(27,2-32,8)	31,6(28,2-35,2)	20,1(17,4-23,0)	25,9(23,1-29,0)	$F=7,674; df1=3,338;$ $df2=1986,381; p=0,00002$
SÍ	61,4(58,3-64,4)	59,6(55,8-63,4)	71,4(67,8-74,7)	65,5(61,8-68,9)	
<b>TRISTEZA EXCESIVA O DEPRESIÓN</b>					
NO	26,3(23,6-29,1)	27,4(24,2-30,9)	19,6(16,9-22,7)	23,4(20,3-26,8)	$F=4,541; df1=3,412;$ $df2=2030,260; p=0,002$
SÍ	69,4(66,5-72,2)	68,6(65,0-71,9)	74,6(70,9-77,9)	71,1(67,3-74,5)	
<b>PSICOSIS O LOCURA</b>					
NO	11,2(9,4-13,3)	11,6(9,4-14,2)	8,5(6,9-10,5)	11,0(9,1-13,3)	$F=1,345; df1=3,288;$ $df2=1956,623; p=0,256$
SÍ	84,1(81,7-86,2)	83,9(80,9-86,5)	86,2(83,7-88,4)	83,3(80,4-85,9)	
<b>CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL Y DROGAS</b>					
NO	25,4(23,0-28,0)	25,6(22,7-28,8)	24,5(21,1-28,4)	24,4(21,1-28,0)	$F=1,318; df1=3,360;$

<sup>1</sup> (\*) Sickel AE, Seacat JD, Nabors NA. Mental health stigma: impact on mental health treatment attitudes and physical health. J Health Psychol. 2019;24(5):586-99. doi: 10.1177/1359105316681430

TIPO DE PROBLEMAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SÍ	69,6(66,9-72,3)	69,7(66,4-72,9)	70,2(66,1-73,9)	68,4(64,6-72,0)	$df2=1999,485; p=0,265$
<b>PROBLEMAS DEL CARÁCTER O DE LA PERSONALIDAD</b>					
NO	48,0(44,8-51,2)	48,2(44,2-52,2)	49,4(45,0-53,8)	44,9(41,0-48,9)	$F=0,966; df1=3,390;$
SÍ	40,7(37,7-43,8)	40,3(36,6-44,1)	41,6(37,4-46,0)	43,0(39,3-46,8)	$df2=2017,035; p=0,416$

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 39,8% de los encuestados acepta a las personas con enfermedades mentales, y el 34,4% está dispuesto a brindarles algún tipo de ayuda. En el mismo sentido, tratándose de familiares con enfermedades mentales, un 33,4% tiende a aceptar la enfermedad en ellos y el 64,5% le ofrece alguna ayuda. El porcentaje disminuye a 23,6% cuando el entrevistado se refiere a la aceptación de su comunidad. Las actitudes son muy parecidas en Arequipa, Moquegua y Puno.

**Tabla 56**  
**ACTITUDES FRENTE AL TRASTORNO MENTAL EN LA POBLACIÓN ADULTA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

RESPUESTAS	PREGUNTAS		
	ANTE UNA PERSONA CON UNA ENFERMEDAD MENTAL ¿CÓMO REACCIONA USTED? (IC95%)	SI USTED TUVIERA (TIENE) UNO O MÁS MIEMBROS DE SU FAMILIA CON UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿USTED...? (IC95%)	SI USTED TUVIERA UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿CÓMO PIENSA QUE REACCIONARÍA SU COMUNIDAD? (IC95%)
<b>TOTAL</b>			
LA ACEPTA COMO PERSONA CON UNA ENFERMEDAD	39,8(36,6-43,1)	33,4(29,6-37,3)	23,6(20,0-27,6)
SE MUESTRA INDIFERENTE CON ÉL O ELLA	3,9(3,0-5,2)	0,1(0,1-0,3)	14,2(12,2-16,3)
SE ALEJA DE ÉL O ELLA	11,3(9,6-13,2)	1,0(0,6-1,5)	8,8(7,4-10,5)
LE OFRECE ALGUNA AYUDA	34,4(31,4-37,5)	64,5(60,6-68,2)	8,3(6,8-10,0)
LO(A) RECHAZA	0,9(0,5-1,6)	0,3(0,1-0,7)	7,5(6,2-9,0)
LA OCULTARÍA	-	0,0(0,0-0,2)	-
OTRA	1,3(0,9-2,0)	0,8(0,5-1,3)	1,5(0,9-2,5)
<b>AREQUIPA</b>			
LA ACEPTA COMO PERSONA CON UNA ENFERMEDAD	39,6(35,7-43,6)	35,5(30,9-40,3)	25,5(21,0-30,4)
SE MUESTRA INDIFERENTE CON ÉL O ELLA	4,0(2,9-5,5)	0,1(0,0-0,3)	14,6(12,3-17,3)
SE ALEJA DE ÉL O ELLA	11,2(9,2-13,5)	0,9(0,5-1,6)	8,9(7,2-10,9)
LE OFRECE ALGUNA AYUDA	34,7(31,1-38,5)	62,3(57,6-66,9)	7,1(5,4-9,2)
LO(A) RECHAZA	1,0(0,5-1,9)	0,3(0,1-0,9)	7,4(5,9-9,3)
LA OCULTARÍA	-	0,0(0,0-0,3)	-
OTRA	1,6(1,0-2,4)	0,8(0,4-1,5)	1,6(0,9-2,9)
<b>MOQUEGUA</b>			
LA ACEPTA COMO PERSONA CON UNA ENFERMEDAD	37,4(33,4-41,5)	26,9(22,2-32,1)	12,8(9,7-16,6)
SE MUESTRA INDIFERENTE CON ÉL O ELLA	4,3(2,9-6,2)	0,2(0,1-0,5)	10,3(8,4-12,6)
SE ALEJA DE ÉL O ELLA	10,8(8,6-13,5)	1,4(0,9-2,2)	8,3(6,5-10,4)
LE OFRECE ALGUNA AYUDA	36,9(33,3-40,7)	70,8(65,7-75,5)	14,8(12,3-17,6)
LO(A) RECHAZA	0,6(0,3-1,2)	0,0(0,0-0,3)	5,8(4,5-7,5)
LA OCULTARÍA	-	-	-
OTRA	0,1(0,0-0,5)	0,7(0,3-1,4)	0,7(0,3-1,5)
<b>PUNO</b>			
LA ACEPTA COMO PERSONA CON UNA ENFERMEDAD	44,2(40,0-48,5)	23,0(19,0-27,5)	19,3(15,0-24,5)
SE MUESTRA INDIFERENTE CON ÉL O ELLA	3,3(2,2-4,9)	0,3(0,1-0,9)	14,0(11,2-17,4)
SE ALEJA DE ÉL O ELLA	12,6(10,3-15,3)	0,6(0,3-1,1)	8,8(6,7-11,5)
LE OFRECE ALGUNA AYUDA	29,4(25,6-33,5)	75,1(70,5-79,2)	11,3(8,8-14,3)
LO(A) RECHAZA	0,5(0,2-1,0)	0,1(0,0-0,5)	9,7(7,4-12,6)
LA OCULTARÍA	-	0,1(0,0-0,8)	-
OTRA	0,4(0,2-0,9)	0,8(0,4-1,5)	0,7(0,3-1,8)

## **IV. CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS MUJERES ENCUESTADAS ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS**





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

La muestra de las mujeres unidas o alguna vez unidas para las ciudades de Arequipa, Moquegua y Puno, estuvo conformada por 4299 mujeres, expandida a 267 169 considerando el diseño técnico de muestreo (Tabla 57).

**TABLA 57**  
**NÚMERO TOTAL DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ENCUESTADOS	TOTAL	FRECUENCIA		
		AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO
MUESTRA TOTAL (SIN PONDERAR)	4 299	1 538	1 494	1 267
PONDERADA	267 169	213 950	27 899	25 320

## EDAD

La edad promedio de las mujeres actualmente unidas o alguna vez unidas fue de 48,28 años. Dos quintas partes de las encuestadas se encontró entre los 25 y 44 años, y similar porción entre 45 y 64 años (Tabla 58).

**TABLA 58**  
**EDAD DE LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

EDAD PROMEDIO	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO	TOTAL
	MEDIA			
EDAD	48,56	47,69	46,52	48,28
<b>GRUPO ETARIO</b>	<b>(IC95%)</b>			
MENOR DE 18 AÑOS	-	0,1(0,0-0,6)	0,2(0,0-0,7)	0,0(0,0-0,1)
18 A 24 AÑOS	3,3(2,4-4,4)	2,8(2,0-3,9)	3,9(2,9-5,2)	3,3(2,6-4,1)
25 A 44 AÑOS	41,3(38,2-44,6)	44,2(39,9-48,6)	43,2(40,1-46,2)	41,8(39,2-44,4)
45 A 64 AÑOS	38,3(35,4-41,4)	36,9(33,3-40,6)	41,7(39,0-44,5)	38,5(36,1-41,0)
MAYOR DE 65 AÑOS	17,1(14,7-19,8)	16,1(13,3-19,2)	11,1(9,2-13,2)	16,4(14,4-18,6)

## ESCOLARIDAD

El analfabetismo en la mujer unida fue de 5,7%, a diferencia de los hombres adultos que en este mismo estudio fue de 0,9%, y sin diferencias estadísticamente significativas entre las ciudades. Se pudo observar, asimismo, diferencias entre los diferentes grados de estudios de las mujeres en las tres ciudades (Tabla 59).

**TABLA 59**  
**NIVEL DE EDUCACIÓN DE LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ANALFABETISMO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
GRADO DE ANALFABETISMO	5,7(4,8-6,8)	5,6(4,4-7,0)	5,8(4,6-7,4)	6,8(5,5-8,5)	$F=0,851; df1=1,735;$ $df2=1025,407; p=0,413$
<b>GRADO DE ESTUDIOS</b>					
SIN NIVEL/NUNCA ASISTIÓ A LA ESCUELA	3,5(2,7-4,4)	3,3(2,4-4,5)	4,2(3,2-5,5)	4,1(3,1-5,3)	
INICIAL/PREESCOLAR	0,2(0,1-0,4)	0,1(0,0-0,5)	0,3(0,1-0,8)	0,4(0,2-1,1)	
PRIMARIA	18,0(16,2-20,0)	18,5(16,3-21,0)	15,8(13,5-18,4)	16,3(14,0-18,8)	
SECUNDARIA	35,0(32,8-37,3)	35,2(32,4-38,0)	35,0(32,1-38,1)	34,0(31,1-37,0)	$F=3,960; df1=9,466;$ $df2=5594,209; p=0,00003$
BACHILLERATO	0,0(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,4)	0,0(0,0-0,3)	-	
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	19,6(17,7-21,6)	20,0(17,7-22,5)	22,8(20,1-25,6)	12,9(11,1-15,0)	
SUPERIOR UNIVERSITARIO	22,9(20,4-25,6)	22,4(19,3-25,8)	20,7(17,8-24,0)	29,9(26,7-33,2)	
POSTGRADO	0,7(0,4-1,2)	0,5(0,2-1,3)	1,2(0,6-2,2)	2,4(1,7-3,6)	

## ESTADO CIVIL

La distribución de la muestra según el estado civil fue de 74,6% de mujeres actualmente unidas (conviviente o casada) y 25,5% con 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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTADO CIVIL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
UNIDA (ACTUALMENTE)	74,6	74,2	73,8	77,3	F=1,864; df1=6,577; df2=3886,775; p=0,076
CASADA	45,0(42,4-47,6)	45,6(42,5-48,8)	40,8(37,3-44,5)	43,7(40,6-46,8)	
CONVIVIENTE	29,6(27,3-31,9)	28,6(25,9-31,5)	33,0(29,4-36,9)	33,6(30,5-36,9)	
ALGUNA VEZ UNIDA	25,5	25,8	26,2	22,7	
SEPARADA	15,8(14,3-17,5)	15,9(14,0-18,0)	16,9(14,8-19,2)	13,9(11,9-16,2)	
DIVORCIADA	1,5(1,0-2,3)	1,6(1,0-2,5)	1,7(1,1-2,6)	0,8(0,4-1,4)	
VIUDA	8,2(6,9-9,7)	8,3(6,7-10,1)	7,6(6,1-9,4)	8,0(6,4-10,0)	

## OCUPACIÓN

En Arequipa, Moquegua y Puno el 50,8% de las mujeres unidas refirió haber trabajado la semana anterior, porcentaje menor con relación al género masculino (70,8%), con diferencias significativas entre las ciudades. Solo el 1,9% había estado buscando trabajo en ese periodo, sin diferencia entre las ciudades (Tabla 61).

**TABLA 61**  
**SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SITUACIÓN LABORAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
REALIZÓ ACTIVIDAD LABORAL EN SEMANA ANTERIOR	50,8(48,5-53,2)	50,4(47,5-53,3)	49,2(46,4-52,1)	56,1(53,3-58,9)	F=4,301; df1=1,696; df2=1002,486; p=0,019
ESTUVO BUSCANDO TRABAJO EN SEMANA ANTERIOR	1,9(1,2-3,0)	1,9(1,0-3,3)	1,8(1,0-3,1)	2,4(1,1-5,2)	F=0,196; df1=1,763; df2=1041,901; p=0,795

## INGRESOS ECONÓMICOS

Las mujeres unidas con ingresos menores a S/. 601 constituyeron el 40,1%. Únicamente el 25,7% de las mujeres percibe ingresos superiores a S/.1200; las diferencias entre ciudades son marcadas (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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PROMEDIO DE INGRESO MENSUAL PERSONAL (NUEVOS SOLES)	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MENOS DE 300	18,3(15,9-20,9)	17,2(14,4-20,5)	16,9(14,3-19,8)	28,3(24,3-32,6)	F=5,600; df1=4,771; df2=2819,562; p=0,00005
301 A 600	21,8(19,7-24,1)	22,1(19,6-24,9)	20,4(17,4-23,8)	20,4(17,5-23,7)	
601 A 1 200	34,2(31,5-37,0)	35,0(31,7-38,5)	36,6(33,4-40,0)	24,7(21,6-28,1)	
MÁS DE 1 200	25,7(22,7-29,0)	25,6(22,0-29,6)	26,1(22,4-30,1)	26,6(23,0-30,4)	

## NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)

En la Tabla 62A, observamos que según las NBI, el 12,9% de los hogares encuestados es pobre (al menos 1 NBI) y el 2,3% es pobre extremo (2 o más NBI). En la Tabla 62B, según la autopercepción de cobertura de las necesidades básicas se aprecia que el 23,3% es pobre, cubren solo las necesidades básicas de alimentación; y el 1,2% es pobre extremo al no cubrir ni las necesidades básicas de alimentación. Es de notar que no se encuentran diferencias significativas entre las ciudades considerando los tres niveles según la cantidad de necesidades básicas insatisfechas, más si muestran diferencias significativas considerando los cuatro niveles de autopercepción de cobertura de necesidades básicas.

**TABLA 62A**

**NIVELES DE POBREZA SEGÚN NÚMERO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS\* (NBI) EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NBI		TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>POBRES EXTREMOS</b>	DOS O MÁS NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	2,3(1,7-3,2)	2,1(1,4-3,0)	3,4(1,2-9,7)	3,3(2,0-5,5)	
<b>POBRES</b>	UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	12,9(11,2-14,9)	12,4(10,3-14,8)	15,4(12,7-18,7)	15,0(12,7-17,7)	$F=1,412; df1=2,506; df2=1480,995; p=0,241$
<b>NO POBRES</b>	NINGUNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	84,7(82,5-86,7)	85,6(82,9-87,9)	81,1(76,0-85,4)	81,6(78,2-84,6)	

\* 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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE CONSUMO		TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>POBRES EXTREMOS</b>	NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	1,2(0,7-2,1)	1,3(0,7-2,4)	0,6(0,3-1,2)	1,0(0,6-1,9)	
<b>POBRES</b>	CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	23,3(20,4-26,4)	23,6(20,1-27,4)	16,0(12,7-20,0)	28,5(23,8-33,8)	$F=5,298; df1=4,680; df2=2765,818; p=0,0001$
<b>NO POBRES BÁSICO</b>	CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN Y VESTIDO, ETC.	51,2(48,1-54,2)	49,6(45,8-53,4)	60,8(56,5-64,9)	53,2(48,4-58,0)	
<b>NO POBRES</b>	CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS NECESIDADES	24,4(21,6-27,5)	25,5(22,0-29,3)	22,6(19,0-26,7)	17,2(14,4-20,4)	



## **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

La mujer unida o alguna vez unida percibió a la corrupción como el problema principal del país (39,5%), seguida de la violencia (17,0%), la delincuencia (11,5%), el desempleo (10,7%) y la pobreza (6,8%), observándose diferencias significativas estadísticamente entre las encuestadas de las tres ciudades (Tabla 63).

**TABLA 63**  
**PRINCIPALES PROBLEMAS PERCIBIDOS EN EL PAÍS POR LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PROBLEMAS PERCIBIDOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESEMPLEO	10,7(9,4-12,2)	10,7(9,1-12,5)	11,6(9,9-13,5)	10,5(8,4-12,9)	F=2,662; df1=21,913; df2=12950,313; p=0,00004
CORRUPCIÓN	39,5(37,1-42,0)	37,8(34,8-40,9)	43,9(40,8-47,1)	49,2(46,1-52,2)	
VIOLENCIA	17,0(15,1-18,9)	17,5(15,2-19,9)	15,9(13,7-18,4)	13,8(12,0-15,8)	
POBREZA	6,8(5,6-8,3)	6,7(5,3-8,5)	7,1(5,5-9,3)	7,5(5,9-9,4)	
FALTA DE CONFIANZA	0,4(0,2-0,8)	0,4(0,2-0,8)	0,4(0,1-1,0)	0,9(0,5-1,6)	
FALTA DE LIDERAZGO	0,4(0,2-1,0)	0,5(0,2-1,3)	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,5)	
INESTABILIDAD POLÍTICA	1,5(1,1-2,2)	1,7(1,1-2,6)	0,6(0,3-1,4)	1,0(0,5-2,2)	
DELINCUENCIA	11,5(10,1-13,1)	12,1(10,3-14,1)	9,3(7,6-11,2)	9,1(7,4-11,2)	
TERRORISMO	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,4)	0,2(0,0-0,8)	
NARCOTRÁFICO	0,1(0,0-0,2)	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)	-	
MANEJO ECONÓMICO	1,6(1,0-2,5)	1,8(1,1-2,9)	0,9(0,5-1,5)	0,7(0,4-1,3)	
FALTA DE VALORES	6,0(4,8-7,4)	6,1(4,7-7,9)	7,0(5,4-8,9)	3,8(2,8-5,2)	
OTRO	2,1(1,4-3,1)	2,3(1,5-3,6)	1,3(0,8-2,4)	0,7(0,3-1,5)	

Los sentimientos más frecuentemente experimentados frente a los principales problemas del país son cólera (25,6%), pena, tristeza o depresión (15,5%) y preocupación (13,9%), sin diferencias entre las tres ciudades (Tabla 64).

**TABLA 64**  
**SENTIMIENTOS FRENTE AL PRINCIPAL PROBLEMA NACIONAL EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SENTIMIENTOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
INDIFERENCIA	1,8(1,2-2,6)	1,8(1,2-2,8)	1,5(1,0-2,3)	1,7(1,0-2,8)	F=1,287; df1=21,936; df2=12964,219; p=0,166
RESIGNACIÓN	0,7(0,4-1,2)	0,8(0,4-1,4)	0,5(0,2-1,4)	0,7(0,4-1,4)	
DESILUSIÓN	6,9(5,8-8,2)	6,9(5,6-8,6)	7,6(5,5-10,3)	5,9(4,5-7,7)	
AMARGURA	3,3(2,5-4,3)	3,4(2,4-4,6)	2,0(1,4-2,9)	4,3(3,2-5,8)	
RABIA	4,6(3,6-6,0)	4,6(3,3-6,3)	4,5(3,5-5,9)	5,5(4,4-6,9)	
CÓLERA	25,6(23,4-28,1)	25,1(22,3-28,2)	27,0(24,1-30,1)	28,4(25,3-31,7)	
PENA, TRISTEZA O DEPRESIÓN	15,5(13,7-17,4)	15,5(13,4-17,9)	15,3(13,1-17,8)	15,3(13,0-17,9)	
PREOCUPACIÓN	13,9(12,1-15,8)	14,1(11,9-16,5)	12,6(10,6-15,0)	13,6(11,4-16,1)	
IMPOTENCIA	9,7(8,4-11,2)	9,9(8,3-11,8)	10,5(8,9-12,3)	7,4(5,9-9,3)	
FRUSTRACIÓN	3,5(2,6-4,6)	3,8(2,8-5,2)	2,2(1,5-3,2)	2,0(1,4-3,0)	
DESESPERACIÓN O ANGUSTIA	0,7(0,4-1,3)	0,7(0,3-1,5)	0,7(0,4-1,3)	1,1(0,6-2,3)	
INDIGNACIÓN	8,9(7,5-10,5)	8,5(6,8-10,5)	11,2(9,2-13,5)	10,0(8,2-12,1)	
MIEDO O TEMOR	3,4(2,6-4,4)	3,5(2,6-4,8)	2,6(1,9-3,6)	2,9(1,9-4,3)	
OTRO	1,0(0,6-1,7)	1,0(0,6-1,9)	0,8(0,5-1,4)	0,8(0,4-1,6)	

En cuanto al grado de confianza hacia las autoridades, refirieron mayor confianza hacia los médicos (31,1%), los religiosos (29,7%), el jefe en el trabajo (27,2%) y los maestros (26,6%); mientras que, un alto porcentaje confiaba poco o nada en las autoridades políticas (96,7%) y líderes de la comunidad/alcalde (90,4%), autoridades judiciales (78,9%) y policiales masculinas (71,4%) (Tabla 65).

**TABLA 65**  
**GRADO DE CONFIANZA EN AUTORIDADES EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CONFIANZA EN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS</b>					
NADA O POCO	53,1(50,2-56,0)	50,7(47,1-54,3)	59,5(56,3-62,6)	66,0(62,5-69,3)	$F=13,651; df1=3,307;$ $df2=1954,314; p\leq 0,00001$
REGULAR	33,9(31,5-36,4)	35,6(32,6-38,7)	28,4(25,8-31,1)	25,8(23,0-28,9)	
BASTANTE O MUCHO	13,0(11,2-15,1)	13,7(11,5-16,3)	12,1(10,0-14,5)	8,2(6,6-10,2)	
<b>AUTORIDADES POLICIALES MASCULINAS</b>					
NADA O POCO	71,4(68,7-73,9)	70,7(67,3-73,8)	69,0(66,2-71,6)	80,0(77,2-82,5)	$F=5,944; df1=3,288;$ $df2=1943,103; p=0,0003$
REGULAR	22,1(20,0-24,3)	22,6(20,0-25,4)	24,1(21,6-26,8)	15,4(13,3-17,8)	
BASTANTE O MUCHO	6,6(5,4-8,0)	6,8(5,3-8,5)	6,9(5,5-8,6)	4,6(3,5-6,1)	
<b>AUTORIDADES MILITARES</b>					
NADA O POCO	70,7(68,1-73,2)	69,7(66,4-72,8)	71,4(68,1-74,4)	78,6(75,7-81,3)	$F=4,598; df1=3,286;$ $df2=1942,273; p=0,002$
REGULAR	22,1(20,1-24,3)	23,0(20,5-25,7)	21,2(18,6-24,0)	15,7(13,7-18,0)	
BASTANTE O MUCHO	7,1(5,8-8,8)	7,3(5,6-9,3)	7,5(6,1-9,2)	5,7(4,2-7,6)	
<b>RELIGIOSOS</b>					
NADA O POCO	42,1(39,7-44,5)	40,1(37,2-43,1)	50,7(47,4-54,0)	49,2(45,7-52,6)	$F=12,781; df1=3,461;$ $df2=2045,623; p\leq 0,00001$
REGULAR	28,2(26,1-30,5)	28,3(25,7-31,1)	27,8(25,4-30,4)	27,8(25,1-30,6)	
BASTANTE O MUCHO	29,7(27,5-32,0)	31,6(28,9-34,4)	21,5(19,1-24,0)	23,1(20,3-26,2)	
<b>MAESTROS</b>					
NADA O POCO	32,8(30,4-35,4)	31,0(28,0-34,2)	39,8(36,6-43,0)	40,4(36,9-44,1)	$F=11,040; df1=3,466;$ $df2=2048,419; p\leq 0,00001$
REGULAR	40,5(38,1-43,0)	40,6(37,6-43,7)	41,3(38,2-44,5)	39,1(35,9-42,4)	
BASTANTE O MUCHO	26,6(24,3-29,1)	28,4(25,5-31,5)	18,9(16,5-21,6)	20,4(17,4-23,8)	
<b>MÉDICOS</b>					
NADA O POCO	26,3(24,2-28,4)	24,3(21,8-27,0)	30,9(28,3-33,7)	37,5(33,9-41,1)	$F=17,272; df1=3,436;$ $df2=2030,583; p\leq 0,00001$
REGULAR	42,6(40,3-45,0)	42,5(39,6-45,4)	44,6(42,0-47,1)	41,7(38,4-45,1)	
BASTANTE O MUCHO	31,1(28,6-33,7)	33,2(30,2-36,4)	24,5(21,6-27,6)	20,8(18,0-23,9)	
<b>AUTORIDADES POLÍTICAS</b>					
NADA O POCO	96,7(95,7-97,4)	96,6(95,5-97,5)	96,4(94,8-97,5)	97,3(96,2-98,0)	$F=0,390; df1=3,155;$ $df2=1864,325; p=0,770$
REGULAR	2,5(1,9-3,4)	2,6(1,8-3,7)	2,5(1,7-3,7)	2,3(1,6-3,2)	
BASTANTE O MUCHO	0,8(0,5-1,3)	0,8(0,4-1,4)	1,1(0,4-2,7)	0,5(0,2-1,0)	
<b>LÍDERES DE SU SINDICATO</b>					
NADA O POCO	65,0(53,2-75,1)	64,9(49,4-77,8)	59,8(44,2-73,6)	69,1(58,7-77,8)	$F=0,205; df1=3,191;$ $df2=1886,125; p=0,903$
REGULAR	24,6(15,7-36,4)	24,2(13,2-40,2)	28,9(17,9-43,1)	23,8(15,8-34,2)	
BASTANTE O MUCHO	10,4(5,7-18,3)	10,9(5,2-21,5)	11,3(3,3-32,5)	7,2(3,5-14,1)	
<b>LÍDERES DE SU COMUNIDAD / ALCALDE</b>					
NADA O POCO	90,4(88,9-91,8)	89,3(87,3-90,9)	93,9(92,1-95,3)	96,3(95,1-97,1)	$F=14,226; df1=3,493;$ $df2=2064,186; p\leq 0,00001$
REGULAR	8,5(7,2-10,0)	9,5(7,9-11,4)	5,2(3,9-6,9)	3,4(2,5-4,5)	
BASTANTE O MUCHO	1,1(0,7-1,7)	1,2(0,8-1,9)	0,9(0,5-1,6)	0,4(0,2-0,8)	
<b>JEFE EN EL TRABAJO</b>					
NADA O POCO	36,7(31,8-41,8)	35,5(29,5-42,0)	40,7(34,9-46,7)	41,6(35,7-47,8)	$F=0,798; df1=3,332;$ $df2=1969,382; p=0,506$
REGULAR	36,1(31,5-41,0)	36,8(31,1-43,0)	33,7(28,3-39,5)	33,5(27,8-39,7)	
BASTANTE O MUCHO	27,2(22,7-32,1)	27,7(22,2-34,0)	25,7(21,0-31,0)	24,9(20,1-30,5)	
<b>VECINOS</b>					
NADA O POCO	62,7(59,8-65,4)	61,9(58,4-65,2)	64,6(61,1-68,0)	66,9(62,9-70,7)	$F=1,586; df1=3,528;$ $df2=2084,910; p=0,183$
REGULAR	28,8(26,3-31,5)	29,6(26,5-32,9)	26,1(23,1-29,4)	25,6(22,2-29,3)	
BASTANTE O MUCHO	8,5(7,3-9,9)	8,5(7,1-10,3)	9,2(7,3-11,7)	7,5(5,9-9,5)	
<b>PERIODISTAS</b>					
NADA O POCO	61,4(58,6-64,2)	58,4(55,0-61,8)	72,8(69,6-75,8)	73,9(70,7-76,8)	$F=23,031; df1=3,368;$ $df2=1990,333; p\leq 0,00001$
REGULAR	31,8(29,2-34,5)	34,2(31,0-37,5)	23,4(20,7-26,4)	21,6(19,0-24,4)	
BASTANTE O MUCHO	6,7(5,6-8,1)	7,4(6,0-9,1)	3,8(2,9-4,9)	4,6(3,4-6,2)	
<b>AUTORIDADES JUDICIALES</b>					
NADA O POCO	78,9(76,2-81,3)	77,2(73,8-80,2)	82,3(79,7-84,6)	89,0(86,6-91,0)	$F=11,412; df1=3,434;$ $df2=2029,296; p\leq 0,00001$
REGULAR	18,9(16,6-21,4)	20,5(17,7-23,7)	15,4(13,2-17,9)	9,6(7,8-11,7)	
BASTANTE O MUCHO	2,2(1,6-3,1)	2,3(1,6-3,4)	2,3(1,5-3,6)	1,4(0,8-2,4)	
<b>SERENOS</b>					
NADA O POCO	66,9(64,0-69,7)	65,3(61,7-68,7)	71,4(68,1-74,6)	75,2(71,5-78,5)	$F=6,155; df1=3,407;$ $df2=2013,383; p=0,0002$
REGULAR	26,0(23,6-28,6)	27,2(24,2-30,4)	22,4(19,5-25,5)	20,4(17,4-23,8)	
BASTANTE O MUCHO	7,1(5,7-8,7)	7,5(5,8-9,6)	6,2(4,8-7,9)	4,4(3,3-5,9)	

El mayor porcentaje de las mujeres unidas o alguna vez unidas se sentían muy protegidas por Dios (94,9%) y la familia (77,1%). El 80,5% percibió la protección del Estado como escasa o nula (Tabla 66).

**TABLA 66**  
**SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DEL ESTADO</b>					
NADA O POCO	80,5(78,0-82,7)	79,4(76,2-82,2)	86,0(83,8-87,9)	83,6(81,0-86,0)	$F=5,860; df1=3,148;$ $df2=1860,744; p=0,0004$
REGULAR	17,3(15,3-19,5)	18,5(16,0-21,2)	11,3(9,6-13,3)	14,5(12,2-17,1)	
BASTANTE O MUCHO	2,2(1,5-3,2)	2,2(1,4-3,4)	2,7(2,0-3,8)	1,9(1,3-2,8)	

SENTIMIENTO DE PROTECCIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DE LA FAMILIA</b>					
NADA O POCO	10,2(8,8-11,9)	10,6(8,8-12,7)	9,0(7,1-11,2)	8,7(6,8-10,9)	$F=1,359; df1=3,523;$ $df2=2081,888; p=0,250$
REGULAR	12,6(11,1-14,4)	12,7(10,8-14,8)	11,0(9,2-13,1)	14,2(11,9-16,9)	
BASTANTE O MUCHO	77,1(74,9-79,2)	76,7(74,0-79,2)	80,0(76,7-83,0)	77,1(73,7-80,2)	
<b>DE SU SINDICATO</b>					
NADA O POCO	49,8(38,9-60,7)	47,8(34,1-61,9)	58,1(43,2-71,6)	54,9(43,1-66,2)	$F=0,417; df1=3,298;$ $df2=1949,009; p=0,759$
REGULAR	39,5(29,3-50,7)	41,1(28,3-55,3)	33,6(20,7-49,6)	34,6(24,3-46,5)	
BASTANTE O MUCHO	10,7(5,8-18,8)	11,0(5,1-22,1)	8,3(3,5-18,2)	10,5(5,7-18,6)	
<b>DE DIOS</b>					
NADA O POCO	2,0(1,4-2,8)	2,0(1,3-3,1)	1,6(1,0-2,4)	2,2(1,5-3,3)	$F=0,352; df1=3,400;$ $df2=2009,265; p=0,812$
REGULAR	3,1(2,4-4,0)	3,0(2,1-4,2)	3,3(2,1-5,1)	3,6(2,5-5,2)	
BASTANTE O MUCHO	94,9(93,8-95,9)	95,0(93,5-96,2)	95,2(93,3-96,5)	94,2(92,3-95,6)	
<b>DE LA COMUNIDAD</b>					
NADA O POCO	52,6(49,8-55,4)	51,2(47,8-54,6)	60,1(56,3-63,7)	56,2(52,2-60,1)	$F=5,078; df1=3,518;$ $df2=2078,895; p=0,001$
REGULAR	30,9(28,4-33,6)	32,4(29,2-35,7)	24,5(21,4-27,8)	26,2(23,2-29,4)	
BASTANTE O MUCHO	16,4(14,5-18,5)	16,4(14,1-19,0)	15,5(13,1-18,2)	17,6(15,0-20,6)	
<b>OTRO</b>					
NADA O POCO	29,7(15,2-50,0)	29,5(14,2-51,4)	-	45,3(18,9-74,6)	$F=0,411; df1=2,253;$ $df2=1331,357; p=0,688$
REGULAR	19,3(7,1-42,6)	20,3(7,3-45,4)	-	9,5(1,3-45,5)	
BASTANTE O MUCHO	51,0(29,8-71,8)	50,2(27,6-72,7)	100,0(100,0-100,0)	45,3(18,6-74,9)	

## ESTRESORES PSICOSOCIALES

La mujer unida o alguna vez unida, percibe a la delincuencia como el mayor estresor psicosocial (54,7%), seguido del narcotráfico (36,5%), la salud (30,8%), el dinero (28,8%) y el terrorismo (26,1%). Se observan diferencias estadísticas entre las tres ciudades en todos los estresores psicosociales, excepto en estudios; asimismo, en la ciudad de Arequipa se reportan más altos porcentajes de niveles mayores de estrés (Tabla 67).

**TABLA 67**  
**GRADO DE ESTRESORES PSICOSOCIALES EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTRESOR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TRABAJO</b>					
NADA O POCO	54,9 (51,6-58,1)	54,0 (49,9-58,1)	65,0 (60,4-69,3)	51,7 (47,4-56,0)	$F=4,449; df1=3,501;$ $df2=2069,357; p=0,002$
REGULAR	29,1 (26,1-32,3)	29,7 (26,1-33,7)	24,3 (20,8-28,3)	29,0 (24,9-33,5)	
BASTANTE O MUCHO	16,0 (13,9-18,4)	16,3 (13,7-19,2)	10,7 (8,4-13,5)	19,3 (16,2-22,8)	
<b>ESTUDIOS</b>					
NADA O POCO	59,1 (44,6-72,2)	59,4 (41,5-75,2)	53,9 (36,4-70,5)	61,5 (45,9-75,0)	$F=1,160; df1=3,306;$ $df2=1954,103; p=0,325$
REGULAR	30,3 (19,0-44,7)	32,0 (18,1-50,0)	22,7 (11,9-38,9)	25,1 (13,8-41,0)	
BASTANTE O MUCHO	10,6 (5,4-19,5)	8,6 (3,2-20,9)	23,4 (11,4-42,1)	13,5 (6,1-27,0)	
<b>HIJOS Y PARIENTES</b>					
NADA O POCO	59,2 (56,4-62,0)	57,9 (54,4-61,2)	71,5 (67,9-74,8)	56,9 (53,0-60,7)	$F=9,962; df1=3,468;$ $df2=2049,452; p\leq 0,00001$
REGULAR	21,9 (19,8-24,3)	22,2 (19,5-25,1)	17,3 (15,0-19,9)	25,1 (22,1-28,2)	
BASTANTE O MUCHO	18,8 (16,7-21,2)	19,9 (17,3-22,9)	11,2 (9,1-13,8)	18,0 (15,5-20,9)	
<b>PAREJA</b>					
NADA O POCO	64,5 (61,5-67,4)	62,7 (59,0-66,3)	77,2 (74,0-80,2)	65,1 (61,4-68,6)	$F=11,237; df1=3,385;$ $df2=2000,507; p\leq 0,00001$
REGULAR	19,6 (17,3-22,1)	20,0 (17,2-23,2)	14,4 (12,2-17,0)	21,4 (18,5-24,7)	
BASTANTE O MUCHO	16,0 (13,9-18,3)	17,3 (14,7-20,1)	8,3 (6,7-10,4)	13,5 (11,3-16,1)	
<b>DINERO</b>					
NADA O POCO	38,5 (35,7-41,3)	37,4 (34,0-40,9)	49,3 (45,8-52,8)	35,3 (31,9-38,8)	$F=8,699; df1=3,414;$ $df2=2017,885; p\leq 0,00001$
REGULAR	32,8 (30,3-35,3)	33,0 (30,0-36,0)	30,9 (27,8-34,1)	33,2 (29,9-36,7)	
BASTANTE O MUCHO	28,8 (26,3-31,4)	29,7 (26,6-32,9)	19,8 (17,4-22,4)	31,5 (27,9-35,3)	
<b>SALUD</b>					
NADA O POCO	38,4 (35,9-40,9)	36,6 (33,6-39,7)	52,2 (48,5-55,8)	38,0 (34,3-41,7)	$F=14,091; df1=3,528;$ $df2=2084,896; p\leq 0,00001$
REGULAR	30,8 (28,5-33,3)	31,2 (28,3-34,2)	29,0 (26,0-32,2)	29,7 (26,3-33,3)	
BASTANTE O MUCHO	30,8 (28,1-33,6)	32,2 (28,9-35,7)	18,8 (16,3-21,5)	32,4 (29,2-35,7)	
<b>ASUNTOS CON LA LEY</b>					
NADA O POCO	87,8 (86,0-89,5)	87,4 (85,1-89,4)	89,7 (87,3-91,7)	89,5 (87,1-91,5)	$F=4,518; df1=3,551;$ $df2=2098,556; p=0,002$
REGULAR	5,4 (4,5-6,6)	5,2 (4,0-6,6)	6,4 (4,8-8,5)	6,5 (4,9-8,4)	
BASTANTE O MUCHO	6,7 (5,5-8,2)	7,4 (5,9-9,3)	4,0 (2,7-5,7)	4,1 (3,0-5,5)	

ESTRESOR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TERRORISMO</b>					
NADA O POCO	59,6 (56,4-62,7)	56,9 (53,0-60,7)	75,0 (70,3-79,2)	65,0 (60,7-69,1)	$F=14,601; df1=3,404; df2=2011,761; p\leq 0,00001$
REGULAR	14,3 (12,4-16,4)	14,6 (12,3-17,3)	10,6 (8,4-13,2)	15,4 (13,2-17,9)	
BASTANTE O MUCHO	26,1 (23,2-29,3)	28,5 (24,9-32,4)	14,4 (11,3-18,2)	19,6 (16,4-23,2)	
<b>DELINCUENCIA</b>					
NADA O POCO	27,3 (24,8-30,0)	25,0 (22,0-28,3)	41,7 (37,1-46,5)	30,7 (26,7-35,0)	$F=17,403; df1=3,481; df2=2057,183; p\leq 0,00001$
REGULAR	18,0 (15,8-20,5)	17,0 (14,2-20,1)	23,4 (20,5-26,6)	21,0 (17,7-24,8)	
BASTANTE O MUCHO	54,7 (51,3-58,0)	58,1 (53,9-62,1)	34,9 (30,3-39,7)	48,3 (43,3-53,3)	
<b>NARCOTRÁFICO</b>					
NADA O POCO	47,7 (44,4-51,1)	44,4 (40,4-48,5)	67,6 (62,9-72,1)	53,3 (48,8-57,7)	$F=19,056; df1=3,393; df2=2004,998; p\leq 0,00001$
REGULAR	15,7 (13,6-18,1)	16,3 (13,7-19,2)	11,1 (9,0-13,5)	16,5 (14,0-19,4)	
BASTANTE O MUCHO	36,5 (33,2-40,0)	39,3 (35,3-43,6)	21,3 (17,5-25,7)	30,2 (26,1-34,7)	

## ESTADOS ANÍMICOS

Las alternativas de respuesta relacionadas a los estados anímicos no fueron mutuamente excluyentes. Fueron predominantes los estados anímicos positivos: la alegría (63,5%) y la tranquilidad (60,7%). Entre los negativos destacaron: la preocupación (22,3%), tristeza (12,6%), tensión (11,1%), angustia (8,9%), irritabilidad (8,4%). Se encuentran diferencias significativas entre las ciudades, encontrándose predominio de estados negativos en la población de Arequipa (Tabla 68A).

**TABLA 68A**  
**ESTADOS ANÍMICOS EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTADOS ANÍMICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TRISTE</b>					
NUNCA	7,7 (6,2-9,6)	8,3 (6,4-10,6)	7,3 (5,6-9,5)	3,7 (2,8-4,9)	$F=6,336; df1=3,259; df2=1926,320; p=0,0002$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	79,6 (77,4-81,7)	78,7 (76,0-81,2)	84,0 (81,5-86,3)	82,4 (80,0-84,5)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12,6 (11,1-14,3)	13,0 (11,2-15,1)	8,7 (7,1-10,5)	13,9 (12,0-16,2)	
<b>TENSA</b>					
NUNCA	19,9 (17,8-22,1)	19,7 (17,2-22,5)	24,4 (21,0-28,3)	16,0 (13,4-19,0)	$F=5,496; df1=3,378; df2=1996,387; p=0,001$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	69,0 (66,4-71,5)	68,5 (65,2-71,5)	68,8 (65,0-72,3)	74,0 (70,7-77,1)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	11,1 (9,6-12,9)	11,8 (10,0-14,0)	6,8 (5,4-8,5)	10,0 (8,2-12,1)	
<b>ANGUSTIADA</b>					
NUNCA	27,7 (25,3-30,3)	28,4 (25,4-31,6)	28,6 (25,1-32,3)	21,3 (18,6-24,3)	$F=4,066; df1=3,363; df2=1987,779; p=0,005$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	63,3 (60,7-65,9)	62,4 (59,1-65,5)	64,6 (60,8-68,2)	70,2 (67,0-73,2)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	8,9 (7,7-10,3)	9,3 (7,8-11,0)	6,9 (5,5-8,6)	8,5 (7,0-10,4)	
<b>IRRITABLE</b>					
NUNCA	28,9 (26,4-31,5)	29,2 (26,1-32,4)	31,5 (27,7-35,5)	23,6 (20,8-26,6)	$F=3,730; df1=3,283; df2=1940,094; p=0,009$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	62,7 (60,0-65,4)	62,0 (58,7-65,3)	62,6 (58,8-66,4)	68,8 (65,5-72,0)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	8,4 (7,1-9,9)	8,8 (7,2-10,7)	5,8 (4,7-7,3)	7,6 (6,0-9,5)	
<b>PREOCUPADA</b>					
NUNCA	8,9 (7,3-10,8)	9,7 (7,8-12,1)	6,5 (5,0-8,4)	5,0 (3,8-6,6)	$F=7,534; df1=3,511; df2=2074,737; p=0,00002$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	68,8 (66,3-71,1)	67,4 (64,3-70,3)	76,0 (72,9-78,9)	71,9 (69,0-74,6)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	22,3 (20,4-24,4)	22,9 (20,5-25,4)	17,5 (15,1-20,2)	23,1 (20,4-25,9)	
<b>TRANQUILA</b>					
NUNCA	2,0 (1,3-2,9)	2,2 (1,5-3,4)	0,6 (0,3-1,3)	1,3 (0,8-2,1)	$F=7,909; df1=3,371; df2=1992,216; p=0,00001$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	37,3 (34,8-39,9)	38,7 (35,6-41,9)	30,5 (27,1-34,1)	33,5 (30,2-37,0)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	60,7 (58,0-63,3)	59,0 (55,8-62,3)	68,9 (65,2-72,4)	65,1 (61,6-68,5)	
<b>ALEGRE</b>					
NUNCA	1,5 (1,0-2,3)	1,8 (1,1-2,8)	0,5 (0,2-1,0)	0,6 (0,3-1,1)	$F=21,164; df1=3,089; df2=1825,578; p\leq 0,00001$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	35,0 (32,4-37,7)	37,3 (34,0-40,6)	23,3 (20,9-25,9)	29,4 (26,0-33,0)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	63,5 (60,8-66,0)	61,0 (57,7-64,1)	76,2 (73,6-78,7)	70,1 (66,4-73,5)	
<b>ABURRIDA</b>					

ESTADOS ANÍMICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NUNCA	35,0 (32,5-37,6)	35,0 (31,9-38,2)	37,2 (34,0-40,6)	32,7 (29,3-36,2)	$F=2,461$ ; $df1=3,248$ ; $df2=1919,720$ ; $p=0,056$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	58,5 (55,9-61,1)	58,1 (54,8-61,4)	57,9 (54,6-61,1)	62,5 (59,0-66,0)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	6,5 (5,5-7,7)	6,9 (5,6-8,4)	4,9 (3,8-6,2)	4,8 (3,8-6,1)	
<b>NERVIOSA</b>					
NUNCA	37,6 (35,2-40,2)	36,8 (33,7-39,9)	47,6 (43,7-51,5)	34,1 (31,1-37,2)	$F=9,861$ ; $df1=3,318$ ; $df2=1960,707$ ; $p\leq 0,00001$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	56,5 (54,0-58,9)	56,9 (53,9-59,9)	48,8 (45,0-52,6)	61,8 (58,7-64,8)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	5,9 (4,8-7,2)	6,4 (5,0-8,0)	3,6 (2,8-4,8)	4,1 (3,1-5,5)	
<b>SIN ESPERANZA</b>					
NUNCA	72,7 (70,4-74,9)	72,0 (69,1-74,7)	80,0 (77,3-82,4)	70,6 (67,4-73,5)	$F=7,339$ ; $df1=3,347$ ; $df2=1978,143$ ; $p=0,00003$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	24,7 (22,6-27,0)	25,1 (22,5-28,0)	19,0 (16,6-21,6)	27,8 (24,9-30,8)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	2,6 (1,9-3,5)	2,9 (2,0-4,1)	1,1 (0,6-1,8)	1,7 (1,1-2,6)	
<b>INQUIETA O INTRANQUILA</b>					
NUNCA	45,0 (42,1-48,0)	42,3 (38,8-45,9)	60,9 (56,2-65,4)	49,9 (45,6-54,3)	$F=17,047$ ; $df1=3,084$ ; $df2=1822,705$ ; $p\leq 0,00001$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	51,7 (48,9-54,6)	54,2 (50,7-57,7)	36,4 (32,2-40,8)	47,9 (43,7-52,2)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	3,2 (2,6-4,1)	3,4 (2,6-4,5)	2,7 (2,0-3,8)	2,2 (1,4-3,3)	
<b>TAN DEPRIMIDA QUE NADA PODÍA ANIMARLE</b>					
NUNCA	68,6 (66,1-70,9)	67,9 (64,9-70,8)	74,7 (71,4-77,7)	67,0 (62,7-71,0)	$F=3,253$ ; $df1=3,288$ ; $df2=1943,076$ ; $p=0,018$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	29,0 (26,7-31,4)	29,5 (26,7-32,5)	23,4 (20,5-26,7)	31,0 (27,2-35,1)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	2,4 (1,8-3,2)	2,5 (1,8-3,5)	1,8 (1,3-2,6)	2,0 (1,3-3,0)	
<b>TODO LE SUPONE UN GRAN ESFUERZO</b>					
NUNCA	62,7 (59,9-65,4)	60,8 (57,4-64,1)	74,7 (70,8-78,3)	64,6 (60,3-68,8)	$F=9,291$ ; $df1=3,584$ ; $df2=2118,188$ ; $p\leq 0,00001$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	31,0 (28,5-33,5)	32,4 (29,4-35,5)	20,6 (17,4-24,3)	30,6 (26,8-34,6)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	6,4 (5,3-7,6)	6,8 (5,5-8,3)	4,6 (3,3-6,4)	4,8 (3,4-6,6)	
<b>INÚTIL</b>					
NUNCA	78,6 (76,5-80,5)	78,4 (75,8-80,8)	80,9 (78,2-83,4)	77,7 (74,7-80,4)	$F=3,363$ ; $df1=3,298$ ; $df2=1949,364$ ; $p=0,015$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	20,0 (18,1-22,0)	20,0 (17,7-22,5)	18,5 (16,1-21,2)	21,8 (19,1-24,8)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,4 (0,9-2,2)	1,6 (1,0-2,6)	0,5 (0,3-1,1)	0,5 (0,2-1,0)	
<b>OTRO</b>					
NUNCA	76,3 (55,1-89,4)	76,2 (53,4-90,0)	52,0 (12,7-89,0)	85,3 (55,2-96,5)	$F=0,548$ ; $df1=3,081$ ; $df2=1821,101$ ; $p=0,654$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	6,9 (1,8-23,4)	7,1 (1,7-25,0)	-	6,6 (0,9-36,0)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	16,8 (6,1-38,4)	16,7 (5,6-40,2)	48,0 (11,0-87,3)	8,1 (1,1-41,0)	

En cuanto a la autopercepción de felicidad, se observó que el 63,0% de las mujeres unidas o alguna vez unidas se sentía feliz e interesada por la vida y se sentía algo feliz el 31,8%. Diversos grados de infelicidad son experimentados por el 5,1%; en el extremo, el 0,5% se sentía "tan infeliz que la vida no tiene sentido". Se aprecia que las mujeres de Puno refieren comparativamente menor experiencia de felicidad (Tabla 68B).

**TABLA 68B**  
**SENTIMIENTOS DE FELICIDAD EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

UD. SE DESCRIBIRÍA COMO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
FELIZ E INTERESADA POR LA VIDA	63,0 (60,5-65,4)	63,5 (60,5-66,5)	65,4 (62,0-68,5)	55,7 (51,8-59,5)	$F=4,266$ ; $df1=6,153$ ; $df2=3636,269$ ; $p=0,0002$
ALGO FELIZ	31,8 (29,4-34,3)	31,2 (28,3-34,3)	30,7 (27,6-33,9)	38,0 (34,6-41,6)	
ALGO INFELIZ	3,3 (2,6-4,1)	3,1 (2,3-4,1)	3,4 (2,6-4,5)	5,0 (3,8-6,4)	
INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA	1,3 (0,8-2,1)	1,5 (0,9-2,5)	0,5 (0,2-0,9)	1,1 (0,6-1,9)	
TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO	0,5 (0,3-1,1)	0,6 (0,3-1,4)	0,0 (0,0-0,3)	0,3 (0,1-0,7)	

## SATISFACCIÓN PERSONAL

La media del nivel de satisfacción personal, en las mujeres unidas o alguna vez unidas, alcanzó un valor de 15,29 (15,10-15,48), en una escala de 5 a 20 puntos (Tabla 69).

**TABLA 69**

## SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75
TOTAL	15,29 (15,10-15,48)	0,10	15,1	16,0	13,5	17,3
AREQUIPA	15,27 (15,04-15,51)	0,12	15,1	16,0	13,5	17,3
MOQUEGUA	15,41 (15,18-15,64)	0,12	15,5	16,0	14,0	17,0
PUNO	15,28 (14,99-15,57)	0,15	15,5	16,0	13,3	17,3

En relación a la satisfacción personal con aspectos específicos, se encontró bastante o mucha satisfacción principalmente con la religión (85,5%), color de piel (84,2%) y la inteligencia (79,1%). Por otro lado, el 32,9% de las encuestadas sentía “nada o poca” satisfacción con relación al nivel educativo alcanzado y el 16,6%, respecto a su condición económica; situación común entre las mujeres de las tres ciudades (Tabla 70).

**TABLA 70**  
**GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL ESPECÍFICA EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ÁREA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>ASPECTO FÍSICO</b>					
NADA O POCO	6,8 (5,7-8,1)	6,9 (5,5-8,4)	5,8 (4,7-7,2)	7,5 (6,0-9,4)	$F=9,608; df1=3,419; df2=2020,800; p\leq 0,00001$
REGULAR	23,6 (21,3-26,1)	25,2 (22,3-28,2)	15,0 (12,8-17,5)	20,7 (18,0-23,7)	
BASTANTE O MUCHO	69,6 (67,0-72,0)	68,0 (64,9-71,0)	79,2 (76,5-81,7)	71,8 (68,3-75,0)	
<b>COLOR DE PIEL</b>					
NADA O POCO	2,3 (1,8-3,0)	2,2 (1,6-3,0)	1,3 (0,9-2,0)	4,3 (3,3-5,6)	$F=8,118; df1=3,397; df2=2007,871; p=0,00001$
REGULAR	13,5 (11,8-15,4)	14,2 (12,1-16,6)	8,2 (6,6-10,3)	13,1 (10,8-15,9)	
BASTANTE O MUCHO	84,2 (82,3-86,0)	83,6 (81,2-85,8)	90,4 (88,3-92,3)	82,6 (79,6-85,2)	
<b>INTELIGENCIA</b>					
NADA O POCO	3,9 (3,0-5,0)	3,8 (2,8-5,2)	3,0 (2,2-4,0)	5,7 (4,3-7,5)	$F=5,396; df1=3,279; df2=1937,785; p=0,001$
REGULAR	17,0 (14,9-19,3)	17,7 (15,2-20,6)	11,0 (9,0-13,4)	17,2 (14,5-20,2)	
BASTANTE O MUCHO	79,1 (76,6-81,5)	78,4 (75,3-81,3)	86,0 (83,3-88,4)	77,1 (73,7-80,3)	
<b>CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA</b>					
NADA O POCO	16,6 (14,8-18,5)	16,3 (14,1-18,7)	15,3 (13,1-17,8)	20,4 (17,4-23,7)	$F=1,536; df1=3,508; df2=2073,106; p=0,196$
REGULAR	38,4 (35,8-41,1)	38,7 (35,5-42,0)	37,3 (33,7-41,0)	37,3 (33,8-41,0)	
BASTANTE O MUCHO	45,0 (42,2-47,8)	45,0 (41,6-48,5)	47,4 (43,7-51,2)	42,3 (38,2-46,4)	
<b>PROFESIÓN U OFICIO ESTUDIADO</b>					
NADA O POCO	7,7 (5,9-10,0)	8,0 (5,8-10,9)	7,0 (5,1-9,4)	6,8 (4,8-9,6)	$F=0,187; df1=3,321; df2=1962,986; p=0,921$
REGULAR	16,8 (14,0-20,2)	16,9 (13,4-21,2)	16,8 (13,7-20,3)	16,4 (12,8-20,8)	
BASTANTE O MUCHO	75,4 (71,8-78,7)	75,1 (70,6-79,2)	76,3 (72,3-79,8)	76,8 (72,3-80,7)	
<b>NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO</b>					
NADA O POCO	32,9 (30,3-35,5)	32,0 (28,9-35,3)	36,1 (32,5-39,9)	36,3 (32,8-40,0)	$F=1,939; df1=3,307; df2=1954,347; p=0,115$
REGULAR	25,6 (23,5-27,9)	26,2 (23,6-29,0)	24,9 (22,1-27,9)	21,6 (19,0-24,4)	
BASTANTE O MUCHO	41,5 (38,4-44,6)	41,8 (38,0-45,6)	39,0 (35,3-42,7)	42,1 (38,2-46,1)	
<b>RELIGIÓN</b>					
NADA O POCO	3,9 (3,1-5,0)	4,1 (3,1-5,4)	3,7 (2,7-4,9)	3,1 (2,2-4,4)	$F=1,563; df1=3,384; df2=1999,934; p=0,191$
REGULAR	10,5 (9,1-12,2)	10,1 (8,4-12,1)	13,0 (10,8-15,7)	11,6 (9,4-14,3)	
BASTANTE O MUCHO	85,5 (83,6-87,3)	85,8 (83,4-87,9)	83,3 (80,3-85,8)	85,3 (82,2-87,9)	
<b>RELACIONES SOCIALES</b>					
NADA O POCO	11,4 (9,8-13,2)	12,1 (10,1-14,4)	8,6 (7,0-10,6)	8,7 (7,1-10,8)	$F=2,870; df1=3,275; df2=1935,541; p=0,031$
REGULAR	20,8 (18,7-23,1)	20,7 (18,2-23,6)	19,3 (16,7-22,2)	23,3 (20,2-26,8)	
BASTANTE O MUCHO	67,8 (65,0-70,4)	67,2 (63,8-70,4)	72,1 (68,3-75,6)	68,0 (63,7-71,9)	
<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>					
NADA O POCO	9,2 (7,8-10,9)	9,9 (8,2-11,9)	5,4 (4,1-7,1)	8,0 (6,4-10,0)	$F=7,053; df1=3,463; df2=2046,508; p=0,00004$
REGULAR	21,0 (19,0-23,3)	22,0 (19,4-24,7)	16,2 (13,6-19,0)	18,8 (15,7-22,2)	
BASTANTE O MUCHO	69,7 (67,1-72,2)	68,1 (64,9-71,2)	78,5 (75,0-81,5)	73,2 (69,2-76,8)	

## SATISFACCIÓN LABORAL

La satisfacción laboral percibida por la mujer unida o alguna vez unida, alcanzó una media de 14,31(14,11-14,52), en una escala del 5 al 20 puntos (Tabla 71).

**TABLA 71**  
**SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75
TOTAL	14,31 (14,11-14,52)	0,10	14,7	16,0	12,0	16,0
AREQUIPA	14,35 (14,10-14,61)	0,13	14,7	16,0	12,0	16,0
MOQUEGUA	14,38 (14,08-14,69)	0,16	14,4	16,0	12,0	16,0
PUNO	13,95 (13,66-14,23)	0,14	14,0	12,0	12,0	16,0

En relación al grado de satisfacción en diferentes aspectos laborales, el 70,3% dijo sentirse bastante o muy satisfecha con las funciones que realizaba. Este mismo nivel de satisfacción se observó respecto a los compañeros de trabajo y el ambiente físico donde laboraba, ambas con la misma frecuencia (65,5%). La insatisfacción principal estuvo relacionada con la remuneración recibida (26,1% refirió nada o poca satisfacción), y en este aspecto difieren las encuestadas de las tres ciudades, encontrándose en Puno mayor insatisfacción (Tabla 72).

**TABLA 72**  
**GRADOS DE SATISFACCIÓN EN ASPECTOS LABORALES EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ASPECTO LABORAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA</b>					
NADA O POCO	5,1 (3,9-6,5)	5,0 (3,6-6,8)	3,8 (2,5-5,7)	7,1 (5,2-9,7)	$F=1,246; df1=3,526; df2=2083,714; p=0,291$
REGULAR	24,6 (21,9-27,6)	25,0 (21,7-28,7)	23,3 (19,3-27,7)	22,8 (19,2-26,7)	
BASTANTE O MUCHO	70,3 (67,1-73,3)	70,0 (66,0-73,6)	72,9 (68,1-77,3)	70,1 (65,8-74,0)	
<b>EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA</b>					
NADA O POCO	7,3 (5,9-9,0)	7,0 (5,4-9,2)	6,7 (4,8-9,1)	10,0 (7,8-12,6)	$F=2,025; df1=3,509; df2=2073,751; p=0,098$
REGULAR	27,2 (24,5-30,0)	27,4 (24,2-30,9)	23,3 (19,8-27,3)	28,9 (25,1-33,0)	
BASTANTE O MUCHO	65,5 (62,5-68,4)	65,5 (61,8-69,0)	70,0 (65,2-74,4)	61,1 (57,0-65,1)	
<b>SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO</b>					
NADA O POCO	8,6 (6,5-11,2)	8,7 (6,2-12,1)	5,7 (3,7-8,8)	11,3 (8,2-15,5)	$F=1,799; df1=3,473; df2=2052,751; p=0,136$
REGULAR	25,9 (22,3-29,9)	24,9 (20,4-29,9)	30,5 (25,5-36,0)	28,6 (23,6-34,2)	
BASTANTE O MUCHO	65,5 (61,4-69,3)	66,4 (61,4-71,2)	63,7 (57,8-69,3)	60,1 (54,5-65,5)	
<b>LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA DIARIAMENTE</b>					
NADA O POCO	11,7 (9,8-13,9)	11,8 (9,5-14,5)	9,7 (7,5-12,5)	13,2 (10,5-16,4)	$F=0,688; df1=3,481; df2=2056,997; p=0,581$
REGULAR	34,8 (31,7-38,1)	34,6 (30,7-38,6)	35,2 (30,8-40,0)	36,7 (32,2-41,4)	
BASTANTE O MUCHO	53,4 (50,0-56,9)	53,7 (49,4-57,9)	55,1 (49,8-60,3)	50,1 (45,6-54,7)	
<b>EL TRATO O RECONOCIMIENTO QUE RECIBE DE SUS JEFES</b>					
NADA O POCO	17,7 (14,7-21,0)	16,2 (12,7-20,4)	22,8 (18,1-28,3)	23,4 (18,5-29,0)	$F=2,859; df1=3,485; df2=2059,507; p=0,028$
REGULAR	31,4 (27,1-36,0)	32,9 (27,5-38,7)	25,4 (21,1-30,3)	26,4 (21,5-31,9)	
BASTANTE O MUCHO	51,0 (46,4-55,5)	50,9 (45,3-56,6)	51,8 (46,1-57,4)	50,2 (43,8-56,7)	
<b>LA REMUNERACIÓN QUE RECIBE</b>					
NADA O POCO	26,1 (23,4-29,0)	25,2 (21,9-28,8)	24,0 (20,6-27,7)	35,3 (31,1-39,8)	$F=4,102; df1=3,490; df2=2062,503; p=0,004$
REGULAR	38,7 (35,7-41,7)	39,0 (35,4-42,8)	40,1 (35,8-44,6)	34,5 (30,7-38,4)	
BASTANTE O MUCHO	35,2 (32,0-38,5)	35,8 (31,9-39,8)	35,9 (31,6-40,4)	30,2 (26,3-34,4)	

## COHESIÓN FAMILIAR

La cohesión familiar se mide con preguntas relacionadas a cuán integrada se siente la persona a su núcleo familiar. Al respecto, se identificó que la media para las tres ciudades fue de 16,60 (16,44-16,76) en una escala de 5 a 20 puntos. En general, las mujeres unidas o alguna vez unidas, mostraron porcentajes positivos en la mayoría de los aspectos evaluados, en especial en lo que se refiere a cuánto le importaría hacer pasar vergüenza a su familia (91,3%) y cuán orgullosa se sentía de ella (87,4%), ser tomada en cuenta (83,1%), el respeto recibido de su familia (81,8%), al apoyo mutuo (80,1%), valores compartidos (79,9%) y contar con su opinión para decisiones importantes (79,7%). Sin embargo, 12,5% responde que habla nada o poco sobre sus asuntos personales con su familia (Tabla 73A y 73B).

**TABLA 73A**  
**COHESIÓN FAMILIAR EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

COHESIÓN FAMILIAR (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75
TOTAL	16,60 (16,44-16,76)	0,08	16,7	16,0	15,3	18,7
AREQUIPA	16,64 (16,45-16,83)	0,10	16,7	20,0	15,3	18,7
MOQUEGUA	16,56 (16,35-16,77)	0,11	16,7	16,0	15,3	18,7
PUNO	16,29 (16,02-16,56)	0,14	16,0	16,0	15,2	18,7

\* 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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ASPECTOS DE RELACIÓN FAMILIAR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?</b>					
NADA O POCO	3,7 (2,9-4,7)	3,8 (2,9-5,1)	2,1 (1,5-3,1)	4,5 (3,3-6,1)	$F=5,493; df1=3,222; df2=1904,199; p=0,001$
REGULAR	5,0 (4,0-6,1)	4,4 (3,3-5,8)	7,2 (5,7-9,0)	7,5 (5,9-9,5)	
BASTANTE O MUCHO	91,3 (89,8-92,6)	91,8 (89,9-93,3)	90,7 (88,6-92,3)	88,0 (85,5-90,1)	
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LA RESPETAN?</b>					
NADA O POCO	4,3 (3,3-5,5)	4,4 (3,2-5,9)	2,6 (1,9-3,7)	5,3 (4,0-6,9)	$F=1,557; df1=3,365; df2=1988,555; p=0,193$
REGULAR	13,9 (12,2-15,8)	13,8 (11,8-16,1)	13,4 (11,1-16,1)	15,1 (12,9-17,6)	
BASTANTE O MUCHO	81,8 (79,8-83,7)	81,8 (79,3-84,1)	83,9 (81,2-86,4)	79,6 (76,4-82,5)	
<b>¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?</b>					
NADA O POCO	5,3 (4,4-6,3)	5,1 (4,0-6,4)	4,7 (3,4-6,4)	7,1 (5,6-8,9)	$F=1,088; df1=3,452; df2=2040,145; p=0,357$
REGULAR	14,7 (12,8-16,7)	14,8 (12,5-17,3)	14,1 (11,9-16,6)	14,7 (12,5-17,2)	
BASTANTE O MUCHO	80,1 (77,9-82,1)	80,1 (77,4-82,6)	81,2 (78,3-83,8)	78,2 (75,0-81,0)	
<b>¿CUÁN ORGULLOSA SE SIENTE DE SU FAMILIA?</b>					
NADA O POCO	2,0 (1,5-2,6)	1,8 (1,2-2,6)	2,0 (1,4-3,0)	3,2 (2,3-4,4)	$F=2,494; df1=3,318; df2=1961,107; p=0,052$
REGULAR	10,6 (9,1-12,3)	10,3 (8,5-12,5)	10,2 (8,3-12,4)	13,2 (11,2-15,5)	
BASTANTE O MUCHO	87,4 (85,7-89,0)	87,9 (85,7-89,7)	87,8 (85,5-89,8)	83,6 (80,8-86,1)	
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?</b>					
NADA O POCO	5,0 (4,1-6,1)	4,6 (3,5-5,9)	6,0 (4,5-8,0)	7,3 (5,8-9,2)	$F=2,542; df1=3,355; df2=1982,786; p=0,048$
REGULAR	15,1 (13,2-17,2)	14,8 (12,5-17,4)	15,6 (13,2-18,5)	17,0 (14,6-19,7)	
BASTANTE O MUCHO	79,9 (77,6-82,1)	80,7 (77,8-83,3)	78,4 (74,9-81,5)	75,7 (72,4-78,7)	
<b>¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?</b>					
NADA O POCO	6,0 (4,8-7,6)	6,2 (4,7-8,2)	3,9 (2,8-5,3)	6,7 (5,2-8,5)	$F=3,038; df1=3,331; df2=1968,371; p=0,023$
REGULAR	16,7 (14,7-18,8)	17,0 (14,6-19,6)	13,1 (11,1-15,5)	18,1 (15,4-21,1)	
BASTANTE O MUCHO	77,3 (74,8-79,6)	76,8 (73,7-79,7)	83,0 (80,1-85,6)	75,2 (71,6-78,5)	
<b>¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?</b>					
NADA O POCO	5,8 (4,8-7,0)	5,4 (4,2-6,9)	6,3 (4,9-8,1)	8,4 (6,8-10,3)	$F=2,620; df1=3,339; df2=1973,390; p=0,043$
REGULAR	14,0 (12,1-16,2)	13,8 (11,5-16,5)	13,4 (11,2-16,0)	16,5 (14,0-19,4)	
BASTANTE O MUCHO	80,2 (77,9-82,3)	80,8 (78,0-83,3)	80,2 (77,0-83,2)	75,1 (71,7-78,2)	
<b>¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?</b>					
NADA O POCO	12,5 (11,0-14,3)	12,4 (10,5-14,5)	13,3 (11,1-15,9)	13,2 (11,2-15,6)	$F=1,955; df1=3,388; df2=2002,423; p=0,111$
REGULAR	19,4 (17,2-21,8)	19,6 (16,9-22,7)	15,4 (13,1-18,0)	22,0 (19,1-25,2)	
BASTANTE O MUCHO	68,0 (65,4-70,6)	68,0 (64,7-71,1)	71,3 (67,5-74,8)	64,8 (60,8-68,5)	
<b>¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?</b>					
NADA O POCO	5,8 (4,8-7,2)	6,0 (4,6-7,6)	4,8 (3,6-6,4)	6,0 (4,6-7,7)	$F=0,380; df1=3,393; df2=2005,243; p=0,792$
REGULAR	14,5 (12,6-16,6)	14,5 (12,2-17,1)	14,0 (11,6-16,8)	15,3 (12,6-18,4)	
BASTANTE O MUCHO	79,7 (77,3-81,8)	79,6 (76,6-82,2)	81,2 (77,9-84,1)	78,8 (75,1-82,0)	
<b>¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?</b>					
NADA O POCO	6,0 (5,0-7,2)	5,9 (4,7-7,4)	5,7 (4,3-7,4)	7,6 (6,1-9,6)	$F=1,215; df1=3,302; df2=1951,615; p=0,303$
REGULAR	14,5 (12,6-16,7)	14,4 (12,0-17,1)	13,8 (11,7-16,3)	16,5 (14,1-19,4)	
BASTANTE O MUCHO	79,5 (77,0-81,7)	79,8 (76,8-82,4)	80,5 (77,5-83,2)	75,8 (72,3-79,0)	
<b>¿SIENTE QUE SU FAMILIA LA TOMA EN CUENTA?</b>					
NADA O POCO	4,8 (3,9-6,0)	4,9 (3,7-6,3)	3,5 (2,6-4,8)	6,1 (4,8-7,8)	$F=1,515; df1=3,333; df2=1969,954; p=0,204$
REGULAR	12,0 (10,3-13,9)	11,8 (9,8-14,2)	11,7 (9,6-14,1)	14,0 (11,4-17,1)	
BASTANTE O MUCHO	83,1 (81,0-85,1)	83,3 (80,6-85,7)	84,8 (82,2-87,1)	79,9 (76,3-83,0)	

## 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 7,50 (7,43-7,57). Fueron las dimensiones del autocuidado [8,21 (8,14-8,29)], funcionamiento ocupacional [8,13 (8,05-8,20)] y satisfacción espiritual [8,00 (7,92-8,09)] las que más destacaron, y la de menor puntuación fue la dimensión relacionada con el apoyo comunitario y de

servicios [5,64(5,50-5,78)]. En general se aprecia mayor valoración de la calidad de vida entre las encuestadas de Moquegua (Tabla 74).

**TABLA 74**  
**CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CALIDAD DE VIDA (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						
TOTAL	7,50 (7,43-7,57)	0,04	7,6	8,0	6,8	8,3
AREQUIPA	7,45 (7,36-7,54)	0,04	7,5	7,7	6,7	8,3
MOQUEGUA	7,83 (7,74-7,92)	0,04	8,0	8,0	7,3	8,4
PUNO	7,53 (7,43-7,62)	0,05	7,7	8,0	6,8	8,3
<b>BIENESTAR FÍSICO</b>						
TOTAL	7,04 (6,94-7,14)	0,05	7,0	8,0	6,0	8,0
AREQUIPA	6,98 (6,86-7,10)	0,06	7,0	8,0	6,0	8,0
MOQUEGUA	7,43 (7,32-7,53)	0,05	8,0	8,0	6,0	8,0
PUNO	7,11 (6,98-7,23)	0,06	7,0	8,0	6,0	8,0
<b>BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL</b>						
TOTAL	7,51 (7,42-7,59)	0,05	8,0	8,0	7,0	8,0
AREQUIPA	7,46 (7,35-7,57)	0,06	8,0	8,0	6,0	8,0
MOQUEGUA	7,86 (7,77-7,94)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0
PUNO	7,52 (7,39-7,64)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0
<b>AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO</b>						
TOTAL	8,21 (8,14-8,29)	0,04	8,0	8,0	7,0	9,0
AREQUIPA	8,18 (8,09-8,27)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0
MOQUEGUA	8,49 (8,39-8,58)	0,05	8,0	8,0	8,0	9,0
PUNO	8,15 (8,04-8,26)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0
<b>FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL</b>						
TOTAL	8,13 (8,05-8,20)	0,04	8,0	8,0	7,0	9,0
AREQUIPA	8,08 (7,98-8,17)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0
MOQUEGUA	8,45 (8,34-8,56)	0,06	8,0	8,0	8,0	9,0
PUNO	8,16 (8,05-8,27)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0
<b>FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL</b>						
TOTAL	7,84 (7,76-7,93)	0,04	8,0	8,0	7,0	9,0
AREQUIPA	7,81 (7,70-7,91)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0
MOQUEGUA	8,16 (8,06-8,27)	0,05	8,0	8,0	8,0	9,0
PUNO	7,79 (7,67-7,91)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0
<b>APOYO SOCIAL-EMOCIONAL</b>						
TOTAL	7,35 (7,25-7,45)	0,05	8,0	8,0	6,0	8,0
AREQUIPA	7,32 (7,19-7,44)	0,06	8,0	8,0	6,0	8,0
MOQUEGUA	7,63 (7,51-7,74)	0,06	8,0	8,0	7,0	8,0
PUNO	7,31 (7,19-7,43)	0,06	8,0	8,0	6,0	8,0
<b>APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS</b>						
TOTAL	5,64 (5,50-5,78)	0,07	6,0	5,0	4,0	7,0
AREQUIPA	5,55 (5,38-5,73)	0,09	6,0	5,0	4,0	7,0
MOQUEGUA	6,18 (5,98-6,37)	0,10	6,0	8,0	5,0	8,0
PUNO	5,73 (5,56-5,91)	0,09	6,0	5,0	5,0	7,0
<b>PLENITUD PERSONAL</b>						
TOTAL	7,42 (7,32-7,52)	0,05	8,0	8,0	6,0	8,0
AREQUIPA	7,36 (7,24-7,48)	0,06	8,0	8,0	6,0	8,0
MOQUEGUA	7,81 (7,69-7,92)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0
PUNO	7,50 (7,36-7,63)	0,07	8,0	8,0	7,0	9,0
<b>SATISFACCIÓN ESPIRITUAL</b>						
TOTAL	8,00 (7,92-8,09)	0,04	8,0	8,0	7,0	9,0
AREQUIPA	7,97 (7,87-8,08)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0
MOQUEGUA	8,19 (8,08-8,30)	0,06	8,0	8,0	8,0	9,0
PUNO	8,06 (7,94-8,17)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0
<b>CALIDAD DE VIDA GLOBAL</b>						
TOTAL	7,88 (7,79-7,98)	0,05	8,0	8,0	7,0	9,0
AREQUIPA	7,83 (7,72-7,95)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0
MOQUEGUA	8,16 (8,05-8,27)	0,05	8,0	8,0	8,0	9,0
PUNO	8,00 (7,87-8,12)	0,06	8,0	8,0	7,0	9,0

En la muestra, se observa que la “cascada de indicadores suicidas” en las mujeres unidas o alguna vez unidas, de una prevalencia anual de deseos de morir de 6,8%, a 3,3% de pensamientos de quitarse la vida, 1,0% de realización de planes a un 0,4 de conductas o actos. Comparando entre regiones se encuentra que no hay diferencia estadísticamente significativa en relación a deseos de morir, pero a nivel de pensamientos, planes y conductas es superior en Arequipa que las dos regiones restantes. Las tendencias a nivel de prevalencia de vida son similares, pero por cierto con cifras más altas que va desde 35,9% que alguna vez en su vida desearon morir a 3,4% que tuvieron alguna conducta o acto en esa dirección. Así mismo se encuentra un a prevalencia de 0,5% de personas con potencialidad suicida entendida como situación de aquella persona que, habiendo intentado suicidarse, aún considera esa posibilidad (Tabla 75A).

**TABLA 75A**  
**INDICADORES SUICIDAS EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

INDICADORES SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DESEOS DE MORIR</b>					
PREVALENCIA DE VIDA	35,9 (33,5-38,4)	35,7 (32,7-38,8)	34,4 (31,6-37,4)	39,2 (36,2-42,4)	$F=1,614; df1=1,693; df2=1000,581; p=0,203$
PREVALENCIA MENSUAL	2,9 (2,2-3,9)	2,8 (2,0-4,1)	2,8 (2,0-3,8)	3,8 (2,8-5,0)	$F=0,850; df1=1,611; df2=952,248; p=0,406$
PREVALENCIA ANUAL	6,8 (5,7-8,2)	7,0 (5,6-8,8)	5,5 (4,3-7,0)	6,8 (5,6-8,3)	$F=1,175; df1=1,671; df2=987,578; p=0,303$
<b>PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA</b>					
PREVALENCIA DE VIDA	15,6 (13,7-17,7)	16,4 (14,1-18,9)	13,2 (11,1-15,7)	11,9 (9,9-14,1)	$F=5,104; df1=1,746; df2=1031,756; p=0,009$
PREVALENCIA MENSUAL	1,4 (1,0-2,1)	1,5 (1,0-2,4)	1,1 (0,7-1,9)	1,2 (0,7-2,0)	$F=0,609; df1=1,765; df2=1043,218; p=0,524$
PREVALENCIA ANUAL	3,3 (2,5-4,5)	3,7 (2,6-5,2)	1,9 (1,3-2,9)	1,9 (1,3-2,9)	$F=5,739; df1=1,774; df2=1048,277; p=0,005$
<b>PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA</b>					
PREVALENCIA DE VIDA	5,9 (4,8-7,1)	6,3 (5,0-7,8)	4,5 (3,5-5,9)	4,2 (3,1-5,7)	$F=3,679; df1=1,811; df2=1070,591; p=0,030$
PREVALENCIA MENSUAL	0,5 (0,2-1,1)	0,6 (0,3-1,4)	0,2 (0,1-0,7)	0,2 (0,1-0,8)	$F=1,821; df1=1,827; df2=1079,856; p=0,166$
PREVALENCIA ANUAL	1,0 (0,6-1,7)	1,1 (0,6-2,0)	0,4 (0,2-0,9)	0,4 (0,2-0,9)	$F=4,711; df1=1,857; df2=1097,397; p=0,011$
<b>CONDUCTAS SUICIDAS</b>					
PREVALENCIA DE VIDA	3,4 (2,7-4,5)	3,8 (2,8-5,1)	2,8 (2,0-3,9)	1,4 (0,8-2,2)	$F=6,951; df1=1,799; df2=1063,326; p=0,002$
PREVALENCIA MENSUAL	0,1 (0,0-0,3)	0,1 (0,0-0,4)	0,1 (0,0-0,5)	0,1 (0,0-0,4)	$F=0,007; df1=1,698; df2=1003,487; p=0,986$
PREVALENCIA ANUAL	0,4 (0,2-0,8)	0,5 (0,2-1,0)	0,1 (0,0-0,5)	0,1 (0,0-0,4)	$F=4,437; df1=1,941; df2=1147,400; p=0,013$
<b>PREVALENCIA DE LA POTENCIALIDAD SUICIDA*</b>					
	0,5 (0,3-0,9)	0,6 (0,3-1,1)	0,2 (0,1-0,5)	0,1 (0,0-0,4)	$F=5,167; df1=1,940; df2=1146,283; p=0,006$

\* 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, en orden de frecuencia: problemas con la pareja (38,2%), económicos (14,8%), con los padres (12,0%), y con la salud (10,3%). Los principales motivos de intento suicida fueron: problemas de pareja (52,0%), problemas con los padres (23,1%), separación de la pareja (8,8%) y experiencias traumáticas (7,8%). Un hallazgo interesante es el hecho que, en la ciudad de Arequipa, los deseos de morir por problemas con parientes, con pareja, por la salud de un familiar, o por haber experimentado situaciones traumáticas, son significativamente superiores a los de las otras ciudades; mientras que en Moquegua, los problemas con amistades, son significativamente superiores en relación a las otras 2 ciudades (Tabla 75B).

**TABLA 75B**  
**MOTIVOS DEL DESEO DE MORIR Y DEL PENSAMIENTO SUICIDA EN LA POBLACIÓN DE MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PROBLEMAS CON LA AUTOIMAGEN</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	1,0 (0,4-2,4)	1,1 (0,4-3,0)	0,5 (0,2-1,6)	0,6 (0,2-1,8)	$F=0,967; df1=1,752; df2=1035,318; p=0,371$
INTENTOS SUICIDAS	3,9 (0,9-15,1)	4,5 (1,0-17,1)	-	-	$F=0,284; df1=1,248; df2=737,862; p=0,646$
<b>PROBLEMAS CON LOS PADRES</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	12,0 (9,6-14,8)	12,4 (9,5-16,0)	9,6 (7,3-12,5)	10,9 (8,2-14,4)	$F=1,051; df1=1,706; df2=1008,354; p=0,341$

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
INTENTOS SUICIDAS	23,1 (12,3-39,1)	25,4 (13,2-43,2)	3,0 (0,4-18,5)	15,5 (4,8-39,7)	$F=4,055$ ; $df1=1,937$ ; $df2=1144,943$ ; $p=0,019$
<b>PROBLEMAS CON LOS HIJOS</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	7,5 (5,7-10,0)	7,7 (5,5-10,8)	6,1 (4,3-8,5)	7,6 (5,5-10,4)	$F=0,466$ ; $df1=1,665$ ; $df2=984,060$ ; $p=0,592$
INTENTOS SUICIDAS	2,7 (0,8-9,1)	2,8 (0,7-10,6)	1,7 (0,2-11,2)	4,7 (0,7-25,3)	$F=0,205$ ; $df1=1,840$ ; $df2=1087,310$ ; $p=0,797$
<b>PROBLEMAS CON OTROS PARIENTES</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	8,0 (5,9-10,6)	8,6 (6,2-12,0)	4,1 (2,5-6,6)	6,4 (4,6-8,9)	$F=3,948$ ; $df1=1,774$ ; $df2=1048,429$ ; $p=0,024$
INTENTOS SUICIDAS	14,8 (6,8-29,1)	15,6 (6,8-32,0)	11,2 (4,1-27,3)	4,1 (0,6-24,6)	$F=0,784$ ; $df1=1,671$ ; $df2=987,793$ ; $p=0,436$
<b>PROBLEMAS CON LA PAREJA</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	38,2 (34,5-42,1)	39,4 (34,8-44,3)	32,5 (28,3-37,1)	34,4 (30,4-38,8)	$F=3,218$ ; $df1=1,691$ ; $df2=999,462$ ; $p=0,049$
INTENTOS SUICIDAS	52,0 (38,3-65,4)	53,3 (37,7-68,3)	42,4 (26,9-59,6)	42,9 (24,3-63,6)	$F=0,739$ ; $df1=1,688$ ; $df2=997,610$ ; $p=0,456$
<b>PROBLEMAS CON LAS AMISTADES</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	0,1 (0,0-0,2)	-	0,5 (0,1-2,0)	0,2 (0,0-1,1)	$F=8,478$ ; $df1=1,897$ ; $df2=1120,881$ ; $p=0,0003$
INTENTOS SUICIDAS	0,3 (0,0-2,1)	-	3,3 (0,5-20,4)	-	$F=5,272$ ; $df1=2,000$ ; $df2=1181,956$ ; $p=0,005$
<b>PROBLEMAS LABORALES</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	1,6 (0,8-3,2)	1,6 (0,7-3,7)	1,0 (0,4-2,6)	2,1 (1,1-4,1)	$F=0,453$ ; $df1=1,637$ ; $df2=967,211$ ; $p=0,597$
INTENTOS SUICIDAS	-	-	-	-	-
<b>PROBLEMAS CON LOS ESTUDIOS</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	1,3 (0,7-2,5)	1,3 (0,6-3,0)	0,5 (0,2-1,6)	1,9 (1,0-3,6)	$F=1,132$ ; $df1=1,620$ ; $df2=957,241$ ; $p=0,314$
INTENTOS SUICIDAS	1,5 (0,3-8,6)	1,6 (0,2-10,5)	-	4,4 (0,6-25,9)	$F=0,230$ ; $df1=1,265$ ; $df2=747,787$ ; $p=0,689$
<b>PROBLEMAS CON COMPAÑEROS(AS) DE ESTUDIOS</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	0,6 (0,3-1,4)	0,5 (0,2-1,7)	0,7 (0,2-3,3)	1,1 (0,5-2,4)	$F=0,467$ ; $df1=1,766$ ; $df2=1043,511$ ; $p=0,603$
INTENTOS SUICIDAS	1,4 (0,2-9,2)	1,6 (0,2-10,5)	-	-	$F=0,126$ ; $df1=1,331$ ; $df2=786,699$ ; $p=0,794$
<b>PROBLEMAS ECONÓMICOS</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	14,8 (12,3-17,8)	15,0 (11,9-18,8)	10,7 (8,1-14,0)	17,3 (13,8-21,4)	$F=2,292$ ; $df1=1,715$ ; $df2=1013,853$ ; $p=0,110$
INTENTOS SUICIDAS	10,6 (5,0-21,1)	10,7 (4,6-23,0)	8,4 (3,2-20,0)	12,5 (3,1-38,9)	$F=0,103$ ; $df1=1,834$ ; $df2=1083,607$ ; $p=0,886$
<b>PROBLEMAS CON LA SALUD FÍSICA</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	10,3 (8,2-12,9)	10,1 (7,5-13,4)	9,7 (7,3-12,7)	12,5 (9,8-15,7)	$F=0,769$ ; $df1=1,646$ ; $df2=972,997$ ; $p=0,441$
INTENTOS SUICIDAS	2,4 (0,6-9,3)	1,9 (0,3-12,3)	5,7 (1,5-19,2)	7,9 (1,1-39,5)	$F=0,998$ ; $df1=1,670$ ; $df2=987,108$ ; $p=0,357$
<b>SALUD DE UN FAMILIAR</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	5,2 (3,5-7,6)	5,8 (3,8-8,9)	3,0 (1,6-5,4)	2,8 (1,6-4,8)	$F=3,685$ ; $df1=1,800$ ; $df2=1064,063$ ; $p=0,030$
INTENTOS SUICIDAS	6,0 (2,4-14,1)	6,3 (2,3-15,8)	6,0 (1,8-18,2)	-	$F=0,246$ ; $df1=1,469$ ; $df2=868,357$ ; $p=0,711$
<b>SEPARACIÓN DE ALGÚN FAMILIAR</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	0,8 (0,4-1,5)	0,7 (0,3-1,7)	1,6 (0,8-3,1)	0,9 (0,4-2,2)	$F=1,330$ ; $df1=1,666$ ; $df2=984,764$ ; $p=0,263$
INTENTOS SUICIDAS	-	-	-	-	-
<b>MUERTE DE LA PAREJA</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	2,9 (1,8-4,4)	2,8 (1,6-4,9)	3,5 (2,2-5,5)	2,3 (1,4-4,0)	$F=0,343$ ; $df1=1,639$ ; $df2=968,480$ ; $p=0,666$
INTENTOS SUICIDAS	-	-	-	-	-
<b>SEPARACIÓN DE PAREJA O CÓNYUGE</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	8,8 (6,8-11,2)	9,0 (6,6-12,1)	10,2 (7,7-13,3)	5,5 (3,5-8,5)	$F=2,070$ ; $df1=1,792$ ; $df2=1059,157$ ; $p=0,132$
INTENTOS SUICIDAS	8,8 (4,3-16,9)	7,4 (2,9-17,4)	16,8 (8,3-31,0)	22,4 (8,7-46,7)	$F=2,530$ ; $df1=1,700$ ; $df2=1004,590$ ; $p=0,089$
<b>MUERTE DE UN HIJO</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	2,4 (1,5-4,0)	2,7 (1,5-4,7)	1,8 (0,9-3,3)	1,5 (0,7-3,0)	$F=1,268$ ; $df1=1,771$ ; $df2=1046,956$ ; $p=0,280$
INTENTOS SUICIDAS	-	-	-	-	-
<b>MUERTE DE ALGUNO DE LOS PADRES</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	6,4 (4,8-8,5)	6,9 (5,0-9,6)	4,8 (3,0-7,6)	4,2 (2,6-6,9)	$F=2,082$ ; $df1=1,867$ ; $df2=1103,385$ ; $p=0,129$
INTENTOS SUICIDAS	1,6 (0,2-10,8)	1,9 (0,3-12,2)	-	-	$F=0,132$ ; $df1=1,288$ ; $df2=761,210$ ; $p=0,780$
<b>PROBLEMAS CON EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS</b>					

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	4,1 (2,5-6,8)	4,8 (2,8-8,1)	2,7 (1,5-4,8)	0,6 (0,2-1,8)	F=6,958; df1=1,716; df2=1014,042; p=0,002
INTENTOS SUICIDAS	7,8 (3,1-18,3)	8,4 (3,1-20,6)	4,8 (1,2-17,5)	-	F=0,417; df1=1,448; df2=855,512; p=0,593
<b>SIN MOTIVO APARENTE</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	0,6 (0,2-1,5)	0,6 (0,2-1,8)	1,0 (0,4-2,3)	0,3 (0,0-2,2)	F=0,443; df1=1,822; df2=1077,025; p=0,623
INTENTOS SUICIDAS	4,6 (0,7-26,2)	5,3 (0,8-29,1)	-	-	F=0,190; df1=1,133; df2=669,792; p=0,694
<b>OTRO</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS SUICIDAS	10,3 (8,3-12,9)	10,1 (7,6-13,3)	11,9 (9,3-15,1)	10,8 (8,3-13,9)	F=0,467; df1=1,654; df2=977,683; p=0,591
INTENTOS SUICIDAS	3,5 (1,3-9,3)	2,5 (0,6-10,8)	12,0 (5,5-23,9)	7,3 (1,0-37,6)	F=2,624; df1=1,711; df2=1011,171; p=0,082

## TRASTORNOS MENTALES EN LA MUJER ACTUALMENTE UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA

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 del 35,7% y la prevalencia actual 8,5%. Nótese las diferencias de estas prevalencias entre las mujeres de las tres ciudades, en donde observamos que las prevalencias para cualquier trastorno mental, son significativamente superiores en la ciudad de Puno. En cuanto a los distintos tipos de trastornos, la mayor prevalencia en la vida lo ocupa el trastorno depresivo en general con 30,0%, seguido de los trastornos de ansiedad en general con 13,1% y del trastorno de estrés post-traumático con 5,9%; siendo estas prevalencias nuevamente superiores para las 3 categorías, en la ciudad de Puno. Esta premisa no se cumple sin embargo cuando analizamos las prevalencias actuales, que para las categorías de trastorno depresivo en general, ansiedad en general y estrés post-traumático, alcanzan valores de 6,2%, 2,9% y 0,6%, respectivamente.

**TABLA 76A**  
**TRASTORNOS MENTALES EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNO MENTAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>					
DE VIDA	35,7 (33,1-38,3)	34,8 (31,8-38,0)	36,2 (32,7-39,8)	42,2 (38,2-46,3)	F=4,252; df1=1,808; df2=1068,355; p=0,018
ANUAL	15,0 (13,2-17,0)	15,3 (13,1-17,9)	11,0 (9,2-13,1)	16,3 (13,9-19,0)	F=4,106; df1=1,733; df2=1024,200; p=0,022
6 MESES	12,7 (11,0-14,7)	13,0 (11,0-15,4)	9,6 (7,9-11,6)	13,6 (11,4-16,2)	F=2,897; df1=1,726; df2=1020,137; p=0,064
ACTUAL	8,5 (7,2-10,0)	8,7 (7,1-10,5)	6,0 (4,6-7,7)	9,7 (7,8-12,2)	F=2,939; df1=1,801; df2=1064,660; p=0,059
<b>PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>					
DE VIDA	13,1 (11,5-15,0)	12,7 (10,7-14,9)	13,6 (11,5-16,0)	16,6 (14,0-19,6)	F=2,842; df1=1,743; df2=1029,894; p=0,066
ANUAL	4,5 (3,4-5,9)	4,6 (3,3-6,4)	3,3 (2,3-4,6)	4,8 (3,7-6,2)	F=1,125; df1=1,631; df2=964,170; p=0,316
6 MESES	3,8 (2,9-5,1)	3,9 (2,8-5,5)	3,1 (2,1-4,4)	4,1 (3,1-5,5)	F=0,576; df1=1,650; df2=975,281; p=0,530
ACTUAL	2,9 (2,1-3,9)	2,9 (2,0-4,2)	2,2 (1,5-3,4)	3,3 (2,4-4,5)	F=0,613; df1=1,702; df2=1006,168; p=0,517
<b>PREVALENCIA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA</b>					
DE VIDA	4,4 (3,5-5,4)	4,3 (3,3-5,7)	4,8 (3,6-6,4)	4,1 (3,0-5,5)	F=0,232; df1=1,751; df2=1034,852; p=0,763
ANUAL	1,1 (0,7-1,7)	1,2 (0,8-2,0)	0,8 (0,5-1,4)	0,6 (0,3-1,2)	F=1,682; df1=1,795; df2=1060,961; p=0,190
6 MESES	1,2 (0,8-1,8)	1,3 (0,8-2,1)	0,8 (0,5-1,5)	0,7 (0,4-1,3)	F=1,733; df1=1,813; df2=1071,331; p=0,180
ACTUAL	0,8 (0,5-1,4)	0,9 (0,5-1,6)	0,5 (0,2-1,1)	0,8 (0,5-1,5)	F=0,699; df1=1,769; df2=1045,530; p=0,481
<b>PREVALENCIA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO</b>					
DE VIDA	5,9 (4,9-7,2)	5,6 (4,4-7,2)	6,4 (5,0-8,2)	8,2 (6,4-10,4)	F=2,625; df1=1,730; df2=1022,376; p=0,081
ANUAL	1,2 (0,7-2,0)	1,2 (0,6-2,3)	0,8 (0,5-1,4)	1,4 (0,9-2,3)	F=0,441; df1=1,502; df2=887,967; p=0,586
6 MESES	0,8 (0,5-1,3)	0,7 (0,4-1,4)	0,8 (0,5-1,4)	1,1 (0,7-1,9)	F=0,781; df1=1,584; df2=936,050; p=0,431
ACTUAL	0,6 (0,3-1,1)	0,6 (0,3-1,2)	0,5 (0,3-1,0)	0,8 (0,4-1,6)	F=0,309; df1=1,631; df2=963,850; p=0,689
<b>PREVALENCIA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>					
DE VIDA	30,0 (27,5-32,6)	29,2 (26,1-32,4)	31,4 (28,1-34,8)	35,1 (31,4-39,1)	F=3,231; df1=1,771; df2=1046,640; p=0,046

TRASTORNO MENTAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ANUAL	12,0 (10,4-13,9)	12,3 (10,3-14,6)	8,7 (7,1-10,5)	13,2 (10,9-15,8)	$F=3,586; df1=1,731; df2=1022,771; p=0,034$
6 MESES	9,9 (8,4-11,6)	10,1 (8,3-12,3)	7,4 (6,0-9,1)	10,7 (8,7-13,0)	$F=2,294; df1=1,712; df2=1011,626; p=0,110$
ACTUAL	6,2 (5,1-7,5)	6,3 (5,0-8,0)	4,3 (3,2-5,7)	7,3 (5,6-9,4)	$F=2,573; df1=1,752; df2=1035,691; p=0,084$
<b>PREVALENCIA DEL EPISODIO DEPRESIVO</b>					
DE VIDA	29,8 (27,3-32,4)	29,0 (26,0-32,2)	31,2 (27,9-34,7)	35,0 (31,3-38,9)	$F=3,254; df1=1,770; df2=1046,222; p=0,045$
ANUAL	11,9 (10,3-13,8)	12,2 (10,2-14,5)	8,6 (7,0-10,4)	13,2 (11,0-15,8)	$F=3,614; df1=1,727; df2=1020,696; p=0,034$
6 MESES	9,7 (8,3-11,4)	9,9 (8,1-12,1)	7,3 (5,9-9,0)	10,7 (8,7-13,0)	$F=2,272; df1=1,707; df2=1009,049; p=0,112$
ACTUAL	6,0 (4,9-7,3)	6,0 (4,7-7,7)	4,2 (3,2-5,6)	7,3 (5,6-9,4)	$F=2,592; df1=1,740; df2=1028,624; p=0,083$
<b>PREVALENCIA DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE</b>					
DE VIDA	6,4 (5,3-7,8)	6,3 (4,9-8,1)	7,8 (6,1-10,0)	5,7 (4,5-7,2)	$F=1,108; df1=1,658; df2=979,764; p=0,322$
ANUAL	2,1 (1,3-3,2)	2,1 (1,2-3,7)	1,7 (1,1-2,7)	1,9 (1,3-2,8)	$F=0,201; df1=1,507; df2=890,486; p=0,755$
6 MESES	1,6 (1,0-2,7)	1,7 (0,9-3,1)	1,5 (0,9-2,4)	1,3 (0,8-2,2)	$F=0,221; df1=1,531; df2=904,813; p=0,741$
ACTUAL	0,7 (0,4-1,3)	0,7 (0,3-1,5)	0,6 (0,3-1,3)	1,0 (0,6-1,8)	$F=0,450; df1=1,602; df2=946,762; p=0,594$
<b>PREVALENCIA DEL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</b>					
DE VIDA	8,5 (7,2-9,9)	7,8 (6,3-9,6)	11,2 (9,2-13,6)	10,9 (9,0-13,1)	$F=5,341; df1=1,695; df2=1002,001; p=0,008$
ANUAL	3,1 (2,3-4,1)	2,9 (2,0-4,2)	3,3 (2,5-4,5)	4,5 (3,4-5,8)	$F=2,041; df1=1,520; df2=898,041; p=0,143$
6 MESES	2,4 (1,7-3,3)	2,1 (1,3-3,4)	3,0 (2,2-4,1)	3,6 (2,7-4,8)	$F=2,548; df1=1,451; df2=857,310; p=0,096$
ACTUAL	1,2 (0,8-1,8)	1,0 (0,6-1,8)	1,6 (1,0-2,5)	2,0 (1,4-3,0)	$F=2,562; df1=1,549; df2=915,189; p=0,092$
<b>PREVALENCIA DEL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO</b>					
DE VIDA	14,9 (13,3-16,7)	14,9 (12,9-17,1)	12,2 (10,2-14,5)	18,4 (15,7-21,5)	$F=4,095; df1=1,807; df2=1068,093; p=0,020$
ANUAL	6,8 (5,7-8,1)	7,2 (5,8-8,9)	3,5 (2,6-4,8)	6,8 (5,3-8,7)	$F=6,591; df1=1,812; df2=1071,106; p=0,002$
6 MESES	5,7 (4,7-7,0)	6,1 (4,8-7,7)	2,9 (2,0-4,0)	5,7 (4,4-7,5)	$F=6,333; df1=1,793; df2=1059,576; p=0,003$
ACTUAL	4,1 (3,2-5,1)	4,3 (3,3-5,7)	2,0 (1,3-3,0)	4,2 (3,1-5,8)	$F=4,375; df1=1,774; df2=1048,499; p=0,016$
<b>PREVALENCIA DE DISTIMIA</b>					
DE VIDA	2,3 (1,7-3,2)	2,5 (1,7-3,6)	1,2 (0,8-1,9)	2,1 (1,4-3,2)	$F=2,739; df1=1,756; df2=1037,945; p=0,072$
ACTUAL	1,0 (0,6-1,6)	1,1 (0,6-1,9)	0,4 (0,2-0,9)	0,7 (0,3-1,6)	$F=1,996; df1=1,755; df2=1037,191; p=0,142$

## TRASTORNOS MENTALES EN LA MUJER ACTUALMENTE UNIDA

La prevalencia de vida para cualquier trastorno mental, en general, sólo en las mujeres actualmente unidas es menor que cuando se consideró conjuntamente a las mujeres unidas o alguna vez unidas (32,7% y 35,7%); este patrón se mantiene para los trastornos en general y para los trastornos específicos (Tabla 76B).

**TABLA 76B**  
**TRASTORNOS MENTALES EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNO MENTAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>					
DE VIDA	32,7 (29,9-35,6)	32,0 (28,6-35,6)	31,8 (27,9-35,9)	39,2 (35,1-43,5)	$F=3,498; df1=1,791; df2=1046,231; p=0,036$
ANUAL	14,4 (12,4-16,8)	14,8 (12,2-17,7)	10,7 (8,7-13,1)	15,8 (13,2-18,8)	$F=2,923; df1=1,704; df2=995,258; p=0,063$
6 MESES	12,0 (10,1-14,3)	12,3 (9,9-15,1)	9,3 (7,4-11,7)	13,2 (10,9-15,8)	$F=1,783; df1=1,687; df2=984,932; p=0,174$
ACTUAL	7,6 (6,3-9,3)	7,6 (6,0-9,7)	6,0 (4,4-8,0)	9,4 (7,4-11,9)	$F=1,791; df1=1,769; df2=1032,829; p=0,172$
<b>PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>					
DE VIDA	12,8 (10,9-14,9)	12,5 (10,3-15,2)	12,5 (10,3-15,0)	14,8 (12,2-17,9)	$F=0,780; df1=1,706; df2=996,156; p=0,440$
ANUAL	4,6 (3,3-6,3)	4,6 (3,1-6,9)	3,7 (2,7-5,2)	4,9 (3,6-6,5)	$F=0,372; df1=1,528;$

TRASTORNO MENTAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
6 MESES	3,7 (2,6-5,2)	3,7 (2,3-5,7)	3,4 (2,4-4,9)	4,1 (3,0-5,6)	$df2=892,207; p=0,632$ $F=0,127; df1=1,537;$ $df2=897,463; p=0,827$
ACTUAL	2,7 (1,9-3,9)	2,7 (1,7-4,2)	2,5 (1,6-4,0)	3,1 (2,1-4,5)	$F=0,129; df1=1,650;$ $df2=963,411; p=0,840$
<b>PREVALENCIA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA</b>					
DE VIDA	4,0 (3,1-5,1)	4,2 (3,1-5,6)	3,5 (2,5-4,8)	3,2 (2,2-4,7)	$F=0,843; df1=1,782;$ $df2=1040,743; p=0,419$
ANUAL	1,2 (0,7-1,9)	1,3 (0,7-2,2)	0,8 (0,4-1,6)	0,8 (0,4-1,5)	$F=1,127; df1=1,773;$ $df2=1035,541; p=0,319$
6 MESES	1,2 (0,7-1,9)	1,3 (0,7-2,3)	0,8 (0,4-1,6)	0,7 (0,3-1,4)	$F=1,374; df1=1,800;$ $df2=1051,128; p=0,253$
ACTUAL	0,8 (0,5-1,5)	0,9 (0,4-1,8)	0,6 (0,3-1,3)	0,7 (0,4-1,5)	$F=0,311; df1=1,735;$ $df2=1013,154; p=0,702$
<b>PREVALENCIA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO</b>					
DE VIDA	6,0 (4,8-7,5)	5,8 (4,4-7,7)	6,0 (4,6-7,8)	6,9 (5,3-9,1)	$F=0,398; df1=1,686;$ $df2=984,660; p=0,636$
ANUAL	1,1 (0,6-2,2)	1,1 (0,5-2,6)	1,0 (0,6-1,8)	1,3 (0,7-2,3)	$F=0,065; df1=1,425;$ $df2=832,417; p=0,880$
6 MESES	0,6 (0,4-1,1)	0,5 (0,2-1,3)	1,0 (0,6-1,8)	1,1 (0,7-1,9)	$F=1,717; df1=1,494;$ $df2=872,595; p=0,188$
ACTUAL	0,4 (0,2-0,9)	0,4 (0,1-1,1)	0,6 (0,3-1,3)	0,7 (0,3-1,4)	$F=0,580; df1=1,515;$ $df2=884,485; p=0,514$
<b>PREVALENCIA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>					
DE VIDA	26,6 (23,9-29,3)	26,0 (22,8-29,5)	26,2 (22,7-30,0)	31,6 (27,8-35,6)	$F=2,407; df1=1,760;$ $df2=1027,778; p=0,098$
ANUAL	11,5 (9,7-13,6)	11,9 (9,7-14,5)	8,0 (6,3-10,1)	12,4 (10,1-15,1)	$F=3,114; df1=1,723;$ $df2=1005,974; p=0,052$
6 MESES	9,3 (7,6-11,2)	9,5 (7,5-11,9)	6,9 (5,3-8,9)	10,2 (8,2-12,6)	$F=1,794; df1=1,713;$ $df2=1000,542; p=0,172$
ACTUAL	5,5 (4,3-6,9)	5,5 (4,1-7,3)	4,0 (2,8-5,8)	7,0 (5,3-9,3)	$F=1,833; df1=1,771;$ $df2=1034,092; p=0,165$
<b>PREVALENCIA DEL EPISODIO DEPRESIVO</b>					
DE VIDA	26,5 (23,9-29,3)	25,9 (22,7-29,4)	26,1 (22,7-29,9)	31,5 (27,7-35,6)	$F=2,392; df1=1,760;$ $df2=1027,566; p=0,099$
ANUAL	11,4 (9,6-13,5)	11,7 (9,5-14,4)	8,0 (6,3-10,1)	12,4 (10,1-15,1)	$F=3,015; df1=1,719;$ $df2=1003,818; p=0,057$
6 MESES	9,1 (7,4-11,0)	9,2 (7,3-11,7)	6,8 (5,2-8,9)	10,2 (8,2-12,7)	$F=1,709; df1=1,708;$ $df2=997,361; p=0,186$
ACTUAL	5,3 (4,1-6,7)	5,2 (3,9-7,0)	4,0 (2,8-5,7)	7,0 (5,3-9,3)	$F=1,957; df1=1,757;$ $df2=1025,882; p=0,148$
<b>PREVALENCIA DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE</b>					
DE VIDA	5,7 (4,4-7,2)	5,6 (4,1-7,6)	6,6 (4,8-8,9)	5,2 (3,8-6,9)	$F=0,451; df1=1,681;$ $df2=981,659; p=0,603$
ANUAL	1,9 (1,1-3,2)	1,9 (1,0-3,7)	1,8 (1,0-3,0)	1,8 (1,1-2,8)	$F=0,035; df1=1,503;$ $df2=877,666; p=0,931$
6 MESES	1,4 (0,8-2,4)	1,4 (0,7-2,8)	1,5 (0,9-2,6)	1,2 (0,6-2,1)	$F=0,099; df1=1,552;$ $df2=906,347; p=0,858$
ACTUAL	0,6 (0,3-1,2)	0,6 (0,3-1,3)	0,6 (0,2-1,4)	0,9 (0,4-1,7)	$F=0,241; df1=1,723;$ $df2=1006,022; p=0,753$
<b>PREVALENCIA DEL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</b>					
DE VIDA	8,3 (6,9-10,0)	7,9 (6,2-10,0)	9,6 (7,8-11,8)	10,8 (8,7-13,3)	$F=2,573; df1=1,666;$ $df2=972,866; p=0,087$
ANUAL	3,3 (2,4-4,6)	3,2 (2,1-4,9)	2,9 (2,0-4,3)	5,0 (3,7-6,7)	$F=1,914; df1=1,564;$ $df2=913,107; p=0,158$
6 MESES	2,5 (1,7-3,7)	2,4 (1,4-3,9)	2,6 (1,7-3,9)	4,0 (2,9-5,4)	$F=1,789; df1=1,505;$ $df2=878,938; p=0,177$
ACTUAL	1,2 (0,8-1,8)	1,0 (0,5-1,8)	1,6 (0,9-2,7)	2,3 (1,5-3,5)	$F=3,094; df1=1,650;$ $df2=963,759; p=0,056$
<b>PREVALENCIA DEL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO</b>					
DE VIDA	12,5 (10,8-14,4)	12,5 (10,5-14,9)	9,9 (7,9-12,3)	15,6 (12,9-18,7)	$F=3,322; df1=1,789;$ $df2=1044,702; p=0,042$
ANUAL	6,2 (4,9-7,7)	6,6 (5,1-8,5)	3,3 (2,3-4,7)	5,6 (4,2-7,6)	$F=4,947; df1=1,788;$ $df2=1044,409; p=0,010$
6 MESES	5,1 (4,0-6,6)	5,5 (4,1-7,3)	2,7 (1,8-4,1)	5,0 (3,7-6,9)	$F=3,698; df1=1,776;$ $df2=1037,315; p=0,030$
ACTUAL	3,5 (2,5-4,7)	3,6 (2,5-5,2)	1,8 (1,1-3,0)	3,9 (2,6-5,6)	$F=2,250; df1=1,761;$ $df2=1028,315; p=0,113$
<b>PREVALENCIA DE DISTIMIA</b>					
DE VIDA	1,9 (1,3-2,7)	2,1 (1,3-3,2)	0,8 (0,4-1,6)	1,5 (0,8-2,7)	$F=2,744; df1=1,816;$ $df2=1060,705; p=0,070$
ACTUAL	0,8 (0,4-1,5)	0,9 (0,4-1,8)	0,4 (0,1-1,0)	0,8 (0,3-1,9)	$F=0,826; df1=1,720;$ $df2=1004,553; p=0,422$

## ABUSO, VIOLENCIA O MALTRATO CONTRA LA MUJER UNIDA O ALGUNA VEZ UNIDA

En relación al abuso, violencia o maltrato hacia la mujer unida o alguna vez unida - que incluye el haber sido víctima de actos sexuales inapropiados, agresiones físicas, agresiones verbales y/o abandono- se observó que el 58,1% había padecido, alguna vez en su vida, algún tipo de abuso; y en el último año, lo sufre el 12,0%. Existen grandes variaciones entre las ciudades, con mayor magnitud del problema en

Puno, en donde 7 de cada 10 mujeres reportaron haber sido víctimas de maltrato alguna vez en su vida (Tabla 77A).

**TABLA 77A**  
**PREVALENCIA DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO, VIOLENCIA O MALTRATO EN LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIA DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DE VIDA	58,1 (55,3-60,9)	56,4 (52,9-59,8)	59,8 (55,7-63,7)	71,1 (67,9-74,2)	$F=16,868$ ; $df1=1,743$ ; $df2=1030,224$ ; $p\leq 0,00001$
EN EL ÚLTIMO AÑO	12,0 (10,6-13,6)	11,5 (9,8-13,5)	11,8 (9,9-14,1)	16,3 (13,9-19,0)	$F=5,032$ ; $df1=1,762$ ; $df2=1041,576$ ; $p=0,009$
EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS	15,6 (14,0-17,4)	15,1 (13,1-17,3)	15,1 (12,8-17,6)	20,8 (18,1-23,8)	$F=5,744$ ; $df1=1,784$ ; $df2=1054,054$ ; $p=0,005$

En cuanto a la ocurrencia del maltrato según los distintos tipos, se observa que el más frecuente correspondió a la agresión verbal en forma de insultos, agresiones verbales u ofensas, siendo que 5 de cada 10 mujeres lo habían padecido en algún momento de sus vidas. El 23,1% de las mujeres manifestó haber sido víctima de abuso sexual en algún momento de sus vidas, siendo éste más prevalente en la ciudad de Arequipa, mientras que el abuso físico, las agresiones verbales y el maltrato psicológico en forma de chantajes, manipulaciones y humillaciones fueron significativamente mayores en las mujeres residentes en la ciudad de Puno. En cuanto al abandono, este no tuvo diferencias significativas entre las 3 ciudades. En los últimos 30 días el 2,4% de las mujeres sufrió agresión verbal, el 1,0% chantajes, manipulaciones o humillaciones, 0,3% abuso físico, abuso sexual y abandono (Tabla 77B).

**TABLA 77B**  
**ÚLTIMA VEZ QUE SUFRIERON CUALQUIER TIPO DE ABUSO, VIOLENCIA O MALTRATO LAS MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE ABUSO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>ABUSO SEXUAL</b>					
NUNCA	76,9 (74,8-78,8)	75,9 (73,4-78,4)	80,9 (78,2-83,3)	80,2 (77,6-82,6)	
EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	0,3 (0,2-0,6)	0,3 (0,2-0,7)	0,5 (0,2-1,0)	0,3 (0,1-0,8)	
MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO	1,3 (0,9-2,0)	1,3 (0,8-2,1)	0,8 (0,4-1,5)	1,9 (1,2-3,1)	$F=2,447$ ; $df1=6,744$ ; $df2=3985,478$ ; $p=0,018$
MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS	0,7 (0,4-1,2)	0,7 (0,3-1,3)	0,8 (0,4-1,5)	0,6 (0,3-1,2)	
MÁS DE 2 AÑOS	20,8 (19,0-22,8)	21,8 (19,5-24,2)	17,0 (14,8-19,5)	17,0 (14,8-19,4)	
<b>ABUSO FÍSICO</b>					
NUNCA	57,4 (54,6-60,2)	58,8 (55,3-62,2)	56,3 (52,6-59,9)	47,1 (43,9-50,2)	
EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	0,3 (0,1-0,6)	0,2 (0,0-0,8)	1,0 (0,5-1,7)	0,7 (0,3-1,3)	
MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO	2,9 (2,3-3,7)	2,8 (2,0-3,8)	2,8 (2,0-4,1)	4,2 (3,1-5,5)	$F=4,628$ ; $df1=5,189$ ; $df2=3066,553$ ; $p=0,0003$
MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS	1,9 (1,4-2,6)	1,8 (1,2-2,7)	1,6 (1,1-2,4)	2,6 (1,8-3,8)	
MÁS DE 2 AÑOS	37,5 (34,9-40,2)	36,4 (33,3-39,7)	38,3 (35,0-41,7)	45,5 (42,4-48,6)	
<b>INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS</b>					
NUNCA	50,9 (48,1-53,7)	52,6 (49,1-56,0)	49,1 (45,1-53,1)	38,6 (35,2-42,2)	
EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	2,4 (1,8-3,1)	2,0 (1,4-2,9)	4,0 (2,9-5,6)	3,2 (2,2-4,5)	
MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO	8,0 (6,9-9,4)	7,9 (6,5-9,6)	6,5 (5,1-8,2)	10,9 (9,1-13,0)	$F=6,336$ ; $df1=6,619$ ; $df2=3912,115$ ; $p\leq 0,00001$
MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS	3,2 (2,5-4,0)	3,1 (2,3-4,1)	2,8 (2,0-3,8)	4,4 (3,3-5,8)	
MÁS DE 2 AÑOS	35,6 (33,1-38,1)	34,4 (31,4-37,6)	37,6 (34,5-40,9)	43,0 (40,0-46,0)	
<b>CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES</b>					
NUNCA	71,2 (68,8-73,5)	72,1 (69,1-74,9)	69,4 (66,2-72,4)	66,2 (62,9-69,4)	
EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	1,0 (0,7-1,6)	0,8 (0,4-1,5)	2,2 (1,5-3,3)	1,8 (1,1-2,9)	
MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO	4,0 (3,2-4,9)	3,8 (2,9-5,0)	3,8 (2,9-5,1)	5,4 (4,2-6,9)	$F=2,981$ ; $df1=6,119$ ; $df2=3616,507$ ; $p=0,006$
MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS	1,8 (1,2-2,6)	1,8 (1,1-2,8)	1,3 (0,8-1,9)	2,4 (1,5-3,7)	
MÁS DE 2 AÑOS	22,0 (19,9-24,2)	21,5 (19,0-24,3)	23,3 (20,9-25,9)	24,2 (21,5-27,0)	
<b>ABANDONO</b>					
NUNCA	78,6 (76,1-80,8)	78,7 (75,6-81,4)	80,7 (77,5-83,5)	75,5 (72,0-78,8)	
EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	0,3 (0,2-0,7)	0,3 (0,1-0,8)	0,5 (0,2-1,3)	0,6 (0,3-1,3)	
MÁS DE 30 DÍAS PERO MENOS DE 1 AÑO	2,2 (1,6-3,1)	2,4 (1,6-3,5)	1,7 (1,1-2,5)	1,9 (1,2-2,9)	$F=1,190$ ; $df1=6,326$ ; $df2=3738,471$ ; $p=0,307$
MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 2 AÑOS	0,7 (0,4-1,3)	0,8 (0,4-1,6)	0,3 (0,1-0,8)	0,7 (0,3-1,5)	
MÁS DE 2 AÑOS	18,1 (16,1-20,4)	17,9 (15,5-20,7)	16,9 (14,3-19,8)	21,2 (18,3-24,5)	

En la Tabla 77C, se presentan datos comparativos relacionados a las fuentes de tensión familiar en las mujeres actualmente unidas. Se observaron algunas diferencias significativas que cabe resaltar, así las principales fuentes de tensión familiar correspondieron a los aspectos económicos (65,0%), siendo este superior en la ciudad de Puno (68,8%) y al carácter tanto de la pareja (41,4%), como el propio (37,4%), los mismos que fueron superiores en la ciudad de Arequipa en relación a Puno y Moquegua, con 42,6%

y 37,4% respectivamente. La salud de un familiar constituyó, asimismo, otra de las fuentes importantes de tensión (25,9%). También es de resaltar que 13,6% de las encuestadas expresaron preocupación por infidelidad de esposo y 16,7% por indiferencia del mismo.

**TABLA 77C**  
**FUENTES DE TENSIÓN FAMILIAR EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

FUENTES DE TENSIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LOS ASPECTOS ECONÓMICOS	65,0 (62,0-67,9)	65,5 (61,8-69,1)	57,8 (53,9-61,6)	68,8 (65,1-72,3)	$F=5,897$ ; $df1=1,714$ ; $df2=1000,782$ ; $p=0,005$
EL CARÁCTER DE SU ESPOSO O PAREJA	41,4 (38,8-43,9)	42,6 (39,5-45,8)	35,0 (31,8-38,5)	37,9 (34,2-41,7)	$F=6,475$ ; $df1=1,818$ ; $df2=1061,717$ ; $p=0,002$
LA SALUD DE ALGÚN FAMILIAR	25,9 (23,5-28,5)	26,0 (23,1-29,2)	25,7 (22,1-29,7)	25,8 (22,1-29,8)	$F=0,014$ ; $df1=1,853$ ; $df2=1082,121$ ; $p=0,982$
SU PROPIO CARÁCTER	36,4 (33,6-39,2)	37,4 (34,0-40,9)	32,0 (28,3-36,0)	32,6 (28,7-36,8)	$F=3,350$ ; $df1=1,828$ ; $df2=1067,483$ ; $p=0,040$
INFIDELIDAD DE SU ESPOSO O PAREJA	13,6 (11,6-15,9)	13,8 (11,3-16,6)	11,8 (9,6-14,4)	14,1 (11,5-17,2)	$F=0,651$ ; $df1=1,723$ ; $df2=1005,988$ ; $p=0,500$
INDIFERENCIA DE SU ESPOSO O PAREJA	16,7 (14,6-18,9)	17,6 (15,1-20,4)	12,5 (10,1-15,3)	13,4 (10,7-16,6)	$F=5,295$ ; $df1=1,857$ ; $df2=1084,227$ ; $p=0,006$
PROBLEMAS DE LOS ESTUDIOS DE LOS HIJOS	17,2 (15,1-19,5)	18,3 (15,7-21,3)	10,5 (8,2-13,3)	15,0 (12,4-18,2)	$F=8,833$ ; $df1=1,851$ ; $df2=1081,098$ ; $p=0,0002$
PROBLEMAS DE LA EDUCACIÓN DE LOS HIJOS	19,1 (16,8-21,6)	20,4 (17,6-23,5)	11,1 (8,8-13,9)	17,3 (14,6-20,4)	$F=11,316$ ; $df1=1,826$ ; $df2=1066,649$ ; $p=0,00003$
INFLUENCIA DE FAMILIARES FUERA DE LA RELACIÓN	11,4 (9,8-13,2)	11,6 (9,7-13,8)	9,2 (7,2-11,6)	12,2 (10,1-14,7)	$F=1,496$ ; $df1=1,810$ ; $df2=1056,772$ ; $p=0,226$
OTRO	4,5 (3,5-5,8)	4,7 (3,5-6,4)	2,1 (1,3-3,3)	5,3 (3,9-7,3)	$F=4,261$ ; $df1=1,775$ ; $df2=1036,495$ ; $p=0,018$

## TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO

En la estimación global sobre tratos inadecuados a las mujeres unidas o alguna vez unidas durante el período de enamoramiento, por su actual pareja o por la última pareja, se observó que el 41,3% ya había sufrido un trato inadecuado y 11,6% había sufrido algún tipo de violencia durante este período. Obsérvese las diferencias entre las tres ciudades, notándose mayor prevalencia en Arequipa (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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIA DE TRATO INADECUADO EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRATO INADECUADO EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA (AL MENOS UN TIPO DE MALTRATO)	41,3 (38,7-43,9)	43,5 (40,3-46,7)	27,5 (24,5-30,7)	37,1 (33,5-41,0)	$F=26,039$ ; $df1=1,808$ ; $df2=1068,596$ ; $p\leq 0,00001$
DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA	11,6 (10,0-13,3)	12,5 (10,7-14,7)	5,5 (4,2-7,3)	9,5 (7,6-11,8)	$F=14,983$ ; $df1=1,875$ ; $df2=1107,901$ ; $p\leq 0,00001$

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 el mismo período. Se observó que las características de celos desmesurados (27,3%), actitudes machistas (20,7%), el control excesivo (16,7%), el sentirse descuidada por el consumo de alcohol (13,9%) y las mentiras (13,1%), fueron las más frecuentes. En todas las categorías resalta el hecho de que estas fueron significativamente superiores en la ciudad de Arequipa (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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LE GRITABA MUCHO	6,2 (5,2-7,5)	6,6 (5,3-8,1)	3,6 (2,7-4,8)	5,8 (4,3-7,8)	$F=4,939$ ; $df1=1,785$ ; $df2=1054,969$ ; $p=0,010$
TENÍA ARRANQUES DE VIOLENCIA	6,4 (5,3-7,8)	7,1 (5,7-8,7)	3,0 (1,9-4,6)	4,6 (3,3-6,5)	$F=8,472$ ; $df1=1,938$ ; $df2=1145,459$ ; $p=0,0003$
LA ENGAÑO	8,9 (7,5-10,4)	9,6 (8,0-11,6)	4,6 (3,5-6,0)	6,7 (5,1-8,7)	$F=11,548$ ; $df1=1,839$ ; $df2=1066,649$ ; $p=0,00003$

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LA MALTRATÓ FÍSICAMENTE	5,4 (4,3-6,6)	5,9 (4,7-7,5)	2,1 (1,2-3,8)	3,8 (2,6-5,4)	$df2=1086,582; p=0,00002$ $F=7,999; df1=1,914;$ $df2=1131,311; p=0,0004$
LA FORZÓ A RELACIONES SEXUALES	2,8 (2,0-3,9)	3,1 (2,2-4,5)	0,5 (0,2-1,0)	2,1 (1,4-3,3)	$F=10,412; df1=1,771;$ $df2=1046,730; p=0,0001$
SE MOSTRÓ INDIFERENTE	8,5 (7,1-10,2)	9,5 (7,8-11,5)	3,0 (1,9-4,8)	5,7 (4,4-7,5)	$F=16,293; df1=1,876;$ $df2=1108,635; p\leq 0,00001$
LE MENTÍA MUCHO	13,1 (11,4-15,0)	13,9 (11,8-16,3)	7,6 (6,0-9,6)	11,5 (9,5-13,9)	$F=10,046; df1=1,806;$ $df2=1067,323; p=0,0001$
ERA MUY CELOSO	27,3 (25,2-29,6)	28,6 (26,0-31,4)	18,3 (15,8-21,0)	25,5 (22,4-28,9)	$F=14,387; df1=1,841;$ $df2=1088,205; p\leq 0,00001$
LA DESCUIDABA POR EL ALCOHOL	13,9 (12,0-16,0)	14,6 (12,3-17,2)	8,4 (6,7-10,5)	13,8 (11,3-16,7)	$F=7,129; df1=1,790;$ $df2=1057,609; p=0,001$
LA CONTROLABA MUCHO	16,7 (14,9-18,7)	17,8 (15,6-20,1)	9,8 (7,9-12,0)	15,0 (12,7-17,7)	$F=13,047; df1=1,854;$ $df2=1095,514; p=0,00001$
TENÍA ACTITUDES MACHISTAS	20,7 (18,6-23,0)	22,3 (19,7-25,1)	12,2 (10,1-14,6)	16,2 (13,5-19,4)	$F=17,768; df1=1,849;$ $df2=1092,729; p\leq 0,00001$
OTRO	0,5 (0,2-1,1)	0,6 (0,3-1,3)	0,2 (0,1-0,6)	0,2 (0,0-0,7)	$F=2,540; df1=1,864;$ $df2=1101,802; p=0,083$

Cuando se analizó el trato inadecuado y la violencia durante el periodo de enamoramiento por parte de la pareja actual en la sub-muestra de mujeres actualmente unidas, ya sea en matrimonio o convivencia, se observaron cifras muy similares de prevalencia con las de la muestra total de mujeres unidas actualmente o alguna vez unidas. Similarmente, en Arequipa estos indicadores son más altos que en Moquegua y Puno (Tabla 78A).

**TABLA 78A**

**PREVALENCIA DE TRATO INADECUADO POR LA PAREJA ACTUAL DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIA DE TRATO INADECUADO EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON LA PAREJA ACTUAL (AL MENOS UN TIPO DE MALTRATO)	38,1 (35,3-41,1)	40,0 (36,5-43,6)	26,9 (23,8-30,3)	34,8 (31,0-38,8)	$F=14,966; df1=1,781;$ $df2=1039,963; p\leq 0,00001$
ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL	8,2 (6,7-9,9)	8,7 (7,0-10,8)	4,8 (3,3-6,9)	7,5 (5,7-9,7)	$F=4,301; df1=1,864;$ $df2=1088,519; p=0,016$

El perfil de las características del trato inadecuado durante el periodo de enamoramiento en las mujeres actualmente unidas fue muy similar al de la muestra global de mujeres unidas o alguna vez unidas, pues se encontraron altos porcentajes en relación a los celos (25,2%), el excesivo control (14,4%) y las actitudes machistas (16,8%). Sin embargo, a diferencia de la muestra global, en este subgrupo, las diferencias no fueron significativas, con excepción de estas 3 categorías (Tabla 78B).

**TABLA 78B**

**CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO POR LA PAREJA ACTUAL DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LE GRITABA MUCHO	4,0 (3,0-5,2)	4,1 (2,9-5,6)	2,9 (1,9-4,2)	4,4 (3,1-6,2)	$F=0,989; df1=1,774;$ $df2=1035,785; p=0,364$
TENÍA ARRANQUES DE VIOLENCIA	4,2 (3,2-5,4)	4,4 (3,2-5,9)	2,8 (1,6-5,0)	3,7 (2,5-5,5)	$F=1,224; df1=1,855;$ $df2=1083,470; p=0,293$
LA ENGAÑÓ	6,5 (5,3-7,9)	6,8 (5,4-8,6)	4,8 (3,5-6,4)	5,6 (4,2-7,5)	$F=2,154; df1=1,805;$ $df2=1054,163; p=0,122$
LA MALTRATÓ FÍSICAMENTE	3,6 (2,7-4,9)	3,9 (2,8-5,5)	1,8 (0,8-4,2)	3,1 (2,0-4,8)	$F=2,087; df1=1,817;$ $df2=1061,080; p=0,129$
LA FORZÓ A RELACIONES SEXUALES	1,6 (1,0-2,5)	1,8 (1,1-3,0)	0,5 (0,2-1,1)	1,4 (0,7-2,5)	$F=3,157; df1=1,739;$ $df2=1015,652; p=0,050$
SE MOSTRÓ INDIFERENTE	6,6 (5,4-8,2)	7,2 (5,7-9,1)	3,1 (1,8-5,4)	5,4 (3,9-7,3)	$F=5,620; df1=1,857;$ $df2=1084,679; p=0,005$
LE MENTÍA MUCHO	9,4 (7,8-11,2)	9,7 (7,8-12,0)	7,5 (5,7-9,8)	9,1 (7,2-11,4)	$F=1,165; df1=1,770;$ $df2=1033,763; p=0,308$
ERA MUY CELOSO	25,2 (23,0-27,7)	26,3 (23,5-29,3)	18,2 (15,5-21,2)	24,0 (20,8-27,5)	$F=7,684; df1=1,832;$ $df2=1070,040; p=0,001$
LA CONTROLABA MUCHO	14,4 (12,6-16,4)	15,2 (13,0-17,7)	9,5 (7,5-12,2)	12,8 (10,5-15,6)	$F=6,083; df1=1,860;$ $df2=1086,260; p=0,003$
LA DESCUIDABA POR EL ALCOHOL	11,7 (9,8-13,8)	12,2 (9,9-14,8)	8,4 (6,5-10,7)	11,3 (9,1-14,0)	$F=2,735; df1=1,766;$ $df2=1031,056; p=0,072$
TENÍA ACTITUDES MACHISTAS	16,8 (14,7-19,2)	18,0 (15,5-20,9)	10,9 (8,8-13,4)	13,2 (10,7-16,1)	$F=9,978; df1=1,825;$ $df2=1065,821; p=0,00009$

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
OTRO	0,4 (0,1-1,2)	0,4 (0,1-1,5)	0,2 (0,0-0,7)	0,2 (0,1-0,9)	F=0,791; df1=1,717; df2=1002,953; p=0,437

En la Tabla 79A, se presentan las prevalencias de vida de los diferentes tipos de abuso por parte de su pareja actual en las mujeres actualmente unidas. Aproximadamente la tercera parte de las mujeres había sufrido alguna vez algún tipo de abuso, maltrato o violencia por parte de sus parejas actuales (36,9%), siendo el más frecuente el correspondiente a insultos, agresiones verbales u ofensas (31,6%) y el abuso físico (25,5%). El abuso sexual alcanzó el 8,6%. Son marcadas las diferencias considerando cada una de las ciudades, encontrando que las prevalencias más altas en la ciudad de Puno.

**TABLA 79A**  
**PREVALENCIA DE VIDA Y TIPOS DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA POR PARTE DE PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE ALGÚN ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA	36,9 (34,2-39,6)	35,3 (32,1-38,6)	36,5 (32,8-40,3)	49,9 (46,2-53,6)	F=16,515; df1=1,764; df2=1030,302; p<0,00001
ABUSO SEXUAL	8,6 (7,1-10,3)	8,7 (7,0-10,9)	6,5 (4,9-8,5)	9,8 (7,8-12,4)	F=1,749; df1=1,775; df2=1036,808; p=0,178
ABUSO FÍSICO	25,5 (23,1-28,0)	24,3 (21,3-27,5)	24,5 (21,6-27,8)	36,1 (33,0-39,2)	F=14,039; df1=1,656; df2=967,210; p=0,00001
INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	31,6 (29,2-34,1)	30,0 (27,0-33,1)	32,6 (29,1-36,4)	43,8 (40,2-47,5)	F=16,573; df1=1,778; df2=1038,603; p<0,00001
CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	15,6 (13,8-17,6)	14,7 (12,5-17,2)	16,7 (14,1-19,7)	21,3 (18,6-24,2)	F=6,523; df1=1,737; df2=1014,131; p=0,003
ABANDONO	7,5 (6,2-9,1)	7,3 (5,7-9,3)	7,5 (5,6-9,9)	9,3 (7,2-11,9)	F=0,895; df1=1,790; df2=1045,562; p=0,399

Al analizarse la prevalencia de los diferentes tipos de maltrato en el último año, se observó que el 15,1% de las mujeres actualmente unidas los había sufrido, notoriamente mayor en Puno frente a Arequipa y Moquegua. Insultos, agresiones verbales u ofensas son el tipo de abuso más frecuente (13,0%), seguido de chantajes, manipulaciones o humillaciones (5,9%). El abuso físico se presenta en el 4,7% y el sexual en el 2,4% (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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ANUAL DE ALGÚN ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA	15,1(13,3-17,1)	14,5 (12,3-17,0)	14,7 (12,1-17,6)	20,9 (18,1-24,0)	F=5,953; df1=1,764; df2=1030,185; p=0,004
ABUSO SEXUAL	2,4 (1,7-3,4)	2,5 (1,6-3,7)	1,7 (1,1-2,8)	2,9 (1,9-4,3)	F=0,802; df1=1,754; df2=1024,492; p=0,434
ABUSO FÍSICO	4,7 (3,7-5,9)	4,5 (3,3-6,0)	4,3 (3,1-5,9)	7,2 (5,6-9,1)	F=3,427; df1=1,694; df2=989,537; p=0,041
INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	13,0 (11,3-14,8)	12,3 (10,3-14,6)	13,2 (10,8-16,1)	18,2 (15,8-21,0)	F=5,918; df1=1,736; df2=1013,643; p=0,004
CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	5,9 (4,9-7,2)	5,5 (4,3-7,2)	6,7 (5,1-8,8)	8,3 (6,5-10,5)	F=2,922; df1=1,742; df2=1017,433; p=0,062
ABANDONO	3,4 (2,5-4,5)	3,4 (2,4-4,9)	3,4 (2,0-5,5)	3,1 (2,1-4,6)	F=0,050; df1=1,779; df2=1038,804; p=0,936

Cuando se analizó la frecuencia de los distintos tipos de abuso, en los últimos 12 meses, en las mujeres actualmente unidas, se observó que el 0,8% recibía insultos, agresiones verbales u ofensas tres a cinco veces por semana o diariamente, y que el 0,8% era objeto de chantajes, manipulaciones o humillaciones con la misma frecuencia (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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE ABUSO Y FRECUENCIA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>ABUSO SEXUAL</b>					
NINGUNA	97,6 (96,6-98,3)	97,5 (96,3-98,4)	98,3 (97,2-98,9)	97,1 (95,7-98,1)	
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	2,0 (1,4-2,9)	2,0 (1,3-3,2)	1,3 (0,8-2,3)	2,4 (1,4-3,8)	$F=1,497; df1=5,154;$ $df2=3009,983; p=0,186$
UNA A 6 VECES AL MES	0,4 (0,2-0,9)	0,4 (0,2-1,1)	0,3 (0,1-0,7)	0,2 (0,0-0,7)	
3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,1 (0,0-0,2)	0,0 (0,0-0,3)	0,1 (0,0-0,8)	0,3 (0,1-1,0)	
<b>ABUSO FÍSICO</b>					
NINGUNA	95,3 (94,1-96,3)	95,5 (94,0-96,7)	95,7 (94,1-96,9)	92,8 (90,9-94,4)	
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	4,2 (3,3-5,4)	4,1 (3,0-5,5)	3,8 (2,7-5,4)	6,2 (4,8-8,0)	$F=1,414; df1=4,526;$ $df2=2643,248; p=0,221$
UNA A 6 VECES AL MES	0,3 (0,1-0,7)	0,2 (0,1-0,8)	0,5 (0,2-1,3)	0,7 (0,3-1,4)	
3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,2 (0,1-0,4)	0,2 (0,1-0,5)	-	0,3 (0,1-1,0)	
<b>INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS</b>					
NINGUNA	87,0 (85,2-88,7)	87,7 (85,4-89,7)	86,8 (83,9-89,2)	81,8 (79,0-84,2)	
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	10,3 (8,9-12,0)	9,7 (7,9-11,9)	11,5 (9,2-14,4)	14,0 (11,9-16,5)	$F=2,728; df1=5,042;$ $df2=2944,641; p=0,018$
UNA A 6 VECES AL MES	1,9 (1,3-2,6)	1,8 (1,1-2,7)	1,4 (0,8-2,5)	3,2 (2,1-4,9)	
3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,8 (0,4-1,4)	0,8 (0,4-1,6)	0,3 (0,1-0,8)	1,0 (0,4-2,6)	
<b>CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES</b>					
NINGUNA	94,1 (92,8-95,1)	94,5 (92,8-95,7)	93,3 (91,2-94,9)	91,7 (89,5-93,5)	
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	4,1 (3,2-5,2)	3,8 (2,7-5,1)	5,2 (3,8-7,2)	5,6 (4,2-7,5)	$F=2,442; df1=4,927;$ $df2=2877,314; p=0,033$
UNA A 6 VECES AL MES	1,1 (0,7-1,7)	1,0 (0,5-1,7)	1,2 (0,6-2,2)	2,1 (1,3-3,4)	
3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,8 (0,4-1,4)	0,8 (0,4-1,6)	0,3 (0,1-0,8)	0,6 (0,3-1,3)	
<b>ABANDONO</b>					
NINGUNA	96,6 (95,5-97,5)	96,6 (95,1-97,6)	96,6 (94,5-98,0)	96,9 (95,4-97,9)	
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	2,5 (1,8-3,5)	2,6 (1,7-3,8)	2,9 (1,7-5,0)	2,0 (1,3-3,1)	$F=0,335; df1=3,507;$ $df2=2047,992; p=0,830$
UNA A 6 VECES AL MES	0,5 (0,3-1,0)	0,5 (0,2-1,1)	0,5 (0,1-1,6)	0,6 (0,3-1,5)	
3 A 5 VECES POR SEMANA O DIARIAMENTE	0,4 (0,1-0,9)	0,4 (0,1-1,1)	-	0,5 (0,2-1,1)	

Cuando se analizaron las situaciones de abuso sexual que se presentaban con mayor frecuencia en las mujeres actualmente unidas que referían abuso sexual, se encuentra que la de imposición de relaciones sexuales en contra de su voluntad alcanza la cifra de 96,1%, en tanto que otras formas de hostilidad sexual (burlas de características físicas, exigencia de tipos de relaciones sexuales no deseadas, crítica al desempeño sexual y comparación con otras mujeres) están alrededor de 25% (Tabla 80A).

**TABLA 80A**

**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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SITUACIONES	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ÉL IMPONE RELACIONES SEXUALES EN CONTRA DE SU VOLUNTAD	96,1 (88,0-98,8)	95,6 (85,1-98,8)	98,1 (87,5-99,7)	98,5 (90,4-99,8)	$F=0,724; df1=1,861;$ $df2=1086,744; p=0,476$
SE BURLA DE SUS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS	24,2 (17,4-32,5)	23,1 (15,1-33,5)	27,0 (17,8-38,7)	29,8 (20,1-41,8)	$F=0,607; df1=1,694;$ $df2=989,496; p=0,519$
ÉL EXIGE UN TIPO DE RELACIONES SEXUALES QUE NO LE AGRADAN	27,2 (20,2-35,7)	27,1 (18,7-37,5)	24,6 (15,5-36,6)	30,2 (20,8-41,6)	$F=0,181; df1=1,753;$ $df2=1024,022; p=0,806$
CRÍTICA SU DESEMPEÑO SEXUAL	21,2 (15,5-28,4)	19,3 (12,6-28,2)	23,8 (15,6-34,7)	33,5 (21,7-47,8)	$F=2,527; df1=1,683;$ $df2=983,042; p=0,090$
LA COMPARA CON OTRAS MUJERES	29,2 (21,2-38,7)	30,0 (20,5-41,7)	16,8 (9,7-27,6)	31,9 (21,0-45,2)	$F=1,361; df1=1,681;$ $df2=981,980; p=0,256$
UTILIZA CHANTAJE SEXUAL	14,2 (8,7-22,3)	14,2 (7,8-24,5)	6,7 (2,9-14,5)	19,6 (11,6-31,3)	$F=1,402; df1=1,580;$ $df2=922,660; p=0,246$

En cuanto a los tipos de agresiones físicas sufridas por las mujeres actualmente unidas, que declararon en el estudio haber sido víctimas de maltrato físico, las más comunes fueron: ser golpeada con la mano abierta (cachetada) (66,3%), ser empujada (78,9%) y ser golpeada con la mano cerrada (puñetes) (47,9%). Cabe resaltar que, las modalidades de ser golpeada con los puños cerrados, pateada o jalada de los cabellos fueron significativamente superiores en la ciudad de Puno (Tabla 80B).

**TABLA 80B**

**TIPOS DE AGRESIONES FÍSICAS POR PARTE DE LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPOS DE AGRESIONES FÍSICAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
GOLPEÁNDOLA CON LA MANO CERRADA (PUÑETE)	47,9 (42,8-53,1)	46,4 (39,9-53,1)	47,6 (40,9-54,5)	56,3 (49,7-62,7)	$F=2,537$ ; $df1=1,726$ ; $df2=1007,783$ ; $p=0,088$
GOLPEÁNDOLA CON LA MANO ABIERTA (CACHETADA)	66,3 (60,8-71,3)	66,5 (59,4-72,9)	62,2 (55,3-68,6)	68,1 (62,1-73,6)	$F=0,514$ ; $df1=1,661$ ; $df2=969,910$ ; $p=0,565$
PATEÁNDOLA	36,7 (32,4-41,3)	34,5 (29,0-40,5)	36,2 (30,0-42,9)	49,2 (43,7-54,7)	$F=7,120$ ; $df1=1,728$ ; $df2=1009,280$ ; $p=0,002$
JALÁNDOLE EL CABELLO	38,1 (33,9-42,6)	35,9 (30,5-41,6)	40,3 (33,7-47,2)	49,0 (42,8-55,3)	$F=5,527$ ; $df1=1,796$ ; $df2=1048,618$ ; $p=0,006$
EMPUJÁNDOLA	78,9 (74,7-82,5)	79,0 (73,6-83,6)	77,1 (71,6-81,8)	79,3 (74,1-83,7)	$F=0,139$ ; $df1=1,700$ ; $df2=992,868$ ; $p=0,837$
LANZÁNDOLE COSAS	18,5 (15,1-22,5)	18,1 (13,7-23,3)	19,6 (15,2-24,9)	20,3 (16,0-25,3)	$F=0,312$ ; $df1=1,670$ ; $df2=975,025$ ; $p=0,692$
ESTRANGULARLA	12,0 (9,3-15,4)	11,6 (8,2-16,2)	13,8 (8,8-20,9)	12,8 (9,8-16,6)	$F=0,271$ ; $df1=1,746$ ; $df2=1019,949$ ; $p=0,733$
OTRO	2,6 (1,4-4,5)	2,7 (1,3-5,4)	2,4 (1,2-4,9)	2,2 (1,1-4,3)	$F=0,271$ ; $df1=1,746$ ; $df2=1019,949$ ; $p=0,733$

Con relación a los motivos identificados que generarían el maltrato en las mujeres actualmente unidas, se observó que el desacuerdo de ideas y opiniones fue el más frecuente (46,5%), seguido de los factores económicos (37,3%), la imposición de ideas (31,2%), las diferencias en la manera de ser (28,6%), por celos (24,1%) y por estar bajo los efectos del alcohol (22,1%). Es importante resaltar que los celos y la imposición de ideas, fueron los motivos con mayor diferencia de significancia estadística, en la ciudad de Arequipa (Tabla 80C).

**TABLA 80C**  
**MOTIVOS QUE GENERAN EL MALTRATO, ABUSO O VIOLENCIA EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
FACTORES ECONÓMICOS	37,3 (30,8-44,3)	38,1 (29,9-47,0)	32,5 (25,2-40,8)	36,5 (28,9-44,8)	$F=0,428$ ; $df1=1,681$ ; $df2=981,440$ ; $p=0,617$
EL CUIDADO DE SU PERSONA	4,8 (2,7-8,4)	5,4 (2,8-10,1)	2,1 (0,7-6,4)	3,1 (1,4-6,7)	$F=1,550$ ; $df1=1,861$ ; $df2=1086,664$ ; $p=0,214$
INFIDELIDAD DE PAREJA AGRESORA	13,7 (8,9-20,6)	14,8 (8,8-23,8)	9,9 (5,5-17,0)	10,5 (6,6-16,4)	$F=0,969$ ; $df1=1,668$ ; $df2=974,105$ ; $p=0,366$
CELOS	24,1 (18,5-30,7)	26,1 (19,1-34,6)	11,6 (6,4-20,1)	21,6 (16,0-28,4)	$F=3,735$ ; $df1=1,821$ ; $df2=1063,626$ ; $p=0,028$
NO ACTUAR CONFORME EXIGE SU PAREJA	19,4 (14,3-25,7)	20,9 (14,6-29,1)	14,9 (9,8-22,1)	13,5 (9,2-19,4)	$F=2,151$ ; $df1=1,723$ ; $df2=1006,412$ ; $p=0,124$
POR DESACUERDO DE IDEAS Y OPINIONES	46,5 (39,6-53,5)	48,4 (39,7-57,1)	37,7 (28,9-47,4)	42,3 (34,9-50,0)	$F=1,727$ ; $df1=1,729$ ; $df2=1009,594$ ; $p=0,183$
POR IMPOSICIÓN DE IDEAS	31,2 (24,8-38,4)	34,5 (26,5-43,5)	18,9 (12,8-27,2)	20,5 (15,1-27,3)	$F=6,797$ ; $df1=1,755$ ; $df2=1024,883$ ; $p=0,002$
NEGARSE A TENER RELACIONES SEXUALES	9,5 (6,4-13,9)	9,8 (6,0-15,6)	7,4 (4,3-12,5)	9,2 (5,8-14,2)	$F=0,275$ ; $df1=1,693$ ; $df2=988,977$ ; $p=0,722$
DESACUERDOS EN LOS TIPOS O FORMAS DE TENER SEXO	3,3 (1,2-8,4)	3,2 (0,9-10,8)	4,5 (2,2-9,1)	3,0 (1,3-6,5)	$F=0,137$ ; $df1=1,393$ ; $df2=813,712$ ; $p=0,794$
DIFERENCIAS EN SU MANERA DE SER	28,6 (22,6-35,3)	30,7 (23,3-39,3)	21,6 (14,9-30,3)	20,9 (15,0-28,3)	$F=2,821$ ; $df1=1,777$ ; $df2=1037,614$ ; $p=0,066$
ESTAR BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL	22,1 (17,2-28,0)	21,4 (15,3-29,0)	17,0 (11,2-24,9)	30,6 (23,0-39,4)	$F=2,342$ ; $df1=1,735$ ; $df2=1013,375$ ; $p=0,104$
ESTAR BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS DROGAS	0,4 (0,1-1,3)	0,3 (0,0-1,9)	1,5 (0,4-6,1)	-	$F=1,457$ ; $df1=1,666$ ; $df2=973,234$ ; $p=0,234$
DESACUERDOS EN QUÉ HACER PARA DISTRAERSE	2,4 (1,0-5,3)	2,8 (1,1-6,7)	-	1,8 (0,7-4,7)	$F=0,684$ ; $df1=1,299$ ; $df2=758,483$ ; $p=0,445$
OTRAS PERSONAS INTERVIENEN EN SUS VIDAS	8,5 (5,2-13,5)	9,5 (5,5-16,1)	3,6 (1,5-8,6)	5,8 (3,2-10,4)	$F=2,372$ ; $df1=1,804$ ; $df2=1053,711$ ; $p=0,099$
SIN MOTIVO APARENTE	4,7 (2,6-8,3)	5,0 (2,4-9,9)	3,8 (1,7-8,1)	3,9 (1,9-8,0)	$F=0,205$ ; $df1=1,721$ ; $df2=1005,083$ ; $p=0,781$
OTRO	13,6 (9,8-18,6)	13,3 (8,7-19,8)	15,7 (9,8-24,3)	14,3 (9,7-20,7)	$F=0,178$ ; $df1=1,760$ ; $df2=1027,776$ ; $p=0,809$

Cuando se indagó con la entrevistada acerca de los motivos que aducía la pareja para cometer las agresiones físicas, destacaron los siguientes: el contestarle mal o desobedecerle (34,7%), el reclamo por la infidelidad de él (23,3%) y el pensar que lo engañaba (23,0%), de estos, el primero y el último fueron estadísticamente superiores en la ciudad de Arequipa (Tabla 80D).

**TABLA 80D**  
**MOTIVOS POR PARTE DE LA PAREJA ACTUAL PARA EJERCER LA AGRESIÓN FÍSICA EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NO ATENDER A LOS HIJOS Y/O LA CASA	11,1 (8,0-15,3)	12,8 (8,7-18,3)	5,3 (3,1-8,9)	6,6 (4,3-10,0)	$F=6,185; df1=1,762; df2=1028,749; p=0,003$
REHUSARSE A TENER RELACIONES SEXUALES	10,0 (7,1-13,8)	11,4 (7,7-16,5)	5,3 (3,3-8,4)	5,7 (3,5-9,2)	$F=5,296; df1=1,717; df2=1002,511; p=0,008$
ÉL PIENSA QUE UD. LO ENGAÑABA	23,0 (18,9-27,6)	24,6 (19,4-30,7)	17,4 (11,8-24,8)	18,2 (14,0-23,3)	$F=2,599; df1=1,837; df2=1072,973; p=0,080$
CONTESTARLE MAL O DESOBEDECERLE	34,7 (29,6-40,2)	39,2 (32,6-46,2)	19,2 (14,6-24,8)	22,1 (17,2-27,9)	$F=16,653; df1=1,732; df2=1011,610; p\leq 0,00001$
POR RECLAMAR LA INFIDELIDAD DE ÉL	23,3 (18,7-28,8)	24,4 (18,4-31,5)	23,8 (18,7-29,7)	17,4 (13,6-22,0)	$F=1,791; df1=1,591; df2=929,430; p=0,175$
OTROS	48,4 (43,2-53,7)	45,4 (38,8-52,2)	52,3 (45,4-59,2)	61,9 (56,2-67,3)	$F=7,839; df1=1,701; df2=993,357; p=0,001$

En la Tabla 80E, 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 las humillaciones y los comentarios de contenido devaluador.

**TABLA 80E**  
**FRECUENCIA DE MALTRATO PSICOLÓGICO POR PARTE DE LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MALTRATO PSICOLÓGICO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>INSULTOS</b>					
NINGUNA	3,9 (2,4-6,2)	4,7 (2,8-7,8)	1,0 (0,4-2,8)	1,8 (0,8-3,7)	$F=6,298; df1=1,857; df2=1084,293; p=0,002$
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	96,1 (93,8-97,6)	95,3 (92,2-97,2)	99,0 (97,2-99,6)	98,2 (96,3-99,2)	
<b>HUMILLACIONES</b>					
NINGUNA	47,2 (42,6-51,8)	47,2 (41,3-53,2)	48,6 (42,0-55,3)	45,9 (40,4-51,5)	$F=0,116; df1=1,756; df2=1025,662; p=0,865$
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	52,8 (48,2-57,4)	52,8 (46,8-58,7)	51,4 (44,7-58,0)	54,1 (48,5-59,6)	
<b>AMENAZAS</b>					
NINGUNA	75,6 (71,8-79,1)	75,9 (70,9-80,3)	77,3 (71,9-82,0)	72,8 (67,3-77,6)	$F=0,582; df1=1,768; df2=1032,595; p=0,538$
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	24,4 (20,9-28,2)	24,1 (19,7-29,1)	22,7 (18,0-28,1)	27,2 (22,4-32,7)	
<b>DEVALUANDOLA</b>					
NINGUNA	51,1 (46,1-56,0)	50,1 (43,7-56,5)	59,6 (52,6-66,3)	49,8 (44,1-55,5)	$F=2,120; df1=1,740; df2=1016,220; p=0,128$
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	48,9 (44,0-53,9)	49,9 (43,5-56,3)	40,4 (33,7-47,4)	50,2 (44,5-55,9)	
<b>CHANTAJES</b>					
NINGUNA	77,4 (73,7-80,7)	79,3 (74,4-83,5)	73,5 (68,4-78,1)	70,0 (65,1-74,5)	$F=5,151; df1=1,653; df2=965,409; p=0,010$
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	22,6 (19,3-26,3)	20,7 (16,5-25,6)	26,5 (21,9-31,6)	30,0 (25,5-34,9)	
<b>DESPRECIOS</b>					
NINGUNA	68,2 (64,0-72,1)	68,3 (62,8-73,2)	73,6 (67,4-78,9)	63,7 (58,3-68,8)	$F=1,931; df1=1,789; df2=1044,538; p=0,150$
RARA VEZ A UNA VEZ CADA 2 O 3 MESES	31,8 (27,9-36,0)	31,7 (26,8-37,2)	26,4 (21,1-32,6)	36,3 (31,2-41,7)	

Solo un 38,2% de las mujeres actualmente unidas víctimas de maltrato había buscado ayuda por estos maltratos, siendo la ciudad de Moquegua en donde las mujeres buscaron más ayuda y Arequipa la ciudad en donde menos lo hicieron. En Arequipa, las mujeres buscaron ayuda principalmente acudiendo a la policía (60,0%) mientras que en la ciudad de Puno y Moquegua lo hicieron acudiendo a familiares (57,6% y 50,4% respectivamente). Cabe mencionar que cerca al 25% buscaron ayuda con profesionales de salud y solo un 2,7 y 1,2 con sacerdotes o promotores comunitarios respectivamente (Tabla 80F).

**TABLA 80F**  
**BÚSQUEDA DE AYUDA DEBIDO AL MALTRATO EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

BUSCÓ AYUDA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	38,2 (34,2-42,5)	36,1 (31,0-41,5)	48,0 (42,4-53,5)	42,9 (37,8-48,1)	$F=5,649; df1=1,697; df2=990,804; p=0,006$
<b>A QUIÉN HA BUSCADO</b>					
POLICÍA	56,1 (49,5-62,4)	60,0 (51,0-68,4)	48,1 (39,5-56,9)	44,0 (36,5-51,8)	$F=4,902; df1=1,699; df2=992,296; p=0,011$
AMIGO (A)	12,3 (8,3-17,8)	14,5 (9,2-22,2)	9,9 (6,3-15,1)	3,8 (1,9-7,5)	$F=5,964; df1=1,743; df2=1017,705; p=0,004$
FAMILIARES	45,0 (38,5-51,8)	41,4 (32,8-50,6)	50,4 (41,7-59,0)	57,6 (49,5-65,4)	$F=4,195; df1=1,703; df2=994,384; p=0,021$
PROMOTOR DE SU COMUNIDAD	1,2 (0,3-4,8)	1,7 (0,4-6,6)	-	-	$F=0,671; df1=1,336; df2=780,483; p=0,454$
SACERDOTE	2,7 (1,2-5,9)	3,5 (1,5-8,0)	0,6 (0,1-4,4)	0,4 (0,1-2,9)	$F=4,194; df1=1,926; df2=1124,803; p=0,016$
PSICÓLOGO Y/O PSIQUIATRA	20,1 (15,2-26,2)	24,0 (17,3-32,4)	9,1 (5,6-14,3)	11,1 (6,6-18,0)	$F=8,892; df1=1,786; df2=1043,082; p=0,0003$
TRABAJADOR(A) SOCIAL	2,2 (0,8-6,0)	2,7 (0,8-8,3)	1,0 (0,2-4,1)	0,8 (0,2-3,3)	$F=1,427; df1=1,767; df2=1032,187; p=0,241$

BUSCÓ AYUDA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MÉDICO	1,6 (0,7-3,8)	1,3 (0,3-5,3)	1,2 (0,3-4,6)	3,4 (1,6-7,3)	$F=1,144$ ; $df1=1,566$ ; $df2=914,697$ ; $p=0,309$
ABOGADO	5,2 (2,8-9,4)	6,2 (3,1-12,2)	1,4 (0,4-4,6)	3,4 (1,6-7,0)	$F=2,951$ ; $df1=1,785$ ; $df2=1042,535$ ; $p=0,059$
OTRO	8,2 (5,3-12,5)	8,7 (5,0-15,0)	3,4 (1,5-7,5)	10,0 (6,6-14,8)	$F=1,904$ ; $df1=1,703$ ; $df2=994,482$ ; $p=0,156$

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 (45,6%), pensar que no era necesario (42,0%), por los hijos (26,4%). En la ciudad de Arequipa, el pensar que iba a cambiar estuvo dentro de los motivos principales de no denunciar con 25,7%, mientras que en las demás ciudades este motivo no se diferenció de los otros, alcanzando valores de solo 11,1% en la ciudad de Puno y 12,3% en la ciudad de Moquegua (Tabla 80G).

**TABLA 80G**  
**MOTIVOS POR LOS CUALES NO DENUNCIARON EL MALTRATO LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TEMOR	14,1 (10,9-18,1)	14,9 (10,8-20,1)	10,5 (7,2-15,1)	12,7 (9,2-17,2)	$F=1,113$ ; $df1=1,726$ ; $df2=1007,719$ ; $p=0,322$
ES UN FAMILIAR	11,3 (8,0-15,8)	12,7 (8,5-18,6)	7,7 (4,9-12,1)	6,2 (3,6-10,5)	$F=3,685$ ; $df1=1,768$ ; $df2=1032,450$ ; $p=0,030$
SUS HIJOS	26,4 (22,0-31,3)	26,9 (21,4-33,3)	28,4 (23,1-34,3)	21,8 (16,6-28,1)	$F=0,994$ ; $df1=1,710$ ; $df2=998,422$ ; $p=0,360$
LO QUERÍA Y AMABA	13,5 (10,1-17,9)	15,0 (10,6-20,8)	8,7 (5,9-12,7)	8,5 (5,8-12,2)	$F=4,623$ ; $df1=1,698$ ; $df2=991,667$ ; $p=0,014$
ARRIESGABA SU SUSTENTO ECONÓMICO	8,0 (5,5-11,5)	9,4 (6,2-14,0)	2,8 (1,3-6,0)	3,8 (2,2-6,4)	$F=7,838$ ; $df1=1,876$ ; $df2=1095,637$ ; $p=0,001$
ES NORMAL EN UNA RELACIÓN DE PAREJA	8,3 (5,8-11,9)	10,1 (6,8-14,7)	2,3 (1,1-4,9)	3,2 (1,6-6,1)	$F=11,265$ ; $df1=1,856$ ; $df2=1083,676$ ; $p=0,00003$
PROBLEMA PRIVADO	20,3 (16,4-25,0)	23,2 (18,1-29,2)	8,3 (5,1-13,1)	13,4 (9,5-18,5)	$F=11,051$ ; $df1=1,849$ ; $df2=1079,535$ ; $p=0,00003$
FALTA DE ORIENTACIÓN	16,3 (12,7-20,6)	17,2 (12,7-22,8)	13,7 (9,6-19,3)	13,4 (9,4-18,6)	$F=1,008$ ; $df1=1,772$ ; $df2=1035,044$ ; $p=0,358$
PENSABA QUE IBA A CAMBIAR	22,4 (18,1-27,3)	25,7 (20,2-32,1)	12,3 (8,9-16,6)	11,1 (7,8-15,6)	$F=15,439$ ; $df1=1,762$ ; $df2=1029,129$ ; $p=0,00001$
NO ERA NECESARIO	42,0 (37,3-46,8)	43,6 (37,6-49,8)	36,2 (30,0-42,9)	37,2 (30,9-44,0)	$F=2,070$ ; $df1=1,784$ ; $df2=1041,653$ ; $p=0,132$
NO ERA TAN GRAVE	45,6 (40,0-51,3)	46,6 (39,4-53,9)	42,3 (36,0-48,8)	42,2 (36,1-48,6)	$F=0,741$ ; $df1=1,638$ ; $df2=956,875$ ; $p=0,452$
OTRO	11,3 (8,6-14,8)	11,4 (8,0-16,0)	8,5 (5,7-12,6)	13,1 (8,8-19,1)	$F=0,719$ ; $df1=1,682$ ; $df2=982,184$ ; $p=0,465$

Respecto a la posibilidad de reiniciar relaciones sentimentales con la pareja actual, el 26,8% de las mujeres actualmente unidas con maltrato declaran que lo harían, con un predominio significativo en la ciudad de Puno, con 40,3% (Tabla 80H).

**TABLA 80H**  
**REINICIO DE RELACIONES SENTIMENTALES CON LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

REINICIO DE RELACIONES CON SU PAREJA ACTUAL EN MUJERES CON MALTRATO	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SÍ	26,8 (22,1-32,0)	$F=184,631$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p\leq 0,00001$	34,1 (26,7-42,5)	$F=122,980$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p\leq 0,00001$	30,0 (23,1-37,9)	$F=111,625$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p\leq 0,00001$	40,3 (32,8-48,3)	$F=62,489$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p\leq 0,00001$
NO	73,2 (68,0-77,9)		65,9 (57,5-73,3)		70,0 (62,1-76,9)		59,7 (51,7-67,2)	

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

El maltrato sistemático fue definido como la presencia en la mujer unida 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 maltrato sistemático y mujeres sin maltrato sistemático. En la Tabla 81A, se pudo observar que la prevalencia anual de abuso sistemático por parte de la pareja actual es de 3,1%, siendo este mayor en Puno (4,9 %). El abuso verbal y el abuso psicológico fueron los más predominantes.

**TABLA 81A**  
**PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO SISTEMÁTICO POR PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE ABUSO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ANUAL DE ABUSO SISTEMÁTICO	3,1 (2,3-4,1)	3,0 (2,1-4,3)	2,2 (1,4-3,5)	4,9 (3,5-6,9)	$F=3,158$ ; $df1=1,772$ ; $df2=1034,848$ ; $p=0,049$
ABUSO SEXUAL	0,5 (0,2-0,9)	0,5 (0,2-1,1)	0,4 (0,2-0,9)	0,5 (0,2-1,2)	$F=0,066$ ; $df1=1,772$ ; $df2=1005,493$ ; $p=0,913$
ABUSO FÍSICO	0,5 (0,3-0,9)	0,4 (0,2-0,9)	0,5 (0,2-1,3)	1,0 (0,5-1,9)	$F=1,599$ ; $df1=1,747$ ; $df2=1020,515$ ; $p=0,205$
INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS	2,6 (1,9-3,5)	2,6 (1,7-3,7)	1,7 (1,0-2,8)	4,2 (2,9-6,1)	$F=3,138$ ; $df1=1,745$ ; $df2=1019,193$ ; $p=0,051$
CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES	1,9 (1,3-2,7)	1,8 (1,1-2,9)	1,5 (0,9-2,5)	2,7 (1,8-4,0)	$F=1,237$ ; $df1=1,708$ ; $df2=997,335$ ; $p=0,287$
ABANDONO	0,9 (0,5-1,5)	0,9 (0,5-1,7)	0,5 (0,1-1,6)	1,1 (0,6-2,2)	$F=0,601$ ; $df1=1,885$ ; $df2=1100,737$ ; $p=0,539$

En las mujeres con maltrato sistemático, se encontró un porcentaje menor de relaciones sexuales bajo presión en comparación con las mujeres que no sufrían maltrato sistemático, (40,1% vs 12,2%), con excepción de la ciudad de Arequipa, en donde el porcentaje de mujeres que fue obligada a tener relaciones sexuales bajo presión fue superior en aquellas que sufrían de maltrato sistemático (51,3% vs 9,5%) (Tabla 81B).

**TABLA 81B**  
**RELACIONES SEXUALES BAJO PRESIÓN POR PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

RELACIONES SEXUALES BAJO PRESIÓN	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CON MALTRATO SISTEMÁTICO</b>								
Sí	40,1 (29,4-51,8)		51,3 (34,0-68,3)		41,4 (24,2-61,1)		38,3 (24,1-54,8)	
NO	59,9 (48,2-70,6)	$F=46,755$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p\leq 0,00001$	48,7 (31,7-66,0)	$F=53,630$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p\leq 0,00001$	58,6 (38,9-75,8)	$F=27,679$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p\leq 0,00001$	61,7 (45,2-75,9)	$F=18,570$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p=0,00003$
<b>SIN MALTRATO SISTEMÁTICO</b>								
Sí	12,2 (10,6-13,9)		9,5 (7,6-11,8)		9,5 (7,5-12,0)		12,1 (9,7-15,1)	
NO	87,8 (86,1-89,4)		90,5 (88,2-92,4)		90,5 (88,0-92,5)		87,9 (84,9-90,3)	

En la Tabla 81C, se muestra la frecuencia de diferentes tipos de maltratos ejercidos de manera sistemática, en comparación a aquellos en los cuales el maltrato no fue sistemático. Se pudo apreciar que el 99,9 % del total de mujeres con maltrato sistemático había recibido alguna vez agresiones verbales en forma de insultos, agresiones y/u ofensas, mientras que este se había dado solo en el 46,8% de las mujeres sin maltrato sistemático. De igual manera, el maltrato psicológico en forma de chantajes, manipulaciones y/o humillaciones padecidos alguna vez en su vida, se dió en el 80,2% de las mujeres maltratadas de manera sistemática en comparación al 26,4% en las que el maltrato no era ejercido sistemáticamente. Al analizarse la prevalencia actual, 15,5% de las mujeres con maltrato sistemático sufrió agresiones verbales y el 10,0% agresión psicológica, en comparación al sufrido por las mujeres que no eran víctimas de abuso sistemático, en las cuales los valores alcanzaron al 1,8% y 0,6% respectivamente. En todos los subtipos de maltrato, las diferencias fueron estadísticamente significativas entre ambos grupos.

**TABLA 81C**  
**ÚLTIMA VEZ QUE SUFRIERON ALGÚN TIPO DE ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA, LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

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%)	ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL</b>						
<b>ABUSO SEXUAL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	49,7 (38,5-61,0)	3,8 (1,6-8,8)	9,3 (4,8-17,3)	3,4 (1,2-9,8)	33,7 (24,1-44,9)	$F=27,698; df1=3,777; df2=2232,396; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	78,1 (76,0-80,1)	0,2 (0,1-0,4)	0,9 (0,6-1,5)	0,5 (0,3-1,0)	20,2 (18,4-22,2)	
<b>ABUSO FÍSICO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,7 (8,4-21,4)	1,2 (0,5-2,8)	18,4 (11,6-27,8)	7,3 (3,6-14,2)	59,5 (49,5-68,7)	$F=46,039; df1=3,633; df2=2147,382; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	59,4 (56,6-62,2)	0,3 (0,1-0,6)	2,2 (1,7-2,9)	1,6 (1,1-2,3)	36,5 (33,8-39,3)	
<b>INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,1 (0,0-0,7)	15,5 (9,6-24,1)	42,3 (31,9-53,3)	3,7 (1,2-11,1)	38,4 (27,4-50,8)	$F=74,082; df1=3,070; df2=1814,490; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	53,2 (50,3-56,1)	1,8 (1,3-2,4)	6,5 (5,4-7,7)	3,1 (2,5-4,0)	35,5 (32,9-38,1)	
<b>CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	19,8 (12,1-30,7)	10,0 (4,9-19,4)	38,5 (28,2-49,9)	3,6 (1,1-11,1)	28,1 (18,6-40,0)	$F=86,265; df1=3,929; df2=2322,259; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	73,6 (71,2-75,8)	0,6 (0,4-1,0)	2,4 (1,9-3,1)	1,7 (1,2-2,5)	21,7 (19,6-24,0)	
<b>ABANDONO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	46,3 (35,9-57,1)	3,5 (1,4-8,6)	22,7 (14,2-34,1)	1,8 (0,3-9,5)	25,8 (18,1-35,3)	$F=50,581; df1=3,871; df2=2287,645; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	80,0 (77,6-82,3)	0,2 (0,1-0,6)	1,3 (0,9-2,0)	0,7 (0,4-1,3)	17,8 (15,7-20,1)	
<b>AREQUIPA</b>						
<b>ABUSO SEXUAL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	46,2 (29,6-63,7)	6,7 (2,0-20,2)	19,4 (9,3-36,1)	1,7 (0,2-11,4)	26,0 (13,9-43,3)	$F=29,507; df1=3,877; df2=1027,431; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	79,9 (76,9-82,5)	0,2 (0,1-0,6)	1,2 (0,7-2,2)	0,4 (0,1-1,4)	18,3 (15,8-21,1)	
<b>ABUSO FÍSICO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,3 (6,2-29,9)	-	22,1 (11,1-39,1)	11,7 (4,8-25,5)	51,9 (36,1-67,4)	$F=17,669; df1=3,677; df2=974,504; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	63,9 (60,0-67,6)	0,2 (0,0-1,1)	2,2 (1,5-3,3)	1,8 (1,1-2,9)	31,9 (28,4-35,6)	
<b>INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	25,3 (13,8-41,8)	59,9 (43,6-74,2)	-	14,8 (6,4-30,8)	$F=48,527; df1=3,909; df2=1035,884; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	58,5 (54,6-62,4)	1,5 (0,9-2,5)	7,3 (5,7-9,3)	3,7 (2,7-5,1)	29,0 (25,7-32,5)	
<b>CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,0 (3,2-27,5)	17,1 (6,4-38,6)	54,9 (36,3-72,2)	-	18,0 (8,3-34,7)	$F=73,243; df1=3,937; df2=1043,234; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	78,2 (75,2-80,9)	0,5 (0,2-1,2)	2,2 (1,5-3,2)	2,1 (1,3-3,5)	17,1 (14,6-19,8)	
<b>ABANDONO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	45,3 (28,6-63,1)	6,5 (1,9-19,5)	32,2 (17,9-50,7)	-	16,1 (7,1-32,5)	$F=32,648; df1=3,889; df2=1030,696; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	81,9 (78,9-84,5)	0,2 (0,0-1,3)	1,6 (0,9-2,7)	0,6 (0,2-1,6)	15,7 (13,3-18,5)	
<b>MOQUEGUA</b>						
<b>ABUSO SEXUAL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	57,5 (37,6-75,2)	12,4 (4,0-32,5)	7,8 (2,0-26,2)	3,9 (0,6-22,4)	18,4 (7,7-37,8)	$F=21,468; df1=3,724; df2=592,167; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	83,8 (80,8-86,4)	0,3 (0,1-0,8)	0,7 (0,3-1,7)	0,9 (0,4-1,8)	14,4 (11,9-17,2)	
<b>ABUSO FÍSICO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	33,0 (17,4-53,5)	16,1 (6,0-36,5)	16,7 (6,1-38,2)	7,8 (2,0-26,2)	26,5 (14,2-43,9)	$F=19,634; df1=3,716; df2=590,815; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	61,0 (56,9-65,1)	0,7 (0,3-1,6)	2,6 (1,7-4,0)	1,6 (1,0-2,4)	34,0 (30,4-37,8)	
<b>INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	44,7 (25,3-65,8)	38,2 (23,7-55,1)	-	17,1 (7,4-34,9)	$F=28,863; df1=3,650; df2=580,311; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	54,3 (49,9-58,5)	3,9 (2,5-5,8)	6,9 (5,3-9,1)	3,2 (2,3-4,5)	31,7 (28,4-35,2)	
<b>CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,0 (5,9-33,3)	33,4 (18,2-53,2)	38,2 (23,7-55,1)	-	13,4 (4,9-31,9)	$F=47,101; df1=3,878; df2=616,535; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	75,5 (72,2-78,5)	1,8 (1,1-3,2)	3,6 (2,6-5,0)	1,3 (0,8-2,2)	17,7 (15,3-20,4)	
<b>ABANDONO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	60,3 (36,5-80,1)	11,1 (3,0-33,3)	16,1 (6,1-36,2)	-	12,6 (4,5-30,3)	$F=19,165; df1=3,504; df2=557,111; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	83,4 (80,3-86,1)	0,4 (0,2-1,2)	1,4 (0,8-2,5)	0,3 (0,1-0,8)	14,5 (12,1-17,3)	
<b>PUNO</b>						
<b>ABUSO SEXUAL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	68,2 (51,8-81,0)	4,7 (1,1-17,7)	8,7 (3,2-21,9)	2,2 (0,3-14,6)	16,1 (7,0-32,9)	$F=9,162; df1=3,886; df2=621,762; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	83,6 (80,8-86,1)	0,1 (0,0-0,8)	2,1 (1,2-3,5)	0,3 (0,1-1,0)	13,9 (11,6-16,5)	
<b>ABUSO FÍSICO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	30,5 (17,2-47,9)	1,8 (0,2-11,7)	26,9 (16,1-41,3)	4,4 (1,1-16,6)	36,5 (24,2-50,8)	$F=14,490; df1=3,504; df2=560,603; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	51,1 (47,6-54,6)	0,8 (0,4-1,5)	3,6 (2,6-4,9)	2,6 (1,7-4,0)	41,9 (38,5-45,5)	
<b>INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	19,9 (10,5-34,6)	60,9 (45,7-74,2)	1,8 (0,2-11,7)	17,4 (8,6-31,9)	$F=34,229; df1=3,783; df2=605,349; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	43,8 (40,1-47,7)	2,9 (1,8-4,6)	10,1 (8,2-12,4)	4,5 (3,3-6,0)	38,6 (35,2-42,2)	
<b>CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	32,5 (18,0-51,2)	16,2 (7,3-32,4)	38,6 (23,6-56,0)	1,8 (0,2-11,7)	11,0 (4,3-25,1)	$F=30,085; df1=3,692; df2=590,655; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	72,4 (68,9-75,7)	1,4 (0,8-2,6)	4,4 (3,1-6,2)	1,9 (1,2-3,1)	19,8 (17,0-23,0)	
<b>ABANDONO</b>						

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%)	ESTADÍSTICOS
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	58,9 (41,9-74,0)	5,0 (1,2-18,4)	23,3 (11,5-41,5)	-	12,9 (5,6-26,9)	F=24,647; df1=3,884; df2=621,489; p<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	79,3 (75,5-82,6)	0,4 (0,1-1,2)	1,1 (0,6-2,1)	0,5 (0,2-1,3)	18,8 (15,7-22,4)	

En la Tabla 81D, se muestran los motivos que generaban el maltrato, abuso o violencia en las mujeres maltratadas sistemáticamente vs el grupo sin maltrato sistemático, comparativamente entre las 3 ciudades. Se pudo observar que el principal motivo reportado por las mujeres con maltrato sistemático eran los factores económicos (51,6% vs 35,2%), mientras que en las mujeres sin el factor sistemático lo era el desacuerdo de ideas y opiniones (45,5% vs 42,3%) destacan: Otros motivos importantes destacados fueron estar bajo los efectos del alcohol (39,1% y 18,6%) por imposición de ideas (38,3% y 29,9%), diferencias en su manera de ser (34,5 % y 26,3%), los celos (27,6% y 20,9%), y por infidelidad de la pareja agresora (21,6% y 11,2%), siendo las diferencias para el estar bajo los efectos del alcohol y la infidelidad de pareja agresora estadísticamente significativas.

**TABLA 81D**  
**MOTIVOS QUE GENERAN EL MALTRATO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>FACTORES ECONÓMICOS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	51,6 (37,3-65,6)	F=4,305; df1=1; df2=591; p=0,038	52,8 (33,6-71,2)	F=2,662; df1=1; df2=265; p=0,104	41,6 (21,8-64,5)	F=0,897; df1=1; df2=159; p=0,345	50,9 (32,7-68,9)	F=3,540; df1=1; df2=160; p=0,062
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	35,2 (28,5-42,5)		34,8 (25,8-45,0)		30,9 (23,5-39,5)		32,4 (24,8-41,1)	
<b>EL CUIDADO DE SU PERSONA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,2 (1,3-13,0)	F=0,00005; df1=1; df2=591; p=0,995	6,0 (1,5-20,7)	F=0,031; df1=1; df2=265; p=0,859	-	F=0,539; df1=1; df2=159; p=0,464	2,5 (0,4-15,7)	F=0,066; df1=1; df2=160; p=0,798
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,2 (2,2-7,9)		5,2 (2,4-10,9)		2,5 (0,8-7,5)		3,3 (1,4-7,7)	
<b>INFIDELIDAD DE PAREJA AGRESORA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,6 (12,3-35,1)	F=4,092; df1=1; df2=591; p=0,044	27,0 (13,3-47,3)	F=4,085; df1=1; df2=265; p=0,044	18,3 (7,3-39,1)	F=1,939; df1=1; df2=159; p=0,166	18,7 (8,6-35,8)	F=3,493; df1=1; df2=160; p=0,063
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,2 (7,0-17,6)		11,8 (6,3-21,2)		8,4 (4,1-16,7)		8,2 (4,7-14,0)	
<b>CELOS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	27,6 (16,9-41,7)	F=1,021; df1=1; df2=591; p=0,313	35,6 (19,3-56,1)	F=1,388; df1=1; df2=265; p=0,240	13,1 (4,0-35,4)	F=0,053; df1=1; df2=159; p=0,818	32,7 (17,6-52,3)	F=2,877; df1=1; df2=160; p=0,092
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	20,9 (15,6-27,5)		23,8 (16,4-33,2)		11,4 (6,0-20,5)		18,4 (13,1-25,2)	
<b>NO ACTUAR CONFORME EXIGE SU PAREJA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	19,7 (12,1-30,3)	F=0,127; df1=1; df2=591; p=0,722	25,1 (13,3-42,2)	F=0,458; df1=1; df2=265; p=0,499	25,2 (10,2-50,0)	F=2,077; df1=1; df2=159; p=0,152	21,7 (10,8-38,9)	F=2,590; df1=1; df2=160; p=0,109
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	17,9 (12,9-24,3)		20,0 (13,3-28,9)		13,1 (8,4-19,8)		11,2 (7,0-17,5)	
<b>POR DESACUERDO DE IDEAS Y OPINIONES</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	42,3 (29,8-55,8)	F=0,184; df1=1; df2=591; p=0,668	39,5 (24,5-56,8)	F=1,385; df1=1; df2=265; p=0,240	57,2 (36,8-75,5)	F=4,616; df1=1; df2=159; p=0,033	47,9 (31,3-65,0)	F=0,504; df1=1; df2=160; p=0,479
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	45,5 (38,4-52,8)		50,5 (41,1-59,8)		34,2 (25,5-44,2)		40,7 (32,2-49,8)	
<b>POR IMPOSICIÓN DE IDEAS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	38,3 (25,5-52,9)	F=1,136; df1=1; df2=591; p=0,287	36,8 (21,4-55,5)	F=0,078; df1=1; df2=265; p=0,780	38,7 (21,6-59,1)	F=8,166; df1=1; df2=159; p=0,005	27,9 (16,0-43,9)	F=1,648; df1=1; df2=160; p=0,201
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	29,9 (23,2-37,7)		34,0 (25,0-44,3)		15,4 (10,0-23,1)		18,4 (12,7-26,0)	
<b>NEGARSE A TENER RELACIONES SEXUALES</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,9 (9,8-27,4)	F=8,859; df1=1; df2=591; p=0,003	22,0 (11,0-39,3)	F=9,077; df1=1; df2=265; p=0,003	8,3 (2,0-29,0)	F=0,028; df1=1; df2=159; p=0,867	21,2 (10,5-38,1)	F=8,951; df1=1; df2=160; p=0,003
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,8 (4,4-10,4)		6,9 (3,8-12,1)		7,3 (3,9-13,1)		5,8 (3,1-10,6)	
<b>DESACUERDOS EN LOS TIPOS O FORMAS DE TENER SEXO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,8 (2,8-15,4)	F=7,382; df1=1; df2=591; p=0,007	8,1 (2,5-23,4)	F=6,046; df1=1; df2=265; p=0,015	14,0 (4,3-37,2)	F=5,511; df1=1; df2=159; p=0,020	9,6 (3,6-23,4)	F=8,891; df1=1; df2=160; p=0,003
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,2 (0,7-6,3)		2,0 (0,4-9,8)		2,8 (1,1-7,2)		1,1 (0,3-4,4)	
<b>DIFERENCIAS EN SU MANERA DE SER</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	34,5 (22,1-49,5)	F=1,324; df1=1; df2=591; p=0,250	35,8 (19,5-56,2)	F=0,407; df1=1; df2=265; p=0,524	43,5 (22,6-67,0)	F=6,180; df1=1; df2=159; p=0,014	24,0 (12,6-40,8)	F=0,296; df1=1; df2=160; p=0,587
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	26,3 (20,6-32,9)		29,5 (21,8-38,6)		17,7 (11,5-26,2)		20,0 (13,8-28,0)	
<b>ESTAR BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	39,1 (27,0-52,7)	F=8,862; df1=1; df2=591; p=0,003	40,2 (24,9-57,7)	F=6,648; df1=1; df2=265; p=0,010	20,0 (7,6-43,0)	F=0,161; df1=1; df2=159; p=0,689	45,0 (26,9-64,5)	F=3,346; df1=1; df2=160; p=0,069
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	18,6 (13,5-24,9)		16,9 (10,5-26,0)		16,4 (10,5-24,8)		26,5 (18,7-36,2)	
<b>ESTAR BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS DROGAS</b>								

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,2 (0,0-1,7)	$F=0,086$ ; $df1=1$ ;	-	$F=0,227$ ; $df1=1$ ;	3,8 (0,5-23,5)	$F=0,864$ ; $df1=1$ ;	-	-
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,3 (0,1-1,5)	$df2=591$ ; $p=0,769$	0,3 (0,0-2,4)	$df2=265$ ; $p=0,634$	1,1 (0,1-7,6)	$df2=159$ ; $p=0,354$	-	-
<b>DESACUERDOS EN QUÉ HACER PARA DISTRAERSE</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,2 (0,6-15,6)	$F=0,414$ ; $df1=1$ ;	4,6 (0,6-26,4)	$F=0,367$ ; $df1=1$ ;	-	-	4,2 (1,0-15,8)	$F=1,974$ ; $df1=1$ ;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,7 (0,7-4,3)	$df2=591$ ; $p=0,520$	2,3 (0,9-6,1)	$df2=265$ ; $p=0,545$	-	-	1,1 (0,3-4,4)	$df2=160$ ; $p=0,162$
<b>OTRAS PERSONAS INTERVIENEN EN SUS VIDAS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,3 (1,9-14,2)	$F=0,746$ ; $df1=1$ ;	6,9 (1,8-23,2)	$F=0,286$ ; $df1=1$ ;	6,9 (1,6-25,3)	$F=0,832$ ; $df1=1$ ;	6,8 (2,2-19,3)	$F=0,111$ ; $df1=1$ ;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,8 (5,2-14,3)	$df2=591$ ; $p=0,388$	10,2 (5,4-18,2)	$df2=265$ ; $p=0,593$	3,0 (1,0-9,1)	$df2=159$ ; $p=0,363$	5,5 (2,8-10,6)	$df2=160$ ; $p=0,740$
<b>SIN MOTIVO APARENTE</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,2 (1,9-18,6)	$F=0,152$ ; $df1=1$ ;	8,7 (2,2-29,1)	$F=0,976$ ; $df1=1$ ;	5,9 (0,8-33,0)	$F=0,266$ ; $df1=1$ ;	5,3 (1,3-18,9)	$F=0,234$ ; $df1=1$ ;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,8 (2,6-8,7)	$df2=591$ ; $p=0,697$	4,0 (1,8-8,8)	$df2=265$ ; $p=0,324$	3,4 (1,5-7,8)	$df2=159$ ; $p=0,607$	3,6 (1,5-8,3)	$df2=160$ ; $p=0,629$
<b>OTRO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	18,5 (10,1-31,5)	$F=0,790$ ; $df1=1$ ;	20,9 (9,8-39,3)	$F=2,172$ ; $df1=1$ ;	-	$F=3,902$ ; $df1=1$ ;	-	$F=6,955$ ; $df1=1$ ;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	14,0 (10,4-18,6)	$df2=591$ ; $p=0,375$	11,4 (7,1-17,8)	$df2=265$ ; $p=0,142$	18,5 (11,6-28,1)	$df2=159$ ; $p=0,050$	18,4 (12,4-26,3)	$df2=160$ ; $p=0,009$

Casi dos tercios (76,3%) de las mujeres con maltrato sistemático recibieron trato inadecuado en el periodo de enamoramiento por parte de su pareja actual, versus el 39,8% en el grupo sin maltrato sistemático y el 37,6% sufrió algún tipo de violencia, vs 10,8%, cifras significativamente superiores (Tabla 82A).

En la Tabla 82B, se presentan las características del trato inadecuado por la pareja actual durante el periodo de enamoramiento, considerando los dos grupos, mujeres con y sin maltrato sistemático, notándose que las diferencias son significativas en todas ellas. Destacan por la frecuencia, las actitudes machistas (54,4% vs 19,3%), mentiras (43,6% vs 11,8%), celos (43,5% vs 26,6%) la controlaba mucho (38,6% vs 15,8%) y ser descuidada por el alcohol (37,6% vs 12,9%).

**TABLA 82A**

**ANTECEDENTES DE MALTRATO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO POR LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ANTECEDENTES DE MALTRATO	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE TRATO INADECUADO EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	76,3 (66,5-84,0)	$F=49,484$ ; $df1=1$ ;	74,3 (54,7-87,4)	$F=13,643$ ; $df1=1$ ;	51,5 (31,3-71,2)	$F=6,491$ ; $df1=1$ ;	65,4 (48,3-79,3)	$F=14,746$ ; $df1=1$ ;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	39,8 (37,3-42,4)	$df2=591$ ; $p\leq 0,00001$	39,0 (35,5-42,6)	$df2=265$ ; $p=0,0003$	26,5 (23,3-30,0)	$df2=159$ ; $p=0,012$	33,1 (29,4-37,1)	$df2=160$ ; $p=0,0002$
<b>PREVALENCIA DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA EN EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO CON LA PAREJA ACTUAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	37,6 (27,9-48,4)	$F=56,113$ ; $df1=1$ ;	31,0 (17,8-48,2)	$F=20,752$ ; $df1=1$ ;	27,5 (11,2-53,3)	$F=17,591$ ; $df1=1$ ;	20,1 (11,0-33,9)	$F=11,114$ ; $df1=1$ ;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	10,5 (9,0-12,1)	$df2=591$ ; $p\leq 0,00001$	8,1 (6,4-10,2)	$df2=265$ ; $p=0,00001$	4,4 (2,9-6,6)	$df2=159$ ; $p=0,00005$	6,8 (5,1-9,0)	$df2=160$ ; $p=0,001$

**TABLA 82B**

**CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO POR LA PAREJA ACTUAL DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>LE GRITABA MUCHO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,6 (10,8-27,3)	$F=18,742$ ; $df1=1$ ;	9,1 (2,9-25,4)	$F=2,056$ ; $df1=1$ ;	16,3 (5,1-41,5)	$F=11,576$ ; $df1=1$ ;	10,6 (4,0-25,0)	$F=3,730$ ; $df1=1$ ;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,7 (4,7-7,0)	$df2=591$ ; $p=0,00002$	3,9 (2,8-5,5)	$df2=265$ ; $p=0,153$	2,6 (1,7-3,9)	$df2=159$ ; $p=0,001$	4,0 (2,7-5,9)	$df2=160$ ; $p=0,055$
<b>TENÍA ARRANQUES DE VIOLENCIA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,2 (13,4-31,9)	$F=27,243$ ; $df1=1$ ;	10,4 (3,7-26,2)	$F=2,910$ ; $df1=1$ ;	18,9 (6,0-46,0)	$F=13,970$ ; $df1=1$ ;	12,5 (5,3-26,6)	$F=7,658$ ; $df1=1$ ;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,8 (4,7-7,1)	$df2=591$ ; $p\leq 0,00001$	4,2 (3,1-5,8)	$df2=265$ ; $p=0,089$	2,5 (1,4-4,7)	$df2=159$ ; $p=0,0003$	3,3 (2,1-5,1)	$df2=160$ ; $p=0,006$
<b>LA ENGAÑO</b>								

CARACTERÍSTICAS DEL TRATO INADECUADO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,6 (13,7-32,4)	F=14,535; df1=1; df2=591; p=0,0002	12,9 (4,9-29,8)	F=1,844; df1=1; df2=265; p=0,176	24,3 (9,0-50,8)	F=14,587; df1=1; df2=159; p=0,0002	8,2 (3,0-20,7)	F=0,592; df1=1; df2=160; p=0,443
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,3 (7,0-9,9)		6,7 (5,2-8,5)		4,4 (3,3-6,0)		5,5 (4,1-7,4)	
<b>LA MALTRATÓ FÍSICAMENTE</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	20,5 (12,5-31,8)	F=31,154; df1=1; df2=591; p≤0,00001	12,4 (5,0-27,4)	F=6,867; df1=1; df2=265; p=0,009	18,9 (6,0-46,0)	F=20,415; df1=1; df2=159; p=0,00001	10,4 (4,3-23,0)	F=8,541; df1=1; df2=160; p=0,004
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,7 (3,7-5,9)		3,7 (2,6-5,3)		1,5 (0,6-4,0)		2,7 (1,7-4,4)	
<b>LA FORZÓ A TENER RELACIONES SEXUALES</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,3 (5,1-19,8)	F=19,764; df1=1; df2=591; p=0,00001	12,6 (4,3-31,5)	F=19,538; df1=1; df2=265; p=0,00001	8,6 (2,0-29,8)	F=27,581; df1=1; df2=159; p≤0,00001	13,3 (6,1-26,6)	F=43,870; df1=1; df2=160; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,4 (1,8-3,4)		1,5 (0,9-2,6)		0,4 (0,1-1,0)		0,7 (0,3-1,8)	
<b>SE MOSTRÓ INDIFERENTE</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	33,9 (23,7-45,8)	F=59,849; df1=1; df2=591; p≤0,00001	28,9 (15,8-46,8)	F=21,013; df1=1; df2=265; p=0,00001	22,8 (8,3-49,0)	F=22,613; df1=1; df2=159; p≤0,00001	13,4 (6,2-26,5)	F=5,944; df1=1; df2=160; p=0,016
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,4 (6,2-9,0)		6,6 (5,1-8,5)		2,8 (1,5-5,0)		4,9 (3,5-6,9)	
<b>LE MENTÍA MUCHO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	43,6 (32,1-55,9)	F=58,593; df1=1; df2=591; p≤0,00001	27,7 (13,0-49,4)	F=8,371; df1=1; df2=265; p=0,004	28,1 (11,5-54,0)	F=9,881; df1=1; df2=159; p=0,002	31,5 (18,9-47,7)	F=22,981; df1=1; df2=160; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,8 (10,2-13,6)		9,2 (7,3-11,4)		7,2 (5,4-9,4)		7,9 (6,1-10,2)	
<b>ERA MUY CELOSO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	43,5 (32,5-55,2)	F=9,973; df1=1; df2=591; p=0,002	36,4 (21,0-55,3)	F=1,512; df1=1; df2=265; p=0,220	30,8 (14,4-53,9)	F=2,083; df1=1; df2=159; p=0,151	50,2 (34,8-65,6)	F=14,287; df1=1; df2=160; p=0,0002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	26,6 (24,5-28,9)		26,0 (23,2-29,0)		18,0 (15,2-21,0)		22,6 (19,4-26,2)	
<b>LA CONTROLABA MUCHO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	38,6 (28,2-50,1)	F=26,196; df1=1; df2=591; p≤0,00001	31,1 (17,9-48,4)	F=6,664; df1=1; df2=265; p=0,010	29,0 (12,7-53,5)	F=7,867; df1=1; df2=159; p=0,006	36,6 (21,1-55,4)	F=16,613; df1=1; df2=160; p=0,00007
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	15,8 (14,0-17,7)		14,8 (12,6-17,3)		9,2 (7,1-11,8)		11,6 (9,4-14,2)	
<b>LA DESCUIDABA POR EL ALCOHOL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	37,6 (27,9-48,4)	F=41,793; df1=1; df2=591; p≤0,00001	30,5 (17,8-47,1)	F=11,497; df1=1; df2=265; p=0,001	17,2 (5,7-41,6)	F=1,768; df1=1; df2=159; p=0,186	29,9 (18,1-45,0)	F=14,621; df1=1; df2=160; p=0,0002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	12,9 (11,1-15,0)		11,6 (9,4-14,3)		8,2 (6,3-10,6)		10,3 (8,1-13,0)	
<b>TENÍA ACTITUDES MACHISTAS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	54,4 (43,6-64,9)	F=64,620; df1=1; df2=591; p≤0,00001	44,2 (26,9-63,1)	F=12,506; df1=1; df2=265; p=0,0005	41,4 (22,7-62,9)	F=20,377; df1=1; df2=159; p≤0,00001	37,3 (22,7-54,7)	F=17,904; df1=1; df2=160; p=0,00004
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	19,3 (17,3-21,5)		17,3 (14,8-20,2)		10,3 (8,3-12,9)		11,9 (9,5-14,8)	
<b>OTRO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,0 (0,1-6,7)	F=0,413; df1=1; df2=591; p=0,521	-	F=0,080; df1=1; df2=265; p=0,777	-	F=0,035; df1=1; df2=159; p=0,851	-	F=0,104; df1=1; df2=160; p=0,748
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,5 (0,2-1,1)		0,5 (0,1-1,5)		0,2 (0,0-0,7)		0,3 (0,1-1,0)	

Pese a ello, un 17,5% de las mujeres maltratadas sistemáticamente refirieron que reiniciarían relaciones sentimentales con su pareja actual si pudieran regresar al pasado; sin embargo, esta cifra es considerablemente inferior a la de su contraparte sin maltrato sistemático que alcanzó al 82,5% (Tabla 82C).

**TABLA 82C**  
**REINICIO DE RELACIONES SENTIMENTALES CON LA PAREJA ACTUAL EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

REINICIARÍA RELACIONES SENTIMENTALES CON SU PAREJA ACTUAL	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CON MALTRATO SISTEMÁTICO</b>								
SÍ	17,5 (11,0-26,7)	F=73,869; df1=1; df2=591; p≤0,00001	34,8 (20,3-52,8)	F=20,828; df1=1; df2=265; p=0,00001	3,9 (0,6-22,4)	F=53,269; df1=1; df2=159; p≤0,00001	20,9 (11,2-35,6)	F=39,924; df1=1; df2=160; p≤0,00001
NO	82,5 (73,3-89,0)		65,2 (47,2-79,7)		96,1 (77,6-99,4)		79,1 (64,4-88,8)	
<b>SIN MALTRATO SISTEMÁTICO</b>								
SÍ	62,1 (59,6-64,6)		72,0 (68,9-75,0)		70,2 (66,9-73,3)		68,2 (64,6-71,6)	
NO	37,9 (35,4-40,4)		28,0 (25,0-31,1)		29,8 (26,7-33,1)		31,8 (28,4-35,4)	

La Tabla 83 muestra los niveles de confianza en autoridades de las mujeres con y sin maltrato sistemático y por ciudades. La desconfianza fue alta y similar en ambos grupos, en especial con las autoridades políticas (99,3% y 96,5%), las autoridades judiciales (85,0% y 78,5%) y con las autoridades policiales masculinas (76,2% y 71,1%) respectivamente, con excepción de la ciudad de Moquegua, en donde la confianza con las autoridades masculinas fue significativamente menor en las mujeres con maltrato sistemático en relación a aquellas en las cuales este no lo era (87,0% vs 66,5%).

**TABLA 83**  
**CONFIANZA EN AUTORIDADES EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CONFIANZA EN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BATANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL</b>				
<b>AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	56,7 (44,9-67,7)	33,5 (24,2-44,3)	9,8 (4,9-18,9)	$F=0,428; df1=1,968;$ $df2=1163,164; p=0,649$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	52,7 (49,7-55,7)	34,1 (31,6-36,7)	13,2 (11,3-15,3)	
<b>AUTORIDADES POLICIALES MASCULINAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	76,2 (64,3-85,1)	17,9 (10,1-29,6)	5,9 (2,4-13,8)	$F=0,446; df1=1,964;$ $df2=1160,959; p=0,636$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	71,1 (68,4-73,7)	22,4 (20,2-24,7)	6,5 (5,3-7,9)	
<b>AUTORIDADES POLÍTICAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	99,3 (98,0-99,7)	0,7 (0,3-2,0)	-	$F=1,515; df1=1,303;$ $df2=769,995; p=0,222$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	96,5 (95,6-97,3)	2,6 (2,0-3,6)	0,8 (0,5-1,4)	
<b>AUTORIDADES JUDICIALES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	85,0 (73,3-92,1)	9,9 (5,1-18,5)	5,1 (1,1-20,0)	$F=2,192; df1=1,727;$ $df2=1020,577; p=0,120$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	78,5 (75,7-81,0)	19,4 (17,0-22,0)	2,1 (1,5-3,0)	
<b>SERENOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	71,9 (60,5-81,0)	23,3 (15,1-34,2)	4,8 (1,6-13,2)	$F=0,571; df1=1,999;$ $df2=1181,349; p=0,565$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	66,6 (63,7-69,4)	26,2 (23,8-28,8)	7,2 (5,8-8,8)	
<b>AREQUIPA</b>				
<b>AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	49,5 (33,8-65,3)	38,6 (24,2-55,2)	12,0 (4,3-29,0)	$F=0,099; df1=1,983;$ $df2=525,429; p=0,904$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	50,2 (46,1-54,2)	35,6 (32,3-39,1)	14,2 (11,6-17,3)	
<b>AUTORIDADES POLICIALES MASCULINAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	77,2 (59,0-88,8)	11,3 (4,1-27,7)	11,5 (4,1-28,5)	$F=1,270; df1=1,997;$ $df2=529,321; p=0,282$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	70,5 (66,7-74,0)	22,2 (19,4-25,3)	7,3 (5,5-9,6)	
<b>AUTORIDADES POLÍTICAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,503; df1=1,996;$ $df2=528,982; p=0,604$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	96,6 (95,1-97,6)	2,6 (1,7-3,9)	0,8 (0,4-1,7)	
<b>AUTORIDADES JUDICIALES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	84,2 (65,8-93,7)	13,1 (4,7-31,6)	2,7 (0,4-16,9)	$F=0,733; df1=1,937;$ $df2=513,430; p=0,477$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	75,9 (72,2-79,1)	22,0 (18,9-25,5)	2,1 (1,3-3,3)	
<b>SERENOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	61,7 (42,8-77,6)	35,6 (20,2-54,8)	2,7 (0,4-17,1)	$F=0,739; df1=1,958;$ $df2=518,867; p=0,476$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	64,0 (60,1-67,8)	28,6 (25,3-32,2)	7,4 (5,6-9,6)	
<b>MOQUEGUA</b>				
<b>AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	69,0 (44,4-86,1)	19,7 (7,3-43,5)	11,3 (3,5-30,8)	$F=0,569; df1=1,902;$ $df2=302,378; p=0,558$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	58,2 (54,4-61,9)	29,8 (26,5-33,2)	12,1 (9,8-14,8)	
<b>AUTORIDADES POLICIALES MASCULINAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	87,0 (67,5-95,6)	-	13,0 (4,4-32,5)	$F=3,999; df1=1,927;$ $df2=306,369; p=0,021$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	66,5 (63,2-69,7)	26,6 (23,5-29,8)	6,9 (5,4-8,9)	
<b>AUTORIDADES POLÍTICAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,0 (71,1-99,3)	5,0 (0,7-28,9)	-	$F=0,219; df1=1,772;$ $df2=281,675; p=0,776$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	95,9 (93,8-97,4)	2,6 (1,7-4,1)	1,4 (0,6-3,6)	
<b>AUTORIDADES JUDICIALES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	91,7 (72,8-97,8)	8,3 (2,2-27,2)	-	$F=0,719; df1=1,826;$ $df2=290,361; p=0,476$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	81,4 (78,5-84,0)	16,0 (13,5-18,8)	2,6 (1,6-4,3)	
<b>SERENOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	75,5 (55,0-88,6)	12,2 (4,5-29,1)	12,2 (4,3-30,2)	$F=1,741; df1=1,945;$ $df2=309,200; p=0,178$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	69,8 (65,8-73,6)	24,1 (20,7-27,8)	6,1 (4,4-8,3)	
<b>PUNO</b>				
<b>AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	75,5 (57,6-87,5)	21,6 (10,5-39,2)	2,9 (0,4-18,2)	$F=1,127; df1=2,000;$ $df2=319,984; p=0,325$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	64,6 (60,6-68,3)	26,7 (23,4-30,3)	8,7 (6,9-11,0)	

CONFIANZA EN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BATANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>AUTORIDADES POLICIALES MASCULINAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	86,9 (71,5-94,6)	13,1 (5,4-28,5)	-	$F=1,292; df1=1,979;$ $df2=316,563; p=0,276$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	79,1 (76,0-81,9)	15,6 (13,2-18,3)	5,3 (3,9-7,1)	
<b>AUTORIDADES POLÍTICAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,601; df1=1,996;$ $df2=319,430; p=0,549$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	97,4 (96,2-98,2)	2,1 (1,4-3,3)	0,4 (0,2-1,2)	
<b>AUTORIDADES JUDICIALES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	91,1 (78,3-96,7)	8,9 (3,3-21,7)	-	$F=0,326; df1=1,987;$ $df2=317,933; p=0,721$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	88,7 (85,9-90,9)	10,0 (7,9-12,6)	1,3 (0,7-2,4)	
<b>SERENOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	74,0 (56,9-86,1)	21,5 (11,2-37,2)	4,5 (1,1-15,9)	$F=0,003; df1=1,909;$ $df2=305,417; p=0,996$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	74,4 (70,4-78,1)	21,0 (17,7-24,8)	4,6 (3,3-6,2)	

Con relación a los sentimientos de protección de las mujeres unidas víctimas de maltrato, se aprecia marcada diferencia en el sentimiento de protección por la familia, que es menor en el grupo con maltrato sistemático en comparación con el grupo sin maltrato sistemático, siendo que un 26,6% de aquellas con maltrato sistemático lo percibieron como nada o muy poco, en comparación al 9,3% en las que no lo padecían de manera sistemática; el sentimiento de protección del estado fue muy bajo y similar para los dos grupos, siendo estas situaciones similares en las 3 ciudades (Tabla 84).

**TABLA 84**  
**SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BATANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL</b>				
<b>DEL ESTADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	83,2 (73,1-90,0)	12,6 (6,8-22,1)	4,3 (1,5-11,4)	$F=1,422; df1=1,985;$ $df2=1173,229; p=0,242$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	80,4 (77,8-82,7)	17,5 (15,4-19,8)	2,1 (1,4-3,1)	
<b>DE LA FAMILIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	26,6 (18,2-37,1)	21,1 (14,4-29,9)	52,3 (42,2-62,2)	$F=19,937; df1=1,984;$ $df2=1172,413; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	9,3 (7,9-11,0)	12,3 (10,8-14,1)	78,3 (76,1-80,4)	
<b>AREQUIPA</b>				
<b>DEL ESTADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	76,1 (57,3-88,3)	17,7 (7,3-37,2)	6,2 (1,9-18,3)	$F=1,404; df1=1,840;$ $df2=487,721; p=0,247$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	80,0 (76,5-83,1)	18,0 (15,3-21,1)	1,9 (1,0-3,6)	
<b>DE LA FAMILIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	33,9 (19,6-51,8)	16,7 (7,6-33,0)	49,4 (33,7-65,2)	$F=14,260; df1=1,984;$ $df2=525,634; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,3 (6,6-10,4)	12,7 (10,5-15,3)	79,0 (75,9-81,8)	
<b>MOQUEGUA</b>				
<b>DEL ESTADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	93,9 (78,3-98,5)	6,1 (1,5-21,7)	-	$F=0,797; df1=1,893;$ $df2=300,955; p=0,445$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	85,2 (82,5-87,5)	11,9 (9,8-14,5)	2,9 (2,0-4,2)	
<b>DE LA FAMILIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	30,2 (12,3-57,1)	21,7 (8,2-46,1)	48,2 (25,6-71,4)	$F=7,388; df1=1,972;$ $df2=313,590; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,5 (5,7-9,8)	9,9 (7,9-12,4)	82,6 (79,1-85,5)	
<b>PUNO</b>				
<b>DEL ESTADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	91,5 (79,7-96,8)	8,5 (3,2-20,3)	-	$F=1,108; df1=1,948;$ $df2=311,636; p=0,330$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	83,3 (80,2-86,0)	15,1 (12,5-18,1)	1,6 (1,0-2,7)	
<b>DE LA FAMILIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	23,1 (13,4-37,0)	33,2 (19,5-50,4)	43,7 (29,7-58,8)	$F=17,790; df1=1,937;$ $df2=309,952; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,7 (4,7-9,3)	11,7 (9,4-14,4)	81,7 (78,2-84,7)	

## ESTRESORES PSICOSOCIALES EN LA MUJER MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

En cuanto a los estresores psicosociales identificados por las mujeres maltratadas sistemáticamente el principal lo constituyó la pareja (66,0% vs 13,9%), dinero (51,7% vs 27,8%) seguido de salud (42,0% vs 30,1%), los mismos que fueron a su vez reportados como muy estresantes, siendo éste último el identificado como el principal estresor en el caso de las mujeres víctimas de maltrato no sistemático. En Arequipa y Moquegua el estresor psicosocial más alto, en las mujeres con maltrato sistemático, fue la pareja (73,4% y 38,7%, respectivamente), mientras que en Puno fue el dinero (46,0%) (Tabla 85A).

**TABLA 85A**  
**ESTRESORES PSICOSOCIALES EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTRESORES PSICOSOCIALES	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BATANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL</b>				
<b>TRABAJO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	47,6 (34,1-61,4)	22,4 (12,3-37,2)	30,1 (18,6-44,7)	F=3,622; df1=1,993; df2=1177,589; p=0,027
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	55,2 (51,7-58,7)	29,5 (26,5-32,8)	15,2 (13,1-17,6)	
<b>ESTUDIOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	41,4 (5,4-89,8)	53,5 (8,4-93,5)	5,1 (0,5-36,6)	F=0,524; df1=1,335; df2=789,120; p=0,520
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	59,7 (44,9-72,9)	29,6 (18,2-44,3)	10,7 (5,5-20,0)	
<b>HIJOS Y PARIENTES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	48,0 (36,5-59,6)	11,7 (7,0-18,9)	40,4 (29,7-52,0)	F=14,169; df1=1,849; df2=1092,751; p<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	59,7 (56,9-62,5)	22,5 (20,2-24,8)	17,8 (15,6-20,3)	
<b>PAREJA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,5 (11,9-35,7)	12,5 (6,7-22,0)	66,0 (52,3-77,5)	F=54,619; df1=1,875; df2=1108,307; p<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	66,1 (63,0-69,0)	20,0 (17,6-22,6)	13,9 (11,9-16,2)	
<b>DINERO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	24,9 (16,7-35,5)	23,4 (15,2-34,2)	51,7 (40,4-62,8)	F=10,327; df1=1,999; df2=1181,925; p=0,00004
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	39,0 (36,2-41,9)	33,2 (30,7-35,8)	27,8 (25,3-30,4)	
<b>SALUD</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	25,9 (17,6-36,5)	32,0 (22,6-43,1)	42,0 (31,9-53,0)	F=3,463; df1=1,999; df2=1181,182; p=0,032
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	38,9 (36,4-41,5)	30,9 (28,5-33,4)	30,1 (27,4-33,0)	
<b>AREQUIPA</b>				
<b>TRABAJO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	38,1 (19,9-60,4)	24,5 (9,8-49,1)	37,4 (17,5-62,8)	F=4,037; df1=1,972; df2=522,639; p=0,019
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	55,5 (50,4-60,4)	31,2 (26,6-36,2)	13,3 (10,6-16,6)	
<b>ESTUDIOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	100,0 (100,0-100,0)	-	F=0,849; df1=1,991; df2=527,638; p=0,428
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	60,4 (39,8-77,8)	32,9 (17,2-53,6)	6,8 (1,8-21,8)	
<b>HIJOS Y PARIENTES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	40,3 (24,3-58,6)	6,5 (2,0-18,9)	53,2 (35,1-70,5)	F=15,446; df1=1,898; df2=503,061; p<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	60,2 (56,1-64,2)	23,1 (19,9-26,5)	16,7 (13,9-20,0)	
<b>PAREJA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	18,8 (9,0-35,0)	7,9 (2,4-22,9)	73,4 (56,5-85,4)	F=41,500; df1=1,993; df2=528,270; p<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	64,7 (60,9-68,4)	20,9 (17,9-24,2)	14,4 (11,9-17,3)	
<b>DINERO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	29,1 (15,9-47,1)	14,4 (5,8-31,4)	56,5 (39,2-72,3)	F=7,400; df1=1,996; df2=528,816; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	38,4 (34,5-42,4)	35,8 (32,3-39,4)	25,9 (22,6-29,4)	
<b>SALUD</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	27,7 (14,5-46,4)	28,3 (15,8-45,3)	44,1 (29,1-60,2)	F=1,475; df1=1,967; df2=521,261; p=0,230
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	38,0 (34,5-41,5)	31,8 (28,6-35,3)	30,2 (26,7-34,0)	
<b>MOQUEGUA</b>				
<b>TRABAJO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	74,2 (48,0-90,0)	13,6 (3,1-43,5)	12,2 (3,2-37,3)	F=0,520; df1=1,968; df2=312,937; p=0,592
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	63,7 (58,4-68,7)	25,1 (20,6-30,0)	11,3 (8,4-14,9)	
<b>ESTUDIOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	100,0 (100,0-100,0)	-	-	F=0,179; df1=1,922; df2=305,576; p=0,828
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	64,8 (43,3-81,6)	24,7 (12,0-44,1)	10,5 (2,8-32,2)	
<b>HIJOS Y PARIENTES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	63,6 (40,8-81,5)	17,8 (7,3-37,3)	18,7 (6,4-43,6)	F=0,815; df1=1,937; df2=307,929; p=0,440
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	72,5 (68,7-76,1)	17,3 (14,8-20,0)	10,2 (8,1-12,8)	
<b>PAREJA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	40,8 (22,6-61,8)	20,5 (8,8-40,8)	38,7 (21,4-59,4)	F=16,047; df1=1,977; df2=314,302; p<0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	78,3 (75,0-81,3)	14,2 (11,9-16,9)	7,5 (6,0-9,4)	
<b>DINERO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	36,4 (22,4-53,2)	31,5 (14,9-54,6)	32,1 (18,0-50,4)	F=1,975; df1=1,777; df2=282,496; p=0,146
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	50,1 (46,1-54,2)	32,3 (28,6-36,1)	17,6 (15,0-20,5)	
<b>SALUD</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	51,4 (33,7-68,7)	19,3 (8,4-38,5)	29,3 (14,5-50,3)	F=1,327; df1=1,971; df2=313,407; p=0,267
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	52,1 (48,0-56,2)	29,9 (26,3-33,7)	18,0 (15,3-21,1)	
<b>PUNO</b>				
<b>TRABAJO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	42,7 (23,0-65,1)	24,9 (11,3-46,3)	32,4 (12,7-61,2)	F=1,095; df1=1,771; df2=283,296; p=0,330
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	51,4 (46,5-56,4)	30,3 (25,7-35,3)	18,3 (14,9-22,2)	
<b>ESTUDIOS</b>				

ESTRESORES PSICOSOCIALES	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BATANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	-	-	-
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	60,0 (43,5-74,5)	24,7 (13,1-41,7)	15,3 (6,9-30,5)	-
<b>HIJOS Y PARIENTES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	49,4 (33,4-65,4)	31,2 (18,6-47,2)	19,5 (8,2-39,5)	$F=0,524; df1=1,884;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	58,4 (53,9-62,8)	25,1 (21,7-28,9)	16,5 (13,9-19,4)	$df2=301,451; p=0,582$
<b>PAREJA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	18,7 (9,2-34,5)	37,1 (22,3-54,9)	44,1 (29,4-59,9)	$F=21,411; df1=1,952;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	67,3 (63,4-71,0)	20,5 (17,6-23,9)	12,2 (9,9-14,8)	$df2=312,381; p<0,00001$
<b>DINERO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,1 (4,9-26,7)	41,9 (27,6-57,6)	46,0 (30,5-62,3)	$F=5,647; df1=1,981;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	37,0 (33,1-41,1)	34,4 (30,7-38,3)	28,6 (24,7-32,8)	$df2=316,975; p=0,004$
<b>SALUD</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,7 (17,6-50,2)	30,7 (17,7-47,8)	37,6 (23,2-54,6)	$F=0,910; df1=1,980;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	42,0 (37,8-46,3)	29,4 (25,6-33,4)	28,7 (25,4-32,2)	$df2=316,772; p=0,403$

En el grupo de las mujeres unidas maltratadas sistemáticamente, el 38,8% ha tenido experiencias traumáticas, mientras que este tipo de experiencias es reportado por el 26,1% de las mujeres sin maltrato sistemático, diferencia estadísticamente significativa (Tabla 85B).

**TABLA 85B**  
**EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CON MALTRATO SISTEMÁTICO</b>								
SÍ	38,8 (28,1-50,7)	$F=5,415; df1=1; df2=591; p=0,020$	27,1 (14,1-45,8)	$F=0,035; df1=1; df2=265; p=0,851$	43,8 (26,7-62,5)	$F=2,727; df1=1; df2=159; p=0,101$	37,8 (21,5-57,5)	$F=1,563; df1=1; df2=160; p=0,213$
NO	61,2 (49,3-71,9)		72,9 (54,2-85,9)		56,2 (37,5-73,3)		62,2 (42,5-78,5)	
<b>SIN MALTRATO SISTEMÁTICO</b>								
SÍ	26,1 (23,5-28,9)		25,6 (22,0-29,4)		29,4 (25,6-33,6)		27,1 (23,3-31,2)	
NO	73,9 (71,1-76,5)		74,4 (70,6-78,0)		70,6 (66,4-74,4)		72,9 (68,8-76,7)	

## DISCRIMINACION

En todos los tipos de discriminación, y en las tres ciudades, las prevalencias de vida son más altas en el grupo de mujeres sistemáticamente maltratadas en comparación con el grupo sin maltrato sistemático, a excepción de la Religión. Destacan el haberse sentido discriminadas por el sexo (17,0%), condición económica o social (13,8%) y nivel educativo (13,2%) (Tabla 85C).

**TABLA 85C**  
**PREVALENCIA DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN SEGÚN TIPOS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPOS DE DISCRIMINACIÓN	PREVALENCIA DE VIDA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	FRECUENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO			ESTADÍSTICOS
			NINGUNA VEZ (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE (IC95%)	
<b>TOTAL</b>						
<b>SEXO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,0 (9,4-28,6)	$F=5,913; df1=1; df2=591; p=0,015$	93,2 (85,2-97,0)	5,7 (2,3-13,8)	1,1 (0,2-5,9)	$F=1,174; df1=1,924; df2=1136,827; p=0,308$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,1 (6,9-9,5)		96,3 (95,2-97,2)	3,1 (2,3-4,2)	0,5 (0,3-1,0)	
<b>EDAD</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,6 (7,8-22,8)	$F=7,673; df1=1; df2=591; p=0,006$	91,7 (83,8-96,0)	7,2 (3,2-15,5)	1,1 (0,4-2,6)	$F=4,793; df1=1,513; df2=894,243; p=0,015$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,0 (4,9-7,2)		96,9 (96,0-97,6)	2,8 (2,1-3,7)	0,3 (0,1-0,7)	
<b>PESO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,7 (3,3-13,1)	$F=0,025; df1=1; df2=591; p=0,874$	94,3 (88,0-97,4)	4,0 (1,5-10,5)	1,6 (0,5-5,4)	$F=5,527; df1=1,881; df2=1111,761; p=0,005$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,3 (5,2-7,7)		96,9 (95,8-97,7)	3,0 (2,2-4,0)	0,1 (0,0-0,5)	
<b>COLOR DE PIEL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,9 (2,3-14,0)	$F=0,879; df1=1; df2=591; p=0,349$	97,0 (86,9-99,4)	3,0 (0,6-13,1)	-	$F=0,934; df1=1,878; df2=1110,122; p=0,388$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,8 (3,0-4,8)		98,8 (98,2-99,3)	1,1 (0,7-1,8)	0,0 (0,0-0,3)	
<b>FORMA DE VESTIR</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,1 (6,7-20,9)	$F=12,946; df1=1; df2=591; p=0,0003$	89,8 (80,8-94,9)	6,3 (2,5-14,7)	3,9 (1,2-12,0)	$F=11,300; df1=1,989; df2=1175,526; p<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,0 (3,2-5,1)		97,7 (96,8-98,3)	2,0 (1,4-2,8)	0,4 (0,2-0,9)	

TIPOS DE DISCRIMINACIÓN	PREVALENCIA DE VIDA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	FRECUENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO			ESTADÍSTICOS
			NINGUNA VEZ (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	FRECUENTE O MUY FRECUENTE (IC95%)	
<b>CONDICIÓN ECONOMICA O SOCIAL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,8 (8,1-22,3)	$F=3,596; df1=1; df2=591; p=0,058$	90,3 (81,6-95,1)	7,1 (3,3-14,6)	2,7 (0,6-11,9)	$F=3,514; df1=1,910; df2=1128,857; p=0,032$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,2 (6,9-9,6)		95,3 (94,0-96,2)	4,3 (3,4-5,4)	0,5 (0,2-1,1)	
<b>NIVEL EDUCATIVO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,2 (7,7-21,9)	$F=8,656; df1=1; df2=591; p=0,003$	91,8 (84,1-96,0)	5,5 (2,7-11,0)	2,6 (0,4-14,0)	$F=5,049; df1=1,665; df2=983,961; p=0,010$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,7 (4,6-7,1)		97,2 (96,1-97,9)	2,5 (1,7-3,5)	0,4 (0,2-0,9)	
<b>RELIGIÓN</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,3 (0,1-1,1)	$F=11,772; df1=1; df2=591; p=0,001$	99,7 (98,9-99,9)	0,3 (0,1-1,1)	-	$F=0,823; df1=1,272; df2=751,859; p=0,391$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,1 (1,5-3,0)		98,5 (97,7-99,1)	1,3 (0,8-2,1)	0,1 (0,1-0,4)	
<b>AMISTADES</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,8 (0,4-7,9)	$F=0,558; df1=1; df2=591; p=0,455$	98,2 (92,1-99,6)	1,8 (0,4-7,9)	-	$F=0,849; df1=1,853; df2=1095,418; p=0,421$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,0 (0,6-1,6)		99,2 (98,6-99,6)	0,6 (0,3-1,1)	0,2 (0,1-0,6)	
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,2 (5,4-18,6)	$F=8,415; df1=1; df2=591; p=0,004$	94,7 (86,1-98,1)	5,3 (1,9-13,9)	-	$F=2,568; df1=1,955; df2=1155,296; p=0,078$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,8 (2,9-4,9)		98,1 (97,1-98,8)	1,7 (1,1-2,7)	0,1 (0,0-0,4)	
<b>TALLA</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,9 (1,3-10,9)	$F=0,389; df1=1; df2=591; p=0,533$	99,5 (98,3-99,8)	0,4 (0,1-1,6)	0,1 (0,0-1,1)	$F=4,859; df1=1,913; df2=1130,733; p=0,009$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,7 (2,0-3,7)		98,6 (97,8-99,1)	1,4 (0,9-2,2)	0,0 (0,0-0,0)	
<b>AREQUIPA</b>						
<b>SEXO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,4 (7,8-34,3)	$F=3,696; df1=1; df2=265; p=0,056$	93,0 (80,3-97,7)	4,9 (1,2-17,5)	2,1 (0,3-14,1)	$F=1,605; df1=1,998; df2=529,504; p=0,202$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,1 (6,5-10,1)		96,6 (95,1-97,6)	3,0 (2,1-4,5)	0,4 (0,1-1,1)	
<b>EDAD</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,7 (6,6-32,9)	$F=5,700; df1=1; df2=265; p=0,018$	94,5 (79,4-98,7)	5,5 (1,3-20,6)	-	$F=0,439; df1=1,986; df2=526,413; p=0,644$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,6 (4,3-7,2)		96,8 (95,5-97,7)	2,8 (1,9-4,0)	0,4 (0,2-1,1)	
<b>PESO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,6 (2,1-18,8)	$F=0,004; df1=1; df2=265; p=0,950$	94,9 (82,0-98,7)	2,9 (0,4-17,4)	2,1 (0,3-14,1)	$F=2,578; df1=1,770; df2=469,178; p=0,084$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,8 (5,2-8,9)		97,0 (95,4-98,0)	2,8 (1,8-4,4)	0,2 (0,1-0,8)	
<b>COLOR DE PIEL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,1 (1,3-18,0)	$F=0,038; df1=1; df2=265; p=0,847$	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,390; df1=1; df2=265; p=0,533$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,4 (3,3-6,1)		98,5 (97,3-99,1)	1,5 (0,9-2,7)	-	
<b>FORMA DE VESTIR</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,9 (5,0-29,3)	$F=4,153; df1=1; df2=265; p=0,043$	90,1 (72,6-96,9)	2,9 (0,4-17,4)	7,0 (1,6-26,0)	$F=7,468; df1=1,940; df2=514,144; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,8 (3,6-6,5)		97,0 (95,5-97,9)	2,5 (1,6-3,7)	0,6 (0,2-1,5)	
<b>CONDICIÓN ECONOMICA O SOCIAL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,0 (5,0-29,8)	$F=0,657; df1=1; df2=265; p=0,418$	92,3 (73,6-98,1)	2,9 (0,4-17,4)	4,8 (0,7-27,4)	$F=3,155; df1=1,836; df2=486,562; p=0,048$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,8 (7,0-11,1)		94,6 (92,7-96,0)	4,8 (3,5-6,5)	0,6 (0,2-1,6)	
<b>NIVEL EDUCATIVO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,5 (4,2-27,8)	$F=1,700; df1=1; df2=265; p=0,193$	98,0 (87,1-99,7)	2,0 (0,3-12,9)	-	$F=0,122; df1=1,795; df2=475,558; p=0,865$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,9 (4,3-8,1)		96,7 (95,0-97,9)	2,9 (1,8-4,5)	0,4 (0,1-1,2)	
<b>RELIGIÓN</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	$F=0,696; df1=1; df2=265; p=0,405$	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,240; df1=1,961; df2=519,623; p=0,782$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,4 (1,6-3,6)		98,5 (97,4-99,1)	1,3 (0,7-2,3)	0,2 (0,1-0,8)	
<b>AMISTADES</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,2 (0,4-19,6)	$F=1,065; df1=1; df2=265; p=0,303$	96,8 (80,4-99,6)	3,2 (0,4-19,6)	-	$F=1,373; df1=1,984; df2=525,827; p=0,254$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,1 (0,6-2,1)		99,1 (98,2-99,6)	0,6 (0,2-1,5)	0,3 (0,1-1,0)	
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,2 (1,2-19,7)	$F=0,146; df1=1; df2=265; p=0,702$	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,315; df1=1,861; df2=493,216; p=0,715$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,9 (2,7-5,7)		97,7 (96,1-98,6)	2,1 (1,2-3,7)	0,2 (0,1-0,7)	
<b>TALLA</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,6 (0,5-21,7)	$F=0,008; df1=1; df2=265; p=0,928$	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,508; df1=1; df2=265; p=0,477$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,3 (2,3-4,7)		97,9 (96,6-98,8)	2,1 (1,2-3,4)	-	
<b>MOQUEGUA</b>						
<b>SEXO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,3 (1,5-23,2)	$F=0,160; df1=1; df2=159; p=0,690$	96,5 (78,2-99,5)	3,5 (0,5-21,8)	-	$F=0,293; df1=1,989; df2=316,279; p=0,745$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,7 (3,2-6,8)		98,3 (96,2-99,3)	1,6 (0,7-3,8)	0,1 (0,0-0,6)	
<b>EDAD</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	25,2 (11,1-47,6)	$F=27,979; df1=1; df2=159; p\leq 0,00001$	83,7 (61,2-94,4)	5,9 (1,3-22,9)	10,4 (2,5-34,2)	$F=53,226; df1=1,915; df2=304,407; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,4 (2,5-4,7)		98,3 (97,3-98,9)	1,7 (1,1-2,7)	-	
<b>PESO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,0 (3,9-35,6)	$F=3,755; df1=1; df2=159; p=0,054$	87,0 (64,4-96,1)	-	13,0 (3,9-35,6)	$F=58,542; df1=1,976; df2=314,147; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,1 (3,1-5,5)		98,5 (97,4-99,1)	1,5 (0,9-2,6)	-	

TIPOS DE DISCRIMINACIÓN	PREVALENCIA DE VIDA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	FRECUENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO			ESTADÍSTICOS
			NINGUNA VEZ (IC95%)	RARAS VECES U OCASIONALMENTE (IC95%)	FRECUENTE O MUY FRECUENTE (IC95%)	
<b>COLOR DE PIEL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	$F=0,488; df1=1; df2=159; p=0,486$	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,129; df1=1; df2=159; p=0,720$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,3 (2,0-5,4)		99,4 (98,8-99,7)	0,6 (0,3-1,2)	-	
<b>FORMA DE VESTIR</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,1 (3,6-33,7)	$F=8,968; df1=1; df2=159; p=0,003$	87,9 (66,3-96,4)	6,7 (1,6-24,6)	5,4 (0,7-30,7)	$F=15,046; df1=1,996; df2=317,303; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,2 (1,5-3,4)		98,9 (97,8-99,5)	0,9 (0,4-2,1)	0,2 (0,0-0,6)	
<b>CONDICIÓN ECONOMICA O SOCIAL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,1 (4,9-34,6)	$F=3,974; df1=1; df2=159; p=0,048$	88,7 (68,1-96,7)	11,3 (3,3-31,9)	-	$F=8,335; df1=1,975; df2=314,063; p=0,0003$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,9 (3,7-6,6)		98,5 (97,5-99,1)	1,2 (0,7-2,3)	0,2 (0,1-0,7)	
<b>NIVEL EDUCATIVO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,3 (6,1-36,6)	$F=12,608; df1=1; df2=159; p=0,001$	83,7 (63,4-93,9)	16,3 (6,1-36,6)	-	$F=30,031; df1=1,944; df2=309,080; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,1 (2,2-4,5)		99,1 (98,4-99,5)	0,8 (0,4-1,5)	0,1 (0,0-0,5)	
<b>RELIGIÓN</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	$F=0,217; df1=1; df2=159; p=0,642$	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,071; df1=1,890; df2=300,551; p=0,923$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,0 (0,5-1,7)		99,5 (98,8-99,8)	0,5 (0,2-1,1)	0,1 (0,0-0,5)	
<b>AMISTADES</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,9 (2,1-30,6)	$F=37,671; df1=1; df2=159; p\leq 0,00001$	91,1 (69,4-97,9)	8,9 (2,1-30,6)	-	$F=48,665; df1=1; df2=159; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,3 (0,1-0,8)		99,8 (99,3-100,0)	0,2 (0,0-0,7)	-	
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,6 (4,4-31,3)	$F=3,052; df1=1; df2=159; p=0,083$	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,183; df1=1,762; df2=280,139; p=0,805$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,2 (4,0-6,8)		98,4 (97,2-99,1)	1,6 (0,9-2,7)	0,1 (0,0-0,5)	
<b>TALLA</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,5 (3,6-31,1)	$F=9,955; df1=1; df2=159; p=0,002$	93,5 (77,1-98,4)	6,5 (1,6-22,9)	-	$F=18,292; df1=1,996; df2=312,530; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,0 (1,3-3,0)		99,8 (99,2-99,9)	0,2 (0,0-0,8)	0,1 (0,0-0,5)	
<b>PUNO</b>						
<b>SEXO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,2 (4,1-23,2)	$F=0,0002; df1=1; df2=160; p=0,989$	92,1 (79,8-97,2)	6,4 (2,0-18,8)	1,5 (0,2-10,3)	$F=1,319; df1=1,932; df2=309,180; p=0,269$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	10,1 (7,9-12,8)		96,2 (94,6-97,3)	3,4 (2,4-5,0)	0,4 (0,1-1,0)	
<b>EDAD</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,7 (5,1-24,5)	$F=2,505; df1=1; df2=160; p=0,115$	90,9 (78,8-96,4)	3,7 (0,9-14,1)	5,4 (1,4-18,2)	$F=20,086; df1=1,997; df2=319,501; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,8 (4,2-8,1)		97,3 (95,4-98,4)	2,6 (1,5-4,5)	0,1 (0,0-0,6)	
<b>PESO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,1 (2,3-20,1)	$F=0,000; df1=1; df2=160; p=0,999$	95,5 (83,6-98,9)	4,5 (1,1-16,4)	-	$F=0,377; df1=1,971; df2=315,350; p=0,683$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,1 (5,4-9,2)		97,2 (95,9-98,1)	2,5 (1,6-3,8)	0,3 (0,1-1,1)	
<b>COLOR DE PIEL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,8 (1,2-17,5)	$F=0,035; df1=1; df2=160; p=0,852$	97,8 (85,8-99,7)	2,2 (0,3-14,2)	-	$F=0,787; df1=1; df2=160; p=0,376$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,2 (3,1-5,8)		99,0 (98,1-99,5)	1,0 (0,5-1,9)	-	
<b>FORMA DE VESTIR</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,9 (2,8-20,7)	$F=0,869; df1=1; df2=160; p=0,353$	94,6 (82,3-98,5)	-	5,4 (1,5-17,7)	$F=22,876; df1=1,890; df2=302,388; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,9 (3,5-6,6)		98,4 (97,4-99,1)	1,6 (0,9-2,6)	-	
<b>CONDICIÓN ECONOMICA O SOCIAL</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	20,0 (10,0-36,0)	$F=6,290; df1=1; df2=160; p=0,013$	85,4 (69,7-93,7)	7,9 (2,9-19,7)	6,6 (2,2-18,6)	$F=15,859; df1=1,941; df2=310,514; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,3 (6,6-10,5)		96,6 (95,2-97,6)	3,0 (2,1-4,4)	0,4 (0,1-1,0)	
<b>NIVEL EDUCATIVO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,0 (2,2-19,9)	$F=0,012; df1=1; df2=160; p=0,915$	95,6 (83,9-98,9)	2,1 (0,3-13,7)	2,2 (0,3-14,8)	$F=9,994; df1=1,987; df2=317,988; p=0,00006$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,5 (5,0-8,5)		98,5 (97,4-99,1)	1,5 (0,9-2,6)	-	
<b>RELIGIÓN</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	$F=0,663; df1=1; df2=160; p=0,417$	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,240; df1=1,910; df2=305,633; p=0,776$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,6 (0,9-2,7)		99,1 (98,1-99,5)	0,8 (0,4-1,7)	0,2 (0,0-0,6)	
<b>AMISTADES</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	$F=0,459; df1=1; df2=160; p=0,499$	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,223; df1=1; df2=160; p=0,638$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,0 (0,5-1,9)		99,5 (98,9-99,8)	0,5 (0,2-1,1)	-	
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,3 (4,9-38,9)	$F=6,215; df1=1; df2=160; p=0,014$	87,3 (62,0-96,6)	12,7 (3,4-38,0)	-	$F=17,368; df1=1; df2=160; p=0,00005$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,8 (2,7-5,4)		98,9 (98,0-99,4)	1,1 (0,6-2,0)	-	
<b>TALLA</b>						
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,2 (0,3-14,2)	$F=0,033; df1=1; df2=160; p=0,855$	100,0 (100,0-100,0)	-	-	$F=0,301; df1=1; df2=160; p=0,584$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,7 (1,7-4,1)		99,3 (98,4-99,6)	0,7 (0,4-1,6)	-	

En la Tabla 85D, se presentan algunos prejuicios en las mujeres maltratadas sistemáticamente en comparación con su contraparte sin maltrato sistemático. Ambos grupos mantienen ideas similares, en cuanto a los temas explorados.

**TABLA 85D**  
**PREJUICIOS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREJUICIOS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO (IC95%)	INDIFERENTE (IC95%)	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL</b>				
<b>CIERTAS RAZAS SON MEJORES QUE OTRAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,4 (1,9-9,6)	4,9 (1,6-14,0)	90,8 (82,2-95,4)	F=6,450; df1=1,813; df2=1071,643; p=0,002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,5 (5,3-8,0)	0,9 (0,5-1,4)	92,6 (91,1-93,9)	
<b>LA GENTE QUE HABLA CASTELLANO TIENE MAYOR NIVEL CULTURAL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,4 (5,0-20,2)	1,9 (0,4-8,4)	87,7 (77,7-93,6)	F=0,573; df1=1,982; df2=1171,409; p=0,562
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,9 (10,1-13,8)	0,8 (0,5-1,4)	87,3 (85,3-89,1)	
<b>LAS PERSONAS DE HABLAR MOTOSO SON MENOS EDUCADAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,7 (3,5-12,4)	2,9 (1,0-8,3)	90,4 (83,7-94,5)	F=0,670; df1=1,980; df2=1170,077; p=0,510
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,4 (7,0-10,0)	1,7 (1,1-2,5)	89,9 (88,3-91,4)	
<b>LOS HOMOSEXUALES SON DEGENERADOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,1 (12,9-32,8)	17,6 (9,9-29,3)	61,2 (48,4-72,7)	F=0,695; df1=1,992; df2=1177,061; p=0,499
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	19,8 (17,8-22,1)	12,9 (11,1-14,9)	67,3 (64,6-69,8)	
<b>LAS PERSONAS DE MEJOR SITUACIÓN ECONÓMICA MERECEER MEJOR TRATO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,4 (1,5-7,2)	0,3 (0,1-1,3)	96,3 (92,5-98,2)	F=0,452; df1=1,706; df2=1008,493; p=0,605
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,4 (3,4-5,6)	0,6 (0,2-1,4)	95,0 (93,7-96,1)	
<b>ALGUNAS RELIGIONES SON MEJORES QUE OTRAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,5 (6,5-19,5)	5,0 (1,8-13,3)	83,5 (74,1-90,0)	F=0,158; df1=1,957; df2=1156,693; p=0,850
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	13,6 (11,9-15,6)	4,9 (3,9-6,2)	81,5 (79,3-83,4)	
<b>TODAS LAS IDEAS POLÍTICAS DEBEN EXPRESARSE LIBREMENTE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	86,6 (77,1-92,6)	2,9 (1,2-7,0)	10,4 (5,1-20,1)	F=1,134; df1=1,803; df2=1065,785; p=0,318
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	90,9 (89,2-92,3)	2,5 (1,7-3,7)	6,6 (5,5-7,9)	
<b>LAS MUJERES DEBIERAN ACCEDER A PUESTOS PÚBLICOS IMPORTANTES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	94,3 (86,8-97,7)	0,8 (0,2-4,2)	4,8 (1,8-12,7)	F=0,510; df1=1,823; df2=1077,632; p=0,584
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	95,3 (93,9-96,5)	1,4 (0,8-2,2)	3,3 (2,4-4,5)	
<b>LAS PERSONAS MAYORES SON UNA CARGA PARA LA SOCIEDAD</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,5 (5,8-21,4)	0,4 (0,1-1,8)	88,1 (78,2-93,8)	F=0,836; df1=1,343; df2=793,677; p=0,393
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,2 (7,0-9,7)	0,8 (0,4-1,4)	91,0 (89,5-92,3)	
<b>POLÍTICOS QUE NO CREEN EN DIOS NO ESTÁN APTOS PARA UN CARGO PÚBLICO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	38,9 (27,9-51,1)	3,4 (1,5-7,6)	57,7 (45,5-69,0)	F=3,307; df1=1,693; df2=1000,405; p=0,045
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	30,9 (28,1-33,8)	11,2 (9,4-13,4)	57,9 (54,8-60,9)	
<b>AREQUIPA</b>				
<b>CIERTAS RAZAS SON MEJORES QUE OTRAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,5 (1,3-20,3)	5,2 (0,7-29,3)	89,2 (69,9-96,7)	F=2,679; df1=1,881; df2=498,337; p=0,073
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,9 (5,2-9,2)	0,8 (0,4-1,7)	92,3 (90,0-94,1)	
<b>LA GENTE QUE HABLA CASTELLANO TIENE MAYOR NIVEL CULTURAL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	18,5 (7,7-38,2)	-	81,5 (61,8-92,3)	F=0,532; df1=1,984; df2=525,790; p=0,586
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	12,6 (10,2-15,4)	0,8 (0,4-1,5)	86,6 (83,7-89,1)	
<b>LAS PERSONAS DE HABLAR MOTOSO SON MENOS EDUCADAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,1 (2,2-20,9)	-	92,9 (79,1-97,8)	F=0,366; df1=1,918; df2=508,316; p=0,685
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,9 (7,1-11,2)	1,9 (1,1-3,2)	89,2 (86,8-91,2)	
<b>LOS HOMOSEXUALES SON DEGENERADOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	27,2 (12,9-48,5)	16,7 (5,9-39,2)	56,0 (34,8-75,2)	F=0,619; df1=1,984; df2=525,649; p=0,538
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	19,9 (17,1-23,1)	12,7 (10,3-15,4)	67,4 (63,8-70,9)	
<b>LAS PERSONAS DE MEJOR SITUACIÓN ECONÓMICA MERECEER MEJOR TRATO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,7 (0,2-11,3)	-	98,3 (88,7-99,8)	F=0,263; df1=1,452; df2=384,690; p=0,696
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,4 (3,1-6,2)	0,5 (0,1-1,9)	95,0 (93,0-96,5)	
<b>ALGUNAS RELIGIONES SON MEJORES QUE OTRAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,7 (4,1-28,8)	8,3 (1,9-30,0)	80,0 (60,1-91,4)	F=0,337; df1=1,942; df2=514,760; p=0,708
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	13,4 (11,1-16,2)	4,8 (3,5-6,6)	81,8 (78,9-84,4)	
<b>TODAS LAS IDEAS POLÍTICAS DEBEN EXPRESARSE LIBREMENTE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	78,1 (58,7-90,0)	4,1 (1,0-15,5)	17,8 (7,2-37,6)	F=3,089; df1=1,854; df2=491,394; p=0,050
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	90,7 (88,4-92,6)	2,7 (1,7-4,4)	6,6 (5,1-8,4)	
<b>LAS MUJERES DEBIERAN ACCEDER A PUESTOS PÚBLICOS IMPORTANTES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	97,2 (82,0-99,6)	-	2,8 (0,4-18,0)	F=0,154; df1=1,870; df2=495,561; p=0,844
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	95,4 (93,3-96,8)	1,1 (0,5-2,2)	3,6 (2,4-5,3)	
<b>LAS PERSONAS MAYORES SON UNA CARGA PARA LA SOCIEDAD</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,0 (6,4-38,1)	-	83,0 (61,9-93,6)	F=2,401; df1=1,996; df2=529,036; p=0,092
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,7 (4,3-7,4)	0,7 (0,3-1,7)	93,7 (91,9-95,1)	

PREJUICIOS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO (IC95%)	INDIFERENTE (IC95%)	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>POLÍTICOS QUE NO CREEN EN DIOS NO ESTÁN APTOS PARA UN CARGO PÚBLICO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	36,0 (19,4-56,8)	1,9 (0,3-12,4)	62,1 (41,5-79,2)	$F=1,415; df1=1,737; df2=460,255; p=0,244$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	29,8 (26,3-33,5)	11,0 (8,6-14,1)	59,2 (55,1-63,1)	
<b>MOQUEGUA</b>				
<b>CIERTAS RAZAS SON MEJORES QUE OTRAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	-	100,0 (100,0-100,0)	$F=0,319; df1=1,994; df2=317,107; p=0,726$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,7 (1,8-4,0)	0,2 (0,0-0,8)	97,1 (95,8-98,0)	
<b>LA GENTE QUE HABLA CASTELLANO TIENE MAYOR NIVEL CULTURAL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	-	100,0 (100,0-100,0)	$F=0,484; df1=1,981; df2=314,993; p=0,615$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,3 (2,9-6,1)	0,6 (0,3-1,4)	95,1 (93,2-96,5)	
<b>LAS PERSONAS DE HABLAR MOTOSO SON MENOS EDUCADAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,6 (1,9-25,7)	-	92,4 (74,3-98,1)	$F=2,020; df1=1,942; df2=308,740; p=0,136$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,0 (1,2-3,3)	0,5 (0,2-1,1)	97,5 (95,9-98,5)	
<b>LOS HOMOSEXUALES SON DEGENERADOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,1 (0,7-29,4)	3,5 (0,5-22,1)	91,4 (69,8-98,0)	$F=1,386; df1=1,918; df2=304,974; p=0,252$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	13,9 (11,7-16,4)	9,7 (7,6-12,2)	76,4 (73,0-79,5)	
<b>LAS PERSONAS DE MEJOR SITUACIÓN ECONÓMICA MERECEER MEJOR TRATO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	-	100,0 (100,0-100,0)	$F=0,196; df1=1,932; df2=307,193; p=0,815$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,3 (0,8-2,3)	0,3 (0,1-0,7)	98,4 (97,4-99,0)	
<b>ALGUNAS RELIGIONES SON MEJORES QUE OTRAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,8 (1,1-18,6)	6,1 (0,9-30,4)	89,2 (70,1-96,6)	$F=0,631; df1=1,784; df2=283,620; p=0,515$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,1 (9,1-13,5)	3,8 (2,5-5,8)	85,1 (82,3-87,6)	
<b>TODAS LAS IDEAS POLÍTICAS DEBEN EXPRESARSE LIBREMENTE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	87,0 (68,9-95,3)	2,0 (0,3-13,3)	11,1 (3,6-29,4)	$F=1,833; df1=1,918; df2=304,936; p=0,163$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	94,5 (92,5-96,0)	1,0 (0,5-2,0)	4,6 (3,3-6,3)	
<b>LAS MUJERES DEBIERAN ACCEDER A PUESTOS PÚBLICOS IMPORTANTES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	96,5 (78,2-99,5)	-	3,5 (0,5-21,8)	$F=0,459; df1=1,857; df2=295,334; p=0,618$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	97,8 (96,0-98,8)	0,9 (0,4-1,9)	1,2 (0,6-2,4)	
<b>LAS PERSONAS MAYORES SON UNA CARGA PARA LA SOCIEDAD</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	-	100,0 (100,0-100,0)	$F=1,366; df1=1,898; df2=301,707; p=0,257$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,4 (8,6-15,0)	0,8 (0,4-1,5)	87,8 (84,1-90,7)	
<b>POLÍTICOS QUE NO CREEN EN DIOS NO ESTÁN APTOS PARA UN CARGO PÚBLICO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	34,1 (15,4-59,5)	-	65,9 (40,5-84,6)	$F=0,744; df1=1,976; df2=314,171; p=0,474$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	30,6 (26,9-34,6)	8,0 (6,0-10,6)	61,4 (57,0-65,5)	
<b>PUNO</b>				
<b>CIERTAS RAZAS SON MEJORES QUE OTRAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,2 (3,8-20,9)	1,7 (0,2-11,6)	89,1 (77,4-95,1)	$F=1,995; df1=1,994; df2=319,021; p=0,138$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,7 (2,5-5,5)	1,2 (0,7-2,2)	95,0 (93,2-96,4)	
<b>LA GENTE QUE HABLA CASTELLANO TIENE MAYOR NIVEL CULTURAL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,4 (2,0-18,8)	3,1 (0,5-17,5)	90,5 (77,9-96,2)	$F=2,568; df1=1,979; df2=316,663; p=0,079$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,1 (6,2-10,5)	0,4 (0,2-1,2)	91,5 (89,1-93,4)	
<b>LAS PERSONAS DE HABLAR MOTOSO SON MENOS EDUCADAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,0 (4,9-26,3)	3,1 (0,5-17,5)	84,9 (71,2-92,8)	$F=1,698; df1=1,989; df2=318,298; p=0,185$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,6 (5,0-8,8)	0,9 (0,4-1,9)	92,5 (90,1-94,3)	
<b>LOS HOMOSEXUALES SON DEGENERADOS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,2 (2,5-47,0)	23,7 (9,5-48,0)	63,1 (39,0-82,0)	$F=0,991; df1=1,825; df2=291,985; p=0,366$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	22,6 (19,0-26,7)	12,3 (9,6-15,7)	65,1 (60,7-69,1)	
<b>LAS PERSONAS DE MEJOR SITUACIÓN ECONÓMICA MERECEER MEJOR TRATO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	20,1 (8,1-41,9)	-	79,9 (58,1-91,9)	$F=5,859; df1=1,874; df2=299,884; p=0,004$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,8 (3,4-6,9)	0,4 (0,1-1,2)	94,8 (92,5-96,4)	
<b>ALGUNAS RELIGIONES SON MEJORES QUE OTRAS</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,2 (9,9-42,7)	3,5 (0,9-13,3)	74,3 (55,0-87,2)	$F=2,421; df1=1,787; df2=285,902; p=0,097$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	10,2 (8,1-12,9)	3,2 (1,8-5,5)	86,6 (83,3-89,3)	
<b>TODAS LAS IDEAS POLÍTICAS DEBEN EXPRESARSE LIBREMENTE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	96,2 (85,6-99,1)	1,6 (0,2-11,2)	2,2 (0,3-14,0)	$F=0,776; df1=1,955; df2=312,805; p=0,458$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	92,0 (89,2-94,1)	1,6 (1,0-2,8)	6,4 (4,5-8,9)	
<b>LAS MUJERES DEBIERAN ACCEDER A PUESTOS PÚBLICOS IMPORTANTES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,3 (83,2-98,8)	-	4,7 (1,2-16,8)	$F=0,686; df1=1,943; df2=310,805; p=0,500$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	96,8 (95,2-97,9)	0,9 (0,4-1,8)	2,3 (1,4-3,7)	
<b>LAS PERSONAS MAYORES SON UNA CARGA PARA LA SOCIEDAD</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,5 (2,6-19,8)	3,1 (0,5-17,5)	89,4 (70,1-96,8)	$F=0,722; df1=1,477; df2=236,314; p=0,448$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,4 (5,8-9,3)	1,0 (0,5-2,0)	91,5 (89,6-93,2)	
<b>POLÍTICOS QUE NO CREEN EN DIOS NO ESTÁN APTOS PARA UN CARGO PÚBLICO</b>				

PREJUICIOS	DE ACUERDO O TOTALMENTE DE ACUERDO (IC95%)	INDIFERENTE (IC95%)	EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	53,6 (35,3-71,0)	3,6 (0,9-13,5)	42,8 (25,9-61,5)	$F=4,492; df1=1,773; df2=283,711; p=0,015$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	30,4 (26,2-35,0)	11,5 (9,0-14,5)	58,1 (53,0-63,0)	

## ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

Se observa que los estados anímicos entre las mujeres con maltrato sistemático y aquellas sin maltrato sistemático difieren ampliamente, tanto en los estados considerados positivos como los negativos, siendo estos últimos mayor en aquellas con maltrato sistemático. Estas diferencias también se observan en las ciudad del estudio, Arequipa, Moquegua y Puno (Tabla 86A).

**TABLA 86A**

### ESTADOS ANÍMICOS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

PREVALENCIA DE ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	RARAS VECES U OCACIONALMENTE (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL</b>				
<b>TRISTE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,0 (0,3-3,8)	68,6 (56,7-78,4)	30,4 (20,7-42,2)	$F=17,945; df1=1,613; df2=953,059; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,0 (6,4-9,8)	80,3 (78,0-82,3)	11,8 (10,3-13,4)	
<b>TENSA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,3 (4,5-18,1)	61,1 (50,0-71,2)	29,6 (20,5-40,7)	$F=16,041; df1=1,998; df2=1180,919; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	20,3 (18,2-22,6)	69,5 (66,8-72,0)	10,2 (8,7-11,9)	
<b>ANGUSTIADA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,3 (8,9-31,0)	60,8 (49,3-71,2)	21,9 (14,8-31,1)	$F=7,713; df1=1,770; df2=1046,062; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	28,2 (25,7-30,9)	63,5 (60,8-66,1)	8,3 (7,0-9,7)	
<b>IRRITABLE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,2 (8,2-23,6)	72,4 (62,1-80,8)	13,4 (8,2-21,0)	$F=5,974; df1=1,950; df2=1152,573; p=0,003$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	29,5 (27,0-32,2)	62,4 (59,6-65,1)	8,1 (6,8-9,6)	
<b>PREOCUPADA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,5 (0,3-6,8)	51,7 (39,9-63,4)	46,7 (35,2-58,6)	$F=16,131; df1=1,894; df2=1119,084; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	9,2 (7,6-11,1)	69,6 (67,0-72,0)	21,2 (19,3-23,3)	
<b>TRANQUILA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,9 (0,4-8,0)	58,9 (46,7-70,1)	39,2 (28,2-51,4)	$F=8,006; df1=1,968; df2=1163,062; p=0,0004$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,0 (1,3-3,0)	36,4 (33,8-39,0)	61,6 (58,9-64,2)	
<b>ALEGRE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,5 (0,4-5,1)	55,9 (43,2-67,9)	42,7 (30,8-55,5)	$F=8,749; df1=1,713; df2=1012,540; p=0,0004$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,5 (1,0-2,4)	34,2 (31,6-36,9)	64,3 (61,6-66,8)	
<b>ABURRIDA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	28,6 (18,3-41,8)	57,4 (45,6-68,4)	14,0 (8,1-23,1)	$F=3,689; df1=1,895; df2=1120,167; p=0,027$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	35,3 (32,7-38,0)	58,6 (55,9-61,2)	6,1 (5,1-7,3)	
<b>NERVIOSA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	27,9 (19,4-38,4)	62,3 (51,4-72,0)	9,8 (4,7-19,3)	$F=2,329; df1=1,976; df2=1167,711; p=0,099$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	38,1 (35,6-40,7)	56,2 (53,6-58,7)	5,7 (4,6-7,1)	
<b>SIN ESPERANZA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	55,1 (42,7-66,9)	37,9 (27,4-49,7)	7,0 (3,2-14,4)	$F=7,990; df1=1,896; df2=1120,626; p=0,0005$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	73,6 (71,2-75,8)	24,1 (21,9-26,4)	2,3 (1,7-3,2)	
<b>INQUIETA O INTRANQUILA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	29,4 (20,1-40,8)	63,6 (52,7-73,2)	7,1 (3,5-13,6)	$F=5,851; df1=1,910; df2=1128,815; p=0,003$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	45,5 (42,6-48,5)	51,4 (48,5-54,3)	3,1 (2,4-4,0)	
<b>TAN DEPRIMIDA QUE NADA PODÍA ANIMARLA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	43,9 (32,4-56,1)	47,8 (37,1-58,8)	8,3 (4,2-15,7)	$F=14,905; df1=1,889; df2=1116,250; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	69,7 (67,3-72,0)	28,2 (25,9-30,6)	2,1 (1,6-3,0)	
<b>TODO LE SUPONE UN GRAN ESFUERZO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	39,4 (29,1-50,8)	51,0 (41,0-60,9)	9,6 (5,2-17,0)	$F=11,272; df1=1,918; df2=1133,371; p=0,00002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	63,9 (61,1-66,5)	30,1 (27,6-32,6)	6,1 (5,0-7,3)	
<b>INÚTIL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	55,0 (44,1-65,4)	40,7 (31,0-51,2)	4,3 (1,6-10,8)	$F=15,242; df1=1,973; df2=1166,237; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	79,6 (77,5-81,5)	19,1 (17,3-21,1)	1,3 (0,8-2,1)	
<b>AREQUIPA</b>				

PREVALENCIA DE ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	RARAS VECES U OCACIONALMENTE (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TRISTE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	69,0 (51,6-82,3)	31,0 (17,7-48,4)	F=6,756; df1=1,970; df2=522,139; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	9,2 (6,9-12,0)	80,4 (77,2-83,2)	10,5 (8,6-12,7)	
<b>TENSA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,5 (1,1-17,2)	67,8 (50,1-81,5)	27,7 (15,0-45,4)	F=8,490; df1=1,972; df2=522,664; p=0,0003
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	20,4 (17,5-23,6)	70,4 (66,8-73,7)	9,3 (7,4-11,5)	
<b>ANGUSTIADA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,8 (2,9-23,8)	66,6 (49,9-80,0)	24,6 (12,6-42,4)	F=8,797; df1=1,963; df2=520,131; p=0,0002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	30,2 (26,8-33,9)	62,5 (58,8-66,0)	7,3 (5,9-9,2)	
<b>IRRITABLE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,3 (5,8-31,3)	74,1 (57,4-85,8)	11,6 (5,1-24,4)	F=1,846; df1=1,921; df2=509,110; p=0,161
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	28,6 (25,0-32,5)	62,3 (58,3-66,0)	9,1 (7,3-11,4)	
<b>PREOCUPADA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,6 (0,4-16,8)	41,4 (25,2-59,6)	56,0 (38,1-72,5)	F=12,894; df1=1,969; df2=521,812; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	10,3 (8,0-13,2)	69,7 (66,3-73,0)	19,9 (17,4-22,7)	
<b>TRANQUILA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,3 (0,5-20,2)	64,3 (46,0-79,2)	32,4 (18,1-50,9)	F=4,800; df1=1,998; df2=529,440; p=0,009
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,4 (1,4-4,0)	37,1 (33,5-40,9)	60,5 (56,7-64,2)	
<b>ALEGRE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,0 (0,3-13,4)	66,6 (46,1-82,4)	31,3 (16,0-52,3)	F=6,642; df1=1,825; df2=483,582; p=0,002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,9 (1,1-3,3)	35,3 (31,7-39,1)	62,8 (59,0-66,4)	
<b>ABURRIDA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,2 (6,6-34,6)	64,4 (46,3-79,1)	19,5 (8,9-37,4)	F=5,151; df1=1,990; df2=527,412; p=0,006
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	35,0 (31,4-38,7)	58,6 (54,9-62,2)	6,5 (5,1-8,2)	
<b>NERVIOSA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	27,3 (14,4-45,6)	60,1 (42,1-75,8)	12,5 (4,1-32,4)	F=1,260; df1=1,974; df2=523,122; p=0,284
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	36,2 (32,6-39,9)	57,9 (54,3-61,4)	5,9 (4,4-8,0)	
<b>SIN ESPERANZA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	37,5 (21,4-56,9)	55,0 (36,2-72,5)	7,5 (2,2-22,5)	F=9,295; df1=1,962; df2=519,845; p=0,0001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	73,1 (69,8-76,1)	24,6 (21,6-27,8)	2,3 (1,5-3,7)	
<b>INQUIETA O INTRANQUILA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,7 (10,1-40,6)	73,1 (54,6-86,1)	5,1 (1,5-15,6)	F=3,058; df1=1,825; df2=483,670; p=0,053
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	41,9 (37,8-46,1)	55,0 (50,9-59,1)	3,1 (2,2-4,4)	
<b>TAN DEPRIMIDA QUE NADA PODÍA ANIMARLA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	25,3 (13,1-43,1)	68,6 (51,8-81,6)	6,1 (1,9-18,3)	F=17,499; df1=1,963; df2=520,164; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	70,8 (67,3-74,1)	27,5 (24,3-31,0)	1,7 (1,0-2,9)	
<b>TODO LE SUPONE UN GRAN ESFUERZO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,8 (8,1-34,6)	72,0 (56,1-83,8)	10,2 (3,9-24,3)	F=15,418; df1=1,978; df2=524,275; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	63,0 (59,3-66,5)	31,0 (27,7-34,5)	6,0 (4,6-7,8)	
<b>INÚTIL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	34,6 (20,4-52,0)	61,8 (44,4-76,6)	3,7 (0,9-14,1)	F=22,451; df1=1,946; df2=515,585; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	79,9 (76,9-82,7)	18,7 (16,0-21,7)	1,3 (0,7-2,6)	
<b>MOQUEGUA</b>				
<b>TRISTE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	78,5 (59,0-90,3)	21,5 (9,7-41,0)	F=3,025; df1=1,862; df2=296,084; p=0,054
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,3 (5,5-9,7)	84,9 (82,2-87,2)	7,8 (6,2-9,8)	
<b>TENSA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,8 (2,7-29,7)	82,6 (63,1-93,0)	7,6 (1,7-28,1)	F=1,359; df1=1,979; df2=314,663; p=0,258
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	24,5 (21,0-28,5)	68,5 (64,4-72,3)	7,0 (5,4-9,0)	
<b>ANGUSTIADA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,7 (0,5-21,5)	58,1 (43,0-71,8)	38,2 (23,8-54,9)	F=27,579; df1=1,853; df2=294,667; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	29,0 (25,5-32,8)	64,8 (60,9-68,5)	6,2 (4,8-8,0)	
<b>IRRITABLE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,0 (4,4-32,9)	71,1 (51,9-84,9)	15,8 (5,9-36,1)	F=3,367; df1=1,975; df2=313,991; p=0,036
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	30,6 (26,5-35,0)	63,4 (59,2-67,5)	6,0 (4,7-7,6)	
<b>PREOCUPADA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,1 (0,9-30,4)	50,1 (31,8-68,4)	43,8 (29,8-58,9)	F=6,351; df1=1,640; df2=260,694; p=0,004
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,8 (4,3-7,6)	77,6 (74,4-80,6)	16,6 (14,0-19,6)	
<b>TRANQUILA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,6 (0,3-17,1)	50,8 (33,2-68,2)	46,6 (29,6-64,5)	F=4,295; df1=1,995; df2=317,238; p=0,015
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,6 (0,2-1,7)	29,8 (26,2-33,6)	69,7 (65,6-73,4)	
<b>ALEGRE</b>				

PREVALENCIA DE ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	RARAS VECES U OCACIONALMENTE (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,6 (0,3-17,1)	41,0 (24,8-59,4)	56,4 (38,2-73,1)	<i>F</i> =5,509; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,978; <i>df</i> <sub>2</sub> =314,553; <i>p</i> =0,005
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,3 (0,1-0,9)	21,9 (19,3-24,7)	77,8 (74,9-80,4)	
<b>ABURRIDA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	20,4 (9,7-37,8)	59,7 (37,0-78,8)	20,0 (8,0-41,6)	<i>F</i> =6,214; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,809; <i>df</i> <sub>2</sub> =287,632; <i>p</i> =0,003
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	37,2 (33,5-41,1)	57,8 (54,0-61,5)	5,0 (3,8-6,5)	
<b>NERVIOSA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	37,1 (19,3-59,3)	57,9 (36,3-76,9)	5,0 (0,7-28,9)	<i>F</i> =0,306; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,998; <i>df</i> <sub>2</sub> =317,712; <i>p</i> =0,736
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	45,6 (41,7-49,7)	50,4 (46,3-54,5)	3,9 (2,9-5,3)	
<b>SIN ESPERANZA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	44,3 (25,9-64,3)	50,8 (31,5-69,8)	5,0 (0,7-28,9)	<i>F</i> =10,352; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,978; <i>df</i> <sub>2</sub> =314,536; <i>p</i> =0,00005
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	82,3 (79,5-84,8)	16,5 (14,2-19,2)	1,2 (0,6-2,0)	
<b>INQUIETA O INTRANQUILA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,5 (17,1-50,5)	56,0 (37,8-72,7)	12,6 (3,8-34,6)	<i>F</i> =7,656; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,922; <i>df</i> <sub>2</sub> =305,548; <i>p</i> =0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	61,9 (57,1-66,4)	35,7 (31,3-40,4)	2,4 (1,6-3,6)	
<b>TAN DEPRIMIDA QUE NADA PODÍA ANIMARLA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	40,1 (22,5-60,7)	47,3 (28,5-66,8)	12,6 (3,8-34,6)	<i>F</i> =12,305; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,969; <i>df</i> <sub>2</sub> =313,078; <i>p</i> =0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	77,0 (73,6-80,0)	21,4 (18,4-24,7)	1,7 (1,1-2,7)	
<b>TODO LE SUPONE UN GRAN ESFUERZO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	45,8 (28,9-63,6)	42,5 (25,4-61,6)	11,7 (3,5-32,5)	<i>F</i> =5,494; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,976; <i>df</i> <sub>2</sub> =314,110; <i>p</i> =0,005
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	75,0 (70,5-79,1)	20,5 (16,8-24,9)	4,4 (3,1-6,3)	
<b>INÚTIL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	54,7 (33,7-74,1)	41,4 (22,8-62,8)	3,9 (0,5-23,9)	<i>F</i> =7,152; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,981; <i>df</i> <sub>2</sub> =314,990; <i>p</i> =0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	82,8 (79,9-85,4)	16,7 (14,2-19,6)	0,5 (0,2-1,1)	
<b>PUNO</b>				
<b>TRISTE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	79,2 (64,9-88,7)	20,8 (11,3-35,1)	<i>F</i> =2,106; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,993; <i>df</i> <sub>2</sub> =318,900; <i>p</i> =0,124
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,1 (3,0-5,6)	83,7 (81,0-86,1)	12,2 (10,1-14,7)	
<b>TENSA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	86,6 (72,1-94,2)	13,4 (5,8-27,9)	<i>F</i> =3,529; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,953; <i>df</i> <sub>2</sub> =312,489; <i>p</i> =0,032
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	16,2 (13,3-19,6)	74,3 (70,6-77,6)	9,5 (7,6-11,8)	
<b>ANGUSTIADA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,9 (1,4-21,9)	78,7 (62,3-89,2)	15,4 (7,0-30,5)	<i>F</i> =3,782; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,952; <i>df</i> <sub>2</sub> =312,378; <i>p</i> =0,025
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	23,0 (20,0-26,4)	69,3 (65,7-72,7)	7,7 (6,0-9,8)	
<b>IRRITABLE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,2 (1,2-20,8)	75,9 (60,0-86,9)	18,8 (9,6-33,6)	<i>F</i> =5,241; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,934; <i>df</i> <sub>2</sub> =309,361; <i>p</i> =0,006
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	22,6 (19,5-26,0)	69,6 (65,8-73,2)	7,8 (6,0-10,0)	
<b>PREOCUPADA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	64,5 (50,6-76,2)	35,5 (23,8-49,4)	<i>F</i> =3,055; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,947; <i>df</i> <sub>2</sub> =311,498; <i>p</i> =0,050
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,4 (3,9-7,4)	72,1 (68,7-75,3)	22,5 (19,5-25,8)	
<b>TRANQUILA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,7 (0,2-11,6)	56,1 (39,6-71,4)	42,2 (27,1-58,9)	<i>F</i> =5,961; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,939; <i>df</i> <sub>2</sub> =310,222; <i>p</i> =0,003
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,2 (0,7-2,2)	31,6 (28,1-35,4)	67,1 (63,3-70,7)	
<b>ALEGRE</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,2 (0,3-14,8)	52,6 (36,4-68,2)	45,2 (29,6-61,7)	<i>F</i> =7,883; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,977; <i>df</i> <sub>2</sub> =316,367; <i>p</i> =0,0005
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,4 (0,1-1,0)	27,3 (23,7-31,3)	72,3 (68,4-76,0)	
<b>ABURRIDA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,5 (6,1-30,7)	68,0 (53,1-79,9)	17,5 (9,3-30,6)	<i>F</i> =9,514; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,909; <i>df</i> <sub>2</sub> =305,451; <i>p</i> =0,0001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	31,4 (27,7-35,2)	64,6 (60,7-68,4)	4,0 (3,0-5,3)	
<b>NERVIOSA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,7 (4,8-22,3)	81,7 (65,4-91,3)	7,6 (2,6-20,0)	<i>F</i> =6,180; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,764; <i>df</i> <sub>2</sub> =282,202; <i>p</i> =0,004
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	35,1 (31,6-38,8)	61,2 (57,5-64,8)	3,7 (2,7-5,2)	
<b>SIN ESPERANZA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	56,7 (40,8-71,4)	35,5 (23,8-49,4)	7,7 (2,7-20,2)	<i>F</i> =6,438; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,855; <i>df</i> <sub>2</sub> =296,864; <i>p</i> =0,002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	71,3 (67,9-74,5)	27,4 (24,3-30,7)	1,3 (0,8-2,3)	
<b>INQUIETA O INTRANQUILA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,8 (8,0-28,9)	78,9 (65,0-88,3)	5,2 (1,3-18,6)	<i>F</i> =11,154; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,976; <i>df</i> <sub>2</sub> =316,181; <i>p</i> =0,00002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	52,3 (47,6-57,0)	45,7 (41,1-50,3)	2,0 (1,2-3,3)	
<b>TAN DEPRIMIDA QUE NADA PODÍA ANIMARLA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	43,5 (26,2-62,4)	45,3 (26,9-65,1)	11,2 (4,1-27,5)	<i>F</i> =9,836; <i>df</i> <sub>1</sub> =1,937; <i>df</i> <sub>2</sub> =309,892; <i>p</i> =0,00009
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	69,0 (64,6-73,1)	29,6 (25,6-34,0)	1,4 (0,8-2,5)	
<b>TODO LE SUPONE UN GRAN ESFUERZO</b>				

PREVALENCIA DE ESTADOS ANÍMICOS	NUNCA (IC95%)	RARAS VECES U OCACIONALMENTE (IC95%)	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	47,8 (31,1-64,9)	36,9 (20,6-56,9)	15,3 (5,0-38,5)	$F=3,918; df1=1,862; df2=297,911; p=0,024$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	65,4 (60,7-69,9)	30,3 (26,2-34,8)	4,2 (2,9-6,2)	
<b>INÚTIL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	72,4 (53,4-85,7)	24,5 (11,3-45,2)	3,1 (0,5-17,5)	$F=2,202; df1=1,836; df2=293,714; p=0,117$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	78,4 (75,1-81,3)	21,2 (18,3-24,5)	0,4 (0,1-1,0)	

Asimismo, cuando se investigaron los aspectos relativos a la felicidad, las mujeres con maltrato sistemático se declararon significativamente menos felices, encontrándose además, en Arequipa, que en el 4,8% de ellas, la vida perdió sentido (Tabla 86B).

**TABLA 86B**  
**SENTIMIENTOS DE FELICIDAD EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

UD. SE DESCRIBIRÍA COMO	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>FELIZ E INTERESADA POR LA VIDA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	37,4 (27,4-48,5)		32,7 (19,2-49,8)		28,6 (14,6-48,5)		31,9 (19,8-47,0)	
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	64,1 (61,6-66,5)		66,5 (62,9-69,9)		68,6 (65,0-72,0)		59,0 (54,7-63,1)	
<b>ALGO FELIZ</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	46,0 (35,7-56,6)		46,2 (29,6-63,7)		41,9 (23,1-63,3)		49,1 (34,3-64,1)	
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	31,2 (28,8-33,7)		29,4 (26,0-33,0)		28,2 (25,0-31,7)		35,9 (32,0-39,9)	
<b>ALGO INFELIZ</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,1 (5,7-17,3)	$F=9,018; df1=3,768; df2=2226,728; p\leq 0,00001$	10,9 (4,3-25,0)	$F=7,171; df1=3,720; df2=985,700; p=0,00002$	21,0 (9,1-41,5)	$F=19,460; df1=2,932; df2=466,123; p\leq 0,00001$	14,5 (7,0-27,5)	$F=6,429; df1=3,882; df2=621,181; p=0,00006$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,0 (2,4-3,9)		2,4 (1,6-3,6)		2,8 (1,9-4,0)		4,1 (3,0-5,8)	
<b>INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,6 (1,2-10,0)		5,4 (1,1-21,9)		8,5 (2,0-29,6)		4,5 (1,1-16,4)	
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,2 (0,7-2,0)		1,3 (0,7-2,7)		0,4 (0,2-0,9)		0,7 (0,4-1,6)	
<b>TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,9 (0,6-12,5)		4,8 (0,7-27,4)		-		-	
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,5 (0,2-1,0)		0,4 (0,1-1,4)		-		0,3 (0,1-0,8)	

## ASPECTOS DE LA SALUD MENTAL POSITIVA EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

### 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 el subgrupo de mujeres con maltrato sistemático fue de 28,58, siendo este puntaje significativamente menor que el de las mujeres sin maltrato sistemático, que fue de 30,62. El mismo patrón se observa en cada una de las tres ciudades (Tabla 86C).

**TABLA 86C**  
**ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOESTIMA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
<b>TOTAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	28,58	0,37	27,9	29,3	$df1=1,000; df2=587,000; Wald F=28,262; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	30,62	0,13	30,4	30,9	
<b>AREQUIPA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	28,10	0,58	27,0	29,2	$df1=1,000; df2=262,000; Wald F=19,291; p=0,00002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	30,73	0,16	30,4	31,0	
<b>MOQUEGUA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	29,41	0,67	28,1	30,7	$df1=1,000; df2=159,000; Wald F=5,728; p=0,018$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	31,00	0,18	30,6	31,4	

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
<b>PUNO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	29,74	0,79	28,2	31,3	$df1=1,000; df2=160,000;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	30,35	0,16	30,0	30,7	$Wald F=0,611; p=0,435$

## SATISFACCIÓN CON LA VIDA

La media de los puntajes obtenidos en la Escala de satisfacción con la vida de Diener, con un rango de 5 a 25 puntos, en el subgrupo de mujeres maltratadas sistemáticamente, fue 14,78, puntaje significativamente menor al de su contraparte sin maltrato sistemático (17,40). Se observa el mismo patrón en cada una de las tres ciudades (Tabla 86D).

**TABLA 86D**  
**ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER* (ESCALA DE 5 A 25)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
<b>TOTAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,78	0,48	13,8	15,7	$df1=1,000; df2=587,000;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	17,40	0,10	17,2	17,6	$Wald F=30,165; p\leq 0,00001$
<b>AREQUIPA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,34	0,67	13,0	15,7	$df1=1,000; df2=262,000;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	17,62	0,14	17,3	17,9	$Wald F=23,440; p\leq 0,00001$
<b>MOQUEGUA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,67	0,50	13,7	15,7	$df1=1,000; df2=159,000;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	17,90	0,13	17,6	18,2	$Wald F=39,520; p\leq 0,00001$
<b>PUNO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,60	0,64	14,3	16,9	$df1=1,000; df2=160,000;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	17,46	0,15	17,2	17,8	$Wald F=9,149; p=0,003$

Cuando se reagruparon los puntajes de la Escala de Diener en categorías, se observó asimismo, menores niveles de satisfacción en mujeres con maltrato sistemático: en este grupo se encontró que el 8,0% se sentía muy insatisfecha e insatisfecha con la vida, mientras que sólo un 1,8% de las mujeres sin maltrato sistemático lo refirió de esta manera. En el otro extremo, 42,7% 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 a 73,7%. El patrón es similar en las tres ciudades (Tabla 86E).

**TABLA 86E**  
**GRADO DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER (CATEGÓRICO)	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>MUY INSATISFECHA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,0 (3,4-17,6)		6,4 (1,5-23,6)		-		7,5 (2,4-21,2)	
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,8 (1,0-3,1)		1,8 (0,9-3,5)		0,4 (0,2-1,0)		0,9 (0,4-1,7)	
<b>INSATISFECHA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	43,7 (33,1-54,8)		51,7 (34,2-68,9)		43,0 (24,3-63,8)		26,2 (16,5-39,0)	
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	16,5 (14,8-18,5)		14,9 (12,7-17,5)		11,1 (9,0-13,7)		16,1 (13,7-18,8)	
<b>NI SATISFECHA NI INSATISFECHA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,6 (3,1-10,0)	$F=14,427; df1=3,503; df2=2069,994; p\leq 0,00001$	3,9 (0,9-14,6)	$F=8,725; df1=3,788; df2=1003,874; p\leq 0,00001$	11,7 (3,7-31,5)	$F=5,680; df1=3,691; df2=586,864; p=0,0003$	14,0 (6,7-27,0)	$F=5,980; df1=3,479; df2=556,714; p=0,0002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,0 (6,6-9,6)		5,9 (4,4-7,9)		8,0 (6,5-9,9)		11,1 (9,0-13,8)	
<b>SATISFECHA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	34,9 (25,1-46,2)		32,1 (18,4-49,8)		45,3 (25,7-66,6)		47,3 (31,1-64,1)	
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	64,2 (61,5-66,8)		67,2 (63,5-70,6)		71,3 (67,8-74,7)		61,0 (57,1-64,8)	
<b>MUY SATISFECHA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,8 (3,5-16,6)		6,0 (1,2-24,8)		-		4,9 (1,3-16,9)	
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	9,5 (7,8-11,5)		10,1 (7,9-12,8)		9,1 (7,0-11,7)		10,9 (8,2-14,4)	

\* 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, las medias obtenidas en ambos grupos, con y sin maltrato sistemático, son significativamente diferentes; es de resaltar la marcada diferencia que muestran estas mujeres en Arequipa (Tabla 86F).

**TABLA 86F**  
**ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: AUTOEFICACIA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE AUTOEFICACIA DE SCHWARZER Y JERUSALEM (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
<b>TOTAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	30,24	0,75	28,8	31,7	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=17,110; p=0,00004</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	33,38	0,21	33,0	33,8	
<b>AREQUIPA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	28,89	1,31	26,3	31,5	<i>df1=1,000; df2=262,000; Wald F=12,099; p=0,001</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	33,48	0,28	32,9	34,0	
<b>MOQUEGUA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	34,35	1,06	32,3	36,4	<i>df1=1,000; df2=159,000; Wald F=0,578; p=0,448</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	35,15	0,29	34,6	35,7	
<b>PUNO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,62	1,32	29,0	34,2	<i>df1=1,000; df2=160,000; Wald F=1,569; p=0,212</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	33,25	0,33	32,6	33,9	

## RESILIENCIA

Cuando se evaluó la capacidad de resiliencia con la Escala de Block, con un rango de 14 a 56, en la que el mayor puntaje indica mayor capacidad de resiliencia, los dos grupos de mujeres con y sin maltrato sistemático, mostraron diferencias significativas (42,23 y 45,43), siendo exclusiva de las mujeres en Arequipa (Tabla 86G).

**TABLA 86G**  
**ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA: RESILIENCIA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK (ESCALA DE 14 A 56)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
<b>TOTAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	42,23	0,94	40,4	44,1	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=11,220; p=0,001</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	45,43	0,28	44,9	46,0	
<b>AREQUIPA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	40,96	1,66	37,7	44,2	<i>df1=1,000; df2=262,000; Wald F=7,535; p=0,006</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	45,60	0,37	44,9	46,3	
<b>MOQUEGUA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	45,73	1,38	43,0	48,5	<i>df1=1,000; df2=159,000; Wald F=0,800; p=0,372</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	46,98	0,41	46,2	47,8	
<b>PUNO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	43,67	1,92	39,9	47,5	<i>df1=1,000; df2=160,000; Wald F=0,931; p=0,336</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	45,48	0,44	44,6	46,3	

## SATISFACCION PERSONAL EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

La satisfacción personal, explorada en una escala de rango de puntajes de 5 a 20, fue menor en las mujeres maltratadas sistemáticamente respecto al grupo de mujeres sin maltrato sistemático (14,08 y 15,34, respectivamente); diferencia que se mantiene en las tres ciudades (Tabla 87A).

Globalmente, se encuentran diferencias significativas entre los dos grupos de mujeres en todos los aspectos de la satisfacción personal evaluados, excepto en cuanto a profesión u oficio estudiado, color de

piel y a religión. Se presentan los resultados de los aspectos específicos de satisfacción personal en las mujeres en cada ciudad (Tabla 87B).

**TABLA 87A**  
**GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (PUNTAJE DE 5 A 20)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
<b>TOTAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,08	0,32	13,45	14,72	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=15,409; p=0,00010</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	15,34	0,10	15,15	15,53	
<b>AREQUIPA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,70	0,48	12,75	14,65	<i>df1=1,000; df2=262,000; Wald F=11,874; p=0,001</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	15,37	0,13	15,11	15,63	
<b>MOQUEGUA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,86	0,61	11,65	14,08	<i>df1=1,000; df2=159,000; Wald F=19,339; p=0,00002</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	15,58	0,13	15,33	15,83	
<b>PUNO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,42	0,58	12,28	14,56	<i>df1=1,000; df2=160,000; Wald F=13,324; p=0,00035</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	15,44	0,15	15,13	15,74	

**TABLA 87B**  
**GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL ESPECÍFICA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ÁREA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL</b>				
<b>ASPECTO FÍSICO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,6 (7,3-20,8)	32,2 (22,0-44,5)	55,2 (43,4-66,4)	<i>F=4,441; df1=1,929; df2=1139,897; p=0,013</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,6 (5,5-7,9)	23,2 (20,9-25,8)	70,2 (67,6-72,6)	
<b>COLOR DE PIEL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,6 (1,8-7,2)	19,6 (12,8-28,9)	76,8 (67,6-84,0)	<i>F=2,747; df1=1,779; df2=1051,278; p=0,071</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,3 (1,7-3,0)	13,1 (11,4-15,1)	84,6 (82,6-86,5)	
<b>INTELIGENCIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,2 (5,5-18,2)	28,6 (18,6-41,2)	61,2 (49,8-71,5)	<i>F=8,591; df1=1,879; df2=1110,331; p=0,00028</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,7 (2,8-4,8)	16,3 (14,3-18,6)	80,0 (77,5-82,3)	
<b>CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	34,4 (26,3-43,5)	42,6 (33,1-52,6)	23,0 (14,5-34,5)	<i>F=13,790; df1=1,873; df2=1107,229; p=0,00001</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	15,9 (14,1-17,9)	38,1 (35,5-40,8)	46,0 (43,2-48,8)	
<b>PROFESIÓN U OFICIO ESTUDIADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,5 (6,0-41,1)	16,5 (6,5-35,9)	66,0 (44,3-82,6)	<i>F=1,499; df1=1,943; df2=1148,268; p=0,224</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,5 (5,7-9,8)	16,8 (13,9-20,3)	75,7 (72,1-78,9)	
<b>NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	49,9 (38,9-61,0)	19,8 (12,9-29,2)	30,2 (20,5-42,2)	<i>F=5,466; df1=1,963; df2=1160,172; p=0,005</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	32,4 (29,8-35,1)	25,8 (23,6-28,1)	41,8 (38,7-45,0)	
<b>RELIGIÓN</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,5 (2,3-8,8)	12,5 (7,5-20,2)	83,0 (74,6-89,0)	<i>F=0,389; df1=1,893; df2=1118,769; p=0,666</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,9 (3,0-5,0)	10,4 (8,9-12,0)	85,7 (83,7-87,5)	
<b>RELACIONES SOCIALES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,4 (14,0-31,2)	22,9 (15,8-31,9)	55,7 (46,5-64,6)	<i>F=5,477; df1=1,969; df2=1163,616; p=0,004</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,0 (9,3-12,9)	20,6 (18,4-23,0)	68,4 (65,5-71,1)	
<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,1 (10,3-27,3)	21,8 (15,0-30,5)	61,0 (50,5-70,6)	<i>F=3,746; df1=1,936; df2=1143,960; p=0,025</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,8 (7,4-10,4)	21,1 (19,0-23,4)	70,1 (67,4-72,7)	
<b>AREQUIPA</b>				
<b>ASPECTO FÍSICO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,7 (3,0-27,0)	42,0 (26,2-59,7)	48,3 (31,6-65,3)	<i>F=3,313; df1=1,993; df2=528,209; p=0,037</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,4 (5,0-8,1)	23,4 (20,3-26,8)	70,2 (66,8-73,5)	
<b>COLOR DE PIEL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,2 (0,3-14,6)	21,9 (10,9-38,9)	75,9 (58,9-87,4)	<i>F=1,298; df1=1,956; df2=518,217; p=0,274</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,5 (1,8-3,6)	12,7 (10,4-15,5)	84,7 (81,8-87,2)	
<b>INTELIGENCIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,5 (2,0-18,9)	36,7 (20,4-56,7)	56,8 (37,7-74,1)	<i>F=4,559; df1=1,873; df2=496,463; p=0,013</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,4 (2,3-5,0)	17,1 (14,1-20,5)	79,5 (75,9-82,7)	

ÁREA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	33,5 (19,9-50,5)	51,5 (34,5-68,1)	15,0 (5,7-34,1)	$F=7,901; df1=1,944;$ $df2=515,072; p=0,00048$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	13,7 (11,3-16,4)	38,8 (35,3-42,4)	47,5 (43,5-51,6)	
<b>PROFESIÓN U OFICIO ESTUDIADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,2 (2,4-63,8)	31,8 (8,0-71,4)	51,1 (18,3-83,0)	$F=0,990; df1=1,990;$ $df2=527,336; p=0,372$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,7 (5,3-11,1)	16,8 (12,8-21,7)	75,5 (70,4-79,9)	
<b>NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	64,5 (46,1-79,5)	20,2 (9,7-37,4)	15,2 (5,9-34,1)	$F=7,961; df1=1,987;$ $df2=526,498; p=0,00041$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	31,2 (27,7-34,8)	25,7 (22,7-29,0)	43,1 (39,0-47,3)	
<b>RELIGIÓN</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,1 (1,0-15,6)	11,9 (4,5-27,8)	84,1 (68,3-92,8)	$F=0,102; df1=1,946;$ $df2=515,771; p=0,899$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,5 (3,2-6,2)	9,7 (7,7-12,0)	85,8 (83,0-88,2)	
<b>RELACIONES SOCIALES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	24,8 (12,5-43,1)	15,3 (7,0-30,4)	59,9 (43,4-74,5)	$F=2,672; df1=1,955;$ $df2=518,180; p=0,071$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,7 (9,4-14,5)	20,5 (17,7-23,6)	67,8 (63,9-71,4)	
<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	20,1 (9,3-38,0)	19,5 (9,8-34,9)	60,4 (44,0-74,8)	$F=2,218; df1=1,963;$ $df2=520,194; p=0,111$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	9,4 (7,5-11,6)	22,2 (19,2-25,5)	68,4 (64,5-72,1)	
<b>MOQUEGUA</b>				
<b>ASPECTO FÍSICO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	18,2 (7,3-38,7)	37,7 (18,2-62,3)	44,0 (24,5-65,7)	$F=7,489; df1=1,900;$ $df2=302,171; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,0 (4,7-7,8)	14,4 (12,1-17,2)	79,5 (76,4-82,3)	
<b>COLOR DE PIEL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,3 (2,2-31,9)	29,1 (15,0-48,8)	61,6 (41,7-78,3)	$F=13,844; df1=1,976;$ $df2=314,191; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,2 (0,7-2,1)	6,7 (5,1-8,9)	92,0 (89,7-93,9)	
<b>INTELIGENCIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,3 (2,2-31,9)	45,3 (28,3-63,5)	45,3 (27,9-63,9)	$F=18,761; df1=1,944;$ $df2=309,151; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,5 (1,7-3,5)	9,3 (7,3-11,9)	88,2 (85,3-90,6)	
<b>CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	39,0 (21,4-60,1)	61,0 (39,9-78,6)	-	$F=12,722; df1=1,923;$ $df2=305,811; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	12,1 (9,9-14,8)	35,8 (31,8-40,0)	52,1 (47,7-56,4)	
<b>PROFESIÓN U OFICIO ESTUDIADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,0 (2,4-63,2)	12,6 (1,7-54,7)	70,4 (31,5-92,5)	$F=0,425; df1=1,956;$ $df2=311,079; p=0,649$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,5 (5,3-10,6)	15,5 (12,2-19,6)	76,9 (72,4-80,9)	
<b>NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	28,4 (13,9-49,4)	45,3 (28,0-63,9)	26,2 (11,7-48,9)	$F=2,535; df1=1,957;$ $df2=311,145; p=0,082$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	33,9 (30,0-38,0)	25,2 (22,0-28,7)	40,9 (36,8-45,2)	
<b>RELIGIÓN</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,8 (4,1-33,6)	45,6 (28,4-63,9)	41,6 (23,6-62,3)	$F=16,691; df1=1,955;$ $df2=310,915; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,0 (2,8-5,5)	11,3 (9,2-13,9)	84,7 (81,7-87,3)	
<b>RELACIONES SOCIALES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	37,5 (19,8-59,3)	32,8 (18,3-51,4)	29,7 (16,6-47,3)	$F=18,688; df1=1,871;$ $df2=297,548; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,9 (6,1-10,1)	18,4 (15,6-21,6)	73,7 (69,6-77,4)	
<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,4 (6,6-38,5)	48,8 (29,1-68,9)	33,8 (17,7-54,9)	$F=15,278; df1=1,993;$ $df2=316,897; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,4 (3,9-7,4)	14,3 (11,7-17,4)	80,3 (76,5-83,5)	
<b>PUNO</b>				
<b>ASPECTO FÍSICO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,7 (10,8-38,9)	23,3 (13,8-36,7)	54,9 (39,7-69,3)	$F=7,970; df1=1,937;$ $df2=309,920; p=0,00049$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,2 (4,7-8,2)	20,8 (17,7-24,2)	73,0 (69,2-76,5)	
<b>COLOR DE PIEL</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,3 (5,8-31,4)	14,8 (7,2-27,9)	70,9 (55,6-82,5)	$F=5,838; df1=1,926;$ $df2=308,119; p=0,004$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,5 (2,5-5,0)	13,7 (11,1-16,9)	82,8 (79,5-85,6)	
<b>INTELIGENCIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,7 (10,9-41,4)	25,8 (12,9-45,0)	51,5 (34,0-68,6)	$F=10,823; df1=1,982;$ $df2=317,091; p=0,00003$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,5 (3,2-6,4)	17,7 (14,7-21,0)	77,8 (74,2-81,1)	
<b>CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	38,4 (24,4-54,8)	35,0 (21,3-51,8)	26,6 (12,6-47,6)	$F=4,701; df1=1,802;$ $df2=288,281; p=0,012$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	18,0 (15,1-21,4)	37,3 (33,6-41,1)	44,7 (40,3-49,1)	
<b>PROFESIÓN U OFICIO ESTUDIADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	19,6 (5,5-50,6)	19,3 (4,1-57,2)	61,1 (28,6-86,0)	$F=1,455; df1=1,930;$ $df2=308,743; p=0,235$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,2 (4,1-9,3)	16,6 (12,6-21,5)	77,2 (72,3-81,4)	
<b>NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	47,4 (30,8-64,7)	22,7 (11,1-40,8)	29,9 (15,2-50,4)	$F=1,287; df1=1,953;$ $df2=312,466; p=0,277$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	34,7 (30,9-38,7)	21,5 (18,5-24,8)	43,8 (39,6-48,2)	
<b>RELIGIÓN</b>				

ÁREA	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,4 (3,6-22,7)	11,5 (5,2-23,5)	79,1 (64,2-88,9)	F=3,324; df1=1,995; df2=319,212; p=0,037
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,7 (1,8-4,1)	12,0 (9,4-15,1)	85,3 (81,9-88,1)	
<b>RELACIONES SOCIALES</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,1 (6,2-32,3)	41,9 (26,4-59,1)	43,0 (26,7-61,0)	F=4,804; df1=1,985; df2=317,677; p=0,009
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,0 (6,2-10,3)	23,0 (19,7-26,7)	69,0 (64,6-73,1)	
<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,8 (6,3-31,0)	37,0 (21,7-55,6)	48,2 (31,9-64,9)	F=5,591; df1=1,981; df2=316,921; p=0,004
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,7 (6,0-9,8)	18,3 (15,2-21,8)	74,0 (70,0-77,7)	

## INDICADORES SUICIDAS EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

Se observó que el 63,2% de las mujeres maltratadas sistemáticamente había deseado morir alguna vez en su vida, mostrando diferencia estadísticamente significativa en relación al grupo sin maltrato sistemático (34,6%). Asimismo, respecto a deseos de morir, las prevalencias anuales y mensuales muestran diferencias significativas, comparando ambos grupos, excepto en Moquegua. Las prevalencias de vida de los deseos de morir, en las mujeres unidas maltratadas sistemáticamente, muestran cifras semejantes en las ciudades de Arequipa, Moquegua y Puno (61,4%, 60,5% y 68,0% respectivamente). Sin embargo, en Moquegua las prevalencias anuales y mensuales son menores.

En relación a los pensamientos suicidas, el 28,2% de las mujeres unidas maltratadas sistemáticamente han pensado en suicidarse, alguna vez en su vida; en el caso de las mujeres sin maltrato sistemático, el 14,8% pensó en ello. Se observan diferencias estadísticamente significativas en las prevalencias de vida de ambos grupos. Respecto a la prevalencia de vida del pensamiento suicida, en las mujeres unidas maltratadas, se observa una prevalencia mayor en la ciudad de Moquegua (50,8%), que en Arequipa (20,95%) y Puno (22,3%).

Las prevalencias de vida de los deseos y pensamientos suicidas, considerando las tres ciudades, fue significativamente mayor para el grupo de mujeres maltratadas sistemáticamente (Tabla 88).

**TABLA 88**  
**DESEOS DE MORIR Y PENSAMIENTO SUICIDA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

INDICADORES SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE DESEOS DE MORIR</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	63,2 (52,7-72,6)	F=30,071; df1=1; df2=591; p≤0,00001	61,4 (45,1-75,6)	F=12,871; df1=1; df2=265; p=0,00040	60,5 (42,6-76,0)	F=11,766; df1=1; df2=159; p=0,001	68,0 (50,8-81,4)	F=14,187; df1=1; df2=160; p=0,00023
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	34,6 (32,2-37,2)		33,2 (29,8-36,8)		30,9 (27,7-34,2)		36,7 (33,2-40,4)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE DESEOS DE MORIR</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	18,0 (11,2-27,6)	F=17,608; df1=1; df2=591; p=0,00003	20,7 (9,6-39,2)	F=8,971; df1=1; df2=265; p=0,003	8,7 (2,1-29,2)	F=0,643; df1=1; df2=159; p=0,424	16,1 (6,6-34,0)	F=5,639; df1=1; df2=160; p=0,019
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,2 (5,1-7,6)		6,4 (4,8-8,5)		5,0 (3,8-6,5)		5,6 (4,3-7,2)	
<b>PREVALENCIA MENSUAL DE DESEOS DE MORIR</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,8 (3,6-16,3)	F=6,790; df1=1; df2=591; p=0,009	8,8 (2,2-29,3)	F=3,412; df1=1; df2=265; p=0,066	2,6 (0,3-17,1)	F=0,038; df1=1; df2=159; p=0,846	8,7 (3,3-20,8)	F=4,429; df1=1; df2=160; p=0,037
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,7 (1,9-3,6)		2,4 (1,4-4,1)		2,1 (1,4-3,2)		3,0 (2,0-4,3)	
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	28,2 (20,2-37,9)	F=12,275; df1=1; df2=591; p=0,00049	20,9 (10,6-37,2)	F=1,196; df1=1; df2=265; p=0,275	50,8 (29,7-71,6)	F=26,830; df1=1; df2=159; p≤0,00001	22,3 (10,9-40,2)	F=4,042; df1=1; df2=160; p=0,046
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	14,8 (13,0-16,9)		14,3 (11,9-17,2)		11,2 (9,1-13,8)		11,0 (8,9-13,4)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,3 (5,6-18,2)	F=14,694; df1=1; df2=591; p=0,00014	9,0 (3,0-24,3)	F=3,771; df1=1; df2=265; p=0,053	2,6 (0,3-17,1)	F=0,206; df1=1; df2=159; p=0,650	5,8 (0,8-31,7)	F=1,611; df1=1; df2=160; p=0,206
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,9 (2,1-4,0)		3,0 (1,9-4,7)		1,6 (1,0-2,6)		1,7 (1,0-2,7)	
<b>PREVALENCIA MENSUAL DE PENSAMIENTOS DE QUITARSE LA VIDA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,1 (0,6-7,6)	F=0,288; df1=1; df2=591; p=0,591	-	F=0,359; df1=1; df2=265; p=0,550	2,6 (0,3-17,1)	F=1,133; df1=1; df2=159; p=0,289	2,9 (0,4-17,5)	F=0,763; df1=1; df2=160; p=0,384
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,4 (1,0-2,2)		1,4 (0,7-2,5)		0,9 (0,4-1,7)		1,2 (0,7-2,2)	

Un aspecto de especial consideración en la evaluación de los indicadores suicidas, es el de los planes y conductas suicidas. Respecto al primero, planes suicida, se evidencia una mayor prevalencia en el grupo de mujeres maltratadas sistemáticamente, en comparación al grupo sin maltrato sistemático (9,6%

y 5,6% respectivamente). Adicionalmente, solo se observa una diferencia significativa, entre ambos grupos, en la ciudad de Moquegua, no así en Arequipa ni Puno.

Respecto al segundo, conductas suicidas, se evidencia una mayor prevalencia de vida en el grupo de mujeres maltratadas sistemáticamente, en contraste al grupo sin maltrato sistemático, (3,6% y 3,3% respectivamente), pero sin significación estadística. Sin embargo, al medir la prevalencia anual, se evidencia una diferencia significativa entre ambas (Tabla 89).

**TABLA 89**  
**PLANES Y CONDUCTAS SUICIDAS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

INDICADORES SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,6 (5,2-16,9)	F=2,731; df1=1;	5,9 (1,5-20,6)	F=0,044; df1=1;	15,2 (5,6-35,1)	F=7,975; df1=1;	9,4 (3,5-22,8)	F=3,324; df1=1;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,6 (4,6-6,9)	df2=591; p=0,099	5,1 (3,7-6,9)	df2=265; p=0,834	3,7 (2,7-5,1)	df2=159; p=0,005	3,8 (2,6-5,6)	df2=160; p=0,070
<b>PREVALENCIA ANUAL DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,6 (1,7-11,3)	F=11,930; df1=1;	3,7 (0,6-21,1)	F=2,154; df1=1;	-	F=0,082; df1=1;	-	F=0,132; df1=1;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,8 (0,5-1,5)	df2=591; p=0,001	0,9 (0,4-2,1)	df2=265; p=0,143	0,3 (0,1-0,8)	df2=159; p=0,775	0,3 (0,1-1,1)	df2=160; p=0,717
<b>PREVALENCIA MENSUAL DE PLANES DE ÍNDOLE SUICIDA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,2 (0,6-8,1)	F=4,514; df1=1;	-	F=0,092; df1=1;	-	F=0,021; df1=1;	-	F=0,132; df1=1;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,5 (0,2-1,1)	df2=591; p=0,034	0,5 (0,2-1,8)	df2=265; p=0,762	0,1 (0,0-0,5)	df2=159; p=0,884	0,3 (0,1-1,1)	df2=160; p=0,717
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE CONDUCTAS SUICIDAS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,6 (1,3-10,0)	F=0,029; df1=1;	2,1 (0,3-14,1)	F=0,201; df1=1;	9,5 (2,9-27,5)	F=5,188; df1=1;	-	F=0,609; df1=1;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,3 (2,5-4,4)	df2=591; p=0,864	3,4 (2,3-4,9)	df2=265; p=0,654	2,5 (1,7-3,7)	df2=159; p=0,024	1,3 (0,8-2,2)	df2=160; p=0,436
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CONDUCTAS SUICIDAS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,1 (0,5-9,4)	F=6,328; df1=1;	-	F=0,094; df1=1;	-	F=0,022; df1=1;	-	F=0,051; df1=1;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,3 (0,1-0,7)	df2=591; p=0,012	0,3 (0,1-0,9)	df2=265; p=0,759	0,1 (0,0-0,7)	df2=159; p=0,881	0,1 (0,0-0,6)	df2=160; p=0,822
<b>PREVALENCIA MENSUAL DE CONDUCTAS SUICIDAS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	F=0,068; df1=1;	-	F=0,032; df1=1;	-	F=0,022; df1=1;	-	F=0,051; df1=1;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,1 (0,0-0,3)	df2=591; p=0,795	0,1 (0,0-0,6)	df2=265; p=0,858	0,1 (0,0-0,7)	df2=159; p=0,881	0,1 (0,0-0,6)	df2=160; p=0,822
<b>PREVALENCIA DE LA POTENCIALIDAD SUICIDA*</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,1 (0,0-0,7)	F=1,519; df1=1;	-	F=0,093; df1=1;	2,4 (0,3-15,9)	F=13,191; df1=1;	-	F=0,051; df1=1;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,4 (0,2-0,8)	df2=591; p=0,218	0,2 (0,1-0,7)	df2=265; p=0,760	0,1 (0,0-0,6)	df2=159; p=0,00038	0,1 (0,0-0,6)	df2=160; p=0,822

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

## FACTORES PROTECTORES EN LA MUJER UNIDA MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

En relación al grado de cohesión familiar, las mujeres maltratadas sistemáticamente muestran menor cohesión familiar global, que la contraparte de mujeres sin maltrato sistemático, (media 14,87 y 16,67 respectivamente); asimismo, estas diferencias se presentan en las tres ciudades evaluadas, siendo estadísticamente significativas en las ciudades de Arequipa y en Moquegua, más no en Puno (Tabla 90A). En relación a los diferentes aspectos evaluados por la escala, en la gran mayoría, se observa un mayor porcentaje de valoraciones positivas en el grupo de mujeres unidas sin maltrato sistemático que en las que sí lo sufren, siendo estas diferencias estadísticamente significativas; salvo en tres condiciones en el departamento de Puno en los que no ha diferencia significativa. Cabe destacar que, el 28,1% de las mujeres maltratadas sistemáticamente manifestó que nada o poco puede conversar con la familia sobre sus aspectos personales, el 23,9% nada o poco puede contar con su familia cuando tiene problemas y el 23,5% nada o poco muestran interés por sus sentimientos y afectos (Tabla 90B).

**TABLA 90A**  
**COHESIÓN FAMILIAR ESPECÍFICA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
TOTAL					

GRADO DE COHESIÓN FAMILIAR (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,87	0,39	14,10	15,64	$df1=1,000; df2=587,000;$ $Wald F=20,702; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	16,67	0,08	16,52	16,83	
<b>AREQUIPA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,21	0,68	12,88	15,55	$df1=1,000; df2=262,000;$ $Wald F=14,582; p=0,00017$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	16,84	0,11	16,63	17,05	
<b>MOQUEGUA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,59	0,68	12,25	14,92	$df1=1,000; df2=159,000;$ $Wald F=22,715; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	16,78	0,11	16,55	17,00	
<b>PUNO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,30	0,65	14,02	16,58	$df1=1,000; df2=160,000;$ $Wald F=3,313; p=0,071$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	16,46	0,14	16,19	16,74	

\* 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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ASPECTO FAMILIAR	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL</b>				
<b>¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,5 (4,0-17,4)	11,7 (6,1-21,1)	79,8 (69,2-87,4)	$F=6,483; df1=1,997;$ $df2=1180,376; p=0,002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,5 (2,7-4,4)	4,7 (3,7-5,8)	91,8 (90,3-93,1)	
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LA RESPETAN?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,7 (10,8-27,6)	21,1 (13,8-30,8)	61,2 (50,2-71,3)	$F=21,211; df1=1,987;$ $df2=1174,030; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,7 (2,8-4,9)	13,5 (11,8-15,4)	82,8 (80,7-84,7)	
<b>¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,0 (14,4-32,2)	18,9 (12,0-28,3)	59,1 (48,4-69,1)	$F=27,175; df1=1,998;$ $df2=1180,869; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,6 (3,7-5,6)	14,6 (12,7-16,7)	80,9 (78,7-82,9)	
<b>¿CUÁN ORGULLOSA SE SIENTE DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,9 (3,5-13,1)	24,3 (15,0-37,0)	68,8 (57,0-78,6)	$F=13,698; df1=1,779;$ $df2=1051,358; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,8 (1,3-2,4)	10,0 (8,6-11,7)	88,2 (86,5-89,7)	
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,0 (8,8-24,5)	24,4 (16,6-34,3)	60,6 (50,6-69,8)	$F=13,699; df1=1,976;$ $df2=1167,920; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,5 (3,7-5,6)	14,7 (12,8-16,9)	80,7 (78,4-82,9)	
<b>¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	16,9 (10,1-26,8)	30,5 (20,2-43,3)	52,6 (40,8-64,1)	$F=13,658; df1=1,980;$ $df2=1170,068; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,6 (4,4-7,2)	16,0 (14,1-18,2)	78,4 (75,8-80,7)	
<b>¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	23,9 (16,2-33,7)	23,8 (16,2-33,7)	52,3 (41,4-63,0)	$F=33,955; df1=1,980;$ $df2=1170,177; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,0 (4,1-6,1)	13,6 (11,7-15,8)	81,4 (79,2-83,5)	
<b>¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	28,1 (19,8-38,3)	27,1 (17,5-39,5)	44,7 (33,9-56,1)	$F=11,513; df1=1,912;$ $df2=1129,855; p=0,00002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,9 (10,4-13,6)	19,0 (16,8-21,5)	69,1 (66,4-71,6)	
<b>¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,4 (14,7-32,6)	21,1 (12,4-33,6)	56,5 (45,3-67,1)	$F=20,368; df1=1,943;$ $df2=1148,561; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,2 (4,1-6,5)	14,2 (12,3-16,3)	80,6 (78,3-82,8)	
<b>¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	23,5 (15,3-34,3)	17,0 (11,2-24,8)	59,5 (49,6-68,7)	$F=27,221; df1=1,870;$ $df2=1105,138; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,3 (4,4-6,5)	14,3 (12,4-16,5)	80,3 (77,9-82,6)	
<b>¿SIENTE QUE SU FAMILIA LA TOMA EN CUENTA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,2 (14,4-32,6)	17,2 (11,0-25,9)	60,6 (50,8-69,6)	$F=30,605; df1=1,936;$ $df2=1144,094; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,1 (3,2-5,3)	11,7 (9,9-13,7)	84,2 (82,0-86,1)	
<b>AREQUIPA</b>				
<b>¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,5 (4,9-31,9)	14,4 (5,4-32,8)	72,1 (53,5-85,3)	$F=8,841; df1=2,000;$ $df2=529,918; p=0,00017$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,9 (2,0-4,3)	3,8 (2,7-5,4)	93,2 (91,1-94,9)	
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LA RESPETAN?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	19,8 (9,0-38,0)	32,6 (18,3-51,1)	47,6 (31,6-64,2)	$F=14,716; df1=1,964;$ $df2=520,365; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,4 (2,3-5,2)	14,1 (11,7-16,8)	82,5 (79,6-85,0)	
<b>¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	26,4 (13,6-44,8)	26,4 (13,6-45,0)	47,3 (30,5-64,7)	$F=21,309; df1=1,998;$ $df2=529,429; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,5 (2,4-5,1)	13,5 (11,0-16,4)	83,1 (79,9-85,8)	
<b>¿CUÁN ORGULLOSA SE SIENTE DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,0 (3,7-24,3)	15,7 (6,3-33,7)	74,3 (57,1-86,3)	$F=9,004; df1=1,956;$

ASPECTO FAMILIAR	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,3 (0,7-2,3)	9,1 (7,2-11,5)	89,6 (87,1-91,7)	$df2=518,344; p=0,00016$
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	19,6 (8,9-38,0)	26,3 (13,5-44,8)	54,1 (37,3-70,1)	$F=11,507; df1=1,982;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,8 (2,7-5,3)	13,6 (11,0-16,7)	82,6 (79,3-85,5)	$df2=525,228; p=0,00001$
<b>¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,7 (6,4-33,7)	39,6 (23,7-58,1)	44,6 (26,9-63,9)	$F=8,783; df1=1,988;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,2 (3,6-7,4)	16,7 (13,8-20,0)	78,2 (74,4-81,5)	$df2=526,872; p=0,00018$
<b>¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	26,8 (14,2-44,7)	32,5 (18,6-50,4)	40,7 (23,7-60,2)	$F=23,794; df1=1,959;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,0 (2,9-5,6)	12,3 (9,8-15,3)	83,7 (80,5-86,4)	$df2=519,134; p\leq 0,00001$
<b>¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	33,5 (19,5-51,2)	29,2 (16,7-46,0)	37,2 (21,7-55,9)	$F=11,597; df1=1,954;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	9,8 (7,9-12,0)	19,2 (16,1-22,7)	71,0 (67,2-74,5)	$df2=517,936; p=0,00001$
<b>¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	26,1 (13,8-43,8)	19,1 (8,9-36,2)	54,8 (38,3-70,3)	$F=16,638; df1=1,983;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,4 (3,2-6,0)	13,8 (11,3-16,9)	81,8 (78,5-84,7)	$df2=525,429; p\leq 0,00001$
<b>¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,8 (17,8-50,0)	9,9 (3,9-22,9)	58,4 (40,8-74,1)	$F=25,355; df1=1,934;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,5 (3,3-6,2)	13,9 (11,4-16,7)	81,6 (78,4-84,4)	$df2=512,453; p\leq 0,00001$
<b>¿SIENTE QUE SU FAMILIA LA TOMA EN CUENTA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	25,0 (12,7-43,2)	17,4 (8,1-33,2)	57,6 (41,0-72,7)	$F=20,455; df1=1,965;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,3 (2,3-4,7)	11,4 (9,0-14,3)	85,3 (82,3-87,9)	$df2=520,627; p\leq 0,00001$
<b>MOQUEGUA</b>				
<b>¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	13,9 (4,7-34,7)	26,2 (13,4-45,0)	59,9 (40,5-76,6)	$F=18,921; df1=1,955;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,9 (1,2-3,0)	5,5 (4,1-7,2)	92,7 (90,8-94,2)	$df2=310,855; p\leq 0,00001$
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LA RESPETAN?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	20,6 (8,9-40,9)	37,1 (23,1-53,7)	42,3 (25,5-61,1)	$F=34,277; df1=1,904;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,6 (1,0-2,7)	12,2 (9,9-15,1)	86,1 (83,1-88,7)	$df2=302,805; p\leq 0,00001$
<b>¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	23,2 (10,2-44,6)	36,9 (18,4-60,2)	39,9 (22,6-60,2)	$F=16,964; df1=1,883;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,6 (2,3-5,6)	11,7 (9,6-14,2)	84,7 (81,7-87,4)	$df2=299,406; p\leq 0,00001$
<b>¿CUÁN ORGULLOSA SE SIENTE DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,0 (2,8-30,2)	40,6 (24,8-58,6)	49,5 (32,0-67,1)	$F=21,982; df1=1,976;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,4 (0,8-2,4)	8,5 (6,6-11,0)	90,1 (87,5-92,1)	$df2=314,167; p\leq 0,00001$
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,3 (5,1-34,2)	31,2 (16,8-50,6)	54,4 (36,7-71,1)	$F=5,264; df1=1,960;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,4 (3,7-7,8)	14,5 (11,9-17,6)	80,1 (75,9-83,7)	$df2=311,594; p=0,006$
<b>¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,8 (9,2-46,3)	31,0 (18,4-47,3)	46,2 (30,6-62,6)	$F=22,889; df1=1,720;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,9 (2,0-4,1)	11,8 (9,5-14,6)	85,3 (82,2-88,0)	$df2=273,504; p\leq 0,00001$
<b>¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,0 (16,4-50,8)	33,4 (19,2-51,4)	35,6 (19,3-56,0)	$F=26,074; df1=1,983;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,7 (3,3-6,6)	11,5 (9,3-14,1)	83,8 (80,5-86,6)	$df2=315,352; p\leq 0,00001$
<b>¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	47,5 (27,2-68,6)	24,3 (11,3-44,8)	28,2 (13,8-49,1)	$F=18,211; df1=1,939;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	10,5 (8,2-13,5)	13,9 (11,5-16,8)	75,5 (71,4-79,3)	$df2=308,320; p\leq 0,00001$
<b>¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	29,3 (15,2-49,0)	40,3 (24,4-58,7)	30,4 (15,6-50,7)	$F=31,983; df1=1,997;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,3 (2,1-5,1)	12,8 (10,3-15,8)	83,9 (80,4-86,9)	$df2=317,500; p\leq 0,00001$
<b>¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	26,7 (12,4-48,2)	44,5 (24,5-66,4)	28,9 (13,0-52,3)	$F=21,468; df1=1,993;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,3 (2,9-6,3)	12,8 (10,4-15,6)	82,9 (79,6-85,8)	$df2=316,936; p\leq 0,00001$
<b>¿SIENTE QUE SU FAMILIA LA TOMA EN CUENTA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,8 (9,9-44,1)	36,2 (17,3-60,6)	41,0 (22,2-62,9)	$F=21,967; df1=1,952;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,3 (1,4-3,6)	11,8 (9,4-14,7)	85,9 (82,8-88,6)	$df2=310,412; p\leq 0,00001$
<b>PUNO</b>				
<b>¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,6 (1,1-16,8)	5,5 (1,5-18,0)	89,9 (77,6-95,8)	$F=0,013; df1=1,977;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,2 (2,9-6,1)	5,8 (4,3-7,9)	89,9 (87,2-92,1)	$df2=316,241; p=0,987$
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LA RESPETAN?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,6 (7,4-30,2)	31,0 (19,1-46,2)	53,3 (36,8-69,1)	$F=11,539; df1=1,955;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,9 (2,8-5,4)	15,3 (12,8-18,2)	80,8 (77,5-83,7)	$df2=312,827; p=0,00002$
<b>¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	18,5 (9,4-33,2)	16,9 (8,9-29,8)	64,6 (49,3-77,3)	$F=7,258; df1=1,975;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,5 (4,1-7,5)	14,8 (12,4-17,6)	79,6 (76,3-82,6)	$df2=315,954; p=0,001$

ASPECTO FAMILIAR	NADA O POCO (IC95%)	REGULAR (IC95%)	BASTANTE O MUCHO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>¿CUÁN ORGULLOSA SE SIENTE DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,8 (4,8-26,2)	19,4 (10,8-32,2)	68,8 (54,8-80,1)	$F=7,859; df1=1,931; df2=308,964; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,5 (1,6-3,9)	12,3 (10,2-14,9)	85,2 (82,2-87,7)	
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,3 (4,5-25,9)	28,1 (16,4-43,6)	60,6 (44,9-74,4)	$F=3,023; df1=1,976; df2=316,107; p=0,051$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,3 (4,7-8,5)	16,1 (13,5-19,1)	77,5 (74,1-80,6)	
<b>¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,5 (6,6-28,7)	31,3 (17,8-48,8)	54,3 (37,7-70,0)	$F=5,212; df1=1,972; df2=315,567; p=0,006$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,1 (4,5-8,2)	17,6 (14,7-20,9)	76,3 (72,3-79,9)	
<b>¿SIENTE UD. QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	20,9 (11,0-35,9)	23,9 (13,2-39,3)	55,2 (38,0-71,3)	$F=8,908; df1=1,908; df2=305,342; p=0,00022$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,9 (4,5-7,7)	16,7 (14,1-19,6)	77,4 (74,1-80,4)	
<b>¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	18,3 (9,1-33,3)	29,6 (17,8-44,8)	52,1 (36,6-67,2)	$F=1,933; df1=1,990; df2=318,451; p=0,147$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,1 (9,1-13,6)	22,7 (19,5-26,2)	66,2 (61,9-70,2)	
<b>¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	18,0 (9,0-32,8)	25,8 (14,5-41,5)	56,2 (40,0-71,2)	$F=10,761; df1=1,975; df2=315,993; p=0,00003$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,5 (3,3-6,2)	14,1 (11,4-17,5)	81,3 (77,6-84,5)	
<b>¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,3 (7,3-29,4)	33,8 (20,8-49,9)	50,9 (34,8-66,7)	$F=8,296; df1=1,969; df2=314,979; p=0,00033$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,6 (4,9-8,8)	15,1 (12,6-18,0)	78,3 (74,6-81,6)	
<b>¿SIENTE QUE SU FAMILIA LA TOMA EN CUENTA?</b>				
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,3 (7,3-29,4)	26,1 (14,7-42,0)	58,6 (42,4-73,1)	$F=8,137; df1=1,971; df2=315,345; p=0,00039$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,9 (3,7-6,6)	12,9 (10,3-16,2)	82,1 (78,5-85,2)	

Se observaron diferencias significativas en la mayor parte de las fuentes de tensión familiar, entre los grupos de mujeres con y sin maltrato sistemático; sin embargo, las dos fuentes de tensión más importantes en ambos grupos fueron los aspectos económicos (71,9% y 64,6% respectivamente), así como el carácter del esposo o pareja (53,2% y 37,4% respectivamente), seguido de la indiferencia de la pareja o esposo (35,8% y 16% respectivamente), su propio carácter (30,6%, 32,2% respectivamente) y la infidelidad del esposo o pareja (29,4% y 15,2% respectivamente). Las dos primeras fueron las principales fuentes de tensión y las más elevadas en la ciudad de Puno en relación a Arequipa y Moquegua (Tabla 90C).

**TABLA 90C**  
**FUENTES DE TENSIÓN EN LA FAMILIA DE LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

FUENTES DE TENSIÓN	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>LOS ASPECTOS ECONÓMICOS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	71,9 (60,9-80,8)	$F=1,735; df1=1; df2=591; p=0,188$	63,5 (43,9-79,4)	$F=0,049; df1=1; df2=265; p=0,824$	80,3 (59,9-91,7)	$F=5,191; df1=1; df2=159; p=0,024$	90,6 (78,4-96,2)	$F=11,348; df1=1; df2=160; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	64,6 (61,9-67,2)		65,6 (61,8-69,2)		57,3 (53,3-61,1)		67,7 (64,0-71,2)	
<b>EL CARÁCTER DE SU ESPOSO O PAREJA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	53,2 (43,3-63,0)	$F=10,121; df1=1; df2=591; p=0,002$	69,3 (51,5-82,7)	$F=9,969; df1=1; df2=265; p=0,002$	75,3 (51,1-89,9)	$F=13,522; df1=1; df2=159; p=0,00032$	85,0 (68,9-93,6)	$F=34,016; df1=1; df2=160; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	37,4 (35,1-39,8)		41,8 (38,6-44,9)		34,1 (30,8-37,6)		35,5 (31,8-39,3)	
<b>LA SALUD DE ALGÚN FAMILIAR</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,2 (13,2-35,0)	$F=0,223; df1=1; df2=591; p=0,637$	19,7 (8,5-39,2)	$F=0,552; df1=1; df2=265; p=0,458$	30,2 (16,3-48,8)	$F=0,332; df1=1; df2=159; p=0,565$	29,7 (16,1-48,2)	$F=0,288; df1=1; df2=160; p=0,592$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	25,0 (22,7-27,4)		26,2 (23,2-29,5)		25,6 (21,9-29,6)		25,5 (21,9-29,5)	
<b>SU PROPIO CARÁCTER</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	30,6 (22,2-40,6)	$F=0,114; df1=1; df2=591; p=0,735$	36,3 (22,5-52,8)	$F=0,019; df1=1; df2=265; p=0,889$	52,9 (31,3-73,5)	$F=3,904; df1=1; df2=159; p=0,050$	49,8 (32,2-67,5)	$F=4,316; df1=1; df2=160; p=0,039$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	32,2 (29,9-34,7)		37,5 (34,0-41,0)		31,6 (27,8-35,6)		31,8 (27,9-35,8)	
<b>INFIDELIDAD DE SU ESPOSO O PAREJA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	29,4 (21,3-39,2)	$F=14,830; df1=1; df2=591; p=0,00013$	26,4 (14,2-43,7)	$F=4,822; df1=1; df2=265; p=0,029$	30,8 (15,6-51,7)	$F=7,956; df1=1; df2=159; p=0,005$	36,2 (21,8-53,7)	$F=15,375; df1=1; df2=160; p=0,00013$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	15,2 (13,3-17,3)		13,3 (10,9-16,2)		11,4 (9,2-14,0)		13,0 (10,5-16,0)	
<b>INDIFERENCIA DE SU ESPOSO O PAREJA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	35,8 (26,4-46,5)	$F=23,433; df1=1; df2=591; p=0,00001$	45,2 (30,0-61,4)	$F=19,723; df1=1; df2=265; p=0,00001$	31,5 (16,1-52,3)	$F=7,735; df1=1; df2=159; p=0,006$	40,8 (25,3-58,3)	$F=23,904; df1=1; df2=160; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	16,0 (14,1-18,1)		16,7 (14,2-19,5)		12,1 (9,7-15,0)		12,0 (9,4-15,1)	
<b>PROBLEMAS DE LOS ESTUDIOS DE LOS HIJOS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	28,2 (18,2-41,0)	$F=6,173; df1=1;$	23,5 (11,6-41,9)	$F=0,536; df1=1;$	22,6 (10,8-41,3)	$F=4,612; df1=1;$	25,3 (13,4-42,6)	$F=3,325; df1=1;$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	16,0 (14,1-18,0)		18,2 (15,5-21,2)		10,3 (8,0-13,1)		14,5 (12,0-17,5)	

FUENTES DE TENSIÓN	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
		$df2=591$ ; $p=0,013$		$df2=265$ ; $p=0,465$		$df2=159$ ; $p=0,033$		$df2=160$ ; $p=0,070$
<b>PROBLEMAS DE LA EDUCACIÓN DE LOS HIJOS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,7 (21,5-44,0)	$F=8,352$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p=0,004$	24,0 (13,5-39,1)	$F=0,349$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p=0,555$	25,4 (12,9-43,8)	$F=6,706$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p=0,011$	24,8 (12,9-42,2)	$F=1,540$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p=0,216$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	17,5 (15,6-19,6)		20,3 (17,4-23,5)		10,8 (8,5-13,6)		16,9 (14,3-19,9)	
<b>INFLUENCIA DE FAMILIARES FUERA DE LA RELACIÓN</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	20,2 (13,3-29,4)	$F=8,258$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p=0,004$	12,8 (5,4-27,3)	$F=0,055$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p=0,814$	25,8 (12,0-46,9)	$F=7,911$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p=0,006$	19,2 (10,3-33,0)	$F=2,170$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p=0,143$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	10,8 (9,3-12,5)		11,6 (9,6-13,9)		8,8 (6,9-11,2)		11,8 (9,6-14,5)	
<b>OTRO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,2 (5,4-18,3)	$F=4,037$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p=0,045$	5,7 (1,3-20,9)	$F=0,067$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p=0,796$	2,8 (0,4-18,3)	$F=0,097$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p=0,755$	12,5 (3,3-37,5)	$F=1,924$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p=0,167$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,3 (4,2-6,5)		4,7 (3,4-6,4)		2,0 (1,3-3,3)		5,0 (3,6-6,9)	

## ESTILOS DE CRIANZA Y SALUD MENTAL

En la mayoría de conductas que exploran los estilos de crianza se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos de mujeres, con y sin maltrato sistemático. Los estilos de crianza positivos fueron más frecuentemente observados en el grupo de mujeres sin maltrato sistemático en comparación que las que sí lo recibieron; si las cosas iban mal sus padres trataban de confortarla y animarla (68,2% y 54,4% respectivamente), existía amor y ternura entre ellas y sus padres (80,0% y 62,2% respectivamente), le demostraban que la querían (80,8% y 71,0% respectivamente), le demostraban que estaban interesados en que tuviera buenas calificaciones (64,3% y 47,1% respectivamente). De igual manera, los estilos de crianza negativos fueron más frecuentes entre las mujeres unidas maltratadas sistemáticamente. Las mujeres unidas que recibieron maltrato, en comparación que las que no, percibieron que le dieron más castigo de los que merecía (44,8% y 28,4% respectivamente), le castigaban severamente por cosas pequeñas (43,0% y 22,9% respectivamente), sus padres preferían a los hijos varones en desventaja de las hijas mujeres (35,2 y 22,6% respectivamente), sus padres la cuidaban excesivamente para evitar que tuviera problemas (30,7% y 21,0% respectivamente), la ansiedad de sus padres de que algo malo podía sucederle era exagerada (30,1% y 20,9% respectivamente). Cabe destacar que, en la ciudad de Puno se observan diferencias significativas, entre ambos grupos, en los estilos de crianza negativos, tales como: sus padres pensaban que los hijos hombres no deberían llorar (62,2% y 33,9% respectivamente) y sus padres preferían a los hijos varones en desventaja de las hijas mujeres (49,9% y 26,4% respectivamente) (Tabla 90D).

TABLA 90D

### ESTILOS DE CRIANZA REFERIDOS POR LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

ESTILOS DE CRIANZA	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>LE DIERON MÁS CASTIGOS DE LOS QUE MERECEA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	44,8 (33,9-56,2)	$F=9,419$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p=0,002$	40,3 (25,5-57,0)	$F=2,147$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p=0,144$	42,3 (27,5-58,6)	$F=7,277$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p=0,008$	44,0 (26,6-63,0)	$F=3,081$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p=0,081$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	28,4 (26,1-30,9)		28,8 (25,8-32,0)		23,1 (20,4-26,1)		28,8 (25,6-32,2)	
<b>LE PERMITÍAN HACER COSAS QUE A SUS HERMANOS NO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,8 (6,5-20,6)	$F=0,214$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p=0,644$	9,2 (2,7-27,0)	$F=0,472$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p=0,493$	15,0 (5,6-34,3)	$F=0,009$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p=0,923$	19,8 (8,0-41,1)	$F=0,794$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p=0,374$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	13,6 (12,0-15,4)		13,8 (11,6-16,5)		14,3 (11,5-17,7)		13,4 (10,7-16,6)	
<b>SI LAS COSAS IBAN MAL, SUS PADRES TRATABAN DE CONFORTARLA Y ANIMARLA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	54,4 (43,2-65,2)	$F=6,354$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p=0,012$	55,0 (37,7-71,2)	$F=2,904$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p=0,090$	56,0 (36,3-74,0)	$F=1,852$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p=0,176$	60,0 (40,9-76,4)	$F=0,919$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p=0,339$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	68,2 (65,6-70,7)		69,3 (66,0-72,5)		68,8 (64,9-72,5)		68,8 (64,5-72,8)	
<b>EXISTÍA AMOR Y TERNURA ENTRE USTED Y SUS PADRES</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	62,2 (49,6-73,3)	$F=12,004$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p=0,001$	57,6 (38,4-74,7)	$F=7,945$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p=0,005$	81,6 (60,0-92,9)	$F=0,509$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p=0,477$	64,1 (46,3-78,8)	$F=8,340$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p=0,004$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	80,0 (77,9-82,0)		79,9 (76,9-82,6)		86,8 (84,4-88,8)		84,0 (81,3-86,5)	
<b>LE PROHIBÍAN HACER COSAS QUE A OTROS NIÑOS SÍ LES ERAN PERMITIDAS PORQUE TEMÍAN QUE ALGO MALO LE PODÍA OCURRIR</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	37,5 (28,2-48,0)	$F=0,650$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p=0,420$	40,7 (24,9-58,7)	$F=0,187$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p=0,666$	39,7 (23,4-58,6)	$F=3,475$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p=0,064$	44,0 (30,3-58,7)	$F=4,022$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p=0,047$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	33,5 (30,8-36,2)		36,9 (33,3-40,5)		23,8 (20,5-27,5)		29,6 (25,8-33,6)	
<b>ERAN MUY EXIGENTES CON RESPECTO A SUS CALIFICACIONES ESCOLARES, DESEMPEÑO DEPORTIVO O ACTIVIDADES SIMILARES</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	46,3 (35,7-57,3)	$F=0,314$ ; $df1=1$ ; $df2=591$ ; $p=0,575$	37,8 (23,0-55,3)	$F=1,651$ ; $df1=1$ ; $df2=265$ ; $p=0,200$	41,6 (23,3-62,7)	$F=0,526$ ; $df1=1$ ; $df2=159$ ; $p=0,469$	61,4 (45,1-75,5)	$F=0,275$ ; $df1=1$ ; $df2=160$ ; $p=0,601$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	49,6 (47,0-52,1)		49,2 (45,7-52,7)		49,4 (45,7-53,1)		57,1 (53,2-60,9)	
<b>LE PERMITÍAN TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES COMO POR EJEMPLO ELEGIR SU ROPA, ESCOGER A SUS AMIGADOS, LOS ESTUDIOS, DISTRACCIONES, ETC.</b>								

ESTILOS DE CRIANZA	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	29,2 (19,6-41,2)	F=3,317; df1=1; df2=591; p=0,069	25,5 (13,2-43,5)	F=4,175; df1=1; df2=265; p=0,042	18,7 (5,8-45,9)	F=2,845; df1=1; df2=159; p=0,094	20,6 (11,3-34,4)	F=3,284; df1=1; df2=160; p=0,072
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	40,4 (37,5-43,4)		43,6 (39,8-47,6)		39,6 (35,5-43,9)		32,7 (28,8-36,9)	
<b>SUS PADRES SE INTERESABAN POR CONOCER SUS OPINIONES</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	30,4 (20,9-41,9)	F=17,681; df1=1; df2=591; p=0,00003	23,6 (12,2-40,7)	F=16,217; df1=1; df2=265; p=0,00007	25,6 (13,2-43,8)	F=7,329; df1=1; df2=159; p=0,008	33,4 (19,9-50,4)	F=4,132; df1=1; df2=160; p=0,044
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	55,3 (52,5-58,0)		57,9 (54,4-61,4)		49,9 (45,8-54,0)		50,7 (46,4-55,0)	
<b>LA ANSIEDAD DE SUS PADRES DE QUE ALGO MALO PODÍA SUCEDERLE ERA EXAGERADA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	30,1 (20,9-41,1)	F=3,979; df1=1; df2=591; p=0,047	27,9 (15,2-45,5)	F=0,781; df1=1; df2=265; p=0,378	32,8 (15,8-55,9)	F=3,339; df1=1; df2=159; p=0,070	23,4 (10,7-44,0)	F=0,097; df1=1; df2=160; p=0,756
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	20,9 (18,7-23,3)		21,5 (18,5-24,7)		16,9 (14,2-20,0)		20,8 (17,8-24,1)	
<b>SUS PADRES PENSABAN QUE LOS HIJOS HOMBRES NO DEBERÍAN LLORAR</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	32,6 (22,9-44,1)	F=0,980; df1=1; df2=591; p=0,323	28,3 (14,8-47,2)	F=0,113; df1=1; df2=265; p=0,737	26,7 (12,4-48,2)	F=0,077; df1=1; df2=159; p=0,781	62,2 (45,4-76,4)	F=12,154; df1=1; df2=160; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	27,3 (25,1-29,7)		25,5 (22,5-28,7)		24,1 (21,1-27,5)		33,9 (29,7-38,4)	
<b>SUS PADRES PREFERÍAN A LOS HIJOS VARONES EN DESVENTAJA DE LAS HIJAS MUJERES</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	35,2 (24,7-47,4)	F=5,809; df1=1; df2=591; p=0,016	46,7 (28,4-66,0)	F=9,359; df1=1; df2=265; p=0,002	18,7 (7,1-40,7)	F=0,001; df1=1; df2=159; p=0,969	49,0 (33,6-64,6)	F=10,096; df1=1; df2=160; p=0,002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	22,6 (20,3-25,2)		20,9 (17,8-24,3)		18,3 (15,7-21,3)		26,4 (22,6-30,5)	
<b>LE CASTIGABAN SEVERAMENTE POR COSAS PEQUEÑAS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	43,0 (32,4-54,4)	F=16,255; df1=1; df2=591; p=0,00006	47,0 (31,4-63,1)	F=10,398; df1=1; df2=265; p=0,001	33,6 (18,3-53,4)	F=5,563; df1=1; df2=159; p=0,020	33,4 (19,7-50,6)	F=2,588; df1=1; df2=160; p=0,110
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	22,9 (20,7-25,3)		23,4 (20,6-26,5)		16,0 (13,6-18,7)		22,1 (19,1-25,4)	
<b>LE ENGREÍAN MÁS A USTED EN COMPARACIÓN CON SUS HERMANOS (AS)</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	15,4 (9,1-24,9)	F=1,603; df1=1; df2=591; p=0,206	12,8 (4,5-31,7)	F=1,250; df1=1; df2=265; p=0,265	22,3 (10,7-41,0)	F=0,728; df1=1; df2=159; p=0,395	10,6 (3,9-26,0)	F=0,808; df1=1; df2=160; p=0,370
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	21,2 (19,1-23,5)		22,1 (19,2-25,1)		16,2 (13,7-19,1)		16,0 (13,7-18,7)	
<b>LE DEMOSTRABAN QUE ESTABAN INTERESADOS EN QUE USTED TUVIERA BUENAS CALIFICACIONES</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	47,1 (36,0-58,4)	F=9,196; df1=1; df2=591; p=0,003	39,8 (24,9-56,8)	F=9,984; df1=1; df2=265; p=0,002	40,6 (27,1-55,6)	F=5,874; df1=1; df2=159; p=0,016	59,4 (44,1-73,2)	F=1,363; df1=1; df2=160; p=0,245
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	64,3 (61,8-66,8)		65,8 (62,4-69,1)		59,2 (55,0-63,3)		68,1 (64,1-71,9)	
<b>SUS PADRES LA CUIDABAN EXCESIVAMENTE PARA EVITAR QUE TUVIERA PROBLEMAS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	30,7 (21,3-42,1)	F=4,291; df1=1; df2=591; p=0,039	29,3 (16,2-47,0)	F=0,578; df1=1; df2=265; p=0,448	17,8 (6,3-41,0)	F=0,232; df1=1; df2=159; p=0,631	17,2 (8,2-32,7)	F=0,037; df1=1; df2=160; p=0,848
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	21,0 (18,7-23,5)		23,5 (20,2-27,1)		14,0 (11,6-16,8)		16,1 (13,3-19,3)	
<b>LE DEMOSTRABAN QUE LA QUERÍAN</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	71,0 (60,7-79,5)	F=5,155; df1=1; df2=591; p=0,024	69,9 (51,6-83,5)	F=2,116; df1=1; df2=265; p=0,147	80,0 (57,4-92,3)	F=1,060; df1=1; df2=159; p=0,305	74,2 (58,5-85,5)	F=1,859; df1=1; df2=160; p=0,175
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	80,8 (78,7-82,8)		80,7 (77,7-83,3)		87,5 (84,9-89,7)		82,5 (79,2-85,3)	
<b>LE FAVORECÍAN CON RELACIÓN A SUS HERMANOS (AS)</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,7 (6,2-20,8)	F=0,457; df1=1; df2=591; p=0,500	6,2 (1,2-25,5)	F=1,526; df1=1; df2=265; p=0,218	11,3 (3,5-30,8)	F=0,629; df1=1; df2=159; p=0,429	11,5 (4,5-26,0)	F=0,367; df1=1; df2=160; p=0,546
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	14,4 (12,5-16,6)		15,2 (12,8-18,0)		7,1 (5,5-9,2)		8,7 (7,0-10,9)	
<b>LA CONTROLABAN PERO NO LE DABAN AFECTO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,1 (14,2-32,7)	F=4,839; df1=1; df2=591; p=0,028	30,7 (17,0-48,9)	F=6,592; df1=1; df2=265; p=0,011	18,7 (7,6-39,0)	F=4,220; df1=1; df2=159; p=0,042	18,6 (7,1-40,5)	F=1,584; df1=1; df2=160; p=0,210
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	13,3 (11,5-15,3)		14,2 (11,8-17,1)		7,2 (5,5-9,4)		10,1 (8,1-12,6)	

En cuanto a los eventos negativos relativos a la familia, durante la niñez de la encuestada, se encuentran diferencias entre ambos grupos, en tres de los ocho ítems con y sin maltrato sistemático. Siendo el segundo, el más frecuente. Es así que, las mujeres maltratadas sistemáticamente afirman que alguno de sus padres llegaba ebrio o borracho a casa con regularidad (49,4%), cuando era menor de 11 años sus padres discutían mucho (42,6%), alguno de sus padres estaba mucho tiempo ausente de casa (41,8%), algunas de estas diferencias llegan a ser estadísticamente significativas. Comparativamente, se observan mayores eventos de vida negativos en la ciudad de Arequipa (Tabla 90E).

**TABLA 90E**  
**EVENTOS DE VIDA NEGATIVOS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

EVENTOS DE VIDA	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CUANDO ERA MENOR DE 11 AÑOS SUS PADRES DISCUTÍAN MUCHO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	42,6 (31,7-54,4)	F=2,122; df1=1; df2=591; p=0,146	43,9 (26,8-62,7)	F=0,873; df1=1; df2=265; p=0,351	38,2 (22,8-56,3)	F=1,279; df1=1; df2=159; p=0,260	49,1 (31,8-66,7)	F=2,380; df1=1; df2=160; p=0,125
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	34,2 (31,7-36,8)		35,2 (31,6-39,0)		28,9 (25,1-32,9)		35,6 (32,4-39,0)	
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LLEGABA EBRIO O BORRACHO A CASA CON REGULARIDAD</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	49,4 (38,4-60,4)	F=8,713; df1=1; df2=591; p=0,003	52,3 (36,3-67,8)	F=5,104; df1=1; df2=265; p=0,025	28,6 (14,2-49,3)	F=0,139; df1=1; df2=159; p=0,710	50,3 (33,4-67,2)	F=1,571; df1=1; df2=160; p=0,212
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	33,3 (30,8-35,9)		34,2 (30,8-37,7)		25,3 (22,2-28,8)		39,5 (35,6-43,5)	

EVENTOS DE VIDA	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>ALGUNO DE SUS PADRES ESTABA MUCHO TIEMPO AUSENTE DE CASA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	41,8 (30,4-54,2)	F=0,390; df1=1; df2=591; p=0,533	45,0 (27,4-63,8)	F=0,238; df1=1; df2=265; p=0,626	34,7 (16,5-58,8)	F=0,293; df1=1; df2=159; p=0,589	30,1 (17,5-46,6)	F=0,245; df1=1; df2=160; p=0,622
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	37,9 (35,5-40,4)		40,2 (36,9-43,6)		28,8 (25,5-32,4)		34,0 (30,5-37,7)	
<b>ALGUNO DE SUS PADRES FUE INFIEL EN LA RELACIÓN</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,7 (22,3-43,0)	F=7,810; df1=1; df2=591; p=0,005	30,7 (17,7-47,6)	F=2,867; df1=1; df2=265; p=0,092	11,1 (3,4-30,6)	F=0,572; df1=1; df2=159; p=0,450	20,3 (10,5-35,8)	F=0,110; df1=1; df2=160; p=0,741
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	18,7 (16,8-20,8)		19,1 (16,5-21,9)		16,8 (14,2-19,9)		18,3 (15,3-21,6)	
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LA AMENAZABA CON NO QUERERLA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,1 (4,2-18,7)	F=3,925; df1=1; df2=591; p=0,048	10,6 (3,5-27,5)	F=3,423; df1=1; df2=265; p=0,065	2,6 (0,3-17,1)	F=0,161; df1=1; df2=159; p=0,689	2,1 (0,3-13,7)	F=0,732; df1=1; df2=160; p=0,394
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,1 (3,2-5,2)		3,8 (2,6-5,5)		1,7 (1,1-2,7)		4,9 (3,4-7,0)	
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LA AMENAZABA CON MATARLA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,7 (0,2-2,0)	F=2,298; df1=1; df2=591; p=0,130	-	F=0,470; df1=1; df2=265; p=0,494	3,9 (0,5-23,9)	F=4,250; df1=1; df2=159; p=0,041	3,1 (0,5-17,5)	F=1,442; df1=1; df2=160; p=0,232
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,6 (1,1-2,4)		1,6 (1,0-2,7)		0,6 (0,3-1,2)		1,0 (0,5-1,8)	
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LA HACÍA SENTIR CULPABLE POR DESACUERDOS O DISCUSIONES DE LA FAMILIA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,4 (5,5-18,9)	F=2,110; df1=1; df2=591; p=0,147	15,2 (6,0-33,5)	F=3,994; df1=1; df2=265; p=0,047	7,4 (1,7-26,3)	F=3,250; df1=1; df2=159; p=0,073	12,7 (5,8-25,9)	F=6,625; df1=1; df2=160; p=0,011
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,4 (5,1-8,1)		6,0 (4,4-8,1)		1,9 (1,1-3,4)		4,0 (2,7-5,8)	
<b>ALGUNO DE SUS PADRES LA AMENAZABA CON ABANDONARLA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,8 (4,0-18,2)	F=3,172; df1=1; df2=591; p=0,075	8,5 (2,4-26,1)	F=1,231; df1=1; df2=265; p=0,268	6,1 (1,4-22,6)	F=3,466; df1=1; df2=159; p=0,064	4,5 (1,1-16,5)	F=0,011; df1=1; df2=160; p=0,918
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,2 (3,3-5,4)		4,2 (3,0-5,8)		1,6 (1,0-2,5)		4,2 (2,9-6,0)	

En relación a experiencias negativas antes de los 18 años, en general, se aprecia mayor presencia de éstas en las mujeres con maltrato sistemático frente a las que no lo presentaron. Las experiencias se refieren a diferentes formas de abuso y situaciones de separación de los padres y riesgo o amenaza de la integridad física de alguno de los miembros de la familia. Estas diferencias muestran ser estadísticamente significativas en la mayoría de las experiencias, observándose mayores frecuencias en las ciudades de Arequipa y Moquegua, en comparación a Puno, salvo en la condición en que “su familia vivió en permanente riesgo o amenaza de integridad física de alguno de sus miembros” (Tabla 90F). Su familia vivió en permanente riesgo o amenaza de integridad física de alguno de sus miembros

**TABLA 90F**  
**EXPERIENCIAS NEGATIVAS ANTES DE LOS 18 AÑOS EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MIENTRAS CRECÍA	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>SUS PADRES SE SEPARARON O DIVORCIARON</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	20,0 (11,8-31,9)	F=0,991; df1=1; df2=591; p=0,320	24,4 (12,6-42,1)	F=1,562; df1=1; df2=265; p=0,213	15,4 (5,4-36,6)	F=0,016; df1=1; df2=159; p=0,900	4,7 (1,2-17,0)	F=2,903; df1=1; df2=160; p=0,090
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	15,4 (13,7-17,3)		16,2 (13,9-18,9)		14,5 (12,2-17,0)		13,4 (11,0-16,2)	
<b>SUFRÍO ALGÚN TIPO DE ABUSO FÍSICO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	37,5 (28,9-47,0)	F=12,063; df1=1; df2=591; p=0,001	34,8 (21,1-51,5)	F=3,461; df1=1; df2=265; p=0,064	47,9 (32,2-64,1)	F=12,720; df1=1; df2=159; p=0,00048	21,3 (10,6-38,1)	F=0,097; df1=1; df2=160; p=0,756
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	22,9 (20,6-25,2)		21,4 (18,4-24,7)		22,7 (19,5-26,2)		23,6 (20,1-27,5)	
<b>SUFRÍO ALGÚN TIPO DE ABUSO SEXUAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,0 (13,3-31,5)	F=2,751; df1=1; df2=591; p=0,098	24,8 (12,4-43,4)	F=2,476; df1=1; df2=265; p=0,117	28,0 (14,3-47,4)	F=7,333; df1=1; df2=159; p=0,008	17,3 (9,0-30,9)	F=3,757; df1=1; df2=160; p=0,054
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	14,2 (12,6-16,0)		14,2 (12,0-16,7)		11,2 (9,1-13,8)		8,6 (6,9-10,6)	
<b>SU FAMILIA VIVIÓ EN PERMANENTE RIESGO O AMENAZA DE INTEGRIDAD FÍSICA DE ALGUNO DE SUS MIEMBROS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	12,2 (5,8-24,1)	F=10,496; df1=1; df2=591; p=0,001	1,5 (0,2-10,3)	F=0,927; df1=1; df2=265; p=0,337	3,9 (0,5-23,9)	F=0,131; df1=1; df2=159; p=0,718	10,2 (2,0-38,6)	F=2,022; df1=1; df2=160; p=0,157
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,6 (2,8-4,6)		3,9 (2,7-5,5)		2,7 (1,7-4,2)		3,3 (2,1-5,0)	
<b>SUFRÍO DE INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	39,7 (29,3-51,2)	F=14,601; df1=1; df2=591; p=0,00015	45,0 (28,9-62,3)	F=12,423; df1=1; df2=265; p=0,00050	52,5 (32,9-71,4)	F=13,565; df1=1; df2=159; p=0,00032	31,9 (18,7-48,9)	F=0,943; df1=1; df2=160; p=0,333
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	21,1 (18,9-23,5)		19,8 (17,0-23,0)		20,8 (17,7-24,3)		24,9 (21,2-28,9)	
<b>SUFRÍO DE CHANTAJES, MANIPULACIONES O HUMILLACIONES</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	23,7 (15,9-33,8)	F=10,311; df1=1; df2=591; p=0,001	33,5 (19,9-50,5)	F=15,514; df1=1; df2=265; p=0,00010	41,6 (25,3-60,1)	F=27,705; df1=1; df2=159; p≤0,00001	16,2 (7,2-32,5)	F=1,205; df1=1; df2=160; p=0,274
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	12,0 (10,3-13,8)		11,3 (9,1-14,0)		10,3 (8,3-12,7)		10,5 (8,3-13,2)	
<b>SUFRÍO DE SITUACIONES DE ABANDONO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	25,2 (17,5-35,0)		35,0 (20,5-53,0)		23,6 (11,3-42,9)		18,8 (9,6-33,6)	

MIENTRAS CRECÍA	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	14,2 (12,4-16,4)	F=8,741; df1=1; df2=591; p=0,003	13,7 (11,3-16,4)	F=11,575; df1=1; df2=265; p=0,001	10,2 (8,2-12,7)	F=5,255; df1=1; df2=159; p=0,023	15,3 (12,5-18,5)	F=0,374; df1=1; df2=160; p=0,542

## EFFECTOS DE LA VIOLENCIA POLÍTICA

En cuanto a pérdidas humanas y materiales durante la época del terrorismo, las cifras muestran mayor prevalencia en el grupo de mujeres con maltrato sistemático frente al grupo sin maltrato, excepto en las condiciones de muerte de un familiar directo y tener un familiar detenido. Se observan diferencias estadísticamente significativas, entre ambos grupos, en: muerte de otro familiar no directo, ser testigo de muerte violenta de otra persona, tener al menos una situación de pérdida personal y algún familiar fallecido o desaparecido. Nótese que las mujeres de la ciudad de Arequipa presentan, en general, mayores prevalencias que las procedentes de Moquegua y Puno (Tabla 90G).

**TABLA 90G**  
**PÉRDIDAS HUMANAS Y MATERIALES POR LA VIOLENCIA EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE PÉRDIDA	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>MUERTE DE UN FAMILIAR DIRECTO (PADRES, ESPOSO, HIJOS)</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	F=0,480; df1=1; df2=591; p=0,489	-	F=0,204; df1=1; df2=265; p=0,652	-	F=0,022; df1=1; df2=159; p=0,882	-	F=0,203; df1=1; df2=160; p=0,653
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,7 (0,4-1,3)		0,5 (0,3-1,2)		0,1 (0,0-0,6)		0,6 (0,2-1,5)	
<b>MUERTE DE OTRO FAMILIAR NO DIRECTO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,4 (3,0-21,3)	F=8,900; df1=1; df2=591; p=0,003	5,2 (1,6-15,7)	F=2,251; df1=1; df2=265; p=0,135	-	F=0,304; df1=1; df2=159; p=0,582	3,1 (0,5-17,5)	F=1,816; df1=1; df2=160; p=0,180
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,9 (1,4-2,7)		2,2 (1,5-3,3)		1,7 (1,0-2,7)		0,9 (0,4-1,8)	
<b>FAMILIAR DESAPARECIDO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,4 (0,6-8,5)	F=1,942; df1=1; df2=591; p=0,164	5,3 (1,3-18,6)	F=7,355; df1=1; df2=265; p=0,007	-	F=0,062; df1=1; df2=159; p=0,803	-	F=0,231; df1=1; df2=160; p=0,631
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,9 (0,6-1,5)		0,8 (0,4-1,7)		0,2 (0,1-0,7)		0,6 (0,3-1,6)	
<b>TESTIGO DE MUERTE VIOLENTA DE ALGUNA PERSONA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,4 (1,0-11,1)	F=5,943; df1=1; df2=591; p=0,015	3,7 (0,5-22,5)	F=2,482; df1=1; df2=265; p=0,116	-	F=0,105; df1=1; df2=159; p=0,747	3,1 (0,5-17,5)	F=4,346; df1=1; df2=160; p=0,039
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,7 (0,4-1,3)		0,8 (0,4-1,6)		0,4 (0,2-1,0)		0,5 (0,2-1,2)	
<b>FAMILIAR DETENIDO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	F=0,448; df1=1; df2=591; p=0,504	-	F=0,234; df1=1; df2=265; p=0,629	-	F=0,044; df1=1; df2=159; p=0,834	-	F=0,120; df1=1; df2=160; p=0,729
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,6 (0,3-1,2)		0,9 (0,4-1,8)		0,2 (0,0-0,6)		0,3 (0,1-1,1)	
<b>FAMILIAR EN PRISIÓN</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,7 (0,1-4,7)	F=0,284; df1=1; df2=591; p=0,594	1,6 (0,2-10,6)	F=0,952; df1=1; df2=265; p=0,330	-	F=0,067; df1=1; df2=159; p=0,797	-	-
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,4 (0,2-0,8)		0,6 (0,2-1,3)		0,2 (0,1-0,8)		-	-
<b>PÉRDIDA DE BIENES</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,5 (0,4-5,2)	F=0,012; df1=1; df2=591; p=0,911	3,1 (0,8-12,1)	F=1,023; df1=1; df2=265; p=0,313	-	F=0,067; df1=1; df2=159; p=0,797	-	F=0,204; df1=1; df2=160; p=0,652
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,4 (0,9-2,1)		1,5 (0,9-2,5)		0,2 (0,1-0,7)		0,5 (0,2-1,2)	
<b>CAMBIO DE RESIDENCIA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,0 (0,7-11,3)	F=1,088; df1=1; df2=591; p=0,297	3,7 (0,5-22,5)	F=0,845; df1=1; df2=265; p=0,359	-	F=0,124; df1=1; df2=159; p=0,725	-	F=0,285; df1=1; df2=160; p=0,594
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,4 (0,9-2,1)		1,5 (0,9-2,5)		0,5 (0,2-1,0)		0,6 (0,3-1,4)	
<b>VÍCTIMA DE ATENTADO VINCULADO AL TERRORISMO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	1,0 (0,2-4,6)	F=0,540; df1=1; df2=591; p=0,463	-	F=0,103; df1=1; df2=265; p=0,749	-	F=0,063; df1=1; df2=159; p=0,803	11,5 (2,7-37,6)	F=12,036; df1=1; df2=160; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,6 (0,3-1,0)		0,4 (0,1-1,1)		0,2 (0,1-0,8)		1,2 (0,6-2,2)	
<b>AL MENOS UNA SITUACIÓN DE PÉRDIDA PERSONAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	14,0 (7,0-26,0)	F=8,448; df1=1; df2=591; p=0,004	14,2 (6,3-29,2)	F=4,891; df1=1; df2=265; p=0,028	-	F=0,399; df1=1; df2=159; p=0,528	3,1 (0,5-17,5)	F=0,012; df1=1; df2=160; p=0,912
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,9 (3,8-6,2)		5,6 (4,2-7,5)		2,1 (1,4-3,1)		2,8 (1,9-4,2)	
<b>ALGÚN FAMILIAR FALLECIDO O DESAPARECIDO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	10,8 (4,7-23,0)	F=9,428; df1=1; df2=591; p=0,002	10,5 (4,3-23,4)	F=7,030; df1=1; df2=265; p=0,008	-	F=0,341; df1=1; df2=159; p=0,560	3,1 (0,5-17,5)	F=0,177; df1=1; df2=160; p=0,674
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,0 (2,3-4,0)		3,2 (2,3-4,5)		1,8 (1,2-2,9)		2,1 (1,3-3,4)	

## CALIDAD DE VIDA EN LA MUJERES MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE

Las mujeres unidas maltratadas sistemáticamente obtuvieron una media de 6,70, de un puntaje máximo de 10, en el índice de calidad de vida global, mientras que su contraparte, mujeres sin maltrato sistemático, fue de 7,53, siendo la diferencia estadísticamente significativa. En cuanto a los diversos componentes de la calidad de vida, en la totalidad de estos, las medias resultaron ser significativamente menores en el grupo de mujeres maltratadas sistemáticamente. Estos hallazgos se reproducen con algunas variaciones en las tres ciudades estudiadas, pero con alguna diferencia a favor de las ciudades de Moquegua y Puno (Tabla 91A).

**TABLA 91A**  
**CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
<b>TOTAL</b>					
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,70	0,14	6,43	6,98	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=32,725; p&lt;0,00001</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,53	0,04	7,46	7,60	
<b>BIENESTAR FÍSICO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,31	0,17	5,98	6,64	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=19,838; p=0,00001</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,07	0,05	6,97	7,17	
<b>BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,54	0,22	6,11	6,96	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=21,579; p&lt;0,00001</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,55	0,05	7,46	7,63	
<b>AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,86	0,15	7,58	8,15	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=6,082; p=0,014</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,22	0,04	8,15	8,30	
<b>FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,81	0,15	7,52	8,10	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=4,602; p=0,032</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,14	0,04	8,06	8,21	
<b>FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,99	0,21	6,57	7,40	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=16,856; p=0,00005</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,88	0,04	7,79	7,97	
<b>APOYO SOCIAL-EMOCIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,68	0,18	6,32	7,04	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=13,786; p=0,00022</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,38	0,05	7,27	7,48	
<b>APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,58	0,27	4,04	5,12	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=15,816; p=0,00008</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,68	0,07	5,54	5,82	
<b>PLENITUD PERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,62	0,22	6,20	7,05	<i>df1=1,000; df2=586,000; Wald F=14,223; p=0,00018</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,45	0,05	7,35	7,55	
<b>SATISFACCIÓN ESPIRITUAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,42	0,19	7,05	7,79	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=9,846; p=0,002</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,02	0,04	7,94	8,11	
<b>CALIDAD DE VIDA GLOBAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,93	0,23	6,47	7,38	<i>df1=1,000; df2=587,000; Wald F=18,376; p=0,00002</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,92	0,05	7,83	8,02	
<b>AREQUIPA</b>					
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,39	0,25	5,90	6,88	<i>df1=1,000; df2=262,000; Wald F=21,173; p=0,00001</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,55	0,05	7,45	7,65	
<b>BIENESTAR FÍSICO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,10	0,30	5,52	6,68	<i>df1=1,000; df2=262,000; Wald F=9,763; p=0,002</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,03	0,07	6,90	7,16	
<b>BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,23	0,30	5,63	6,82	<i>df1=1,000; df2=262,000; Wald F=19,094; p=0,00002</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,56	0,06	7,43	7,68	
<b>AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,76	0,25	7,28	8,25	<i>df1=1,000; df2=262,000; Wald F=4,216; p=0,041</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,28	0,05	8,17	8,38	
<b>FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,73	0,20	7,33	8,13	<i>df1=1,000; df2=262,000; Wald F=4,204; p=0,041</i>
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,17	0,05	8,06	8,28	
<b>FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,62	0,40	5,84	7,40	<i>df1=1,000; df2=262,000;</i>

CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,96	0,06	7,84	8,08	Wald F=11,172; p=0,001
<b>APOYO SOCIAL-EMOCIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,62	0,34	5,95	7,29	df1=1,000; df2=262,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,45	0,07	7,31	7,59	Wald F=5,780; p=0,017
<b>APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,17	0,48	3,23	5,11	df1=1,000; df2=262,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,64	0,10	5,45	5,82	Wald F=9,555; p=0,002
<b>PLENITUD PERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,37	0,37	5,63	7,11	df1=1,000; df2=262,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,43	0,07	7,29	7,58	Wald F=8,111; p=0,005
<b>SATISFACCIÓN ESPIRITUAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,17	0,38	6,43	7,92	df1=1,000; df2=262,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,04	0,06	7,92	8,16	Wald F=5,118; p=0,024
<b>CALIDAD DE VIDA GLOBAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,63	0,39	5,87	7,40	df1=1,000; df2=262,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,94	0,07	7,81	8,07	Wald F=11,385; p=0,001
<b>MOQUEGUA</b>					
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,32	0,26	6,80	7,83	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,88	0,05	7,77	7,98	Wald F=4,524; p=0,035
<b>BIENESTAR FÍSICO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,20	0,32	6,57	7,84	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,45	0,06	7,33	7,57	Wald F=0,604; p=0,438
<b>BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,86	0,44	6,00	7,72	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,91	0,05	7,80	8,01	Wald F=5,732; p=0,018
<b>AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,55	0,32	7,91	9,18	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,52	0,06	8,41	8,63	Wald F=0,006; p=0,941
<b>FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,63	0,29	8,05	9,20	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,48	0,07	8,35	8,61	Wald F=0,241; p=0,624
<b>FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,62	0,34	6,96	8,29	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,23	0,06	8,11	8,34	Wald F=3,140; p=0,078
<b>APOYO SOCIAL-EMOCIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,09	0,32	6,46	7,72	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,69	0,07	7,56	7,83	Wald F=3,477; p=0,064
<b>APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	5,25	0,45	4,35	6,14	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,22	0,12	5,99	6,44	Wald F=4,371; p=0,038
<b>PLENITUD PERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,05	0,38	6,31	7,79	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,83	0,07	7,69	7,97	Wald F=4,196; p=0,042
<b>SATISFACCIÓN ESPIRITUAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,23	0,41	6,42	8,04	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,22	0,06	8,10	8,35	Wald F=5,862; p=0,017
<b>CALIDAD DE VIDA GLOBAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,68	0,39	6,91	8,45	df1=1,000; df2=159,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,22	0,06	8,10	8,34	Wald F=1,909; p=0,169
<b>PUNO</b>					
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,04	0,19	6,66	7,43	df1=1,000; df2=160,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,59	0,04	7,49	7,69	Wald F=8,008; p=0,005
<b>BIENESTAR FÍSICO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,84	0,23	6,38	7,30	df1=1,000; df2=160,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,17	0,07	7,04	7,30	Wald F=1,993; p=0,160
<b>BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,76	0,34	6,09	7,43	df1=1,000; df2=160,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,63	0,06	7,51	7,75	Wald F=6,774; p=0,010
<b>AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,98	0,23	7,52	8,44	df1=1,000; df2=160,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,24	0,06	8,13	8,35	Wald F=1,193; p=0,276
<b>FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	8,38	0,23	7,92	8,84	df1=1,000; df2=160,000;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,23	0,06	8,12	8,34	Wald F=0,394; p=0,531
<b>FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL</b>					

CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,44	0,36	6,74	8,14	$df1=1,000; df2=160,000;$ $Wald F=1,236; p=0,268$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,84	0,07	7,71	7,97	
<b>APOYO SOCIAL-EMOCIONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,99	0,24	6,51	7,47	$df1=1,000; df2=160,000;$ $Wald F=2,463; p=0,119$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,37	0,07	7,24	7,50	
<b>APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,68	0,46	3,76	5,60	$df1=1,000; df2=160,000;$ $Wald F=5,215; p=0,024$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,73	0,10	5,54	5,93	
<b>PLENITUD PERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,32	0,36	5,60	7,04	$df1=1,000; df2=160,000;$ $Wald F=11,829; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,57	0,07	7,43	7,70	
<b>SATISFACCIÓN ESPIRITUAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,62	0,26	7,10	8,14	$df1=1,000; df2=160,000;$ $Wald F=3,134; p=0,079$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,10	0,06	7,98	8,22	
<b>CALIDAD DE VIDA GLOBAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,44	0,34	6,76	8,11	$df1=1,000; df2=160,000;$ $Wald F=3,611; p=0,059$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,08	0,06	7,96	8,20	

## CALIDAD DE SUEÑO

Globalmente, el 26,2% de las mujeres maltratadas sistemáticamente presentaron problemas de sueño que ameritan la atención del médico, adicionalmente 29,2% requerían atención médica y tratamiento, y 2,1% mostraban un problema de sueño grave; frecuencias que son mayores a las presentadas por el grupo sin maltrato sistemático y con diferencias estadísticamente significativas. Asimismo los indicadores específicos del sueño muestran el menoscabo en el grupo de mujeres con maltrato sistemático: mayor latencia del sueño, menor duración del sueño, mayor número de perturbaciones del sueño y mayor disfuncionalidad diurna. No se aprecian diferencias significativas en cuanto al uso de medicación para dormir. Cabe destacar que, la mujer de Puno muestra mayor problemas de sueño comparado con Arequipa y Moquegua (Tabla 91B).

**TABLA 91B**

### CALIDAD DE SUEÑO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

COMPONENTES	CALIFICACIÓN				ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL</b>					
<b>CALIDAD DE SUEÑO</b>	<b>BASTANTE BUENO</b>	<b>BUENO</b>	<b>MALO</b>	<b>BASTANTE MALO</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,3 (2,6-14,2)	63,0 (51,3-73,4)	22,6 (14,6-33,3)	8,1 (2,9-20,5)	$F=14,465; df1=2,853;$ $df2=1686,230; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,2 (5,9-8,7)	79,2 (77,2-81,1)	12,9 (11,4-14,6)	0,7 (0,4-1,2)	
<b>LATENCIA DEL SUEÑO*</b>	<b>APROPIADA</b>	<b>LEVE ALTERACIÓN</b>	<b>MODERADA ALTERACIÓN</b>	<b>SEVERA ALTERACIÓN</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	42,5 (31,3-54,6)	25,3 (17,1-35,7)	19,9 (12,9-29,4)	12,3 (6,9-20,8)	$F=5,465; df1=2,925;$ $df2=1728,447; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	44,8 (42,0-47,6)	38,9 (36,3-41,6)	11,2 (9,7-12,9)	5,1 (3,8-6,8)	
<b>DURACIÓN DEL SUEÑO</b>	<b>MÁS DE 7 HORAS</b>	<b>ENTRE 6 Y 7 HORAS</b>	<b>ENTRE 5 Y 6 HORAS</b>	<b>MENOS DE 5 HORAS</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	32,1 (23,3-42,4)	26,8 (18,3-37,3)	21,9 (14,8-31,1)	19,3 (11,7-30,1)	$F=4,197; df1=2,913;$ $df2=1721,814; p=0,006$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	40,0 (37,7-42,3)	29,0 (26,9-31,1)	22,8 (20,9-24,9)	8,2 (7,0-9,7)	
<b>EFICIENCIA DE SUEÑO</b>	<b>MÁS DEL 85</b>	<b>DEL 75 AL 84</b>	<b>DEL 65 AL 74</b>	<b>MENOS DEL 65</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	69,2 (59,1-77,7)	17,6 (10,8-27,5)	4,8 (2,0-11,0)	8,4 (4,2-16,0)	$F=2,119; df1=2,962;$ $df2=1750,806; p=0,097$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	77,4 (75,2-79,4)	14,7 (13,1-16,5)	4,3 (3,3-5,4)	3,7 (2,7-4,9)	
<b>PERTURBACIONES DEL SUEÑO</b>	<b>NINGUNA</b>	<b>ENTRE 1 Y 9</b>	<b>ENTRE 10 Y 18</b>	<b>ENTRE 19 Y 27</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	22,0 (12,5-35,6)	59,6 (46,9-71,2)	16,2 (9,9-25,5)	2,2 (0,5-9,7)	$F=7,639; df1=2,706;$ $df2=1599,111; p=0,00009$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	32,6 (29,5-35,8)	60,8 (57,7-63,9)	6,5 (5,0-8,2)	0,2 (0,1-0,4)	
<b>MEDICACIÓN PARA DORMIR</b>	<b>NINGUNA VEZ EN ÚLTIMAS 4 SEMANAS</b>	<b>MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA</b>	<b>UNA O DOS VECES A LA SEMANA</b>	<b>TRES O MÁS VECES A LA SEMANA</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	91,9 (84,5-95,9)	3,8 (1,5-9,7)	0,5 (0,2-1,8)	3,7 (1,2-11,0)	$F=0,472; df1=2,361;$ $df2=1395,456; p=0,656$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	93,1 (91,6-94,4)	3,3 (2,4-4,7)	1,2 (0,7-2,0)	2,4 (1,7-3,2)	
<b>DISFUNCIÓN DIURNA</b>	<b>NINGUNA</b>	<b>LEVE</b>	<b>MODERADA</b>	<b>SEVERA</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	43,9 (32,2-56,3)	41,9 (31,0-53,6)	12,4 (7,1-20,6)	1,8 (0,3-9,5)	$F=10,743; df1=2,915;$ $df2=1723,039; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	70,4 (67,3-73,4)	25,7 (23,0-28,6)	3,2 (2,4-4,4)	0,6 (0,3-1,1)	
<b>PUNTAJE TOTAL (N=4 194)</b>	<b>SIN PROBLEMA DE SUEÑO (SCORE &lt;5)</b>	<b>MERECE ATENCIÓN MÉDICA</b>	<b>MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO</b>	<b>SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SUEÑO GRAVE</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	42,5 (32,1-53,6)	26,2 (18,3-36,0)	29,2 (20,8-39,5)	2,1 (0,4-10,6)	$F=8,931; df1=2,799;$ $df2=1654,429; p=0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	60,5 (57,9-63,1)	27,6 (25,4-30,0)	11,3 (9,7-13,2)	0,5 (0,2-1,0)	

COMPONENTES	CALIFICACIÓN				ESTADÍSTICOS
<b>AREQUIPA</b>					
<b>CALIDAD DE SUEÑO</b>	<b>BASTANTE BUENO</b>	<b>BUENO</b>	<b>MALO</b>	<b>BASTANTE MALO</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,1 (2,8-25,4)	59,9 (41,4-76,0)	21,1 (10,2-38,5)	9,9 (3,1-27,8)	$F=12,256; df1=2,969; df2=786,910; p<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,8 (6,1-10,1)	79,2 (76,2-82,0)	12,4 (10,3-14,9)	0,5 (0,2-1,2)	
<b>LATENCIA DEL SUEÑO*</b>	<b>APROPIADA</b>	<b>LEVE ALTERACIÓN</b>	<b>MODERADA ALTERACIÓN</b>	<b>SEVERA ALTERACIÓN</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	40,5 (25,6-57,3)	27,9 (14,7-46,5)	13,8 (5,8-29,5)	17,8 (8,0-34,9)	$F=5,079; df1=2,955; df2=783,039; p=0,002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	45,4 (41,7-49,1)	39,2 (35,7-42,9)	11,4 (9,4-13,8)	3,9 (2,6-5,9)	
<b>DURACIÓN DEL SUEÑO</b>	<b>MÁS DE 7 HORAS</b>	<b>ENTRE 6 Y 7 HORAS</b>	<b>ENTRE 5 Y 6 HORAS</b>	<b>MENOS DE 5 HORAS</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	32,7 (19,4-49,6)	34,7 (19,6-53,7)	20,9 (10,7-36,7)	11,7 (4,5-27,2)	$F=0,636; df1=2,907; df2=770,454; p=0,587$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	42,5 (39,1-45,9)	28,7 (25,7-31,8)	21,4 (18,8-24,3)	7,5 (5,8-9,6)	
<b>EFICIENCIA DE SUEÑO</b>	<b>MÁS DEL 85</b>	<b>DEL 75 AL 84</b>	<b>DEL 65 AL 74</b>	<b>MENOS DEL 65</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	71,8 (55,4-83,9)	14,4 (6,0-30,8)	2,1 (0,3-13,8)	11,8 (4,4-27,6)	$F=3,515; df1=2,902; df2=768,993; p=0,016$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	80,7 (77,8-83,3)	12,8 (10,8-15,1)	3,9 (2,6-5,7)	2,6 (1,6-4,4)	
<b>PERTURBACIONES DEL SUEÑO</b>	<b>NINGUNA</b>	<b>ENTRE 1 Y 9</b>	<b>ENTRE 10 Y 18</b>	<b>ENTRE 19 Y 27</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,8 (0,9-14,4)	69,4 (52,2-82,5)	26,8 (14,5-44,0)	-	$F=13,996; df1=1,934; df2=512,410; p<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	31,3 (27,3-35,7)	61,0 (56,7-65,1)	7,7 (5,7-10,3)	-	
<b>MEDICACIÓN PARA DORMIR</b>	<b>NINGUNA VEZ EN ÚLTIMAS 4 SEMANAS</b>	<b>MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA</b>	<b>UNA O DOS VECES A LA SEMANA</b>	<b>TRES O MÁS VECES A LA SEMANA</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	90,2 (76,7-96,3)	5,3 (1,3-18,6)	-	4,5 (1,1-16,7)	$F=0,576; df1=2,506; df2=663,960; p=0,600$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	93,8 (91,6-95,5)	3,5 (2,2-5,4)	1,0 (0,4-2,4)	1,7 (1,1-2,7)	
<b>DISFUNCIÓN DIURNA</b>	<b>NINGUNA</b>	<b>LEVE</b>	<b>MODERADA</b>	<b>SEVERA</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	37,1 (20,9-56,8)	49,7 (32,6-66,9)	13,2 (5,6-28,0)	-	$F=5,964; df1=2,890; df2=765,841; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	71,7 (67,5-75,5)	24,5 (21,0-28,5)	3,4 (2,3-5,2)	0,4 (0,1-1,3)	
<b>PUNTAJE TOTAL (N=1 099)</b>	<b>SIN PROBLEMA DE SUEÑO (SCORE &lt;5)</b>	<b>MERECE ATENCIÓN MÉDICA</b>	<b>MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO</b>	<b>SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SUEÑO GRAVE</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	41,8 (26,5-59,0)	20,3 (10,1-36,6)	37,8 (23,6-54,5)	-	$F=8,066; df1=2,800; df2=741,895; p=0,00004$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	62,3 (58,8-65,8)	27,7 (24,5-31,1)	9,6 (7,7-12,0)	0,4 (0,1-1,3)	
<b>MOQUEGUA</b>					
<b>CALIDAD DE SUEÑO</b>	<b>BASTANTE BUENO</b>	<b>BUENO</b>	<b>MALO</b>	<b>BASTANTE MALO</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,3 (0,6-24,2)	71,1 (54,3-83,6)	14,8 (5,4-34,5)	9,8 (2,7-29,7)	$F=15,380; df1=2,840; df2=451,560; p<0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	9,5 (7,3-12,2)	77,6 (74,3-80,7)	12,7 (10,5-15,3)	0,2 (0,1-1,2)	
<b>LATENCIA DEL SUEÑO*</b>	<b>APROPIADA</b>	<b>LEVE ALTERACIÓN</b>	<b>MODERADA ALTERACIÓN</b>	<b>SEVERA ALTERACIÓN</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	38,2 (21,9-57,6)	27,5 (13,5-48,2)	26,5 (13,7-45,0)	7,8 (1,8-28,4)	$F=2,413; df1=2,918; df2=463,966; p=0,068$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	49,6 (45,6-53,6)	35,5 (32,1-39,2)	11,8 (9,8-14,1)	3,1 (2,2-4,4)	
<b>DURACIÓN DEL SUEÑO</b>	<b>MÁS DE 7 HORAS</b>	<b>ENTRE 6 Y 7 HORAS</b>	<b>ENTRE 5 Y 6 HORAS</b>	<b>MENOS DE 5 HORAS</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	38,6 (24,1-55,4)	11,5 (3,9-29,3)	30,8 (16,1-50,9)	19,1 (8,0-39,2)	$F=2,972; df1=2,784; df2=442,622; p=0,035$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	38,4 (35,0-42,0)	32,1 (29,3-35,0)	21,5 (18,8-24,5)	8,0 (6,4-10,0)	
<b>EFICIENCIA DE SUEÑO</b>	<b>MÁS DEL 85</b>	<b>DEL 75 AL 84</b>	<b>DEL 65 AL 74</b>	<b>MENOS DEL 65</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	63,1 (44,7-78,4)	25,6 (12,4-45,6)	-	11,3 (3,1-33,8)	$F=2,456; df1=2,883; df2=458,431; p=0,065$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	76,6 (73,2-79,7)	17,4 (14,7-20,5)	3,3 (2,3-4,6)	2,7 (1,8-4,1)	
<b>PERTURBACIONES DEL SUEÑO</b>	<b>NINGUNA</b>	<b>ENTRE 1 Y 9</b>	<b>ENTRE 10 Y 18</b>	<b>ENTRE 19 Y 27</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	41,4 (24,9-60,2)	53,6 (35,3-71,0)	5,0 (0,7-28,9)	-	$F=2,787; df1=1,935; df2=307,596; p=0,065$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	48,2 (43,4-53,0)	51,1 (46,3-55,9)	0,7 (0,3-1,5)	-	
<b>MEDICACIÓN PARA DORMIR</b>	<b>NINGUNA VEZ EN ÚLTIMAS 4 SEMANAS</b>	<b>MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA</b>	<b>UNA O DOS VECES A LA SEMANA</b>	<b>TRES O MÁS VECES A LA SEMANA</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	92,6 (72,2-98,4)	-	7,4 (1,6-27,8)	-	$F=3,036; df1=2,767; df2=439,982; p=0,033$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	95,9 (93,9-97,3)	1,7 (1,1-2,7)	0,9 (0,4-1,8)	1,5 (0,8-2,8)	
<b>DISFUNCIÓN DIURNA</b>	<b>NINGUNA</b>	<b>LEVE</b>	<b>MODERADA</b>	<b>SEVERA</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	48,2 (28,8-68,1)	40,8 (25,4-58,1)	11,1 (3,0-33,3)	-	$F=3,793; df1=2,801; df2=445,422; p=0,012$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	75,1 (71,0-78,7)	21,4 (18,3-24,9)	2,8 (1,7-4,4)	0,8 (0,4-1,7)	
<b>PUNTAJE TOTAL (N=1 130)</b>	<b>SIN PROBLEMA DE SUEÑO (SCORE &lt;5)</b>	<b>MERECE ATENCIÓN MÉDICA</b>	<b>MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO</b>	<b>SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SUEÑO GRAVE</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	51,0 (34,4-67,4)	16,1 (6,2-35,5)	33,0 (17,8-52,7)	-	$F=5,662; df1=2,840; df2=451,485; p=0,001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	68,4 (64,7-71,8)	22,8 (19,9-26,1)	8,6 (7,0-10,5)	0,2 (0,1-0,9)	
<b>PUNO</b>					
<b>CALIDAD DE SUEÑO</b>	<b>BASTANTE BUENO</b>	<b>BUENO</b>	<b>MALO</b>	<b>BASTANTE MALO</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,2 (0,3-14,8)	78,8 (56,1-91,5)	19,0 (6,9-42,4)	-	$F=0,725; df1=2,547; df2=407,465; p=0,516$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,7 (5,1-8,8)	80,7 (78,1-83,0)	12,2 (10,2-14,5)	0,4 (0,1-1,0)	
<b>LATENCIA DEL SUEÑO*</b>	<b>APROPIADA</b>	<b>LEVE ALTERACIÓN</b>	<b>MODERADA ALTERACIÓN</b>	<b>SEVERA ALTERACIÓN</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	29,0 (17,0-45,0)	36,6 (22,6-53,3)	21,7 (11,1-38,2)	12,6 (4,9-29,0)	$F=3,625; df1=2,943; df2=470,920; p=0,014$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	45,3 (41,7-49,0)	40,3 (36,9-43,9)	8,8 (6,9-11,2)	5,5 (3,7-8,1)	

COMPONENTES	CALIFICACIÓN				ESTADÍSTICOS
	MÁS DE 7 HORAS	ENTRE 6 Y 7 HORAS	ENTRE 5 Y 6 HORAS	MENOS DE 5 HORAS	
<b>DURACIÓN DEL SUEÑO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	30,2 (15,3-50,9)	35,8 (22,2-52,1)	27,5 (16,9-41,5)	6,5 (2,1-18,5)	F=0,439; df1=2,648; df2=423,716; p=0,701
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	39,0 (35,2-42,8)	29,8 (26,8-32,9)	24,2 (21,6-27,1)	7,0 (5,5-9,0)	
<b>EFICIENCIA DE SUEÑO</b>	<b>MÁS DEL 85</b>	<b>DEL 75 AL 84</b>	<b>DEL 65 AL 74</b>	<b>MENOS DEL 65</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	66,6 (48,8-80,6)	23,6 (12,4-40,1)	3,4 (0,8-13,0)	6,4 (2,0-18,7)	F=1,695; df1=2,701; df2=432,199; p=0,173
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	74,2 (70,6-77,4)	18,2 (15,6-21,1)	5,7 (4,1-7,8)	2,0 (1,2-3,1)	
<b>PERTURBACIONES DEL SUEÑO</b>	<b>NINGUNA</b>	<b>ENTRE 1 Y 9</b>	<b>ENTRE 10 Y 18</b>	<b>ENTRE 19 Y 27</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	17,7 (9,1-31,4)	65,5 (45,3-81,4)	11,3 (3,7-30,1)	5,5 (1,5-18,4)	F=7,484; df1=2,392; df2=382,722; p=0,00027
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	33,8 (29,7-38,1)	61,4 (57,1-65,5)	4,5 (2,7-7,6)	0,3 (0,1-1,3)	
<b>MEDICACIÓN PARA DORMIR</b>	<b>NINGUNA VEZ EN ÚLTIMAS 4 SEMANAS</b>	<b>MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA</b>	<b>UNA O DOS VECES A LA SEMANA</b>	<b>TRES O MÁS VECES A LA SEMANA</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,8 (84,0-99,0)	2,4 (0,3-15,4)	-	1,8 (0,2-12,3)	F=0,873; df1=2,922; df2=467,533; p=0,453
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,2 (96,9-99,0)	0,7 (0,4-1,6)	0,5 (0,2-1,4)	0,5 (0,2-1,3)	
<b>DISFUNCIÓN DIURNA</b>	<b>NINGUNA</b>	<b>LEVE</b>	<b>MODERADA</b>	<b>SEVERA</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	36,4 (21,4-54,6)	54,5 (37,6-70,4)	6,0 (1,7-19,2)	3,1 (0,5-17,5)	F=8,437; df1=2,605; df2=416,834; p=0,00005
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	70,3 (65,9-74,4)	26,5 (22,8-30,7)	2,8 (1,7-4,6)	0,3 (0,1-1,0)	
<b>PUNTAJE TOTAL (N= 954)</b>	<b>SIN PROBLEMA DE SUEÑO (SCORE &lt;5)</b>	<b>MERECE ATENCIÓN MÉDICA</b>	<b>MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO</b>	<b>SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SUEÑO GRAVE</b>	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	32,4 (17,7-51,7)	42,3 (28,2-57,8)	25,3 (14,1-41,1)	-	F=5,151; df1=2,772; df2=443,484; p=0,002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	61,2 (57,4-64,8)	28,0 (25,1-31,1)	10,8 (8,6-13,4)	0,1 (0,0-0,6)	

\* Para efectos prácticos se consigna los resultados de una de las preguntas que contiene este componente.

En la Tabla 91C, se presentan los motivos de las perturbaciones del sueño, apreciándose diferencias significativas entre las mujeres maltratadas sistemáticamente y las que no tienen maltrato sistemático con respecto a: despertarse durante la noche, tener que levantarse temprano para ir al baño, no poder respirar bien, sentir frío o sentir demasiado calor y sufrir dolores. Se observa mayor prevalencia de perturbaciones del sueño por otras razones entre las mujeres unidas maltratadas en Puno que las de Arequipa y Moquegua.

**TABLA 91C**  
**PERTURBACIONES DEL SUEÑO EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

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%)	
<b>TOTAL</b>					
<b>DESPERTARSE DURANTE LA NOCHE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	41,1 (29,8-53,4)	19,1 (11,9-29,2)	20,1 (13,1-29,6)	19,7 (11,8-31,1)	F=7,569; df1=2,918; df2=1724,770; p=0,00006
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	60,6 (57,8-63,4)	20,4 (18,4-22,6)	11,6 (9,8-13,7)	7,4 (6,0-9,1)	
<b>TENER QUE LEVANTARSE TEMPRANO PARA IR AL BAÑO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	50,3 (38,4-62,2)	20,8 (13,0-31,4)	16,7 (10,7-25,1)	12,2 (6,7-21,1)	F=3,419; df1=2,823; df2=1668,591; p=0,019
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	63,9 (60,5-67,2)	19,8 (17,4-22,4)	10,3 (8,5-12,4)	6,0 (4,8-7,5)	
<b>NO PODER RESPIRAR BIEN</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	88,9 (80,8-93,9)	2,9 (1,3-6,6)	2,3 (0,5-9,4)	5,8 (2,4-13,6)	F=11,007; df1=2,790; df2=1649,027; p=0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	93,7 (92,2-94,9)	3,8 (3,0-4,9)	1,8 (1,3-2,6)	0,7 (0,4-1,2)	
<b>TOSER O RONCAR RUIDOSAMENTE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	87,7 (78,4-93,3)	7,7 (3,3-17,1)	3,2 (1,0-9,6)	1,3 (0,6-3,0)	F=0,116; df1=2,399; df2=1417,934; p=0,921
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	88,2 (86,2-89,9)	6,8 (5,6-8,2)	3,2 (2,3-4,3)	1,9 (1,3-2,9)	
<b>SENTIR FRÍO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	48,1 (36,0-60,4)	10,1 (5,4-18,1)	24,4 (15,3-36,6)	17,4 (10,0-28,6)	F=7,302; df1=2,918; df2=1724,315; p=0,00009
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	60,7 (57,4-63,8)	19,7 (17,2-22,5)	12,1 (10,4-14,0)	7,6 (6,0-9,6)	
<b>SENTIR DEMASIADO CALOR</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	80,8 (69,6-88,6)	10,5 (5,8-18,1)	2,7 (0,8-8,5)	6,0 (2,3-14,6)	F=4,909; df1=2,797; df2=1652,874; p=0,003
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	89,1 (87,2-90,7)	6,5 (5,3-7,9)	3,0 (2,3-4,0)	1,4 (0,9-2,1)	
<b>TENER PESADILLAS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	73,6 (61,8-82,7)	17,1 (10,3-26,9)	5,8 (2,6-12,5)	3,5 (1,0-11,7)	F=1,994; df1=2,808; df2=1659,593; p=0,117
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	83,6 (81,4-85,6)	10,9 (9,3-12,7)	3,8 (2,8-5,1)	1,7 (1,0-2,7)	
<b>SUFRIR DOLORS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	71,5 (60,8-80,2)	7,1 (3,7-13,0)	8,4 (4,3-15,9)	13,0 (6,5-24,4)	F=6,418; df1=2,710; df2=1601,336; p=0,00044
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	81,3 (78,9-83,4)	9,0 (7,6-10,6)	6,1 (4,8-7,8)	3,6 (2,7-4,9)	
<b>OTRAS RAZONES</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	18,1 (4,9-48,9)	46,3 (11,2-85,5)	35,6 (10,2-73,1)	F=0,985; df1=1,804;

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%)	
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	29,5 (20,3-40,8)	17,4 (10,4-27,8)	22,2 (15,7-30,3)	30,9 (22,1-41,4)	$df_2=1065,947; p=0,367$
<b>AREQUIPA</b>					
<b>DESPERTARSE DURANTE LA NOCHE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,1 (17,8-48,5)	20,4 (9,3-38,9)	22,1 (10,9-39,6)	26,5 (14,0-44,4)	$F=7,255; df_1=2,965; df_2=785,785; p=0,00009$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	61,1 (57,3-64,7)	20,0 (17,2-23,0)	12,0 (9,6-14,9)	7,0 (5,2-9,4)	
<b>TENER QUE LEVANTARSE TEMPRANO PARA IR AL BAÑO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	36,7 (22,0-54,4)	28,5 (14,9-47,6)	20,8 (10,9-36,1)	14,0 (5,9-29,6)	$F=3,730; df_1=2,910; df_2=771,219; p=0,012$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	63,0 (58,4-67,3)	20,5 (17,4-24,1)	10,3 (7,9-13,3)	6,2 (4,6-8,3)	
<b>NO PODER RESPIRAR BIEN</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	91,8 (75,8-97,6)	-	3,6 (0,5-21,9)	4,6 (1,0-18,5)	$F=2,038; df_1=2,877; df_2=762,340; p=0,110$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	93,1 (91,1-94,7)	4,2 (3,0-5,9)	1,9 (1,2-3,0)	0,8 (0,4-1,6)	
<b>TOSER O RONCAR RUIDOSAMENTE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	85,0 (66,4-94,2)	11,9 (3,8-31,4)	3,1 (0,5-18,5)	-	$F=0,473; df_1=2,832; df_2=750,376; p=0,690$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	86,7 (83,8-89,2)	7,1 (5,5-9,2)	3,6 (2,5-5,3)	2,5 (1,6-4,1)	
<b>SENTIR FRIO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	31,0 (17,2-49,2)	3,9 (0,9-15,3)	44,2 (27,4-62,3)	20,9 (10,5-37,5)	$F=14,054; df_1=2,883; df_2=764,041; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	56,5 (52,4-60,6)	22,6 (19,1-26,4)	12,4 (10,3-14,7)	8,5 (6,4-11,2)	
<b>SENTIR DEMASIADO CALOR</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	76,6 (59,1-88,2)	10,9 (4,0-26,6)	3,5 (0,5-21,2)	9,0 (2,8-25,3)	$F=3,244; df_1=2,955; df_2=782,985; p=0,022$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	88,9 (86,3-91,0)	6,3 (4,8-8,2)	3,1 (2,1-4,7)	1,7 (1,0-2,8)	
<b>TENER PESADILLAS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	63,6 (45,4-78,6)	21,7 (10,4-39,8)	10,5 (3,9-25,5)	4,2 (0,6-24,7)	$F=2,532; df_1=2,932; df_2=776,980; p=0,057$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	82,4 (79,2-85,3)	11,6 (9,4-14,2)	3,9 (2,6-5,7)	2,1 (1,2-3,7)	
<b>SUFRIR DOLORES</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	66,8 (50,3-80,0)	2,0 (0,3-12,9)	12,4 (5,4-26,1)	18,9 (8,3-37,3)	$F=6,761; df_1=2,807; df_2=743,964; p=0,00025$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	79,7 (76,3-82,8)	9,1 (7,2-11,4)	6,8 (4,9-9,3)	4,4 (3,0-6,4)	
<b>OTRAS RAZONES</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	-	100,0 (100,0-100,0)	-	$F=0,796; df_1=2,802; df_2=742,463; p=0,489$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	35,1 (21,6-51,6)	17,0 (7,6-33,8)	19,9 (11,7-31,9)	28,0 (15,6-44,9)	
<b>MOQUEGUA</b>					
<b>DESPERTARSE DURANTE LA NOCHE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	65,1 (42,8-82,3)	11,9 (3,8-32,0)	18,0 (6,9-39,3)	5,0 (0,7-28,9)	$F=1,207; df_1=2,931; df_2=466,102; p=0,306$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	66,9 (62,4-71,0)	18,2 (15,4-21,4)	7,7 (6,0-9,7)	7,3 (5,2-10,0)	
<b>TENER QUE LEVANTARSE TEMPRANO PARA IR AL BAÑO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	77,0 (54,6-90,3)	5,4 (1,2-21,2)	12,6 (3,9-34,0)	5,0 (0,7-28,9)	$F=0,854; df_1=2,837; df_2=451,143; p=0,460$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	73,9 (69,2-78,0)	15,1 (12,3-18,2)	6,9 (5,4-9,0)	4,1 (2,6-6,4)	
<b>NO PODER RESPIRAR BIEN</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,0 (71,1-99,3)	5,0 (0,7-28,9)	-	-	$F=1,866; df_1=1,932; df_2=307,168; p=0,158$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	99,1 (98,1-99,6)	0,7 (0,3-1,5)	0,2 (0,0-1,3)	-	
<b>TOSER O RONCAR RUIDOSAMENTE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	86,8 (67,2-95,4)	5,0 (0,7-28,9)	-	8,2 (2,2-26,0)	$F=26,975; df_1=2,919; df_2=464,190; p\leq 0,00001$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	96,2 (94,6-97,3)	2,9 (1,9-4,4)	0,9 (0,4-1,7)	-	
<b>SENTIR FRIO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	86,1 (64,5-95,5)	3,9 (0,6-22,4)	5,0 (0,7-28,9)	5,0 (0,7-28,9)	$F=6,677; df_1=2,938; df_2=467,176; p=0,00023$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	94,4 (92,6-95,8)	4,2 (3,0-5,8)	1,2 (0,6-2,6)	0,2 (0,0-0,7)	
<b>SENTIR DEMASIADO CALOR</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	87,4 (65,4-96,2)	7,6 (1,7-28,1)	5,0 (0,7-28,9)	-	$F=0,155; df_1=1,991; df_2=316,503; p=0,856$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	91,0 (88,4-93,0)	5,5 (4,0-7,4)	3,6 (2,4-5,3)	-	
<b>TENER PESADILLAS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	91,1 (70,6-97,8)	5,0 (0,7-28,9)	3,9 (0,6-22,4)	-	$F=0,393; df_1=2,928; df_2=465,610; p=0,753$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	95,0 (93,2-96,4)	3,4 (2,3-5,1)	1,4 (0,8-2,5)	0,2 (0,0-0,7)	
<b>SUFRIR DOLORES</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	81,8 (61,2-92,7)	18,2 (7,3-38,8)	-	-	$F=4,120; df_1=2,950; df_2=469,024; p=0,007$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	92,5 (90,4-94,2)	3,9 (2,8-5,5)	2,4 (1,5-3,6)	1,2 (0,7-2,2)	
<b>OTRAS RAZONES</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	20,3 (2,4-72,7)	18,8 (2,2-70,6)	60,9 (16,4-92,5)	$F=0,663; df_1=2,741; df_2=435,784; p=0,562$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	14,2 (8,0-23,7)	29,6 (17,8-44,8)	27,1 (17,7-39,0)	29,2 (19,9-40,8)	
<b>PUNO</b>					
<b>DESPERTARSE DURANTE LA NOCHE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	33,8 (20,8-49,9)	21,8 (12,1-36,3)	29,6 (15,4-49,2)	14,8 (5,8-32,9)	$F=5,116; df_1=2,727; df_2=436,340; p=0,002$
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	59,6 (54,7-64,3)	21,6 (18,4-25,2)	12,0 (9,6-15,0)	6,8 (4,8-9,5)	
<b>TENER QUE LEVANTARSE TEMPRANO PARA IR AL BAÑO</b>					

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%)	
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	48,4 (31,2-66,0)	10,1 (3,7-24,4)	28,5 (15,1-47,2)	13,1 (4,7-31,4)	F=6,083; df1=2,938; df2=470,122; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	69,8 (64,6-74,5)	16,0 (13,2-19,3)	9,0 (6,8-11,9)	5,2 (3,2-8,5)	
<b>NO PODER RESPIRAR BIEN</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	82,5 (58,3-94,1)	-	8,4 (1,2-40,7)	9,1 (2,3-30,0)	F=12,265; df1=2,941; df2=470,569; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	94,4 (92,2-96,0)	3,7 (2,6-5,4)	1,2 (0,5-2,8)	0,7 (0,3-1,7)	
<b>TOSER O RONCAR RUIDOSAMENTE</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	86,3 (68,4-94,8)	-	3,1 (0,5-17,5)	10,6 (4,4-23,3)	F=6,420; df1=2,689; df2=430,260; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	91,3 (88,2-93,7)	4,7 (3,2-6,8)	2,4 (1,4-4,1)	1,6 (0,8-3,0)	
<b>SENTIR FRIO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	58,7 (39,0-75,9)	8,5 (3,1-21,0)	8,6 (2,9-22,5)	24,3 (10,7-46,3)	F=6,515; df1=2,905; df2=464,868; p=0,00030
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	65,2 (59,5-70,4)	17,6 (14,4-21,4)	11,1 (8,4-14,4)	6,2 (3,4-10,9)	
<b>SENTIR DEMASIADO CALOR</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	81,3 (65,9-90,7)	6,2 (2,1-17,2)	10,2 (4,1-23,1)	2,4 (0,3-15,4)	F=2,498; df1=2,724; df2=435,835; p=0,065
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	88,8 (85,9-91,2)	6,9 (5,1-9,2)	3,8 (2,5-5,7)	0,6 (0,2-1,4)	
<b>TENER PESADILLAS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	80,1 (66,9-88,9)	11,6 (4,9-25,1)	5,2 (1,3-18,6)	3,1 (0,5-17,5)	F=1,053; df1=2,693; df2=430,840; p=0,364
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	86,2 (82,8-89,1)	10,0 (7,7-13,0)	3,0 (1,8-5,1)	0,7 (0,3-2,0)	
<b>SUFRIR DOLORES</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	66,1 (50,7-78,6)	19,1 (8,9-36,3)	-	14,9 (7,3-28,1)	F=8,112; df1=2,757; df2=441,101; p=0,00005
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	83,0 (79,5-86,0)	10,3 (8,2-12,9)	4,7 (3,1-7,0)	2,0 (1,1-3,6)	
<b>OTRAS RAZONES</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	-	37,3 (8,6-78,9)	-	62,7 (21,1-91,4)	F=0,968; df1=2,855; df2=456,773; p=0,404
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	10,4 (4,7-21,6)	14,9 (8,3-25,3)	22,7 (13,1-36,4)	52,0 (39,7-64,1)	

## DISCAPACIDAD E INHABILIDAD

La discapacidad evaluada en una escala de 5 a 20, en la que 5 es ausencia de discapacidad, no exhibe diferencias significativas entre los dos grupos, tanto con, como sin maltrato sistemático; similar resultado presentan las tres ciudades (Tabla 91D). La exploración de la presencia de al menos alguna discapacidad o inhabilidad globalmente fue mayor, en las mujeres con maltrato sistemático (7,7%), en comparación a las mujeres sin este, tanto como en las tres ciudades (Tabla 91E).

Además, globalmente, las mujeres con maltrato sistemático mostraron mayor discapacidad o inhabilidad en la mayoría de sus tipos y niveles de severidad, en relación a las mujeres sin maltrato sistemático, dependiendo de cada ciudad. La discapacidad o inhabilidad para el desempeño ocupacional fue el tipo más prevalente (Tabla 91F).

**TABLA 91D**  
**NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD O INHABILIDAD DE LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD O INHABILIDAD (ESCALA DE 5 A 20, DONDE 5 ES AUSENCIA DE DISCAPACIDAD)	MEDIA	E.S.	IC95%		ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR	
<b>TOTAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,18	0,06	4,05	4,30	df1=1,000; df2=587,000; Wald F=0,020; p=0,887
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,17	0,02	4,12	4,21	
<b>AREQUIPA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,19	0,12	3,95	4,43	df1=1,000; df2=262,000; Wald F=0,306; p=0,581
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,12	0,02	4,08	4,16	
<b>MOQUEGUA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,24	0,15	3,96	4,53	df1=1,000; df2=159,000; Wald F=0,730; p=0,394
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,12	0,02	4,07	4,16	
<b>PUNO</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,44	0,22	4,01	4,87	df1=1,000; df2=160,000; Wald F=2,200; p=0,140
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,13	0,03	4,07	4,18	

**TABLA 91E**  
**AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CON MALTRATO SISTEMÁTICO</b>								
SÍ	7,7 (3,9-14,8)	F=0,334; df1=1; df2=591; p=0,563	6,9 (2,2-19,9)	F=0,229; df1=1; df2=265; p=0,633	12,8 (3,9-34,9)	F=3,397; df1=1; df2=159; p=0,067	18,6 (6,3-44,0)	F=8,103; df1=1; df2=160; p=0,005
NO	6,2 (5,1-7,7)		5,2 (3,8-7,0)		4,3 (3,1-5,9)		4,8 (3,3-6,8)	
<b>SIN MALTRATO SISTEMÁTICO</b>								
SÍ	92,3 (85,2-96,1)		93,1 (80,1-97,8)		87,2 (65,1-96,1)		81,4 (56,0-93,7)	
NO	93,8 (92,3-94,9)		94,8 (93,0-96,2)		95,7 (94,1-96,9)		95,2 (93,2-96,7)	

**TABLA 91F**  
**DISCAPACIDAD Ó INHABILIDAD ESPECÍFICA EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE DISCAPACIDAD O INHABILIDAD; DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA	NINGUNA (IC95%)	LEVE (IC95%)	MODERADA (IC95%)	SEVERA O ABSOLUTA (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL</b>					
<b>MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	98,1 (94,1-99,4)	1,5 (0,3-6,0)	0,5 (0,1-1,8)	-	F=0,158; df1=2,529; df2=1494,498; p=0,898
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	97,6 (96,8-98,2)	1,5 (1,0-2,1)	0,7 (0,3-1,4)	0,2 (0,1-0,5)	
<b>DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS, O CASA)</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,5 (90,5-97,9)	3,5 (1,4-8,2)	1,0 (0,4-2,8)	-	F=0,326; df1=2,439; df2=1441,245; p=0,764
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	95,8 (94,7-96,7)	2,5 (1,9-3,4)	1,3 (0,9-1,9)	0,4 (0,2-0,7)	
<b>ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, ESPOSA O HIJA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	97,2 (93,1-98,9)	2,1 (0,7-6,5)	0,4 (0,1-1,8)	0,2 (0,0-1,7)	F=0,131; df1=2,351; df2=1389,466; p=0,906
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	97,0 (95,9-97,8)	2,0 (1,4-2,9)	0,8 (0,4-1,4)	0,2 (0,1-0,4)	
<b>RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	96,0 (89,0-98,6)	3,0 (0,9-9,9)	-	1,0 (0,1-6,8)	F=1,558; df1=2,801; df2=1655,197; p=0,201
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	97,7 (96,8-98,4)	1,5 (1,0-2,2)	0,7 (0,4-1,4)	0,1 (0,0-0,5)	
<b>PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	96,4 (91,6-98,5)	2,5 (0,9-6,5)	1,1 (0,2-6,3)	-	F=0,307; df1=2,930; df2=1731,470; p=0,816
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	97,5 (96,6-98,2)	1,5 (1,0-2,3)	0,8 (0,5-1,5)	0,1 (0,0-0,4)	
<b>AREQUIPA</b>					
<b>MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	97,6 (84,4-99,7)	2,4 (0,3-15,6)	-	-	F=0,246; df1=2,803; df2=742,744; p=0,852
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,3 (97,2-99,0)	1,1 (0,6-2,0)	0,6 (0,2-1,5)	0,1 (0,0-0,6)	
<b>DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS, O CASA)</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,2 (82,3-98,8)	4,8 (1,2-17,7)	-	-	F=0,509; df1=2,891; df2=766,192; p=0,670
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	96,6 (95,1-97,7)	2,0 (1,2-3,2)	1,3 (0,7-2,2)	0,1 (0,0-0,7)	
<b>ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, ESPOSA O HIJA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	97,5 (83,8-99,7)	2,5 (0,3-16,2)	-	-	F=0,124; df1=2,839; df2=752,437; p=0,939
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	97,5 (96,1-98,4)	1,8 (1,0-3,0)	0,7 (0,3-1,5)	0,1 (0,0-0,5)	
<b>RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	97,6 (84,3-99,7)	-	-	2,4 (0,3-15,7)	F=8,386; df1=2,860; df2=757,819; p=0,00003
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,3 (97,2-98,9)	1,2 (0,7-2,2)	0,5 (0,2-1,3)	-	
<b>PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,1 (81,8-98,8)	2,5 (0,3-16,2)	2,4 (0,3-15,7)	-	F=1,615; df1=1,995; df2=528,566; p=0,200
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,5 (97,4-99,1)	1,0 (0,5-2,0)	0,6 (0,2-1,3)	-	
<b>MOQUEGUA</b>					
<b>MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	97,2 (81,7-99,6)	2,8 (0,4-18,3)	-	-	F=0,287; df1=2,934; df2=466,484; p=0,831
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,3 (97,4-98,9)	1,1 (0,7-2,0)	0,4 (0,1-0,9)	0,1 (0,0-0,6)	
<b>DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS, O CASA)</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	92,2 (71,6-98,2)	7,8 (1,8-28,4)	-	-	F=1,053; df1=2,822; df2=448,673; p=0,366
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	96,4 (94,9-97,5)	2,3 (1,4-3,5)	1,1 (0,6-2,0)	0,2 (0,1-0,7)	
<b>ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, ESPOSA O HIJA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,0 (71,1-99,3)	-	5,0 (0,7-28,9)	-	F=4,078; df1=2,886; df2=458,866; p=0,008
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,3 (97,2-98,9)	1,3 (0,7-2,3)	0,3 (0,1-0,8)	0,1 (0,0-0,6)	
<b>RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,0 (71,1-99,3)	5,0 (0,7-28,9)	-	-	F=4,260; df1=2,841; df2=451,784; p=0,006
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,9 (98,0-99,4)	0,3 (0,1-0,8)	0,6 (0,3-1,4)	0,1 (0,0-0,6)	
<b>PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,0 (71,1-99,3)	5,0 (0,7-28,9)	-	-	F=1,224; df1=2,820; df2=448,323; p=0,300
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,1 (97,1-98,7)	1,0 (0,5-1,8)	0,8 (0,4-1,5)	0,1 (0,0-0,6)	
<b>PUNO</b>					

TIPO DE DISCAPACIDAD O INHABILIDAD: DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA	NINGUNA (IC95%)	LEVE (IC95%)	MODERADA (IC95%)	SEVERA O ABSOLUTA (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	97,3 (82,8-99,6)	-	2,7 (0,4-17,2)	-	F=1,173; df1=2,839;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,1 (97,0-98,9)	1,2 (0,6-2,3)	0,4 (0,2-1,2)	0,2 (0,1-0,9)	df2=454,237; p=0,319
<b>DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS, O CASA)</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	83,6 (58,5-94,9)	11,1 (3,5-30,5)	5,2 (1,4-17,9)	-	F=7,708; df1=2,193;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	97,1 (95,6-98,0)	1,7 (1,0-2,8)	0,6 (0,3-1,3)	0,6 (0,2-1,5)	df2=350,905; p=0,00034
<b>ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, ESPOSA O HIJA</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	89,0 (69,2-96,7)	8,4 (1,9-29,9)	-	2,7 (0,4-17,2)	F=3,625; df1=2,749;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	97,4 (95,9-98,4)	1,5 (0,9-2,7)	0,4 (0,2-1,1)	0,6 (0,2-1,5)	df2=439,838; p=0,016
<b>RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	95,2 (82,0-98,8)	4,8 (1,2-18,0)	-	-	F=2,311; df1=1,739;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,6 (97,6-99,2)	1,0 (0,6-1,9)	0,3 (0,1-1,1)	-	df2=278,231; p=0,109
<b>PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS</b>					
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	92,8 (74,2-98,3)	7,2 (1,7-25,8)	-	-	F=4,204; df1=2,655;
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	98,5 (97,3-99,2)	0,9 (0,4-1,8)	0,4 (0,1-1,0)	0,2 (0,1-0,9)	df2=424,778; p=0,008

## TRASTORNOS MENTALES EN LA MUJER MALTRATADA SISTEMÁTICAMENTE

Globalmente, la prevalencia de vida de cualquier trastorno mental en mujeres con maltrato sistemático es 60,7% frente a 34,5% en las mujeres sin maltrato sistemático; la diferencia es significativa, y se mantiene para las prevalencias anual, a seis meses y actual, globalmente y para cada una de las tres ciudades (Tabla 92). Considerando los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos en general, las diferencias de prevalencia en todos los periodos temporales (de vida, anual, a seis meses y actual) entre los dos grupos, es generalmente significativa, afectando a un mayor porcentaje de mujeres con maltrato sistemático. Se presenta la información relativa a los trastornos específicos, notándose variaciones en la magnitud de estas diferencias entre las tres ciudades.

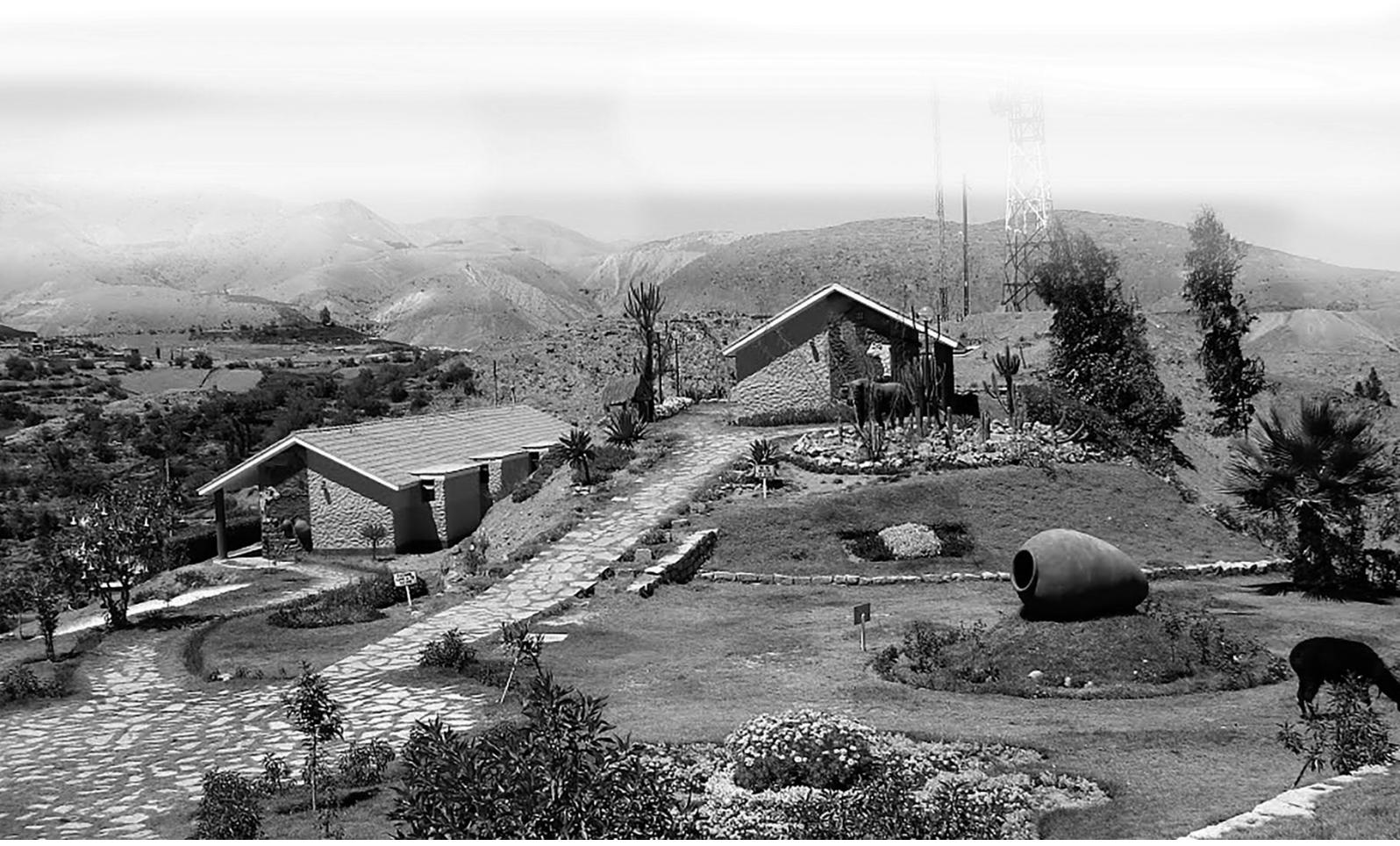
**TABLA 92**  
**TRASTORNOS MENTALES EN LAS MUJERES UNIDAS MALTRATADAS SISTEMÁTICAMENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TRASTORNO MENTAL	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	60,7 (47,9-72,1)	F=17,540; df1=1; df2=591; p=0,00003	61,3 (41,7-77,7)	F=10,650; df1=1; df2=265; p=0,001	58,8 (34,7-79,3)	F=5,841; df1=1; df2=159; p=0,017	62,4 (44,3-77,6)	F=7,551; df1=1; df2=160; p=0,007
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	34,5 (32,0-37,2)		31,1 (27,7-34,8)		31,2 (27,3-35,3)		38,0 (33,9-42,3)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	36,9 (26,1-49,1)	F=24,923; df1=1; df2=591; p=0,00001	31,1 (16,8-50,1)	F=6,054; df1=1; df2=265; p=0,015	41,6 (22,0-64,3)	F=19,532; df1=1; df2=159; p=0,00002	44,0 (26,8-62,9)	F=16,435; df1=1; df2=160; p=0,00008
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	13,9 (12,1-16,0)		14,3 (11,7-17,2)		10,0 (8,1-12,3)		14,3 (11,8-17,4)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	33,7 (23,5-45,6)	F=26,626; df1=1; df2=591; p=0,00001	28,2 (15,6-45,4)	F=7,805; df1=1; df2=265; p=0,006	37,7 (18,8-61,4)	F=17,676; df1=1; df2=159; p=0,00004	39,4 (24,7-56,3)	F=20,972; df1=1; df2=160; p=0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,7 (10,0-13,7)		11,8 (9,4-14,7)		8,7 (6,9-11,0)		11,8 (9,5-14,5)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	29,7 (20,0-41,7)	F=38,913; df1=1; df2=591; p=0,00001	26,9 (14,6-44,3)	F=17,375; df1=1; df2=265; p=0,00004	23,9 (10,5-45,6)	F=12,950; df1=1; df2=159; p=0,00043	32,0 (19,2-48,2)	F=24,785; df1=1; df2=160; p=0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	7,6 (6,3-9,0)		7,0 (5,4-9,2)		5,6 (4,0-7,6)		8,2 (6,3-10,7)	
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	24,2 (16,7-33,7)	F=10,570; df1=1; df2=591; p=0,001	22,1 (11,7-37,8)	F=3,182; df1=1; df2=265; p=0,076	13,2 (5,1-30,3)	F=0,015; df1=1; df2=159; p=0,902	33,9 (19,7-51,8)	F=10,068; df1=1; df2=160; p=0,002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	12,6 (11,0-14,5)		12,2 (9,9-15,0)		12,5 (10,3-15,1)		13,8 (11,3-16,8)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,6 (6,6-19,6)	F=10,863; df1=1; df2=591; p=0,001	7,7 (2,7-20,0)	F=0,879; df1=1; df2=265; p=0,349	3,9 (0,6-22,4)	F=0,002; df1=1; df2=159; p=0,963	20,8 (10,5-37,0)	F=20,495; df1=1; df2=160; p=0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,2 (3,1-5,6)		4,5 (2,9-6,9)		3,7 (2,6-5,3)		4,1 (2,9-5,7)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,7 (5,3-17,3)	F=8,735; df1=1; df2=591; p=0,003	7,7 (2,7-20,0)	F=1,897; df1=1; df2=265; p=0,170	3,9 (0,6-22,4)	F=0,019; df1=1; df2=159; p=0,891	13,3 (6,2-26,0)	F=10,741; df1=1; df2=160; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,6 (2,6-4,9)		3,5 (2,2-5,6)		3,4 (2,3-5,0)		3,6 (2,5-5,2)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN GENERAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	7,9 (3,9-15,4)		4,3 (1,0-16,6)		5,0 (0,7-28,9)		7,9 (2,9-19,8)	

TRASTORNO MENTAL	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,7 (1,9-3,7)	F=8,294; df1=1; df2=591; p=0,004	2,6 (1,6-4,2)	F=0,411; df1=1; df2=265; p=0,522	2,5 (1,6-3,9)	F=0,476; df1=1; df2=159; p=0,491	2,8 (1,9-4,2)	F=4,166; df1=1; df2=160; p=0,043
<b>PREVALENCIA DE VIDA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,5 (5,0-17,3)	F=6,062; df1=1; df2=591; p=0,014	14,8 (6,6-30,0)	F=10,353; df1=1; df2=265; p=0,001	7,4 (1,9-25,0)	F=1,249; df1=1; df2=159; p=0,265	14,1 (5,6-31,2)	F=12,414; df1=1; df2=160; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	4,1 (3,3-5,2)		3,8 (2,7-5,3)		3,4 (2,4-4,7)		2,6 (1,7-4,0)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,2 (1,2-8,3)	F=4,420; df1=1; df2=591; p=0,036	4,3 (1,0-16,6)	F=2,895; df1=1; df2=265; p=0,090	3,9 (0,6-22,4)	F=3,157; df1=1; df2=159; p=0,078	4,6 (1,2-16,6)	F=9,798; df1=1; df2=160; p=0,002
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,0 (0,6-1,6)		1,2 (0,6-2,2)		0,7 (0,4-1,5)		0,6 (0,2-1,2)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,9 (1,6-9,5)	F=7,604; df1=1; df2=591; p=0,006	6,4 (1,9-19,0)	F=8,168; df1=1; df2=265; p=0,005	3,9 (0,6-22,4)	F=3,038; df1=1; df2=159; p=0,083	3,1 (0,5-17,3)	F=3,338; df1=1; df2=160; p=0,070
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,1 (0,7-1,7)		1,1 (0,6-2,1)		0,8 (0,4-1,5)		0,6 (0,3-1,3)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,8 (0,9-8,1)	F=5,448; df1=1; df2=591; p=0,020	4,3 (1,0-16,6)	F=5,149; df1=1; df2=265; p=0,024	5,0 (0,7-28,9)	F=6,580; df1=1; df2=159; p=0,011	-	F=0,359; df1=1; df2=160; p=0,550
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,8 (0,4-1,3)		0,8 (0,4-1,7)		0,5 (0,2-1,2)		0,8 (0,4-1,6)	
<b>PREVALENCIA DE VIDA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	11,4 (6,6-19,0)	F=5,719; df1=1; df2=591; p=0,017	11,1 (4,6-24,5)	F=2,165; df1=1; df2=265; p=0,142	5,9 (1,4-21,6)	F=0,001; df1=1; df2=159; p=0,971	7,1 (2,3-19,5)	F=0,001; df1=1; df2=160; p=0,974
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,7 (4,6-7,0)		5,7 (4,2-7,6)		6,0 (4,6-7,8)		6,9 (5,2-9,2)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,0 (1,0-8,6)	F=3,040; df1=1; df2=591; p=0,082	2,1 (0,3-14,1)	F=0,402; df1=1; df2=265; p=0,526	-	F=0,228; df1=1; df2=159; p=0,634	2,1 (0,3-13,5)	F=0,257; df1=1; df2=160; p=0,613
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,1 (0,6-2,0)		1,1 (0,4-2,6)		1,1 (0,6-1,9)		1,3 (0,7-2,3)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,8 (0,2-3,1)	F=0,011; df1=1; df2=591; p=0,917	-	F=0,155; df1=1; df2=265; p=0,694	-	F=0,228; df1=1; df2=159; p=0,634	2,1 (0,3-13,5)	F=0,496; df1=1; df2=160; p=0,482
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,8 (0,4-1,3)		0,5 (0,2-1,3)		1,1 (0,6-1,9)		1,0 (0,6-1,9)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,8 (0,2-3,1)	F=0,175; df1=1; df2=591; p=0,676	-	F=0,103; df1=1; df2=265; p=0,749	-	F=0,147; df1=1; df2=159; p=0,702	2,1 (0,3-13,5)	F=1,662; df1=1; df2=160; p=0,199
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,6 (0,3-1,1)		0,4 (0,1-1,1)		0,6 (0,3-1,3)		0,6 (0,3-1,3)	
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	48,6 (36,8-60,5)	F=11,656; df1=1; df2=591; p=0,001	49,3 (31,5-67,4)	F=8,015; df1=1; df2=265; p=0,005	56,8 (33,0-77,8)	F=8,494; df1=1; df2=159; p=0,004	56,1 (39,8-71,2)	F=10,972; df1=1; df2=160; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	29,1 (26,6-31,7)		25,3 (22,0-28,8)		25,5 (22,1-29,3)		30,3 (26,5-34,4)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	28,0 (18,3-40,4)	F=15,658; df1=1; df2=591; p=0,00009	27,1 (13,8-46,4)	F=6,160; df1=1; df2=265; p=0,014	37,7 (18,2-62,3)	F=20,779; df1=1; df2=159; p=0,00001	32,9 (19,8-49,2)	F=14,575; df1=1; df2=160; p=0,00019
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,3 (9,6-13,1)		11,4 (9,2-14,1)		7,4 (5,7-9,4)		11,3 (9,0-14,1)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	26,5 (17,2-38,4)	F=20,630; df1=1; df2=591; p=0,00001	24,2 (12,6-41,4)	F=8,340; df1=1; df2=265; p=0,004	33,8 (15,2-59,4)	F=18,890; df1=1; df2=159; p=0,00002	32,9 (19,8-49,2)	F=21,357; df1=1; df2=160; p=0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	9,1 (7,6-10,8)		9,0 (7,0-11,5)		6,3 (4,8-8,3)		9,0 (7,0-11,5)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN GENERAL</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	24,6 (15,5-36,6)	F=37,453; df1=1; df2=591; p≤0,00001	24,2 (12,6-41,4)	F=21,874; df1=1; df2=265; p≤0,00001	18,9 (7,4-40,5)	F=12,851; df1=1; df2=159; p=0,00045	28,6 (16,4-44,9)	F=27,393; df1=1; df2=160; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,4 (4,4-6,6)		4,9 (3,5-6,7)		3,7 (2,5-5,4)		5,9 (4,2-8,1)	
<b>PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	47,3 (35,7-59,2)	F=10,393; df1=1; df2=591; p=0,001	47,8 (30,2-66,0)	F=7,038; df1=1; df2=265; p=0,008	54,4 (31,0-76,1)	F=7,178; df1=1; df2=159; p=0,008	56,1 (39,8-71,2)	F=11,063; df1=1; df2=160; p=0,001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	29,0 (26,5-31,6)		25,3 (22,0-28,8)		25,5 (22,1-29,3)		30,2 (26,5-34,3)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	27,3 (17,6-39,7)	F=14,461; df1=1; df2=591; p=0,00016	25,6 (12,6-45,1)	F=5,086; df1=1; df2=265; p=0,025	35,4 (16,3-60,6)	F=17,220; df1=1; df2=159; p=0,00005	32,9 (19,8-49,2)	F=14,542; df1=1; df2=160; p=0,00020
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	11,2 (9,6-13,0)		11,3 (9,1-14,0)		7,4 (5,7-9,4)		11,4 (9,1-14,1)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	24,9 (15,8-36,9)	F=16,956; df1=1; df2=591; p=0,00004	20,5 (9,8-37,9)	F=4,830; df1=1; df2=265; p=0,029	31,5 (13,3-57,8)	F=15,238; df1=1; df2=159; p=0,00014	32,9 (19,8-49,2)	F=21,316; df1=1; df2=160; p=0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	9,0 (7,5-10,7)		8,9 (6,9-11,4)		6,3 (4,8-8,3)		9,0 (7,0-11,5)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	23,0 (14,1-35,1)	F=32,758; df1=1; df2=591; p≤0,00001	20,5 (9,8-37,9)	F=15,024; df1=1; df2=265; p=0,00013	16,5 (5,8-38,8)	F=8,733; df1=1; df2=159; p=0,004	28,6 (16,4-44,9)	F=27,346; df1=1; df2=160; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,2 (4,2-6,4)		4,7 (3,4-6,5)		3,7 (2,5-5,4)		5,9 (4,3-8,1)	

TRASTORNO MENTAL	TOTAL (IC95%)	ESTADÍSTICOS	AREQUIPA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MOQUEGUA (IC95%)	ESTADÍSTICOS	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	4,3 (1,6-10,9)	F=0,734; df1=1; df2=591; p=0,392	7,2 (1,8-24,9)	F=0,132; df1=1; df2=265; p=0,717	9,5 (2,5-30,4)	F=0,317; df1=1; df2=159; p=0,574	2,7 (0,4-17,5)	F=0,445; df1=1; df2=160; p=0,506
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,5 (5,3-8,0)		5,5 (4,0-7,6)		6,5 (4,8-8,9)		5,3 (3,9-7,2)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,7 (1,2-10,8)	F=1,071; df1=1; df2=591; p=0,301	7,2 (1,8-24,9)	F=3,721; df1=1; df2=265; p=0,055	6,1 (0,9-30,4)	F=2,028; df1=1; df2=159; p=0,156	2,7 (0,4-17,5)	F=0,209; df1=1; df2=160; p=0,648
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,0 (1,2-3,2)		1,7 (0,8-3,6)		1,7 (1,0-2,9)		1,7 (1,1-2,8)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,7 (1,2-10,8)	F=2,065; df1=1; df2=591; p=0,151	7,2 (1,8-24,9)	F=6,130; df1=1; df2=265; p=0,014	6,1 (0,9-30,4)	F=2,754; df1=1; df2=159; p=0,099	2,7 (0,4-17,5)	F=0,853; df1=1; df2=160; p=0,357
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,5 (0,9-2,6)		1,2 (0,6-2,7)		1,4 (0,8-2,5)		1,1 (0,6-2,0)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO LEVE</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,4 (1,0-10,9)	F=7,266; df1=1; df2=591; p=0,007	7,2 (1,8-24,9)	F=21,336; df1=1; df2=265; p=0,00001	-	F=0,118; df1=1; df2=159; p=0,732	2,7 (0,4-17,5)	F=1,634; df1=1; df2=160; p=0,203
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,6 (0,3-1,2)		0,4 (0,2-1,0)		0,6 (0,3-1,4)		0,8 (0,4-1,6)	
<b>PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	6,9 (3,6-12,7)	F=0,452; df1=1; df2=591; p=0,502	4,2 (1,0-15,6)	F=0,870; df1=1; df2=265; p=0,352	20,6 (8,9-40,7)	F=3,599; df1=1; df2=159; p=0,060	8,7 (3,1-22,2)	F=0,187; df1=1; df2=160; p=0,666
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	8,6 (7,3-10,0)		8,0 (6,2-10,1)		9,4 (7,6-11,6)		10,9 (8,7-13,5)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,1 (0,9-5,2)	F=0,620; df1=1; df2=591; p=0,431	-	F=0,794; df1=1; df2=265; p=0,374	12,8 (4,1-33,3)	F=7,705; df1=1; df2=159; p=0,006	6,6 (2,0-19,8)	F=0,236; df1=1; df2=160; p=0,628
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,1 (2,3-4,2)		3,3 (2,1-5,0)		2,7 (1,8-4,1)		4,9 (3,6-6,7)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	2,0 (0,8-5,1)	F=0,128; df1=1; df2=591; p=0,720	-	F=0,549; df1=1; df2=265; p=0,459	8,9 (2,2-29,4)	F=3,522; df1=1; df2=159; p=0,062	6,6 (2,0-19,8)	F=0,802; df1=1; df2=160; p=0,372
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,4 (1,7-3,4)		2,4 (1,4-4,0)		2,5 (1,6-3,8)		3,9 (2,8-5,3)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	0,6 (0,2-2,0)	F=1,105; df1=1; df2=591; p=0,294	-	F=0,327; df1=1; df2=265; p=0,568	5,0 (0,7-28,9)	F=1,470; df1=1; df2=159; p=0,227	2,3 (0,3-15,2)	F=0,00009; df1=1; df2=160; p=0,993
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	1,2 (0,8-1,8)		1,0 (0,6-1,9)		1,5 (0,8-2,7)		2,3 (1,5-3,4)	
<b>PREVALENCIA DE VIDA DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	36,1 (25,7-48,0)	F=25,843; df1=1; df2=591; p≤0,00001	36,5 (20,8-55,7)	F=14,879; df1=1; df2=265; p=0,00014	24,3 (11,7-43,6)	F=6,885; df1=1; df2=159; p=0,010	44,6 (28,6-61,8)	F=22,395; df1=1; df2=160; p=0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	13,9 (12,3-15,7)		11,8 (9,7-14,1)		9,6 (7,6-11,9)		14,1 (11,6-17,1)	
<b>PREVALENCIA ANUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	21,4 (12,9-33,4)	F=21,500; df1=1; df2=591; p≤0,00001	18,4 (7,8-37,7)	F=5,968; df1=1; df2=265; p=0,015	16,5 (5,8-38,8)	F=13,532; df1=1; df2=159; p=0,00032	23,5 (12,5-39,7)	F=22,241; df1=1; df2=160; p=0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	6,1 (5,0-7,4)		6,2 (4,7-8,2)		3,0 (2,1-4,2)		4,7 (3,3-6,6)	
<b>PREVALENCIA DE 6 MESES DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	19,2 (11,3-30,5)	F=22,122; df1=1; df2=591; p≤0,00001	13,3 (5,4-29,2)	F=4,078; df1=1; df2=265; p=0,044	16,5 (5,8-38,8)	F=17,846; df1=1; df2=159; p=0,00004	23,5 (12,5-39,7)	F=25,771; df1=1; df2=160; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	5,1 (4,1-6,3)		5,2 (3,8-7,1)		2,4 (1,6-3,6)		4,1 (2,8-5,9)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DEL EPISODIO DEPRESIVO SEVERO</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	19,0 (11,2-30,4)	F=37,120; df1=1; df2=591; p≤0,00001	13,3 (5,4-29,2)	F=9,269; df1=1; df2=265; p=0,003	11,5 (3,1-34,2)	F=12,083; df1=1; df2=159; p=0,001	23,5 (12,5-39,7)	F=37,102; df1=1; df2=160; p≤0,00001
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	3,4 (2,6-4,4)		3,3 (2,2-4,9)		1,6 (1,0-2,7)		2,8 (1,8-4,6)	
<b>PREVALENCIA DE VIDA DE DISTIMIA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	9,3 (5,0-16,4)	F=22,012; df1=1; df2=591; p≤0,00001	10,2 (4,2-22,8)	F=13,970; df1=1; df2=265; p=0,00023	8,5 (2,1-28,9)	F=17,480; df1=1; df2=159; p=0,00005	-	F=0,501; df1=1; df2=160; p=0,480
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	2,0 (1,4-2,9)		1,8 (1,1-2,9)		0,6 (0,3-1,3)		1,6 (0,8-2,9)	
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE DISTIMIA</b>								
CON MALTRATO SISTEMÁTICO	3,5 (1,2-9,9)	F=5,889; df1=1; df2=591; p=0,016	3,7 (0,9-14,1)	F=4,029; df1=1; df2=265; p=0,046	8,5 (2,1-28,9)	F=50,522; df1=1; df2=159; p≤0,00001	-	F=0,252; df1=1; df2=160; p=0,616
SIN MALTRATO SISTEMÁTICO	0,9 (0,5-1,5)		0,8 (0,3-1,8)		0,2 (0,1-0,6)		0,8 (0,3-2,0)	

## V. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS





## CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS

El número de adolescentes encuestados en Arequipa, Moquegua y Puno de acuerdo al diseño técnico del muestreo fue de 1393, cifra que permite realizar inferencias a una población de 83 688 adolescentes. La muestra total ponderada se conforma con 48,3% varones y 51,7% mujeres (Tabla 93).

**TABLA 93**  
**NÚMERO TOTAL DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ENCUESTADOS	TOTAL	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO
<b>MUESTRA TOTAL</b>	1393	473	482	438
MASCULINO	50,3	46,7	52,9	51,1
FEMENINO	49,7	53,3	47,1	48,9
<b>MUESTRA PONDERADA</b>	83 688	66 462	8666	8560
MASCULINO	48,3	47,3	53,1	50,6
FEMENINO	51,7	52,7	46,9	49,4

### EDAD

La edad promedio de los adolescentes encuestados en Arequipa, Moquegua y Puno fue de 14,60 años. El grupo etario de 15 a 17 años de edad es el mayoritario, con un porcentaje de 52,4% (Tabla 94).

**TABLA 94**  
**EDAD DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

EDAD PROMEDIO	MEDIA	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO	ERROR ESTÁNDAR
PONDERADA	14,60	14,60	14,38	14,78	0,07
<b>GRUPO ETARIO</b>		<b>PONDERADO</b>			<b>SIN PONDERAR</b>
12 A 14 AÑOS	47,6%	47,5%	51,9%	44,1%	48,4%
15 A 17 AÑOS	52,4%	52,5%	48,1%	55,9%	51,6%

### ESCOLARIDAD

Se encontró que la prevalencia de analfabetismo de la población adolescente en Arequipa, Moquegua y Puno fue de 0,4%, sin diferencias significativas entre las tres ciudades. El mayor porcentaje de los adolescentes que estudian o han estudiado tienen nivel secundaria (83,4%), seguido de primaria (12,5%) (Tabla 95).

**TABLA 95**  
**NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS ADOLESCENTES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

GRADO DE ESTUDIOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIN NIVEL/NUNCA ASISTIO A LA ESCUELA	0,2 (0,0-1,1)	0,2 (0,0-1,5)	0,2 (0,0-1,2)	-		-	0,4 (0,1-2,2)	
PRIMARIA	12,5 (10,1-15,3)	11,4 (8,6-14,9)	22,1 (18,1-26,8)	11,5 (8,7-14,9)	F=3,181; df1=4,405; df2=2255,506; p=0,010	12,3 (9,2-16,2)	12,7 (9,3-17,1)	F=0,617; df1=3,052; df2=1562,461; p=0,607
SECUNDARIA	83,4 (79,9-86,4)	83,8 (79,3-87,4)	77,2 (72,5-81,2)	87,1 (83,2-90,1)		84,2 (79,7-87,8)	82,7 (77,6-86,9)	
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	0,2 (0,0-0,8)	0,2 (0,0-1,1)	0,3 (0,1-1,1)	-		0,3 (0,1-1,7)	0,0 (0,0-0,2)	
SUPERIOR UNIVERSITARIO	3,7 (2,3-6,1)	4,5 (2,7-7,4)	0,3 (0,1-1,1)	1,5 (0,6-3,8)		3,3 (1,7-6,3)	4,2 (2,0-8,4)	
ANALFABETISMO	0,4 (0,2-0,9)	0,3 (0,1-1,1)	1,2 (0,5-2,7)	0,5 (0,2-1,6)	F=2,313; df1=1,580; df2=809,108; p=0,112	0,6 (0,2-1,8)	0,1 (0,1-0,4)	F=4,973; df1=1; df2=512; p=0,026

### ESTADO CIVIL

El 99,6% de los adolescentes son solteros, y el 0,4% son convivientes.

### OCUPACIÓN

La ocupación o situación laboral de los adolescentes suele ser uno de los indicadores de problemas

económicos familiares. El 4,8% de los adolescentes se encontraba trabajando la semana anterior a la encuesta, con diferencias entre las tres ciudades: trabajan más adolescentes en Arequipa. El 0,2% de adolescentes se encuentra buscando trabajo (Tabla 96).

**TABLA 96**  
**SITUACIÓN LABORAL DE LOS ADOLESCENTES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SITUACIÓN LABORAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR	4,8(3,1-7,2)	5,2(3,2-8,4)	1,7(0,8-3,2)	4,4(2,6-7,2)	$F=3,174; df1=1,678; df2=859,184; p=0,051$	5,7(3,2-10,0)	3,9(2,1-7,1)	$F=0,812; df1=1; df2=512; p=0,368$
ESTÁ BUSCANDO TRABAJO	0,2(0,1-1,1)	0,2(0,0-1,7)	0,2(0,0-1,2)	0,4(0,1-1,8)	$F=0,114; df1=1,593; df2=815,364; p=0,847$	0,5(0,1-2,4)	-	$F=1,787; df1=1; df2=512; p=0,182$

### NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)

En la Tabla 96A, observamos que según el número de NBI, el 16,4% de los adolescentes encuestados proviene de hogares considerados pobres y el 2,3% es pobre extremo. Según la autopercepción de cobertura de las necesidades básicas con los ingresos familiares, encontramos que el 20,4% de los hogares de los adolescentes son pobres, mientras que el 0,5% son pobres extremos, con diferencias significativas entre las ciudades (Tabla 96B).

**TABLA 96A**  
**NIVELES DE POBREZA SEGÚN NÚMERO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS\* (NBI) EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NBI	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>POBRES EXTREMOS</b>								
DOS O MÁS NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	2,3(1,5-3,7)	1,7(0,9-3,2)	4,5(1,5-12,8)	5,3(2,8-9,9)		1,8(0,9-3,6)	2,9(1,7-4,9)	
<b>POBRES</b>					$F=2,258; df1=3,182; df2=1629,205; p=0,076$			$F=0,573; df1=1,792; df2=917,258; p=0,546$
UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	16,4(13,2-20,1)	16,3(12,5-21,1)	16,5(12,9-20,9)	16,6(13,2-20,8)		17,4(12,9-23,0)	15,5(11,5-20,6)	
<b>NO POBRES</b>								
NINGUNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	81,3(77,5-84,6)	82,0(77,2-85,9)	79,0(72,7-84,2)	78,1(73,0-82,4)		80,9(75,1-85,5)	81,7(76,5-85,9)	

\* 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 96B**  
**NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE COBERTURA DE LAS NECESIDADES BÁSICAS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE CONSUMO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>POBRES EXTREMOS</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	0,5 (0,2-1,4)	0,5 (0,2-1,7)	0,2 (0,0-1,2)	0,9 (0,2-3,5)		0,9 (0,3-2,6)	0,2 (0,0-1,1)	
<b>POBRES</b>					$F=4,280; df1=4,892; df2=2504,628; p=0,001$			$F=2,148; df1=2,685; df2=1374,868; p=0,100$
CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	20,4 (16,6-24,8)	20,3 (15,7-25,9)	13,5 (9,4-19,0)	27,9 (21,8-34,9)		20,7 (15,5-27,2)	20,1 (15,8-25,1)	
<b>NO POBRES BÁSICO</b>								
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN VESTIDO, ETC.	54,2 (49,3-59,0)	52,2 (46,2-58,2)	67,5 (60,9-73,5)	55,8 (48,9-62,5)		57,6 (51,0-64,0)	51,0 (44,5-57,4)	
<b>NO POBRES</b>								
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS NECESIDADES	24,9 (20,6-29,7)	26,9 (21,7-32,9)	18,8 (14,3-24,4)	15,4 (11,4-20,6)		20,8 (16,0-26,5)	28,7 (22,5-35,9)	

# SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE



## SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE

### ASPECTOS GENERALES DE SALUD MENTAL

Considerando que la adolescencia es la etapa en que el ser humano completa las tareas del desarrollo para alcanzar la adultez y que el éxito en esta etapa depende de varios factores, individuales y contextuales, se han estudiado diversos aspectos de la salud mental del adolescente.

### ENTORNO GENERAL

Los adolescentes en Arequipa, Moquegua y Puno perciben a la corrupción (50,9%) como el mayor problema que aqueja al país, seguido de lejos por la violencia (13,3%), la delincuencia (12,6%), y la pobreza (5,6%). En cuanto a ciudades, se encontró diferencia estadísticamente significativa. La corrupción es percibida en Puno por el 61,8% de adolescentes, mientras que en Moquegua 58,4% y Arequipa el 48,5%. A pesar que, se evidencia diferencia estadística altamente significativa entre ambos sexos respecto a los principales problemas percibidos; la percepción de la corrupción, tanto en varones como mujeres adolescentes, presentan porcentajes similares (51,0% y 50,7% respectivamente).

La violencia es percibida, por los adolescentes de Arequipa (14,2%), como uno de los principales problemas, mientras que en Puno (10,8%) y en Moquegua (9,3%). Un aspecto resaltante es la diferencia de percepción entre ambos sexos respecto a violencia (20,0% en mujeres adolescentes vs. 6,1% en varones), mientras que respecto a la delincuencia es lo contrario (16,3% en varones adolescentes vs. 9,3% en mujeres) (Tabla 97).

**TABLA 97**  
**PRINCIPALES PROBLEMAS PERCIBIDOS EN EL PAÍS POR LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PROBLEMAS PERCIBIDOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DESEMPLEO	3,3(2,0-5,4)	3,4(1,8-6,1)	4,0(2,5-6,5)	2,1(1,1-3,7)		4,9(2,8-8,5)	1,9(0,8-4,4)	
CORRUPCIÓN	50,9(46,7-55,1)	48,5(43,3-53,7)	58,4(53,5-63,2)	61,8(55,7-67,5)		51,0(45,2-56,9)	50,7(44,7-56,8)	
VIOLENCIA	13,3(10,5-16,7)	14,2(10,7-18,4)	9,3(6,9-12,5)	10,8(7,6-15,1)		6,1(4,1-9,1)	20,0(15,4-25,7)	
POBREZA	5,6(4,0-7,8)	5,8(3,8-8,6)	4,3(2,7-6,7)	5,9(3,8-9,0)		6,9(4,3-10,9)	4,4(3,0-6,6)	
FALTA DE CONFIANZA	0,4(0,2-1,1)	0,3(0,1-1,4)	1,0(0,4-2,5)	0,6(0,1-3,0)		0,7(0,2-2,1)	0,2(0,1-0,9)	
FALTA DE LIDERAZGO	1,7(0,8-3,7)	1,9(0,8-4,5)	0,8(0,3-1,9)	1,1(0,4-3,4)		2,6(0,9-6,8)	0,9(0,3-2,6)	
INESTABILIDAD POLÍTICA	2,5(1,5-4,1)	2,8(1,6-4,9)	1,1(0,5-2,5)	1,2(0,5-3,0)	$F=1,924;$ $df1=21,996;$ $df2=11261,837;$ $p=0,006$	3,1(1,5-6,1)	1,9(0,8-4,1)	$F=4,095;$ $df1=10,783;$ $df2=5521,082;$ $p=0,00001$
DELINCUENCIA	12,6(9,9-16,0)	13,1(9,8-17,4)	11,6(8,1-16,4)	9,7(7,2-12,8)		16,3(12,2-21,4)	9,3(6,1-13,8)	
TERRORISMO	0,1(0,0-0,3)	-	0,6(0,1-2,2)	0,6(0,1-2,8)		0,2(0,0-0,6)	0,1(0,0-0,4)	
NARCOTRÁFICO	0,0(0,0-0,2)	-	0,3(0,1-1,2)	0,2(0,0-1,2)		0,1(0,0-0,3)	-	
MANEJO ECONÓMICO	1,1(0,5-2,1)	1,0(0,4-2,5)	0,9(0,4-2,1)	1,5(0,6-3,4)		1,0(0,5-2,2)	1,1(0,4-3,2)	
FALTA DE VALORES	5,5(3,8-7,9)	5,9(3,9-8,9)	5,0(2,9-8,4)	2,6(1,3-5,0)		4,4(2,5-7,9)	6,5(4,2-10,0)	
OTRO	2,2(1,3-3,6)	2,3(1,3-4,1)	1,7(0,8-3,5)	1,5(0,7-3,4)		1,8(0,9-3,5)	2,6(1,3-5,1)	

Frente a los problemas percibidos en el país, los adolescentes sienten cólera (17,8%), preocupación (14,8%), indignación (10,6%), pena, tristeza o depresión (9,7%), y desilusión (9,4%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ciudades ni entre género, aunque respecto a esta última, la cólera sea mayor en las adolescentes mujeres que en los varones (19,8% y 15,6% respectivamente) (Tabla 98).

**TABLA 98**  
**SENTIMIENTOS FRENTE A PROBLEMAS NACIONALES DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SENTIMIENTOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
INDIFERENCIA	4,7(2,9-7,3)	5,0(3,0-8,5)	3,3(1,8-5,8)	3,1(1,6-5,9)		5,9(3,3-10,2)	3,6(1,8-7,1)	
RESIGNACIÓN	2,9(1,8-4,8)	3,4(2,0-5,7)	1,3(0,5-3,0)	1,1(0,5-2,3)		3,6(2,1-6,2)	2,2(0,9-5,6)	
DESILUSIÓN	9,4(7,2-12,2)	10,1(7,5-13,7)	5,6(3,6-8,5)	7,2(4,8-10,8)		11,3(8,0-15,7)	7,6(5,1-11,2)	
AMARGURA	5,0(3,1-7,9)	5,0(2,8-8,8)	5,5(3,5-8,6)	4,2(2,4-7,2)		4,5(2,3-8,5)	5,5(2,8-10,3)	
RABIA	4,6(3,2-6,7)	4,5(2,8-7,3)	5,1(3,4-7,8)	4,9(3,2-7,4)	$F=1,525;$ $df1=21,516;$ $df2=11016,335;$ $p=0,056$	4,5(2,6-7,7)	4,8(2,7-8,2)	$F=1,193;$ $df1=12,763;$ $df2=6534,658;$ $p=0,278$
CÓLERA	17,8(14,8-21,3)	16,4(12,7-20,7)	24,6(19,5-30,6)	22,1(18,2-26,5)		15,6(11,9-20,2)	19,8(15,3-25,4)	
PENA, TRISTEZA O DEPRESIÓN	9,7(7,7-12,2)	9,3(6,9-12,5)	11,5(8,9-14,8)	11,1(8,4-14,6)		8,8(6,4-12,0)	10,6(7,7-14,4)	
PREOCUPACIÓN	14,8(12,0-18,0)	14,7(11,4-18,9)	15,2(12,1-18,8)	14,6(11,1-18,9)		13,7(10,1-18,4)	15,7(11,9-20,5)	

SENTIMIENTOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
IMPOTENCIA	4,8(3,2-7,3)	4,6(2,7-7,9)	5,0(3,3-7,6)	6,4(3,9-10,5)		6,7(3,8-11,4)	3,1(1,7-5,7)	
FRUSTRACIÓN	6,2(4,4-8,5)	6,7(4,6-9,7)	3,1(1,9-5,0)	5,1(3,0-8,5)		5,3(3,3-8,6)	6,9(4,4-10,8)	
DESESPERACIÓN O ANGUSTIA	1,2(0,5-2,8)	1,3(0,5-3,4)	1,5(0,8-2,9)	0,6(0,2-1,8)		1,3(0,6-3,0)	1,1(0,3-4,8)	
INDIGNACIÓN	10,6(8,2-13,7)	10,0(7,2-13,9)	11,2(8,0-15,6)	14,6(10,8-19,4)		9,9(6,7-14,4)	11,3(8,3-15,2)	
MIEDO O TEMOR	3,8(2,5-5,8)	4,1(2,5-6,7)	2,7(1,2-5,8)	2,4(1,2-4,4)		2,5(1,1-5,6)	4,9(3,0-8,1)	
OTRO	2,5(1,5-4,1)	2,7(1,5-4,8)	1,2(0,5-2,6)	1,9(1,0-3,8)		3,2(1,7-5,9)	1,8(0,7-4,5)	

Respecto a la confianza en las autoridades, los adolescentes perciben, nada o poca confianza, en los líderes de sindicato (91,6%), en los políticos (87,2%), en los líderes de su comunidad (70,3%), en los jueces (54,0%), en los periodistas (47,3%), en los vecinos (44,9%), en los policías varones (44,8%), en los serenos (44,4%) y en los militares (42,6%). Estos resultados contrastan con la bastante o mucha confianza que ellos sienten hacia los maestros (50,6%), los médicos (48,5%), jefes de trabajo (40,8%), y religiosos (37,0%). Se aprecia finalmente que, entre los adolescentes, los niveles de desconfianza hacia las autoridades son mayores que los de confianza (Tabla 99).

En cuanto a las ciudades encuestadas, se encontraron diferencias estadísticas altamente significativas referente a líderes de su comunidad, resaltando nada o poca confianza en Puno (83,2%), en Moquegua (75,1%) y Arequipa (68,0%). Igualmente, se observa similar desconfianza respecto a los serenos, jueces y periodistas.

En relación a las autoridades policiales femeninas, se observa una regular confianza hacia estas, en Arequipa (44,2%), Moquegua (43,0%) y Puno (40,4%). Mientras que, las autoridades policiales masculinas, son percibidas con nada o poca confianza, en Puno (57,2%), Moquegua (46,0%) y Arequipa (43,1%).

En relación al género, se encontró diferencia estadística altamente significativa, destacando la nada o poca confianza hacia las autoridades policiales masculinas, 36,8% en varones y 52,2% en mujeres. De igual manera, nada o poca confianza respecto a las autoridades militares, 35,2% en varones y 49,5% en mujeres, y respecto a los vecinos, 39,5% en varones y 49,8% en mujeres (Tabla 99).

**TABLA 99**  
**CONFIANZA EN AUTORIDADES Y PERSONAS DEL ENTORNO DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PROBLEMAS PERCIBIDOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>AUTORIDADES POLICIALES FEMENINAS</b>								
NADA O POCO	26,9(23,1-31,1)	24,0(19,4-29,2)	34,4(28,5-40,8)	42,4(36,6-48,5)	$F=9,966;$ $df1=3,205;$ $df2=1641,064;$ $p<0,00001$	25,8(20,8-31,6)	27,9(22,7-33,8)	$F=0,154;$ $df1=1,993;$ $df2=1020,335;$ $p=0,857$
REGULAR	43,7(39,3-48,2)	44,2(38,8-49,8)	43,0(37,5-48,7)	40,4(35,3-45,6)		44,2(38,3-50,3)	43,2(37,2-49,5)	
BASTANTE O MUCHO	29,4(25,8-33,3)	31,8(27,3-36,7)	22,6(18,5-27,4)	17,2(13,6-21,6)		30,0(25,1-35,3)	28,9(23,8-34,5)	
<b>AUTORIDADES POLICIALES MASCULINOS</b>								
NADA O POCO	44,8(40,8-48,8)	43,1(38,2-48,0)	46,0(40,7-51,4)	57,2(51,6-62,7)	$F=4,356;$ $df1=3,540;$ $df2=1812,467;$ $p=0,003$	36,8(31,4-42,6)	52,2(46,4-57,9)	$F=10,533;$ $df1=1,996;$ $df2=1022,071$ $p=0,00003$
REGULAR	38,3(34,5-42,3)	39,1(34,4-44,0)	38,2(33,0-43,7)	32,6(27,3-38,3)		39,4(33,6-45,6)	37,3(32,3-42,7)	
BASTANTE O MUCHO	16,9(13,9-20,3)	17,9(14,2-22,1)	15,8(12,2-20,2)	10,2(7,6-13,6)		23,8(19,2-29,1)	10,5(7,2-15,1)	
<b>AUTORIDADES MILITARES</b>								
NADA O POCO	42,6(38,5-46,8)	41,5(36,5-46,7)	43,5(37,8-49,3)	50,3(44,4-56,2)	$F=1,891;$ $df1=3,519;$ $df2=1801,968;$ $p=0,119$	35,2(29,6-41,3)	49,5(43,6-55,5)	$F=9,474;$ $df1=1,995;$ $df2=1021,413;$ $p=0,00009$
REGULAR	33,1(29,0-37,4)	33,9(28,9-39,4)	28,9(24,4-33,9)	30,3(25,3-35,7)		32,6(26,9-38,8)	33,5(28,2-39,3)	
BASTANTE O MUCHO	24,3(20,9-28,2)	24,5(20,3-29,4)	27,6(22,8-33,0)	19,4(15,2-24,4)		32,2(26,7-38,2)	17,0(12,8-22,0)	
<b>RELIGIOSOS</b>								
NADA O POCO	32,9(29,1-37,0)	31,8(27,0-36,9)	34,2(29,5-39,3)	40,7(35,9-45,7)	$F=1,960;$ $df1=3,410;$ $df2=1745,976;$ $p=0,109$	34,2(28,9-39,9)	31,7(26,1-37,9)	$F=1,537;$ $df1=1,968;$ $df2=1007,657;$ $p=0,216$
REGULAR	30,0(26,4-34,0)	30,1(25,6-35,0)	31,6(26,8-36,8)	27,9(23,8-32,4)		32,4(27,2-38,1)	27,8(23,0-33,3)	
BASTANTE O MUCHO	37,0(33,1-41,2)	38,1(33,3-43,2)	34,2(29,1-39,7)	31,4(26,7-36,5)		33,4(28,5-38,7)	40,4(34,7-46,5)	
<b>MAESTROS</b>								
NADA O POCO	17,5(14,4-21,3)	16,9(13,1-21,7)	22,9(19,1-27,3)	16,9(13,4-21,2)	$F=1,978;$ $df1=3,292;$ $df2=1685,520;$ $p=0,109$	13,6(10,1-18,1)	21,2(16,4-26,9)	$F=2,922;$ $df1=1,998;$ $df2=1023,009;$ $p=0,054$
REGULAR	31,9(28,2-35,8)	31,2(26,7-36,1)	34,1(29,4-39,2)	34,8(30,2-39,8)		32,1(27,2-37,5)	31,7(26,3-37,6)	
BASTANTE O MUCHO	50,6(46,4-54,7)	51,8(46,7-56,9)	42,9(37,8-48,2)	48,2(42,9-53,5)		54,3(48,5-59,9)	47,1(41,0-53,3)	
<b>MÉDICOS</b>								
NADA O POCO	20,2(16,7-24,1)	20,7(16,5-25,7)	16,6(13,6-20,2)	19,4(15,6-24,0)	$F=0,542;$ $df1=3,329;$ $df2=1704,471;$ $p=0,672$	19,2(14,4-25,1)	21,0(16,3-26,7)	$F=0,477;$ $df1=1,981;$ $df2=1014,407;$ $p=0,619$
REGULAR	31,3(27,5-35,5)	31,1(26,4-36,3)	33,7(29,2-38,5)	30,7(26,1-35,7)		30,0(24,8-35,7)	32,6(27,1-38,6)	
BASTANTE O MUCHO	48,5(44,3-52,7)	48,2(43,0-53,4)	49,7(44,4-55,0)	49,9(44,1-55,7)		50,8(44,9-56,6)	46,4(40,3-52,6)	
<b>POLÍTICOS</b>								
NADA O POCO	87,2(84,0-89,7)	86,8(82,9-89,9)	87,6(83,8-90,6)	89,7(86,0-92,5)	$F=0,553;$	85,8(80,7-89,7)	88,4(84,1-91,7)	$F=1,437;$

PROBLEMAS PERCIBIDOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
REGULAR	11,4(9,0-14,4)	11,9(8,9-15,6)	10,4(7,5-14,3)	8,8(6,2-12,3)	$F=1,3061$ ; $df1=1567,040$ ; $p=0,650$	13,3(9,4-18,4)	9,6(6,8-13,5)	$df1=1,959$ ; $df2=1003,224$ ; $p=0,238$
BASTANTE O MUCHO	1,4(0,6-3,2)	1,4(0,5-3,8)	2,0(1,0-3,8)	1,5(0,8-3,0)		0,9(0,4-2,0)	1,9(0,6-5,7)	
<b>LIDERES DE TU SINDICATO</b>								
NADA O POCO	91,6(72,9-97,8)	94,4(66,6-99,3)	100,0(100,0-100,0)	68,4(50,5-82,1)	$F=1,778$ ; $df1=1,347$ ; $df2=689,539$ ; $p=0,180$	88,4(59,0-97,6)	96,9(78,4-99,6)	$F=1,197$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,275$
REGULAR	8,4(2,2-27,1)	5,6(0,7-33,4)	-	31,6(17,9-49,5)		11,6(2,4-41,0)	3,1(0,4-21,6)	
BASTANTE O MUCHO	-	-	-	-		-	-	
<b>LIDERES DE TU COMUNIDAD</b>								
NADA O POCO	70,3(66,5-73,8)	68,0(63,3-72,4)	75,1(70,3-79,3)	83,2(78,9-86,7)	$F=6,678$ ; $df1=3,635$ ; $df2=1860,867$ ; $p=0,00005$	65,9(60,0-71,3)	74,3(68,9-79,1)	$F=2,249$ ; $df1=2,000$ ; $df2=1023,751$ ; $p=0,106$
REGULAR	24,9(21,5-28,8)	26,8(22,6-31,6)	20,5(16,8-24,8)	14,5(11,2-18,6)		28,5(23,4-34,3)	21,7(17,1-27,0)	
BASTANTE O MUCHO	4,8(3,3-6,8)	5,1(3,4-7,7)	4,4(2,7-7,1)	2,3(1,1-4,7)		5,6(3,6-8,7)	4,0(2,2-7,3)	
<b>JEFE DE TRABAJO</b>								
NADA O POCO	33,1(16,8-54,9)	30,2(12,4-57,0)	49,3(22,1-76,9)	47,9(27,1-69,5)	$F=1,101$ ; $df1=3,021$ ; $df2=1546,743$ ; $p=0,348$	25,8(6,0-65,5)	41,3(19,9-66,5)	$F=0,398$ ; $df1=1,835$ ; $df2=939,274$ ; $p=0,654$
REGULAR	26,1(13,9-43,7)	25,3(11,7-46,4)	37,9(15,2-67,5)	27,3(12,7-49,2)		32,2(13,7-58,8)	19,3(7,0-43,2)	
BASTANTE O MUCHO	40,8(23,3-60,9)	44,4(23,8-67,2)	12,8(2,9-41,8)	24,8(12,0-44,5)		42,0(18,9-69,3)	39,4(16,4-68,3)	
<b>VECINOS</b>								
NADA O POCO	44,9(40,8-49,0)	44,3(39,3-49,5)	47,5(41,9-53,2)	46,3(41,2-51,6)	$F=2,156$ ; $df1=3,406$ ; $df2=1743,690$ ; $p=0,083$	39,5(33,5-45,9)	49,8(44,4-55,1)	$F=7,747$ ; $df1=1,981$ ; $df2=1014,231$ ; $p=0,00048$
REGULAR	35,1(31,1-39,3)	36,5(31,5-41,8)	27,7(23,5-32,3)	31,4(26,6-36,6)		33,6(27,9-39,9)	36,4(31,0-42,2)	
BASTANTE O MUCHO	20,1(16,9-23,7)	19,2(15,3-23,7)	24,8(20,1-30,2)	22,3(18,2-27,0)		26,9(21,9-32,5)	13,8(10,5-18,0)	
<b>PERIODISTAS</b>								
NADA O POCO	47,3(43,1-51,5)	45,3(40,1-50,6)	59,3(53,8-64,6)	50,6(45,1-56,1)	$F=4,277$ ; $df1=3,448$ ; $df2=1765,403$ ; $p=0,003$	43,9(37,8-50,2)	50,4(44,4-56,4)	$F=1,446$ ; $df1=1,976$ ; $df2=1011,498$ ; $p=0,236$
REGULAR	38,1(33,8-42,7)	40,1(34,8-45,8)	27,6(23,2-32,6)	33,2(28,5-38,2)		39,3(33,0-45,9)	37,1(31,3-43,3)	
BASTANTE O MUCHO	14,6(11,8-17,9)	14,6(11,2-18,8)	13,1(9,7-17,3)	16,2(12,6-20,6)		16,8(12,7-22,0)	12,5(9,1-16,9)	
<b>JUECES</b>								
NADA O POCO	54,0(49,9-58,1)	51,1(46,1-56,2)	64,0(59,1-68,6)	66,2(60,9-71,1)	$F=7,069$ ; $df1=3,509$ ; $df2=1796,377$ ; $p=0,00003$	53,3(47,1-59,4)	54,7(49,0-60,2)	$F=0,052$ ; $df1=1,995$ ; $df2=1021,694$ ; $p=0,949$
REGULAR	34,6(30,4-39,1)	36,6(31,3-42,2)	26,4(21,9-31,4)	27,3(22,9-32,2)		35,2(29,4-41,5)	34,0(28,3-40,3)	
BASTANTE O MUCHO	11,4(9,0-14,3)	12,3(9,3-15,9)	9,6(6,9-13,2)	6,5(4,2-10,0)		11,5(8,2-15,9)	11,3(8,2-15,5)	
<b>SERENOS</b>								
NADA O POCO	44,4(40,2-48,7)	41,6(36,5-47,0)	54,5(49,0-59,9)	55,5(49,9-60,9)	$F=7,729$ ; $df1=3,475$ ; $df2=1779,251$ ; $p=0,00001$	40,4(34,6-46,5)	48,1(41,9-54,4)	$F=1,768$ ; $df1=1,878$ ; $df2=961,331$ ; $p=0,173$
REGULAR	39,0(34,8-43,3)	41,5(36,3-46,9)	26,0(21,6-31,1)	32,5(27,8-37,7)		42,5(36,6-48,7)	35,7(29,7-42,1)	
BASTANTE O MUCHO	16,6(13,9-19,8)	16,9(13,5-20,8)	19,4(15,3-24,3)	12,0(9,1-15,7)		17,1(13,4-21,5)	16,2(12,6-20,6)	

## ESTRESORES PSICOSOCIALES

En relación a los estresores psicosociales que le generan al adolescente bastante o mucha tensión, resaltan la delincuencia (47,4%), narcotráfico (35,7%), salud (30,5%) y terrorismo (26,5%). Otros presentan menores valores (Tabla 100A).

En cuanto a las ciudades de estudio, se encontró diferencia estadística altamente significativa respecto a la delincuencia, percibiéndose como bastante o mucho en Arequipa (50,8%), Puno (42,5%) y Moquegua (26,1%). Se aprecia además, como estresor relevante al narcotráfico, este genera bastante o mucha tensión, en Arequipa (37,9%), Puno (34,1%) y Moquegua (20,5%). Igualmente, respecto a la salud, este genera bastante o mucha tensión, en Arequipa (33,5%), Puno (25,6%) y Moquegua (12,7%). Por último, el terrorismo provoca bastante o mucha tensión, en Arequipa (28,3%), Puno (22,3%) y Moquegua (17,2%) (Tabla 100A).

En relación al género, se encontró diferencia estadísticamente significativa, entre varones y mujeres adolescentes; respecto a la delincuencia generando bastante o mucha tensión, más en mujeres que en varones (52,6% y 41,6% respectivamente). Así mismo, respecto al narcotráfico, se aprecia bastante o mucha preocupación, más en mujeres que varones (41,6% y 29,3% respectivamente). Respecto a estresores como el terrorismo y la salud, igualmente se aprecia mayor carga de tensión entre las adolescentes mujeres que los varones (Tabla 100A).

**TABLA 100A**  
**MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTRESORES COTIDIANOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TRABAJO</b>								
NADA O POCO	80,8(62,6-91,4)	79,7(58,9-91,5)	77,1(38,9-94,7)	92,7(72,8-98,4)	$F=0,698$ ; $df1=2,897$ ; $df2=1483,341$ ; $p=0,549$	85,3(66,6-94,4)	75,5(44,1-92,3)	$F=0,392$ ; $df1=1,458$ ; $df2=746,564$ ; $p=0,610$
REGULAR	6,5(2,1-18,1)	6,5(1,8-20,3)	22,9(5,3-61,1)	-		4,0(0,9-15,8)	9,5(2,7-28,5)	
BASTANTE O MUCHO	12,7(4,3-32,2)	13,8(4,3-36,1)	-	7,3(1,6-27,2)		10,8(3,3-29,6)	15,0(2,5-54,7)	
<b>ESTUDIOS</b>								
NADA O POCO	49,7(45,3-54,2)	46,1(40,7-51,6)	70,8(65,6-75,4)	56,2(50,8-61,5)	$F=12,803$ ; $df1=3,442$ ; $df2=1762,076$ ; $p<0,00001$	53,0(46,9-59,0)	46,6(40,4-52,9)	$F=1,592$ ; $df1=1,990$ ; $df2=1019,027$ ; $p=0,204$
REGULAR	30,5(26,5-34,9)	32,5(27,6-37,9)	19,1(15,6-23,2)	26,7(22,1-31,8)		30,0(24,6-36,0)	31,0(25,6-37,0)	
BASTANTE O MUCHO	19,8(16,6-23,3)	21,4(17,5-25,8)	10,1(7,3-13,8)	17,1(13,4-21,6)		17,0(13,5-21,2)	22,4(17,5-28,2)	

ESTRESORES COTIDIANOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>HIJOS U OTROS PARIENTES</b>								
NADA O POCO	68,0(63,3-72,4)	65,7(59,8-71,1)	82,4(77,2-86,6)	70,9(65,0-76,1)	$F=5,660$ ; $df1=3,436$ ;	71,4(65,4-76,8)	64,6(57,8-70,9)	$F=2,105$ ; $df1=1,959$ ;
REGULAR	14,3(11,1-18,2)	14,7(10,8-19,8)	9,5(7,1-12,7)	15,9(12,2-20,3)	$df2=1759,434$ ;	14,5(10,3-19,9)	14,1(9,8-19,9)	$df2=1002,999$ ;
BASTANTE O MUCHO	17,7(14,0-22,0)	19,6(15,1-25,0)	8,1(4,9-13,1)	13,3(9,8-17,8)	$p=0,00038$	14,1(10,4-18,9)	21,2(16,0-27,6)	$p=0,124$
<b>PAREJA</b>								
NADA O POCO	75,1(64,7-83,2)	72,5(60,3-82,1)	90,1(81,7-94,8)	85,3(73,8-92,3)	$F=3,022$ ;	70,4(55,5-82,0)	81,4(65,1-91,1)	$F=0,711$ ;
REGULAR	18,3(10,8-29,3)	20,0(11,1-33,2)	9,1(4,6-17,4)	11,5(5,3-23,2)	$df1=3,291$ ;	21,3(11,1-36,9)	14,3(5,8-31,3)	$df1=1,924$ ;
BASTANTE O MUCHO	6,6(3,2-13,2)	7,5(3,5-15,4)	0,8(0,1-5,7)	3,2(0,8-11,6)	$df2=1685,136$ ;	8,3(3,3-19,5)	4,3(1,2-14,2)	$df2=984,866$ ;
					$p=0,025$			$p=0,486$
<b>DINERO</b>								
NADA O POCO	65,7(61,7-69,5)	63,3(58,3-67,9)	82,0(77,4-85,9)	68,2(62,3-73,6)	$F=7,709$ ;	68,6(62,6-73,9)	63,1(57,4-68,4)	$F=2,252$ ;
REGULAR	23,4(20,0-27,2)	24,9(20,7-29,6)	13,2(10,1-17,2)	22,5(17,7-28,1)	$df1=3,652$ ;	23,4(18,3-29,3)	23,4(19,1-28,4)	$df1=1,990$ ;
BASTANTE O MUCHO	10,9(8,6-13,6)	11,9(9,1-15,3)	4,8(2,9-7,8)	9,3(6,4-13,4)	$df2=1869,762$ ;	8,1(5,5-11,6)	13,5(10,1-17,8)	$df2=1018,816$ ;
					$p=0,00001$			$p=0,106$
<b>SALUD</b>								
NADA O POCO	49,6(44,7-54,4)	46,0(40,0-52,1)	72,5(67,2-77,3)	53,9(48,1-59,7)	$F=12,795$ ;	55,6(49,6-61,4)	43,9(37,3-50,7)	$F=4,201$ ;
REGULAR	19,9(16,7-23,7)	20,6(16,6-25,2)	14,8(11,3-19,1)	20,5(16,1-25,7)	$df1=3,509$ ;	18,7(14,6-23,7)	21,1(16,6-26,4)	$df1=1,992$ ;
BASTANTE O MUCHO	30,5(26,3-35,0)	33,5(28,3-39,0)	12,7(9,0-17,5)	25,6(21,0-30,8)	$df2=1796,479$ ;	25,7(20,7-31,4)	35,0(29,3-41,1)	$df2=1019,668$ ;
					$p=0,00001$			$p=0,015$
<b>ASUNTOS CON LA LEY</b>								
NADA O POCO	82,6(78,9-85,7)	81,3(76,7-85,2)	89,4(85,7-92,2)	85,0(80,5-88,6)	$F=5,780$ ;	84,8(79,8-88,7)	80,5(75,4-84,7)	$F=3,431$ ;
REGULAR	8,8(6,7-11,5)	8,6(6,1-12,0)	8,5(5,9-12,1)	10,9(7,8-14,8)	$df1=3,437$ ;	9,6(6,6-13,9)	8,1(5,8-11,1)	$df1=1,871$ ;
BASTANTE O MUCHO	8,6(6,1-12,0)	10,1(7,0-14,3)	2,1(1,1-4,1)	4,2(2,4-7,0)	$df2=1759,753$ ;	5,6(3,2-9,6)	11,5(7,8-16,6)	$df2=957,717$ ;
					$p=0,00031$			$p=0,036$
<b>TERRORISMO</b>								
NADA O POCO	56,9(52,5-61,3)	54,2(48,7-59,5)	70,9(64,0-76,9)	64,1(57,9-69,8)	$F=5,615$ ;	63,4(57,1-69,2)	51,0(45,2-56,8)	$F=4,244$ ;
REGULAR	16,6(13,5-20,2)	17,6(13,8-22,1)	12,0(8,8-16,0)	13,6(10,1-18,2)	$df1=3,555$ ;	14,5(10,4-19,7)	18,5(14,2-23,8)	$df1=1,961$ ;
BASTANTE O MUCHO	26,5(22,7-30,7)	28,3(23,6-33,5)	17,2(12,7-22,8)	22,3(17,8-27,6)	$df2=1820,172$ ;	22,1(17,4-27,7)	30,5(25,5-36,0)	$df2=1004,269$ ;
					$p=0,00034$			$p=0,015$
<b>DELINCUENCIA</b>								
NADA O POCO	36,4(32,2-40,8)	33,5(28,4-39,0)	54,5(48,1-60,9)	40,6(34,7-46,8)	$F=10,026$ ;	43,3(37,4-49,4)	30,1(24,6-36,1)	$F=5,380$ ;
REGULAR	16,2(13,5-19,4)	15,7(12,5-19,7)	19,3(14,9-24,7)	17,0(13,1-21,7)	$df1=3,559$ ;	15,1(11,7-19,2)	17,3(13,5-22,0)	$df1=1,930$ ;
BASTANTE O MUCHO	47,4(42,8-52,0)	50,8(45,1-56,4)	26,1(20,8-32,3)	42,5(36,3-48,8)	$df2=1822,444$ ;	41,6(35,6-48,0)	52,6(46,3-58,9)	$df2=988,030$ ;
					$p=0,00001$			$p=0,005$
<b>NARCOTRÁFICO</b>								
NADA O POCO	47,9(43,4-52,4)	45,4(39,9-51,0)	65,5(59,1-71,4)	49,5(43,5-55,6)	$F=6,915$ ;	54,6(48,1-61,0)	41,7(36,1-47,5)	$F=5,340$ ;
REGULAR	16,4(13,4-19,9)	16,7(13,1-21,2)	13,9(10,7-18,0)	16,4(12,5-21,2)	$df1=3,513$ ;	16,0(11,9-21,3)	16,7(12,9-21,5)	$df1=1,990$ ;
BASTANTE O MUCHO	35,7(31,5-40,1)	37,9(32,7-43,2)	20,5(15,9-26,1)	34,1(28,4-40,3)	$df2=1798,565$ ;	29,3(24,1-35,2)	41,6(36,0-47,4)	$df2=1018,624$ ;
					$p=0,00004$			$p=0,005$

Respecto al estrés ambiental total, el 43,0% de los adolescentes percibe un alto nivel de estrés ambiental, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre ciudades y entre géneros (Tabla 100B).

Si observamos las situaciones que pueden generar estrés ambiental por separado, encontramos algunas diferencias. En cuanto a ciudades, se aprecia que los adolescentes perciben como fuente de estrés ambiental a la basura, siendo el nivel bastante o mucho, en Puno (29,8%), Arequipa (29,7%) y Moquegua (24,7%). En ese mismo nivel, el estresor ambiental polvo, muestra diferencias estadísticas significativas entre ciudades, siendo en Arequipa (22,2%), Puno (17,0%) y Moquegua (15,4%). Los estresores de menor impacto, nada o poco, fueron la falta de ventilación (86,2%), los olores (79,3%), la falta de espacio (78,8%) y el ruido (68,9%), aunque con diferencias estadísticas significativas entre ciudades (Tabla 100B).

En cuanto al género, el estresor ambiental basura muestra diferencias estadísticas significativas afectando bastante o mucho, al 30,7% de mujeres y 27,5% de varones. Lo mismo ocurre con el estresor polvo, afectando bastante o mucho, al 24,7% de mujeres y el 17,0% de varones. Los estresores de menor nivel, afectándolos nada o poco, son la falta de ventilación y los olores, este último mostrando diferencias estadísticas significativas entre varones y mujeres (84,1% y 74,8% respectivamente) (Tabla 100B).

**TABLA 100B**  
**NIVEL DE ESTRÉS AMBIENTAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

POBLACIÓN CON ALTO NIVEL DE ESTRÉS AMBIENTAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>RUIDO</b>								
NADA O POCO	68,9(64,7-72,8)	66,5(61,3-71,3)	77,7(72,3-82,3)	78,1(73,1-82,4)	$F=5,488$ ;	72,9(67,4-77,8)	65,1(58,7-70,9)	$F=2,268$ ;
REGULAR	17,4(14,5-20,8)	19,1(15,5-23,4)	10,1(7,2-14,1)	11,5(8,4-15,4)	$df1=3,509$ ;	16,2(12,2-21,3)	18,5(14,5-23,4)	$df1=1,994$ ;
BASTANTE O MUCHO	13,7(10,8-17,3)	14,3(10,8-18,8)	12,2(8,8-16,6)	10,4(7,7-14,0)	$df2=1796,718$ ;	10,8(7,6-15,3)	16,4(12,1-21,8)	$df2=1020,951$ ;
					$p=0,00044$			$p=0,104$
<b>FALTA DE VENTILACIÓN</b>								
NADA O POCO	86,2(83,0-88,9)	85,2(81,2-88,5)	89,3(84,9-92,5)	90,7(86,7-93,6)	$F=2,662$ ;	89,5(84,8-92,8)	83,2(78,3-87,1)	$F=2,629$ ;
REGULAR	7,9(6,0-10,4)	8,1(5,7-11,2)	7,1(4,4-11,0)	7,4(4,9-11,1)	$df1=3,684$ ;	5,1(3,1-8,3)	10,5(7,5-14,6)	$df1=1,949$ ;
BASTANTE O MUCHO	5,9(4,0-8,5)	6,7(4,4-10,0)	3,6(2,1-6,2)	1,8(0,8-4,3)	$df2=1886,173$ ;	5,4(3,0-9,6)	6,3(3,8-10,2)	$df2=997,967$ ;
					$p=0,035$			$p=0,074$
<b>FALTA DE ESPACIO</b>								
NADA O POCO	78,8(75,2-82,0)	77,1(72,6-81,1)	86,9(82,5-90,3)	83,5(78,8-87,3)	$F=3,831$ ;	83,6(78,8-87,5)	74,3(68,9-79,1)	$F=3,550$ ;
REGULAR	13,0(10,4-16,2)	14,0(10,8-18,0)	8,7(5,9-12,7)	9,9(7,1-13,7)	$df1=3,593$ ;	10,4(7,2-14,7)	15,6(11,8-20,3)	$df1=1,999$ ;
BASTANTE O MUCHO	8,2(6,1-10,8)	8,9(6,3-12,2)	4,4(2,8-6,8)	6,6(4,5-9,7)	$df2=1839,712$ ;	6,1(3,8-9,5)	10,1(7,0-14,4)	$df2=1023,612$ ;
					$p=0,006$			$p=0,029$

POBLACIÓN CON ALTO NIVEL DE ESTRÉS AMBIENTAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>OLOR</b>								
NADA O POCO	79,3(75,8-82,4)	78,8(74,4-82,6)	83,4(79,4-86,7)	78,8(73,7-83,1)	F=0,893; df1=3,494; df2=1788,783; p=0,456	84,1(79,4-87,9)	74,8(69,6-79,3)	F=3,864; df1=1,986 df2=1016,943; p=0,022
REGULAR	11,3(9,0-14,1)	11,4(8,6-14,9)	10,4(7,5-14,1)	11,8(8,8-15,7)		8,0(5,4-11,9)	14,4(10,8-18,9)	
BASTANTE O MUCHO	9,4(7,3-12,1)	9,9(7,3-13,2)	6,2(4,3-8,9)	9,4(6,5-13,4)		7,9(5,3-11,6)	10,9(7,8-15,0)	
<b>POLVO</b>								
NADA O POCO	65,2(60,9-69,2)	65,0(59,8-69,9)	66,4(60,3-72,0)	65,2(59,7-70,3)	F=2,764; df1=3,530; df2=1807,501; p=0,032	72,2(66,2-77,4)	58,6(52,7-64,3)	F=5,488; df1=1,952; df2=999,369; p=0,005
REGULAR	13,9(11,4-16,8)	12,8(9,8-16,5)	18,2(14,4-22,7)	17,8(14,0-22,4)		10,8(7,9-14,6)	16,7(12,9-21,3)	
BASTANTE O MUCHO	21,0(17,6-24,9)	22,2(18,0-27,0)	15,4(11,5-20,4)	17,0(12,9-22,0)		17,0(12,7-22,3)	24,7(19,7-30,5)	
<b>BASURA</b>								
NADA O POCO	53,9(49,1-58,6)	53,0(47,1-58,9)	59,1(52,5-65,3)	55,3(49,4-61,0)	F=0,749; df1=3,432; df2=1756,978; p=0,539	59,6(53,1-65,8)	48,5(41,8-55,2)	F=4,056; df1=1,958; df2=1002,660; p=0,018
REGULAR	17,0(13,9-20,5)	17,3(13,6-21,8)	16,2(12,7-20,6)	15,0(11,4-19,4)		12,8(9,4-17,4)	20,8(16,4-26,0)	
BASTANTE O MUCHO	29,2(25,2-33,5)	29,7(24,8-35,1)	24,7(19,7-30,5)	29,8(24,4-35,7)		27,5(22,1-33,7)	30,7(25,1-36,9)	
<b>OTRO</b>								
NADA O POCO	24,2(11,2-44,7)	25,6(10,7-49,7)	14,6(3,2-47,1)	21,5(4,7-60,4)	F=0,897; df1=3,506; df2=1794,926; p=0,454	28,5(10,5-57,4)	18,0(6,7-40,2)	F=0,586; df1=1,968; df2=1007,513; p=0,554
REGULAR	28,6(12,3-53,3)	31,7(12,1-61,2)	10,4(2,2-36,9)	19,0(3,5-60,0)		32,3(11,2-64,3)	23,3(7,2-54,5)	
BASTANTE O MUCHO	47,1(30,2-64,8)	42,6(23,4-64,3)	75,0(44,5-91,8)	59,5(30,3-83,2)		39,2(18,3-65,1)	58,7(36,2-78,0)	
<b>TOTAL (RUIDO, FALTA DE VENTILACIÓN O ESPACIO, MALOS OLORES) SIN POLVO</b>								
PRESENTE*	23,3(19,7-27,2)	24,3(19,9-29,2)	18,1(14,1-23,0)	20,6(16,6-25,2)	F=2,314; df1=1,766; df2=904,396; p=0,106	19,4(15,1-24,7)	26,8(21,7-32,6)	F=4,042; df1=1; df2=512; p=0,045
<b>TOTAL (RUIDO, FALTA DE VENTILACIÓN O ESPACIO, MALOS OLORES) INCLUYENDO POLVO Y BASURA</b>								
PRESENTE*	43,0(38,3-47,8)	44,1(38,4-50,0)	37,4(31,6-43,6)	40,2(34,1-46,6)	F=1,526; df1=1,768; df2=904,996; p=0,220	39,2(32,9-45,7)	46,6(40,4-52,9)	F=2,862; df1=1; df2=512; p=0,091

\* 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 que, según su ocurrencia, se presentaron “siempre o casi siempre”, fueron: aburrimiento (15,8%), nerviosismo (15,0%), preocupación (13,7%), irritabilidad (11,1%), tensión (10,5%). Otras de menor prevalencia fueron la inquietud (8,4%), que todo le suponía un gran esfuerzo (8,3%), tristeza (7,9%), sentimientos de angustia (6,5%) y otros de menor prevalencia. Cabe resaltar que, respecto a los estados anímicos positivos, con respuestas de siempre o casi siempre, el 78,6% muestra alegría y el 71,7% tranquilidad (Tabla 101A).

En cuanto a ciudades, respecto al estado anímico de tristeza, se encontró diferencia estadística significativa, destaca la frecuencia “algunas veces u ocasionalmente”: Puno (88,0%), Moquegua (83,0%) y Arequipa (79,3%). De igual modo, respecto a inquietud o intranquilidad: Arequipa (56,3%), Puno (50,4%) y Moquegua (43,3%). En relación a “todo le suponía un gran esfuerzo”, se observan diferencias estadísticas significativas, aunque destaca la alternativa “nunca”, es importante señalar que, algunas veces u ocasionalmente, lo presentan: Arequipa (37,9%), Puno (37,8%) y Moquegua (24,0%). Finalmente, “estar tan deprimido que nada podía animarle” sucede, algunas veces u ocasionalmente, en Puno (32,8%), Moquegua (29,7%) y Arequipa (23,3%) (Tabla 101A).

En cuanto a género, se encontró diferencia estadísticamente significativa respecto a los estados anímicos “angustiado” (varones 3,3% y mujeres 9,4%), “irritable” (varones 7,1% y mujeres 14,9%) y “preocupado” (varones 8,2% y mujeres 18,7%), en la alternativa “siempre o casi siempre”. Igualmente se encontró diferencia estadísticamente significativa en lo referido a los estados anímicos “triste”, “tranquilo”, “nervioso”, “sin esperanza”, “que todo le suponía un gran esfuerzo” e “inútil”, pero los intervalos de confianza de los resultados obtenidos se superponen (Tabla 101A).

**TABLA 101A**  
**PREVALENCIA DE ESTADOS ANÍMICOS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTADOS ANÍMICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TRISTE</b>								
NUNCA	11,5(8,8-15,0)	12,5(9,1-16,9)	10,4(7,3-14,6)	4,7(3,1-7,1)	F=3,133; df1=3,342; df2=1710,892; p=0,020	15,3(10,9-21,0)	8,0(5,2-12,0)	F=5,466; df1=1,981; df2=1014,198; p=0,004
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	80,6(76,6-84,0)	79,3(74,3-83,5)	83,0(78,6-86,7)	88,0(84,2-90,9)		79,6(73,7-84,4)	81,5(76,2-85,9)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	7,9(5,7-10,8)	8,2(5,5-11,9)	6,6(4,5-9,4)	7,3(4,9-10,8)		5,1(2,9-8,8)	10,5(7,3-14,8)	
<b>TENSO</b>								
NUNCA	28,6(24,5-33,0)	27,9(22,9-33,5)	34,8(29,1-40,9)	27,4(22,7-32,7)	F=2,016; df1=3,318; df2=1698,631; p=0,103	31,3(25,4-37,9)	26,1(21,1-31,8)	F=2,410; df1=1,987; df2=1017,109; p=0,091
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	60,9(56,3-65,4)	60,8(55,0-66,2)	58,6(52,0-64,9)	64,8(59,2-70,0)		61,0(54,2-67,5)	60,8(55,1-66,3)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	10,5(7,7-14,0)	11,3(8,0-15,8)	6,6(4,7-9,2)	7,8(5,2-11,6)		7,7(4,8-12,1)	13,1(9,2-18,4)	

ESTADOS ANÍMICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>ANGUSTIADO</b>								
NUNCA	39,7(35,2-44,5)	40,3(34,7-46,2)	38,6(32,4-45,2)	36,3(30,9-42,2)	$F=0,641$ ; $df1=3,323$ ; $df2=1701,392$ ; $p=0,604$	45,8(39,5-52,3)	34,1(28,4-40,4)	$F=7,048$ ; $df1=1,973$ ; $df2=1010,381$ ; $p=0,001$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	53,8(49,3-58,2)	53,0(47,4-58,5)	55,1(48,3-61,7)	58,7(53,4-63,8)		50,9(44,4-57,3)	56,5(50,4-62,3)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	6,5(4,5-9,2)	6,7(4,3-10,2)	6,3(4,3-9,1)	4,9(3,1-7,6)		3,3(2,0-5,5)	9,4(6,1-14,3)	
<b>IRRITABLE</b>								
NUNCA	32,0(27,8-36,6)	31,4(26,3-37,1)	37,9(32,6-43,5)	30,9(25,6-36,7)	$F=0,999$ ; $df1=3,372$ ; $df2=1726,455$ ; $p=0,399$	38,0(31,6-44,9)	26,5(21,4-32,3)	$F=6,402$ ; $df1=1,962$ ; $df2=1004,772$ ; $p=0,002$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	56,9(52,2-61,4)	57,6(51,8-63,1)	52,4(46,7-58,0)	56,0(50,4-61,4)		54,9(48,2-61,5)	58,7(52,6-64,6)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	11,1(8,8-14,0)	11,0(8,2-14,6)	9,8(7,2-13,1)	13,2(9,6-17,8)		7,1(4,8-10,5)	14,9(11,1-19,6)	
<b>PREOCUPADO</b>								
NUNCA	17,8(14,8-21,4)	18,0(14,3-22,5)	19,0(15,2-23,5)	15,1(11,7-19,3)	$F=0,554$ ; $df1=3,316$ ; $df2=1697,540$ ; $p=0,663$	20,9(16,3-26,4)	15,0(11,2-19,7)	$F=7,238$ ; $df1=1,951$ ; $df2=999,018$ ; $p=0,001$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	68,5(64,2-72,5)	68,0(62,6-72,9)	69,6(64,6-74,2)	71,5(66,4-76,1)		70,9(65,2-76,0)	66,3(60,3-71,8)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	13,7(10,6-17,4)	14,0(10,3-18,8)	11,4(8,7-14,8)	13,4(10,0-17,7)		8,2(5,4-12,3)	18,7(14,1-24,4)	
<b>TRANQUILO</b>								
NUNCA	2,3(1,3-4,2)	2,6(1,3-5,1)	1,2(0,5-2,6)	1,5(0,6-4,0)	$F=1,794$ ; $df1=3,501$ ; $df2=1792,750$ ; $p=0,137$	2,0(0,8-4,9)	2,6(1,1-5,9)	$F=3,271$ ; $df1=1,963$ ; $df2=1005,269$ ; $p=0,039$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	26,0(22,4-29,9)	26,9(22,5-31,8)	20,5(16,3-25,4)	24,4(19,7-29,8)		21,0(16,7-26,0)	30,6(25,3-36,4)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	71,7(67,7-75,5)	70,6(65,5-75,1)	78,3(73,4-82,5)	74,1(68,6-78,9)		77,0(71,9-81,5)	66,8(60,8-72,3)	
<b>ALEGRE</b>								
NUNCA	0,4(0,1-2,2)	0,4(0,1-3,1)	0,3(0,1-1,3)	0,4(0,1-2,7)	$F=2,445$ ; $df1=3,299$ ; $df2=1689,032$ ; $p=0,056$	-	0,8(0,2-4,2)	$F=0,907$ ; $df1=1,862$ ; $df2=953,489$ ; $p=0,398$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	21,0(17,8-24,5)	22,4(18,5-26,9)	15,8(12,2-20,2)	14,9(11,3-19,5)		21,9(17,4-27,1)	20,1(15,8-25,2)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	78,6(74,9-81,9)	77,2(72,6-81,2)	83,9(79,5-87,5)	84,7(80,1-88,4)		78,1(72,9-82,6)	79,1(73,7-83,6)	
<b>ABURRIDO</b>								
NUNCA	17,1(14,1-20,5)	16,3(12,8-20,6)	19,1(15,0-23,8)	21,0(17,0-25,6)	$F=1,930$ ; $df1=3,384$ ; $df2=1732,832$ ; $p=0,115$	19,2(15,1-24,1)	15,1(11,4-19,8)	$F=1,917$ ; $df1=1,977$ ; $df2=1012,453$ ; $p=0,148$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	67,1(63,0-71,0)	67,2(62,0-72,0)	64,7(59,3-69,8)	68,9(64,3-73,1)		63,1(57,5-68,3)	70,9(64,8-76,4)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	15,8(13,0-19,0)	16,4(13,1-20,5)	16,3(12,7-20,6)	10,2(7,5-13,7)		17,7(13,6-22,7)	14,0(10,4-18,7)	
<b>NERVIOSO</b>								
NUNCA	20,1(16,9-23,8)	19,2(15,3-23,7)	28,3(23,4-33,8)	19,0(14,6-24,3)	$F=2,451$ ; $df1=3,371$ ; $df2=1726,162$ ; $p=0,055$	24,2(19,4-29,8)	16,3(12,7-20,8)	$F=4,060$ ; $df1=1,997$ ; $df2=953,489$ ; $p=0,018$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	64,9(60,6-69,0)	65,3(59,9-70,3)	58,4(53,0-63,6)	68,6(63,0-73,7)		63,8(57,9-69,3)	66,0(60,0-71,5)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	15,0(11,7-18,9)	15,5(11,5-20,6)	13,3(10,3-17,0)	12,4(9,4-16,3)		12,0(8,5-16,7)	17,7(13,2-23,3)	
<b>SIN ESPERANZA</b>								
NUNCA	65,5(61,4-69,4)	65,2(60,1-69,9)	71,3(65,8-76,2)	62,4(57,5-67,0)	$F=1,267$ ; $df1=3,360$ ; $df2=1720,114$ ; $p=0,283$	71,0(65,5-75,9)	60,4(54,7-66,0)	$F=4,412$ ; $df1=1,965$ ; $df2=1006,278$ ; $p=0,013$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	33,0(29,2-37,0)	33,4(28,7-38,3)	27,0(22,2-32,3)	35,9(31,4-40,7)		28,1(23,3-33,4)	37,5(32,0-43,3)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,5(0,9-2,6)	1,5(0,7-3,0)	1,7(0,9-3,4)	1,7(0,9-3,3)		0,9(0,3-2,6)	2,0(1,0-4,0)	
<b>INQUIETO(A) O INTRANQUILO(A)</b>								
NUNCA	37,3(33,1-41,6)	35,5(30,4-40,8)	48,7(42,3-55,2)	39,5(33,9-45,5)	$F=3,588$ ; $df1=3,417$ ; $df2=1749,430$ ; $p=0,010$	37,3(31,7-43,3)	37,2(31,6-43,1)	$F=0,214$ ; $df1=1,977$ ; $df2=1012,122$ ; $p=0,805$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	54,4(49,9-58,8)	56,3(50,8-61,7)	43,3(37,2-49,6)	50,4(44,4-56,3)		53,5(47,2-59,8)	55,2(49,1-61,1)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	8,4(6,3-11,0)	8,2(5,8-11,5)	8,0(5,7-11,0)	10,1(7,3-13,8)		9,1(6,4-12,9)	7,7(5,0-11,6)	
<b>TAN DEPRIMIDO(A) QUE NADA PODÍA ANIMARTE</b>								
NUNCA	72,0(68,1-75,7)	73,5(68,6-77,9)	67,1(60,7-72,9)	65,4(59,0-71,4)	$F=2,667$ ; $df1=3,529$ ; $df2=1806,827$ ; $p=0,037$	75,9(70,5-80,6)	68,4(62,6-73,7)	$F=2,268$ ; $df1=1,975$ ; $df2=1011,110$ ; $p=0,105$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	25,0(21,5-28,8)	23,3(19,2-28,0)	29,7(24,0-36,1)	32,8(27,1-39,0)		21,1(16,8-26,2)	28,6(23,6-34,1)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	3,0(1,9-4,6)	3,1(1,9-5,2)	3,2(1,9-5,5)	1,8(0,7-4,4)		3,0(1,5-5,9)	3,0(1,8-5,1)	
<b>QUE TODO LE SUPONÍA UN GRAN ESFUERZO</b>								
NUNCA	55,3(50,2-60,2)	53,6(47,3-59,7)	69,1(62,6-75,0)	54,5(48,0-60,8)	$F=4,088$ ; $df1=3,226$ ; $df2=1651,703$ ; $p=0,005$	61,3(54,5-67,8)	49,6(42,9-56,3)	$F=3,894$ ; $df1=1,928$ ; $df2=987,275$ ; $p=0,022$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	36,4(31,7-41,4)	37,9(32,1-44,1)	24,0(19,5-29,2)	37,8(32,1-43,8)		31,9(25,9-38,5)	40,6(34,4-47,2)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	8,3(6,3-10,8)	8,6(6,2-11,8)	6,9(4,7-9,9)	7,8(5,2-11,3)		6,8(4,5-10,1)	9,7(6,9-13,6)	
<b>INÚTIL</b>								
NUNCA	75,2(71,2-78,8)	75,7(70,6-80,2)	72,6(67,5-77,1)	73,8(69,2-78,0)	$F=1,531$ ; $df1=3,431$ ; $df2=1756,677$ ; $p=0,199$	79,1(74,2-83,4)	71,5(65,6-76,8)	$F=3,504$ ; $df1=1,994$ ; $df2=1020,720$ ; $p=0,031$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	21,2(17,8-25,0)	20,4(16,2-25,2)	23,9(19,7-28,6)	24,8(20,8-29,4)		18,8(14,9-23,6)	23,4(18,6-28,9)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	3,6(2,4-5,5)	3,9(2,4-6,3)	3,5(2,0-6,1)	1,4(0,5-3,7)		2,0(1,0-4,2)	5,1(3,1-8,4)	

## ASPECTOS DE SALUD MENTAL POSITIVA

### AUTOESTIMA

En la Escala de Autoestima de Rosenberg, con un rango de 10 a 40 puntos, en que a mayor puntaje indica mayor autoestima, la media fue 30,88, sin diferencias entre géneros ni entre las ciudades (Tabla 101B).

**TABLA 101B**  
**AUTOESTIMA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	30,88(30,53-31,24)	0,18	30,0	29,0	29,0	34,0	
AREQUIPA	30,89(30,45-31,32)	0,22	30,0	29,0	29,0	34,0	
MOQUEGUA	31,14(30,65-31,62)	0,25	30,0	29,0	29,0	34,0	$df1=2,000$ ; $df2=511,000$ ; $Wald F=1,072$ ; $p=0,343$
PUNO	30,61(30,17-31,04)	0,22	30,0	29,0	28,0	33,0	
MASCULINO	31,20(30,72-31,68)	0,24	30,0	29,0	29,0	34,0	$df1=1,000$ ; $df2=512,000$ ; $Wald F=3,162$ ; $p=0,076$
FEMENINO	30,59(30,08-31,10)	0,26	30,0	29,0	28,0	34,0	

## SATISFACCION 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 obtuvo una media de 18,41. Se encontró un mayor puntaje en Arequipa y entre los varones, pero las diferencias no fueron estadísticamente significativas (Tabla 101C). La mayoría de adolescentes (81,8%) reportó sentirse satisfecho o muy satisfecho con su vida (Tabla 101D).

**TABLA 101C**  
**SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER* (ESCALA DE 5 A 25)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	18,41(18,13-18,69)	0,14	19,0	20,0	17,0	20,0	
AREQUIPA	18,46(18,12-18,81)	0,18	19,0	20,0	17,0	20,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=1,090; p=0,337</i>
MOQUEGUA	18,33(17,98-18,68)	0,18	19,0	20,0	17,0	20,0	
PUNO	18,07(17,68-18,45)	0,20	18,0	20,0	16,0	20,0	
MASCULINO	18,46(18,09-18,83)	0,19	19,0	20,0	17,0	20,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=0,131; p=0,718</i>
FEMENINO	18,36(17,94-18,78)	0,21	19,0	20,0	16,0	20,0	

\*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.

**TABLA 101D**  
**SATISFACCIÓN CON LA VIDA (CATEGORICO) DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER* (ESCALA DE 5 A 25) CATEGÓRICO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MUY INSATISFECHO	0,5(0,2-1,7)	0,5(0,1-2,3)	0,5(0,1-1,5)	1,0(0,3-3,2)		-	1,0(0,3-3,2)	
INSATISFECHO	10,3(7,9-13,2)	10,3(7,5-14,1)	9,4(6,5-13,5)	10,7(7,7-14,5)	<i>F=0,442; df1=6,410; df2=3281,852; p=0,862</i>	8,9(6,0-13,0)	11,6(8,1-16,3)	<i>F=1,264; df1=3,881; df2=1986,917; p=0,283</i>
NÍ SATISFECHO NI INSATISFECHO	7,3(5,2-10,2)	7,2(4,7-10,9)	6,4(4,5-9,2)	9,4(6,5-13,4)		7,7(4,7-12,2)	7,0(4,5-10,8)	
SATISFECHO	65,0(60,5-69,3)	64,7(59,1-70,0)	68,6(63,1-73,7)	63,7(57,7-69,3)		68,2(62,1-73,7)	62,1(55,9-68,0)	
MUY SATISFECHO	16,8(13,6-20,6)	17,3(13,4-22,0)	15,1(11,3-19,9)	15,2(11,4-20,0)		15,3(11,3-20,4)	18,2(14,0-23,5)	

\*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 que a mayor puntaje indica mayor autoeficacia, la media obtenida fue 33,34, sin diferencias estadísticamente significativas entre género, pero si entre ciudades, encontrándose mayor puntuación en Moquegua (34,58) en comparación con Arequipa (33,21%) y Puno (33,08) (Tabla 101E).

**TABLA 101E**  
**AUTOEFICACIA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE AUTOEFICACIA DE SCHWARZER Y JERUSALEM (ESCALA DE 10 A 40)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	33,34(32,84-33,84)	0,26	34,0	40,0	30,0	39,0	
AREQUIPA	33,21(32,59-33,83)	0,32	34,0	40,0	29,0	38,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=5,808; p=0,003</i>
MOQUEGUA	34,58(34,02-35,15)	0,29	35,0	40,0	30,0	40,0	
PUNO	33,08(32,42-33,75)	0,34	33,0	40,0	30,0	38,0	
MASCULINO	33,76(33,01-34,51)	0,38	34,0	40,0	30,0	39,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=2,809; p=0,094</i>
FEMENINO	32,95(32,28-33,63)	0,34	33,0	40,0	29,0	38,0	

## RESILIENCIA

Medida con la Escala de Resiliencia del Yo de Block y cols., con rango entre 14 a 56 puntos, en que a mayor puntaje corresponde mayor resiliencia, se obtuvo una media de 45,65, sin diferencias estadísticamente significativas entre género, pero si entre ciudades, encontrándose mayor puntuación en Moquegua (47,32) en comparación con Arequipa (45,45%) y Puno (45,53) (Tabla 101F).

**TABLA 101F**  
**RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESCALA DE RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK(ESCALA DE 14 A 56)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	45,65(45,01-46,29)	0,33	46,0	56,0	41,0	51,0	
AREQUIPA	45,45(44,66-46,24)	0,40	45,0	56,0	41,0	51,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=5,503; p=0,004</i>
MOQUEGUA	47,32(46,53-48,10)	0,40	48,0	56,0	43,0	53,0	
PUNO	45,53(44,69-46,38)	0,43	46,0	42,0	41,0	51,0	

ESCALA DE RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK(ESCALA DE 14 A 56)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
MASCULINO	46,02(45,09-46,95)	0,47	47,0	42,0	41,0	52,0	$df1=1,000; df2=512,000;$
FEMENINO	45,31(44,42-46,19)	0,45	45,0	56,0	40,0	50,0	$Wald F=1,288; p=0,257$

## SATISFACCIÓN PERSONAL

Se reconoce que la satisfacción, respecto al ser o al hacer, 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 16,19, sin diferencias estadísticas significativas entre las tres ciudades ni respecto a género (Tabla 102).

Con relación a factores específicos, entre los aspectos que generan bastante o mucha satisfacción en los adolescentes, se encuentra en el color de la piel (85,7%), inteligencia (81,1%), nivel educativo alcanzado (78,3%), profesión u oficio (77,9%) y las relaciones sociales (77,2%) y aspecto físico (77,0%). Los niveles, de nada o poca satisfacción, muestran mucha menor prevalencia, es el caso de religión (11,9%), condición socioeconómica (9,1%), amistades o relaciones sociales el (8,4%) y con su lugar de residencia el (5,6%) (Tabla 103).

No se encontró diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la satisfacción personal específica por ciudades. En cuanto al género, se encontró diferencia estadística significativa en relación al aspecto físico, aunque con bastante o mucha satisfacción en varones (80,1%) y en mujeres (74,1%) (Tabla 103).

**TABLA 102**  
**SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	16,19(15,97-16,41)	0,11	16,0	16,0	14,7	18,0	
AREQUIPA	16,19(15,92-16,46)	0,14	16,0	16,0	15,0	18,0	
MOQUEGUA	16,31(16,03-16,59)	0,14	16,0	16,0	14,9	18,5	$df1=2,000; df2=511,000;$
PUNO	16,14(15,80-16,48)	0,17	16,0	16,0	14,5	18,2	$Wald F=0,299; p=0,742$
MASCULINO	16,26(15,94-16,57)	0,16	16,0	16,0	14,7	18,0	$df1=1,000; df2=512,000;$
FEMENINO	16,14(15,83-16,44)	0,16	16,0	16,0	15,0	18,0	$Wald F=0,316; p=0,574$

**TABLA 103**  
**SATISFACCIÓN PERSONAL ESPECÍFICA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ÁREA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>ASPECTO FÍSICO</b>								
NADA O POCO	5,7(4,2-7,9)	5,9(4,0-8,6)	4,5(2,8-7,1)	6,0(3,9-8,9)	$F=0,281;$	2,0(1,1-3,7)	9,2(6,5-13,0)	$F=7,769;$
REGULAR	17,2(14,3-20,6)	17,4(13,9-21,7)	16,2(12,5-20,9)	16,6(13,3-20,6)	$df1=3,484;$	17,8(13,8-22,8)	16,7(12,6-21,7)	$df1=1,871;$
BASTANTE O MUCHO	77,0(73,3-80,4)	76,7(72,0-80,8)	79,3(74,3-83,5)	77,4(73,1-81,2)	$df2=1783,617;$	80,1(75,2-84,3)	74,1(68,2-79,3)	$df2=957,910;$
					$p=0,867$			$p=0,001$
<b>COLOR DE PIEL</b>								
NADA O POCO	2,9(1,8-4,4)	2,9(1,7-4,9)	2,0(1,1-3,9)	3,3(1,8-6,1)	$F=0,299;$	2,0(0,8-4,8)	3,6(2,2-5,9)	$F=0,673;$
REGULAR	11,4(9,0-14,4)	11,4(8,5-15,1)	10,6(7,5-14,6)	12,5(9,6-16,0)	$df1=3,425;$	11,5(8,5-15,3)	11,4(7,9-16,0)	$df1=1,992;$
BASTANTE O MUCHO	85,7(82,5-88,4)	85,7(81,7-89,0)	87,4(83,0-90,8)	84,2(79,9-87,7)	$df2=1753,688;$	86,5(82,4-89,8)	85,0(79,8-89,0)	$df2=1020,011;$
					$p=0,851$			$p=0,510$
<b>INTELIGENCIA</b>								
NADA O POCO	4,1(2,7-6,1)	4,2(2,6-6,8)	3,2(1,8-5,6)	4,0(2,3-6,7)	$F=0,290;$	3,1(1,6-6,0)	5,0(2,9-8,3)	$F=1,635;$
REGULAR	14,8(12,1-17,9)	15,0(11,8-18,9)	14,5(11,3-18,3)	13,3(10,4-16,8)	$df1=3,444;$	12,9(9,6-17,0)	16,6(12,9-21,0)	$df1=1,973;$
BASTANTE O MUCHO	81,1(77,6-84,2)	80,8(76,3-84,6)	82,4(78,2-85,9)	82,7(78,8-86,1)	$df2=1763,318;$	84,0(79,3-87,8)	78,4(73,4-82,8)	$df2=1010,090;$
					$p=0,858$			$p=0,196$
<b>CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA</b>								
NADA O POCO	9,1(6,8-12,1)	9,7(6,9-13,5)	5,8(4,0-8,4)	8,0(5,4-11,6)	$F=1,383;$	9,7(6,3-14,6)	8,6(5,8-12,6)	$F=0,377;$
REGULAR	22,1(18,9-25,8)	21,4(17,4-26,0)	24,3(19,7-29,6)	25,9(21,2-31,2)	$df1=3,414;$	20,6(16,5-25,5)	23,6(18,8-29,1)	$df1=1,981;$
BASTANTE O MUCHO	68,7(64,7-72,5)	68,9(63,9-73,5)	69,9(63,9-75,3)	66,2(60,4-71,5)	$df2=1748,189;$	69,7(63,9-74,9)	67,9(62,1-73,2)	$df2=1014,349;$
					$p=0,243$			$p=0,684$
<b>PROFESIÓN U OFICIO</b>								
NADA O POCO	1,8(0,5-7,0)	1,4(0,2-9,1)	9,7(1,4-45,2)	1,8(0,4-7,2)	$F=1,167;$	3,2(0,7-13,7)	0,3(0,1-1,3)	$F=1,780;$
REGULAR	20,2(11,3-33,6)	20,6(10,6-36,1)	13,9(4,9-33,7)	20,1(8,1-42,0)	$df1=3,065;$	26,0(12,3-46,8)	13,9(5,3-31,9)	$df1=1,171;$
BASTANTE O MUCHO	77,9(64,8-87,2)	78,0(62,8-88,2)	76,4(50,5-91,1)	78,1(56,9-90,5)	$df2=1569,536;$	70,8(50,5-85,2)	85,8(68,0-94,5)	$df2=599,430;$
					$p=0,321$			$p=0,182$
<b>NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO</b>								
NADA O POCO	5,4(3,6-7,9)	5,3(3,2-8,6)	3,4(2,0-5,8)	7,7(5,2-11,2)	$F=0,992;$	4,4(2,2-8,7)	6,2(3,9-9,7)	$F=0,380;$
REGULAR	16,4(13,5-19,6)	16,1(12,7-20,2)	18,0(14,3-22,5)	16,8(13,3-21,0)	$df1=3,293;$	16,1(12,3-21,0)	16,6(12,5-21,7)	$df1=1,990;$
BASTANTE O MUCHO	78,3(74,7-81,5)	78,6(74,1-82,5)	78,6(73,9-82,6)	75,5(70,9-79,7)	$df2=1685,890;$	79,4(74,0-83,9)	77,2(71,9-81,8)	$df2=1018,677;$
					$p=0,401$			$p=0,683$
<b>RELIGIÓN</b>								
NADA O POCO	11,9(9,3-15,0)	11,9(8,8-15,9)	10,1(7,4-13,7)	13,5(10,5-17,3)	$F=0,951;$	12,4(9,0-17,0)	11,4(8,0-16,0)	$F=0,744;$
REGULAR	14,8(12,1-18,0)	14,5(11,3-18,5)	18,8(14,4-24,1)	12,9(9,9-16,8)	$df1=3,402;$	16,6(12,4-21,8)	13,2(9,7-17,6)	$df1=1,992;$
BASTANTE O MUCHO	73,3(69,5-76,8)	73,6(68,8-77,8)	71,1(64,9-76,5)	73,5(68,5-78,0)	$df2=1742,007;$	70,9(65,2-76,1)	75,4(70,1-80,1)	$df2=1019,878;$
					$p=0,423$			$p=0,475$
<b>AMISTADES O RELACIONES SOCIALES</b>								

AREA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NADA O POCO	8,4(6,4-11,0)	8,9(6,4-12,2)	5,2(3,5-7,7)	7,7(5,2-11,2)	$F=1,100$ ; $df1=3,383$ ; $df2=1732,098$ ; $p=0,351$	7,2(4,6-11,1)	9,5(6,7-13,4)	$F=0,534$ ; $df1=1,976$ ; $df2=1011,723$ ; $p=0,584$
REGULAR	14,4(11,7-17,7)	14,0(10,7-18,1)	17,0(12,9-22,2)	15,4(11,7-19,9)		15,1(11,2-20,1)	13,8(10,4-18,2)	
BASTANTE O MUCHO	77,2(73,2-80,7)	77,1(72,2-81,4)	77,8(72,3-82,4)	76,9(71,8-81,4)		77,7(72,2-82,4)	76,6(71,4-81,2)	
<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>								
NADA O POCO	5,6(3,8-8,1)	6,1(3,9-9,4)	2,8(1,5-5,2)	4,2(2,7-6,6)	$F=1,391$ ; $df1=3,496$ ; $df2=1789,992$ ; $p=0,240$	6,3(3,6-10,7)	4,9(2,9-8,0)	$F=0,336$ ; $df1=1,986$ ; $df2=1016,947$ ; $p=0,713$
REGULAR	17,5(14,4-21,0)	17,7(14,0-22,1)	16,0(12,2-20,7)	16,9(12,8-22,0)		18,0(13,9-23,1)	17,0(13,0-21,8)	
BASTANTE O MUCHO	77,0(73,0-80,5)	76,2(71,2-80,5)	81,2(76,5-85,2)	78,8(73,6-83,3)		75,7(70,1-80,5)	78,2(72,8-82,7)	

## 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 14,91, en una escala de 5 a 20. No se encontró diferencias estadísticas entre ciudades, pero sí entre género, siendo las medias halladas, 16,28 en varones y 12,84 en mujeres (Tabla 104).

El área de menor satisfacción laboral (“nada o poco”) son las actividades con los compañeros de trabajo (23,8%). No se encontró diferencias estadísticamente significativas entre ciudades. En cuanto a género, se encontró diferencias estadísticas significativas en las áreas “actividades o funciones que realiza” (86,7% varones y 16,4% mujeres, alternativa “bastante o mucho”) y el “trato que recibe de sus jefes” (82,6% varones y 44,6% mujeres, alternativa “bastante o mucho”) (Tabla105).

**TABLA 104**

### SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	14,91(13,75-16,07)	0,58	15,2	12,7	12,7	17,3	
AREQUIPA	14,84(13,58-16,09)	0,61	15,2	12,7	12,7	17,3	$df1=2,000$ ; $df2=49,000$ ; $Wald F=0,191$ ; $p=0,827$
MOQUEGUA	15,17(11,51-18,84)	1,55	14,0	10,7	12,0	19,3	
PUNO	15,56(13,62-17,50)	0,92	15,3	20,0	12,7	18,7	
MASCULINO	16,28(15,07-17,49)	0,60	16,0	17,3	14,0	18,7	$df1=1,000$ ; $df2=50,000$ ; $Wald F=10,460$ ; $p=0,002$
FEMENINO	12,84(11,09-14,60)	0,87	12,7	12,7	10,0	15,2	

**TABLA 105**

### SATISFACCIÓN LABORAL ESPECÍFICA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

ASPECTO LABORAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CON ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA</b>								
NADA O POCO	4,2(0,9-18,0)	4,8(1,0-20,4)	-	-	$F=0,451$ ; $df1=2,481$ ; $df2=1270,151$ ; $p=0,680$	1,8(0,2-12,8)	7,9(1,1-40,7)	$F=9,946$ ; $df1=1,783$ ; $df2=912,928$ ; $p=0,00011$
REGULAR	37,0(19,2-59,1)	38,3(18,5-63,0)	44,8(16,8-76,4)	20,8(7,8-44,9)		11,4(2,1-43,2)	75,8(50,0-90,7)	
BASTANTE O MUCHO	58,8(37,3-77,4)	56,9(33,1-77,8)	55,2(23,6-83,2)	79,2(55,1-92,2)		86,7(57,2-97,0)	16,4(6,5-35,5)	
<b>CON EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA</b>								
NADA O POCO	11,4(3,7-29,7)	12,4(3,8-33,9)	9,1(1,2-45,1)	2,9(0,4-18,0)	$F=0,419$ ; $df1=3,113$ ; $df2=1593,623$ ; $p=0,747$	4,4(0,6-26,1)	19,8(5,2-52,5)	$F=0,843$ ; $df1=1,928$ ; $df2=986,888$ ; $p=0,427$
REGULAR	36,5(19,9-57,0)	37,0(18,4-60,4)	35,7(11,5-70,2)	32,5(13,4-60,0)		41,0(18,9-67,4)	31,0(11,6-60,6)	
BASTANTE O MUCHO	52,2(32,7-71,0)	50,6(28,7-72,2)	55,2(23,6-83,2)	64,5(38,3-84,2)		54,7(29,6-77,5)	49,2(20,9-78,0)	
<b>CON LOS COMPAÑEROS DE TRABAJO</b>								
NADA O POCO	23,8(9,4-48,3)	25,9(9,5-53,6)	33,6(10,0-69,6)	-	$F=0,734$ ; $df1=2,615$ ; $df2=1339,093$ ; $p=0,514$	20,3(4,8-56,3)	28,7(8,2-64,4)	$F=0,237$ ; $df1=1,993$ ; $df2=1020,553$ ; $p=0,789$
REGULAR	23,6(9,8-46,8)	24,3(9,0-51,2)	9,9(1,3-47,9)	23,4(7,5-53,6)		20,4(5,1-54,9)	28,2(8,7-61,8)	
BASTANTE O MUCHO	52,6(31,3-73,0)	49,8(26,3-73,3)	56,5(23,2-84,8)	76,6(46,4-92,5)		59,3(29,7-83,5)	43,1(16,0-75,1)	
<b>CON LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA</b>								
NADA O POCO	19,5(7,0-43,8)	20,5(6,7-48,0)	-	17,3(6,6-38,2)	$F=0,315$ ; $df1=3,000$ ; $df2=1536,193$ ; $p=0,814$	10,2(1,8-41,0)	33,7(10,1-69,8)	$F=1,650$ ; $df1=1,951$ ; $df2=998,870$ ; $p=0,193$
REGULAR	32,3(16,9-53,0)	31,1(14,5-54,7)	51,7(21,0-81,2)	37,1(16,6-63,6)		27,9(10,9-55,0)	39,1(15,1-70,0)	
BASTANTE O MUCHO	48,1(28,1-68,7)	48,4(26,1-71,3)	48,3(18,8-79,0)	45,6(22,7-70,6)		62,0(34,7-83,3)	27,2(9,5-57,0)	
<b>CON EL TRATO QUE RECIBE DE SUS JEFS</b>								
NADA O POCO	15,8(5,1-39,7)	18,0(5,7-44,4)	-	2,3(0,3-15,3)	$F=1,427$ ; $df1=2,725$ ; $df2=1395,052$ ; $p=0,236$	0,4(0,0-2,7)	34,7(11,1-69,3)	$F=5,002$ ; $df1=1,142$ ; $df2=584,904$ ; $p=0,021$
REGULAR	18,7(7,5-39,3)	18,7(6,6-42,8)	44,8(16,8-76,4)	6,2(0,8-33,9)		17,1(4,1-49,6)	20,7(6,2-50,8)	
BASTANTE O MUCHO	65,5(43,6-82,3)	63,3(38,9-82,4)	55,2(23,6-83,2)	91,6(67,6-98,3)		82,6(50,4-95,7)	44,6(16,5-76,6)	
<b>CON LA REMUNERACIÓN QUE RECIBE</b>								
NADA O POCO	7,4(2,5-19,6)	5,7(1,3-21,4)	14,7(2,1-58,6)	20,8(6,1-51,7)	$F=0,896$ ; $df1=3,347$ ; $df2=1713,494$ ; $p=0,451$	4,4(0,8-20,1)	11,9(2,9-37,4)	$F=0,319$ ; $df1=1,665$ ; $df2=852,243$ ; $p=0,687$
REGULAR	34,8(16,5-59,0)	35,7(15,5-62,6)	30,1(9,3-64,3)	28,0(12,0-52,5)		33,4(10,7-67,7)	36,9(13,6-68,5)	
BASTANTE O MUCHO	57,9(35,8-77,2)	58,6(33,6-79,9)	55,2(23,6-83,2)	51,2(26,8-75,1)		62,2(30,7-86,0)	51,2(22,5-79,1)	

## CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida involucra áreas como bienestar físico, psicológico, autocuidado, funcionamiento ocupacional e interpersonal, apoyo socio-emocional, apoyo comunitario, plenitud personal y satisfacción

espiritual. Con el Índice de Calidad de Vida, en una escala con puntuaciones de 1 a 10, siendo 10 excelente, encontramos una media aproximada de 7,75, sin diferencias de género y ligeramente mayor en Moquegua (8,03) comparado con Puno (7,78) y Arequipa (7,70), siendo la diferencia estadísticamente significativa. En cuanto a los componentes de la calidad de vida, los adolescentes varones tuvieron mayor valoración en varias áreas específicas, siendo estas diferencias estadísticamente significativas en: bienestar físico y bienestar psicológico o emocional. En cuanto a las ciudades, los adolescentes de Moquegua obtuvieron mayores puntuaciones que los de Arequipa y Puno, encontrándose diferencias estadísticamente significativas en cuanto a: bienestar psicológico, funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal, apoyo social-emocional, apoyo comunitario y de servicios, y satisfacción espiritual (Tabla 106).

**TABLA 106**  
**CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CALIDAD DE VIDA (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA	E.S.	IC95%		MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR					
<b>PUNTAJE TOTAL</b>									
TOTAL	7,7467	0,05687	7,6351	7,8584	7,9	8,0	7,1	8,6	
AREQUIPA	7,7040	0,07025	7,5658	7,8423	7,8	8,0	7,1	8,6	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=6,574; p=0,002</i>
MOQUEGUA	8,0341	0,05963	7,9166	8,1516	8,1	8,0	7,5	8,8	
PUNO	7,7879	0,06974	7,6505	7,9253	8,0	8,4	7,1	8,7	
MASCULINO	7,7870	0,06563	7,6581	7,9159	7,9	8,2	7,1	8,5	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=0,517; p=0,473</i>
FEMENINO	7,7093	0,09068	7,5312	7,8875	7,8	8,0	7,0	8,6	
<b>BIENESTAR FÍSICO</b>									
TOTAL	7,72	0,079	7,56	7,88	8,0	8	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,67	0,098	7,48	7,87	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=2,774; p=0,063</i>
MOQUEGUA	8,00	0,093	7,81	8,18	8,0	8	7,0	9,0	
PUNO	7,80	0,101	7,60	8,00	8,0	8	7,0	9,0	
MASCULINO	7,94	0,094	7,75	8,12	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=8,016; p=0,005</i>
FEMENINO	7,52	0,121	7,28	7,76	8,0	8	6,0	9,0	
<b>BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL</b>									
TOTAL	7,95	0,086	7,78	8,12	8,0	8	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,90	0,107	7,69	8,11	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=4,740; p=0,009</i>
MOQUEGUA	8,28	0,077	8,13	8,43	8,0	8	8,0	10,0	
PUNO	8,00	0,110	7,79	8,22	8,0	8	7,0	9,0	
MASCULINO	8,14	0,097	7,95	8,33	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=5,049; p=0,025</i>
FEMENINO	7,78	0,136	7,51	8,04	8,0	8	7,0	9,0	
<b>AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO</b>									
TOTAL	8,34	0,076	8,19	8,49	9,0	10	8,0	10,0	
AREQUIPA	8,32	0,094	8,13	8,50	8,0	10	8,0	10,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=1,785; p=0,169</i>
MOQUEGUA	8,52	0,075	8,37	8,67	9,0	10	8,0	10,0	
PUNO	8,33	0,083	8,17	8,49	9,0	8	8,0	10,0	
MASCULINO	8,35	0,090	8,18	8,53	8,0	8	8,0	10,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=0,031; p=0,860</i>
FEMENINO	8,33	0,120	8,09	8,56	9,0	10	8,0	10,0	
<b>FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL</b>									
TOTAL	8,17	0,073	8,02	8,31	8,0	8	7,0	9,0	
AREQUIPA	8,12	0,091	7,94	8,29	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=4,451; p=0,012</i>
MOQUEGUA	8,48	0,078	8,32	8,63	9,0	10	8,0	10,0	
PUNO	8,23	0,080	8,08	8,39	8,0	8	7,0	9,0	
MASCULINO	8,14	0,088	7,97	8,31	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=0,147; p=0,702</i>
FEMENINO	8,19	0,115	7,97	8,42	8,0	10	7,0	10,0	
<b>FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL</b>									
TOTAL	7,98	0,078	7,83	8,13	8,0	8	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,95	0,097	7,76	8,14	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=3,483; p=0,031</i>
MOQUEGUA	8,24	0,080	8,09	8,40	8,0	8	8,0	10,0	
PUNO	7,95	0,094	7,76	8,13	8,0	8	7,0	9,0	
MASCULINO	8,08	0,094	7,90	8,27	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=1,612; p=0,205</i>
FEMENINO	7,89	0,122	7,65	8,13	8,0	10	7,0	9,0	
<b>APOYO SOCIAL-EMOCIONAL</b>									
TOTAL	7,78	0,087	7,60	7,95	8,0	8	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,76	0,108	7,55	7,98	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=3,244; p=0,040</i>
MOQUEGUA	7,98	0,086	7,81	8,15	8,0	8	7,0	9,0	
PUNO	7,66	0,100	7,46	7,85	8,0	8	7,0	9,0	
MASCULINO	7,74	0,107	7,53	7,95	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=0,146; p=0,703</i>
FEMENINO	7,81	0,135	7,54	8,07	8,0	8	7,0	9,0	
<b>APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS</b>									
TOTAL	5,61	0,101	5,42	5,81	6,0	5	4,0	7,0	
AREQUIPA	5,53	0,124	5,29	5,77	5,0	5	4,0	7,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=5,044; p=0,007</i>
MOQUEGUA	6,15	0,135	5,88	6,41	6,0	6	5,0	8,0	
PUNO	5,73	0,138	5,46	6,00	6,0	5	4,0	7,0	
MASCULINO	5,67	0,149	5,38	5,96	6,0	5	4,0	7,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=0,285; p=0,594</i>
FEMENINO	5,56	0,137	5,30	5,83	5,0	5	4,0	7,0	
<b>PLENITUD PERSONAL</b>									
TOTAL	7,80	0,075	7,65	7,94	8,0	8	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,74	0,092	7,56	7,92	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=2,908; p=0,055</i>
MOQUEGUA	8,05	0,088	7,88	8,22	8,0	8	8,0	9,0	
PUNO	7,96	0,087	7,79	8,14	8,0	8	7,0	9,0	

CALIDAD DE VIDA (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA	E.S.	IC95%		MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
			INFERIOR	SUPERIOR					
MASCULINO	7,75	0,090	7,57	7,92	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=0,432; p=0,511</i>
FEMENINO	7,84	0,117	7,61	8,07	8,0	8	7,0	9,0	
<b>SATISFACCIÓN ESPIRITUAL</b>									
TOTAL	7,81	0,086	7,64	7,98	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=2,000; df2=510,000; Wald F=5,354; p=0,005</i>
AREQUIPA	7,74	0,106	7,53	7,95	8,0	8	7,0	9,0	
MOQUEGUA	8,19	0,089	8,01	8,36	8,0	8	8,0	9,0	
PUNO	7,93	0,102	7,72	8,13	8,0	8	7,0	9,0	
MASCULINO	7,68	0,107	7,47	7,89	8,0	8	7,0	9,0	<i>df1=1,000; df2=511,000; Wald F=2,177; p=0,141</i>
FEMENINO	7,93	0,134	7,66	8,19	8,0	10	7,0	10,0	
<b>CALIDAD DE VIDA GLOBAL</b>									
TOTAL	8,32	0,074	8,17	8,46	9,0	10	8,0	10,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=0,888; p=0,412</i>
AREQUIPA	8,30	0,092	8,12	8,48	8,0	10	7,0	10,0	
MOQUEGUA	8,44	0,075	8,29	8,59	9,0	8	8,0	10,0	
PUNO	8,30	0,094	8,11	8,48	9,0	10	8,0	10,0	
MASCULINO	8,38	0,090	8,21	8,56	8,0	8	8,0	10,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=0,755; p=0,385</i>
FEMENINO	8,25	0,115	8,03	8,48	9,0	10	7,0	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 5,25; sin diferencias estadísticamente significativas entre ciudades y géneros (Tabla 106A). El 9,3% de adolescentes presenta al menos una discapacidad o inhabilidad, siendo mayor en Arequipa, diferencia que no es estadísticamente significativa (Tabla 106B). En cuanto a los componentes de la discapacidad o inhabilidad específica por ciudades, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas; en cuanto a géneros, se encontró diferencia estadísticamente significativa en relación a «mantener regularmente el aseo de su cuerpo, su aliño o arreglo personal», presentando solo las mujeres discapacidad, dificultad o limitación severa total o absoluta (0,6%) (106C).

**TABLA 106A**

### NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018

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	5,25(5,16-5,33)	0,04	5,0	5,0	5,0	5,0	<i>df1=2,000; df2=511,000; Wald F=0,553; p=0,576</i>
AREQUIPA	5,25(5,15-5,36)	0,05	5,0	5,0	5,0	5,0	
MOQUEGUA	5,18(5,09-5,28)	0,05	5,0	5,0	5,0	5,0	
PUNO	5,26(5,14-5,38)	0,06	5,0	5,0	5,0	5,0	
MASCULINO	5,26(5,15-5,36)	0,06	5,0	5,0	5,0	5,0	<i>df1=1,000; df2=512,000; Wald F=0,036; p=0,849</i>
FEMENINO	5,24(5,11-5,37)	0,06	5,0	5,0	5,0	5,0	

**TABLA 106B**

### AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018

PREVALENCIA ACTUAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	9,3(6,9-12,5)	9,9(7,0-13,8)	5,3(3,0-9,3)	9,0(5,6-14,1)	<i>F=1,626; df1=1,868; df2=956,572; p=0,199</i>	10,2(6,8-15,1)	8,5(5,5-12,7)	<i>F=0,447; df1=1; df2=512; p=0,504</i>

**TABLA 106C**

### DISCAPACIDAD O INHABILIDAD ESPECÍFICA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018

TIPO DE DISCAPACIDAD, DIFICULTAD O LIMITACIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL</b>								
NINGUNA	98,7(97,6-99,3)	98,8(97,2-99,5)	98,7(97,1-99,4)	97,7(95,4-98,8)	<i>F=1,376; df1=3,057; df2=1565,257; p=0,248</i>	98,2(96,0-99,2)	99,2(97,7-99,7)	<i>F=4,938; df1=1,595; df2=816,392; p=0,012</i>
LEVE	0,9(0,4-2,0)	0,8(0,3-2,3)	0,9(0,3-2,6)	2,0(0,9-4,3)		1,7(0,7-4,0)	0,2(0,1-0,5)	
MODERADA	0,1(0,0-0,2)	-	0,2(0,0-1,2)	0,4(0,1-1,2)		0,1(0,0-0,3)	0,0(0,0-0,1)	
SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,3(0,1-1,2)	0,4(0,1-1,6)	0,2(0,0-1,2)	-	-	-	0,6(0,2-2,4)	-
<b>DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS O CASA)</b>								
NINGUNA	94,9(92,6-96,5)	97,4(91,7-96,5)	97,4(94,6-98,7)	95,1(91,5-97,3)	<i>F=0,538; df1=3,523; df2=1803,685; p=0,685</i>	93,9(89,8-96,4)	95,9(93,2-97,5)	<i>F=2,319; df1=2,672; df2=1367,881; p=0,081</i>
LEVE	4,4(2,9-6,6)	4,7(2,9-7,5)	1,8(0,8-3,9)	4,4(2,3-8,1)		5,9(3,4-10,0)	2,9(1,7-5,1)	
MODERADA	0,5(0,2-1,7)	0,5(0,1-2,3)	0,7(0,2-2,3)	0,5(0,2-1,3)		0,2(0,1-0,5)	0,8(0,2-3,4)	
SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,2(0,0-1,1)	0,2(0,0-1,5)	0,2(0,0-1,2)	-	-	-	0,4(0,1-2,2)	-
<b>ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, PADRE, ESPOSO(A) O HIJO(A)</b>								
NINGUNA	95,8(93,7-97,2)	95,5(92,7-97,2)	97,5(95,3-98,7)	96,5(93,2-98,2)	<i>F=0,569; df1=3,674; df2=1881,013; p=0,670</i>	95,3(91,8-97,4)	96,2(93,1-97,9)	<i>F=0,530; df1=2,915; df2=1492,445; p=0,657</i>
LEVE	3,2(2,0-5,2)	3,6(2,1-6,2)	1,2(0,5-2,7)	2,7(1,2-5,8)		3,7(1,9-7,2)	2,8(1,3-5,7)	
MODERADA	0,8(0,3-1,8)	0,7(0,2-2,2)	1,2(0,4-3,3)	0,9(0,2-3,0)		1,0(0,3-3,1)	0,6(0,2-2,1)	
SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,2(0,0-1,1)	0,2(0,0-1,5)	0,2(0,0-1,2)	-	-	-	0,4(0,1-2,2)	-

TIPO DE DISCAPACIDAD, DIFICULTAD O LIMITACIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL</b>								
NINGUNA	95,5(93,3-97,0)	95,1(92,3-97,0)	98,2(96,5-99,1)	95,3(92,1-97,3)	$F=1,703$ ;	95,0(91,1-97,3)	95,9(93,1-97,6)	$F=2,310$ ;
LEVE	3,5(2,1-5,6)	3,9(2,3-6,6)	1,2(0,5-2,9)	2,6(1,4-4,9)	$df1=4,442$ ;	4,6(2,4-8,6)	2,4(1,2-4,8)	$df1=2,042$ ;
MODERADA	0,8(0,3-1,9)	0,7(0,2-2,4)	0,4(0,1-1,6)	1,8(0,9-3,9)	$df2=2274,164$ ;	0,3(0,1-0,7)	1,3(0,4-3,6)	$df2=1045,342$ ;
SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,3(0,1-0,8)	0,3(0,1-1,0)	0,2(0,0-1,2)	0,2(0,0-1,4)	$p=0,139$	0,1(0,0-0,5)	0,4(0,1-1,6)	$p=0,099$
<b>PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS</b>								
NINGUNA	96,1(94,2-97,4)	96,1(93,6-97,6)	96,7(93,6-98,3)	95,7(92,3-97,7)	$F=1,188$ ;	95,3(91,7-97,3)	96,9(94,6-98,2)	$F=0,928$ ;
LEVE	2,6(1,6-4,3)	2,7(1,5-4,9)	1,8(0,8-3,9)	2,5(1,2-4,9)	$df1=3,829$ ;	3,5(1,7-6,8)	1,8(0,9-3,6)	$df1=2,546$ ;
MODERADA	0,9(0,4-2,2)	1,0(0,3-2,7)	-	1,3(0,5-3,7)	$df2=1960,524$ ;	1,1(0,3-3,6)	0,8(0,2-2,8)	$df2=1303,305$ ;
SEVERA TOTAL O ABSOLUTA	0,4(0,1-1,0)	0,2(0,0-1,5)	1,5(0,6-4,1)	0,4(0,1-3,0)	$p=0,314$	0,5(0,1-1,9)	0,2(0,1-0,7)	$p=0,414$

## 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 conductas disociales fue de 6,2%; ante robos no importándole ni haciendo nada, 1,9%; considerando permitido el robar bajo ciertas circunstancias, 5,5%. No existen diferencias estadísticas significativas entre ciudades y género, excepto, en cuanto a permisividad frente a la conducta disocial, donde se encontró mayor porcentaje en adolescentes varones (8,6% vs. 4,0%) (Tabla 107A).

En relación a las tendencias disociales, no se encontró mayores diferencias entre ciudades, salvo en la conducta “hacerse la vaca” o “tirarse la pera” en los últimos tres años, aunque los adolescentes lo reportan como “ninguna vez” en su mayoría: Arequipa y Moquegua (83,9%) y Puno (82,7%). De igual modo, respecto a las tendencias psicopáticas, esta muestra una prevalencia total de 23,3%, siendo las diferencias por ciudades, Puno (30,4%), Moquegua (26,9%) y Arequipa (21,9%) (Tabla 107B).

En relación a género, se observan diferencias estadísticas altamente significativas, en relación a la conducta de “hacerse la vaca” o “tirarse la pera” en los últimos tres años, siendo mayor en el sexo masculino que el femenino. Las tendencias psicopáticas y delictivas muestran diferencias estadísticas significativas, siendo las prevalencias mayores en varones que en mujeres (Tabla 107B).

**TABLA 107A**

### PERMISIVIDAD FRENTE A LA CONDUCTA DISOCIAL EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018

CONDUCTAS DISOCIALES	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ANTE ROBO, NO LE IMPORTA Y NO HACE NADA	1,9(0,9-4,0)	2,0(0,8-4,8)	1,4(0,3-5,5)	2,1(1,0-4,6)	$F=0,539$ ; $df1=10,817$ ;	2,9(1,1-7,0)	1,1(0,4-3,2)	$F=1,129$ ; $df1=6,283$ ;
CONSIDERA ANTE DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS ES PERMITIDO EL ROBO	5,5(3,9-7,7)	5,8(3,8-8,6)	3,8(2,5-5,8)	5,0(2,9-8,7)	$df2=5538,372$ ;	4,4(2,7-7,2)	6,6(4,1-10,5)	$df2=3216,968$ ;
PERMISIVIDAD FRENTE A CONDUCTA DISOCIAL	6,2(4,4-8,8)	6,6(4,4-9,8)	4,1(2,2-7,3)	5,5(3,5-8,7)	$p=0,876$	8,6(5,5-13,1)	4,0(2,3-7,0)	$df2=512$ ; $p=0,249$
					$F=1,031$ ; $df1=1,824$ ;			$F=4,509$ ; $df1=1$ ;
					$df2=934,026$ ; $p=0,352$			$df2=512$ ; $p=0,034$

**TABLA 107B**

### TENDENCIAS DISOCIALES EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018

CONDUCTAS DISOCIALES	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>VENTA DE OBJETO DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADAS</b>								
NUNCA	98,6(97,3-99,3)	98,9(97,0-99,6)	98,2(96,2-99,2)	96,8(94,8-98,1)	$F=1,530$ ;	97,7(94,9-98,9)	99,5(99,1-99,8)	$F=1,394$ ;
RARA VEZ	0,7(0,3-1,3)	0,3(0,0-1,8)	1,6(0,7-3,6)	2,9(1,7-4,9)	$df1=3,546$ ;	0,9(0,3-2,4)	0,4(0,2-0,9)	$df1=2,135$ ;
OCASIONALMENTE	0,1(0,0-0,8)	0,2(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-0,1)	$df2=1815,645$ ;	0,3(0,1-1,7)	-	$df2=1093,274$ ;
					$p=0,197$			$p=0,248$
<b>HAS HECHO “LA VACA” O “TE HAS TIRADO LA PERA” EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS</b>								
NINGUNA VEZ	83,7(80,2-86,7)	83,9(79,4-87,5)	83,9(78,9-87,8)	82,7(78,2-86,4)	$F=3,068$ ;	77,3(71,7-82,0)	89,8(85,3-93,0)	$F=5,927$ ;
UNA VEZ	9,4(6,8-12,9)	10,3(7,1-14,7)	5,2(3,4-7,9)	6,3(4,3-9,1)	$df1=6,099$ ;	12,2(8,2-17,8)	6,7(4,0-11,3)	$df1=3,014$ ;
DOS A SEIS VECES	5,6(4,1-7,5)	4,7(3,0-7,2)	9,3(6,0-14,1)	8,9(6,4-12,4)	$df2=3122,883$ ;	8,3(5,7-11,9)	3,0(1,8-5,0)	$df2=1543,421$ ;
SIETE A DOCE VECES	0,6(0,3-1,5)	0,5(0,1-1,8)	1,4(0,6-3,1)	0,9(0,4-2,1)	$p=0,005$	1,1(0,4-2,9)	0,3(0,1-0,8)	$p=0,0005$
MÁS DE DOCE VECES	0,7(0,3-1,5)	0,6(0,2-1,8)	0,2(0,1-0,9)	1,2(0,5-2,9)		1,1(0,4-2,9)	0,2(0,0-1,1)	
<b>MENTIRA FRECUENTE ACTUALMENTE (CAT)</b>								
NUNCA	7,1(5,2-9,5)	6,4(4,2-9,6)	11,1(8,2-14,8)	8,3(6,0-11,4)	$F=2,229$ ;	6,5(3,9-10,6)	7,6(5,3-10,8)	$F=0,274$ ;
RARA VEZ U OCASIONALMENTE	80,7(76,8-84,1)	80,8(75,8-84,9)	77,8(73,4-81,5)	83,0(78,8-86,5)	$df1=3,258$ ;	80,3(74,0-85,5)	81,0(76,1-85,1)	$df1=1,965$ ;
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	12,3(9,6-15,6)	12,9(9,6-17,0)	11,1(8,4-14,6)	8,7(5,8-12,7)	$df2=1667,993$ ;	13,2(9,2-18,6)	11,4(8,1-15,9)	$df2=1006,328$ ;
					$p=0,077$			$p=0,757$

CONDUCTAS DISOCIALES	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PARTICIPACIÓN EN ALGÚN ROBO	1,3(0,7-2,6)	1,3(0,6-3,1)	1,0(0,4-2,1)	1,8(0,5-5,5)	$F=0,423$ ; $df1=3,029$ ; $df2=1550,765$ ; $p=0,738$	1,2(0,4-3,5)	1,5(0,6-3,4)	$F=0,246$ ; $df1=1,553$ ; $df2=794,928$ ; $p=0,724$
PROBLEMAS POR NO PAGAR UNA DEUDA	4,1(2,9-5,7)	3,9(2,5-5,9)	2,8(1,5-5,1)	6,8(4,0-11,1)	$F=1,318$ ; $df1=2,994$ ; $df2=1532,825$ ; $p=0,267$	5,5(3,5-8,4)	2,8(1,6-4,7)	$F=3,043$ ; $df1=1,874$ ; $df2=959,558$ ; $p=0,052$
PREVALENCIA DE TENDENCIAS PSICOPÁTICAS*	23,3(20,0-27,0)	21,9(17,9-26,6)	26,9(22,4-31,9)	30,4(25,8-35,4)	$F=4,215$ ; $df1=1,681$ ; $df2=860,603$ ; $p=0,021$	27,8(22,7-33,)	19,1(15,0-24,1)	$F=5,875$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,016$
TENDENCIAS DELICTIVAS**	23,0(19,7-26,8)	21,9(17,9-26,6)	25,9(21,4-31,0)	29,0(24,4-34,0)	$F=2,872$ ; $df1=1,695$ ; $df2=867,921$ ; $p=0,066$	27,5(22,5-33,2)	18,9(14,8-23,8)	$F=5,914$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,015$

\* 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.

\*\* 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.

## 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 22,4% de la población adolescente, alguna vez en su vida, ha sentido deseos de morir; en el último año, 9,1%, y en el último mes, 2,5%. 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 5,1% y, en el último mes, el 1,6%. El porcentaje de la población adolescente que ha tenido, alguna vez en su vida, planes suicidas fue de 4,1%, en el último año 2,5% y en el último mes 0,7%. En cuanto a intento suicida, el cual denota mayor severidad, la población adolescente ha intentado suicidarse, alguna vez en su vida, en un 3,5%; en el último año, 2,2%, y en el último mes 0,8%. No se advierten diferencias significativas entre las ciudades. La potencialidad suicida es del 0,8%. No se encontraron diferencias en las conductas suicidas al comparar dos grupos de edad (12 a 14 años y 15 a 17 años), con la excepción de la prevalencia de vida de pensamientos suicidas, siendo mayor en el grupo de 15 a 17 años. Por otro lado, respecto a las conductas suicidas consideradas, se observan prevalencias mayores en el sexo femenino, observándose diferencia estadística significativa en varias de ellas; respecto a deseos de morir, prevalencia de vida, prevalencia en el último año y prevalencia en el último mes. Finalmente, respecto a género, se observan diferencias en las prevalencias de vida de pensamientos suicidas y respecto a planes suicidas (Tabla 108B).

**TABLA 108A**  
**CONDUCTAS SUICIDAS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

CONDUCTAS SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DESEOS DE MORIR</b>					
PREVALENCIA DE VIDA	22,4(19,0-26,2)	22,0(17,9-26,8)	20,6(16,0-26,1)	27,2(22,8-32,2)	$F=1,427$ ; $df1=1,743$ ; $df2=892,467$ ; $p=0,241$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO	9,1(7,2-11,5)	8,4(6,2-11,3)	10,5(6,7-16,1)	13,0(9,5-17,4)	$F=1,957$ ; $df1=1,846$ ; $df2=945,256$ ; $p=0,145$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES	2,5(1,6-3,8)	2,5(1,5-4,3)	2,3(1,1-4,5)	2,5(1,5-4,4)	$F=0,033$ ; $df1=1,785$ ; $df2=914,133$ ; $p=0,956$
<b>PENSAMIENTOS SUICIDAS</b>					
PREVALENCIA DE VIDA	11,0(8,8-13,6)	11,4(8,7-14,8)	8,2(5,9-11,4)	10,6(7,9-14,0)	$F=1,213$ ; $df1=1,781$ ; $df2=911,671$ ; $p=0,295$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO	5,1(3,6-7,1)	5,0(3,3-7,6)	4,9(2,9-8,0)	5,8(3,8-8,6)	$F=0,113$ ; $df1=1,782$ ; $df2=912,592$ ; $p=0,871$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES	1,6(0,9-2,8)	1,5(0,7-3,2)	1,5(0,6-3,5)	2,3(1,2-4,5)	$F=0,428$ ; $df1=1,754$ ; $df2=898,173$ ; $p=0,625$
<b>PLANES SUICIDAS</b>					
PREVALENCIA DE VIDA	4,1(2,9-5,8)	4,0(2,5-6,2)	3,9(2,3-6,4)	5,4(3,6-8,1)	$F=0,599$ ; $df1=1,746$ ; $df2=894,081$ ; $p=0,528$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO	2,5(1,3-4,8)	1,8(0,9-3,5)	2,3(1,1-4,7)	2,5(1,3-4,8)	$F=0,341$ ; $df1=1,755$ ; $df2=898,425$ ; $p=0,683$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES	0,7(0,3-1,7)	0,8(0,3-2,1)	0,9(0,3-3,1)	0,4(0,1-1,4)	$F=0,216$ ; $df1=1,619$ ; $df2=828,980$ ; $p=0,758$
<b>INTENTOS SUICIDAS</b>					
PREVALENCIA DE VIDA	3,5(2,4-5,0)	3,4(2,2-5,4)	2,6(1,4-5,0)	4,5(2,7-7,3)	$F=0,623$ ; $df1=1,839$ ; $df2=941,429$ ; $p=0,524$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO	2,2(1,3-3,6)	2,1(1,1-3,9)	1,8(0,8-4,2)	3,3(1,9-5,9)	$F=0,725$ ; $df1=1,800$ ; $df2=921,414$ ; $p=0,471$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES	0,8(0,3-1,9)	0,9(0,3-2,3)	0,5(0,1-3,3)	0,4(0,1-1,5)	$F=0,562$ ; $df1=1,713$ ; $df2=877,279$ ; $p=0,544$
<b>PREVALENCIA DE LA POTENCIALIDAD SUICIDA*</b>	0,8(0,4-1,7)	0,7(0,3-2,0)	0,5(0,1-2,0)	1,6(0,7-3,5)	$F=1,132$ ; $df1=1,751$ ; $df2=896,611$ ; $p=0,317$

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

**TABLA 108B**  
**INDICADORES SUICIDAS SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

CONDUCTAS SUICIDAS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	12 A 14 AÑOS (IC95%)	15 A 17 AÑOS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DESEOS DE MORIR</b>						
PREVALENCIA DE VIDA	14,7(11,0-19,3)	29,6(24,3-35,5)	$F=18,004; df1=1; df2=512; p=0,00003$	20,3(16,1-25,2)	24,3(19,6-29,8)	$F=1,521; df1=1; df2=512; p=0,218$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO	5,9(3,9-9,0)	12,0(8,9-16,0)	$F=7,032; df1=1; df2=512; p=0,008$	8,3(5,7-12,0)	9,8(7,2-13,1)	$F=0,452; df1=1; df2=512; p=0,502$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES	0,9(0,3-2,4)	4,0(2,5-6,4)	$F=8,443; df1=1; df2=512; p=0,004$	2,3(1,2-4,4)	2,7(1,5-4,8)	$F=0,130; df1=1; df2=512; p=0,719$
<b>PENSAMIENTOS SUICIDAS</b>						
PREVALENCIA DE VIDA	8,0(5,3-11,8)	13,8(10,4-18,0)	$F=4,814; df1=1; df2=512; p=0,029$	7,8(5,4-11,2)	13,9(10,5-18,1)	$F=6,216; df1=1; df2=512; p=0,013$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO	3,5(1,9-6,4)	6,6(4,3-9,8)	$F=2,719; df1=1; df2=512; p=0,100$	3,8(2,2-6,5)	6,3(4,2-9,4)	$F=2,429; df1=1; df2=512; p=0,120$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES	0,9(0,3-2,8)	2,2(1,1-4,3)	$F=1,810; df1=1; df2=512; p=0,179$	1,6(0,7-3,7)	1,6(0,7-3,5)	$F=0,002; df1=1; df2=512; p=0,964$
<b>PLANES SUICIDAS</b>						
PREVALENCIA DE VIDA	2,0(1,0-3,7)	6,1(4,0-9,1)	$F=9,558; df1=1; df2=512; p=0,002$	2,9(1,6-5,1)	5,2(3,3-8,1)	$F=2,445; df1=1; df2=512; p=0,119$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO	1,1(0,4-2,8)	2,7(1,5-5,0)	$F=2,729; df1=1; df2=512; p=0,099$	2,0(1,0-4,2)	1,8(0,8-3,9)	$F=0,036; df1=1; df2=512; p=0,849$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES	0,6(0,1-2,2)	0,9(0,3-2,6)	$F=0,286; df1=1; df2=512; p=0,593$	1,1(0,4-3,1)	0,5(0,1-1,5)	$F=1,051; df1=1; df2=512; p=0,306$
<b>INTENTOS SUICIDAS</b>						
PREVALENCIA DE VIDA	2,2(1,0-4,7)	4,7(3,1-7,0)	$F=3,061; df1=1; df2=512; p=0,081$	2,5(1,3-4,8)	4,3(2,7-6,8)	$F=1,689; df1=1; df2=512; p=0,194$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO AÑO	2,0(0,8-4,6)	2,4(1,3-4,4)	$F=0,110; df1=1; df2=512; p=0,740$	2,1(1,0-4,4)	2,2(1,1-4,4)	$F=0,006; df1=1; df2=512; p=0,936$
PREVALENCIA EN EL ÚLTIMO MES	0,8(0,3-2,8)	0,8(0,2-2,7)	$F=0,014; df1=1; df2=512; p=0,907$	0,8(0,2-3,1)	0,8(0,2-2,5)	$F=0,011; df1=1; df2=512; p=0,915$
<b>PREVALENCIA DE LA POTENCIALIDAD SUICIDA*</b>	0,4(0,1-2,2)	1,2(0,5-2,7)	$F=1,484; df1=1; df2=512; p=0,224$	0,5(0,1-2,5)	1,1(0,4-2,5)	$F=0,621; df1=1; df2=512; p=0,431$

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

En cuanto a los motivos por los cuales los adolescentes desean, piensan y planifican, por un lado, e intentan quitarse la vida, por otro lado, resaltan los problemas con los padres (48,6% y 52,4% respectivamente). Con menor prevalencia continúan los problemas con los estudios (17% y 15,9% respectivamente), problemas con los amigos (8,5% y 21,4%) y compañeros de estudios (10,1% y 15,5% respectivamente). Las prevalencias de vida respecto a motivos, no evidencian diferencias estadísticas significativas entre las tres ciudades, excepto en separación de familiares y separación de pareja o enamorado, los intervalos de confianza de los porcentajes se superponen (Tabla 109A).

En cuanto a los motivos de la conducta suicida según género, las mujeres adolescentes reportaron mayores prevalencias, encontrándose diferencias estadísticamente significativas (en cuanto a deseos de morir, pensamientos y planes suicidas) en relación a problemas con: la autoimagen, la pareja o enamorado, amigos, económicos, la salud física y salud familiar. En cuanto a motivos relacionados a intentos suicidas, también se encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación a problemas con la pareja o enamorado y problemas con amigos. Por otro lado, el grupo de edad de 15 a 17 años reportó mayores prevalencias, encontrándose diferencias estadísticamente significativas (en cuanto a deseos de morir, pensamientos y planes suicidas) en relación a problemas con: la pareja o enamorado, económicos, la salud física y salud familiar. En cuanto a motivos relacionados a intentos suicidas, también se encontraron diferencias estadísticamente significativas, en relación a problema con amigos y problemas con la separación familiar (Tabla 109B).

Entre las formas de intento suicida, encontramos en mayor porcentaje: el cortarse las venas (43,6%), utilizar pastillas (19,4%), tomar raticida o campeón (5,1%). No se evidencian diferencias estadísticas significativas entre ciudades ni género (Tabla 109C).

**TABLA 109A**  
**MOTIVOS DE DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES E INTENTOS SUICIDAS EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PROBLEMAS CON LA AUTOIMAGEN</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	7,9(4,4-13,7)	8,5(4,3-16,1)	6,0(2,6-13,2)	5,3(2,1-12,6)	$F=0,566; df1=1,800; df2=921,403; p=0,550$
INTENTOS SUICIDAS	11,3(4,1-27,6)	11,8(3,6-32,3)	10,8(1,5-49,2)	8,3(1,6-34,0)	$F=0,061; df1=1,893; df2=969,071; p=0,933$
<b>PROBLEMAS CON LOS PADRES</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	48,6(41,3-56,1)	47,0(37,9-56,3)	59,9(49,8-69,2)	50,4(40,1-60,6)	$F=1,584; df1=1,751; df2=896,572; p=0,208$
INTENTOS SUICIDAS	52,4(33,8-70,3)	46,8(25,8-69,1)	78,4(39,9-95,2)	76,0(52,0-90,3)	$F=2,659; df1=1,869; df2=956,700; p=0,074$

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PROBLEMAS CON OTROS PARIENTES</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	11,3(7,3-17,1)	12,1(7,2-19,6)	8,8(4,6-16,4)	7,8(3,6-16,3)	$F=0,737; df1=1,815; df2=929,357; p=0,467$
INTENTOS SUICIDAS	18,1(7,7-36,9)	19,2(7,2-42,3)	20,5(5,8-51,7)	8,1(1,1-40,4)	$F=0,423; df1=1,890; df2=967,525; p=0,644$
<b>PROBLEMAS CON LA PAREJA O ENAMORADA(O)</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	9,0(5,2-15,4)	10,6(5,7-18,7)	4,8(1,5-14,7)	2,4(0,6-9,6)	$F=2,785; df1=1,949; df2=997,687; p=0,064$
INTENTOS SUICIDAS	19,9(8,0-41,4)	22,2(8,2-47,7)	16,2(2,4-60,6)	4,9(0,7-28,7)	$F=0,907; df1=1,761; df2=901,847; p=0,393$
<b>PROBLEMAS CON AMIGOS(AS)</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	8,6(4,8-14,7)	9,4(4,9-17,5)	2,8(0,9-8,4)	7,4(3,8-14,2)	$F=1,601; df1=1,736; df2=888,992; p=0,205$
INTENTOS SUICIDAS	21,4(10,0-40,1)	23,4(9,9-46,0)	4,6(0,6-27,9)	18,0(6,2-42,2)	$F=1,097; df1=1,690; df2=865,393; p=0,326$
<b>PROBLEMAS CON LOS ESTUDIOS</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	17,0(11,7-24,0)	16,1(9,8-25,3)	15,2(8,9-24,6)	24,2(16,5-34,1)	$F=1,198; df1=1,671; df2=855,480; p=0,297$
INTENTOS SUICIDAS	15,9(6,6-33,4)	15,9(5,5-38,0)	10,8(1,5-49,2)	19,3(7,2-42,3)	$F=0,121; df1=1,860; df2=952,080; p=0,872$
<b>PROBLEMAS CON LOS COMPAÑEROS DE ESTUDIOS</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	10,1(6,0-16,4)	10,0(5,2-18,4)	5,4(2,5-11,6)	14,6(9,1-22,6)	$F=1,328; df1=1,576; df2=806,789; p=0,263$
INTENTOS SUICIDAS	15,5(5,5-36,8)	16,6(5,1-42,8)	-	17,7(6,2-41,2)	$F=0,438; df1=1,441; df2=737,630; p=0,580$
<b>PROBLEMAS ECONÓMICOS</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	9,1(4,9-16,3)	10,4(5,2-19,7)	2,8(0,7-11,1)	5,7(2,5-12,3)	$F=2,099; df1=1,869; df2=957,096; p=0,127$
INTENTOS SUICIDAS	7,0(1,9-22,8)	7,8(1,8-27,7)	-	5,7(1,2-23,6)	$F=0,225; df1=1,341; df2=686,602; p=0,707$
<b>PROBLEMAS CON LA SALUD FÍSICA</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	5,2(2,0-13,2)	6,0(2,0-16,5)	2,3(0,5-9,7)	2,7(0,8-8,5)	$F=1,035; df1=1,761; df2=901,386; p=0,348$
INTENTOS SUICIDAS	3,3(0,7-14,0)	3,0(0,4-19,0)	-	7,3(1,7-26,3)	$F=0,304; df1=1,409; df2=721,182; p=0,659$
<b>PROBLEMAS DE SALUD DE UN FAMILIAR</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	8,4(4,6-14,8)	9,3(4,7-17,7)	4,2(1,5-11,2)	5,5(2,2-13,3)	$F=1,166; df1=1,797; df2=920,041; p=0,309$
INTENTOS SUICIDAS	10,0(2,9-29,2)	10,8(2,7-34,8)	15,8(3,5-49,1)	-	$F=0,397; df1=1,422; df2=727,906; p=0,601$
<b>SEPARACIÓN DE FAMILIAR</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	7,0(3,5-13,7)	8,4(4,0-17,0)	1,5(0,4-5,9)	2,4(0,8-7,1)	$F=4,671; df1=1,821; df2=932,169; p=0,012$
INTENTOS SUICIDAS	11,1(3,8-28,0)	12,2(3,7-33,2)	10,4(2,4-35,4)	3,1(0,4-19,9)	$F=0,715; df1=1,803; df2=923,212; p=0,476$
<b>SEPARACIÓN DE PAREJA O ENAMORADA(O)</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	4,2(2,0-8,7)	5,1(2,3-10,9)	0,8(0,1-5,1)	0,8(0,1-5,5)	$F=4,098; df1=1,913; df2=979,564; p=0,018$
INTENTOS SUICIDAS	12,2(4,2-30,4)	15,0(5,1-36,5)	-	-	$F=0,813; df1=1,425; df2=729,461; p=0,407$
<b>MUERTE DE ALGUNO DE LOS PADRES</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	0,6(0,1-2,6)	0,6(0,1-3,8)	-	1,0(0,3-4,0)	$F=0,207; df1=1,300; df2=665,661; p=0,714$
INTENTOS SUICIDAS	-	-	-	-	-
<b>PROBLEMAS CON EXPERIENCIA TRAUMÁTICA</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	4,7(1,9-10,9)	5,6(2,1-13,6)	1,5(0,3-6,4)	1,3(0,3-5,2)	$F=2,922; df1=1,848; df2=946,222; p=0,059$
INTENTOS SUICIDAS	6,2(1,4-23,2)	7,6(1,7-27,9)	-	-	$F=0,383; df1=1,417; df2=725,740; p=0,610$
<b>OTRO MOTIVO</b>					
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	25,2(18,4-33,4)	27,3(18,9-37,7)	18,5(11,2-29,1)	16,6(10,0-26,2)	$F=2,203; df1=1,809; df2=926,023; p=0,116$
INTENTOS SUICIDAS	16,1(6,5-34,8)	18,4(6,9-41,0)	-	9,6(2,3-32,5)	$F=0,724; df1=1,483; df2=759,126; p=0,446$

**TABLA 109B**  
**MOTIVOS DE DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES E INTENTOS SUICIDAS SEGÚN SEXO Y GRUPO ETÁREO EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

MOTIVOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	12 A 14 AÑOS (IC95%)	15 A 17 AÑOS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PROBLEMAS CON LA AUTOIMAGEN</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	1,2(0,2-8,2)	11,1(6,2-19,1)	$F=7,137; df1=1; df2=512; p=0,008$	4,2(1,4-11,8)	10,6(5,2-20,2)	$F=2,067; df1=1; df2=512; p=0,151$
INTENTOS SUICIDAS	7,8(1,0-41,2)	12,7(3,9-33,9)	$F=0,193; df1=1; df2=512; p=0,660$	2,5(0,3-17,1)	14,9(5,0-36,8)	$F=3,202; df1=1; df2=512; p=0,074$
<b>PROBLEMAS CON LOS PADRES</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	41,3(28,2-55,8)	52,2(43,1-61,1)	$F=1,446; df1=1; df2=512; p=0,230$	52,7(40,1-64,9)	45,7(35,9-55,8)	$F=0,662; df1=1; df2=512; p=0,416$
INTENTOS SUICIDAS	25,6(7,8-58,4)	62,5(40,1-80,6)	$F=3,723; df1=1; df2=512; p=0,054$	34,3(12,7-65,4)	59,8(36,2-79,6)	$F=1,691; df1=1; df2=512; p=0,194$
<b>PROBLEMAS CON OTROS PARIENTES</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	15,3(8,1-27,1)	9,3(5,1-16,5)	$F=1,290; df1=1; df2=512; p=0,257$	10,1(4,5-20,9)	12,2(7,1-20,1)	$F=0,150; df1=1; df2=512; p=0,699$
INTENTOS SUICIDAS	29,7(7,5-68,6)	13,7(4,5-34,7)	$F=0,933; df1=1; df2=512; p=0,335$	35,6(11,8-69,5)	10,8(3,0-32,5)	$F=2,512; df1=1; df2=512; p=0,114$
<b>PROBLEMAS CON LA PAREJA O ENAMORADA(O)</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	16,6(8,1-31,1)	5,4(2,1-12,9)	$F=4,257; df1=1; df2=512; p=0,040$	2,4(0,5-11,4)	13,9(7,8-23,6)	$F=5,615; df1=1; df2=512; p=0,018$
INTENTOS SUICIDAS	53,7(21,4-83,1)	7,0(1,2-32,0)	$F=6,926; df1=1; df2=512; p=0,009$	17,4(3,0-58,4)	20,9(7,0-48,0)	$F=0,039; df1=1; df2=512; p=0,843$

MOTIVOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	12 A 14 AÑOS (IC95%)	15 A 17 AÑOS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PROBLEMAS CON AMIGOS(AS)</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	2,7(0,7-9,9)	11,4(6,2-20,0)	$F=4,629; df1=1; df2=512; p=0,032$	7,8(3,3-17,2)	9,1(4,2-18,8)	$F=0,073; df1=1; df2=512; p=0,788$
INTENTOS SUICIDAS	3,9(0,5-25,3)	28,1(12,7-51,0)	$F=4,915; df1=1; df2=512; p=0,027$	52,5(23,4-80,0)	8,6(2,1-29,0)	$F=7,561; df1=1; df2=512; p=0,006$
<b>PROBLEMAS CON EL TRABAJO</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	0,3(0,0-2,4)	-	$F=2,006; df1=1; df2=512; p=0,157$	-	0,2(0,0-1,4)	$F=0,715; df1=1; df2=512; p=0,398$
INTENTOS SUICIDAS	5,8(1,0-26,6)	-	$F=3,212; df1=1; df2=512; p=0,074$	-	2,3(0,4-10,9)	$F=0,514; df1=1; df2=512; p=0,474$
<b>PROBLEMAS CON LOS ESTUDIOS</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	11,3(5,9-20,4)	19,8(12,7-29,4)	$F=2,255; df1=1; df2=512; p=0,134$	12,3(6,5-22,1)	20,4(12,7-31,1)	$F=1,700; df1=1; df2=512; p=0,193$
INTENTOS SUICIDAS	-	21,9(9,1-44,0)	$F=1,951; df1=1; df2=512; p=0,163$	18,0(3,3-58,3)	15,0(5,3-35,5)	$F=0,041; df1=1; df2=512; p=0,841$
<b>PROBLEMAS CON LOS COMPAÑEROS DE ESTUDIOS</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	12,3(5,9-24,1)	9,0(4,5-17,4)	$F=0,386; df1=1; df2=512; p=0,535$	13,1(7,4-22,1)	7,9(3,2-18,4)	$F=0,927; df1=1; df2=512; p=0,336$
INTENTOS SUICIDAS	30,1(6,4-73,1)	10,0(2,7-30,7)	$F=1,443; df1=1; df2=512; p=0,230$	21,9(5,2-58,7)	12,9(2,9-42,4)	$F=0,305; df1=1; df2=512; p=0,581$
<b>PROBLEMAS ECONÓMICOS</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	1,9(0,4-8,6)	12,6(6,5-22,8)	$F=6,925; df1=1; df2=512; p=0,009$	0,4(0,1-2,6)	15,5(8,4-26,9)	$F=38,949; df1=1; df2=512; p<0,00001$
INTENTOS SUICIDAS	-	9,6(2,6-30,1)	$F=0,853; df1=1; df2=512; p=0,356$	13,4(1,9-55,4)	4,4(0,8-19,5)	$F=0,888; df1=1; df2=512; p=0,346$
<b>PROBLEMAS CON LA SALUD FÍSICA</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	0,2(0,0-1,3)	7,7(2,9-18,9)	$F=33,922; df1=1; df2=512; p<0,00001$	0,6(0,2-2,1)	8,6(3,1-21,6)	$F=18,240; df1=1; df2=512; p=0,00002$
INTENTOS SUICIDAS	1,2(0,2-9,3)	4,0(0,7-19,4)	$F=0,838; df1=1; df2=512; p=0,360$	-	4,6(1,0-19,3)	$F=0,605; df1=1; df2=512; p=0,437$
<b>PROBLEMAS DE SALUD DE UN FAMILIAR</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	2,7(0,8-8,5)	11,1(5,8-20,3)	$F=5,321; df1=1; df2=512; p=0,021$	2,7(0,8-8,3)	12,5(6,3-23,3)	$F=6,150; df1=1; df2=512; p=0,013$
INTENTOS SUICIDAS	-	13,8(4,0-37,9)	$F=1,078; df1=1; df2=512; p=0,300$	17,5(2,9-59,9)	6,9(1,3-30,0)	$F=0,652; df1=1; df2=512; p=0,420$
<b>SEPARACIÓN DE FAMILIAR</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	4,0(0,9-15,9)	8,5(3,8-17,8)	$F=0,849; df1=1; df2=512; p=0,357$	4,0(1,1-14,2)	9,2(4,6-17,8)	$F=1,782; df1=1; df2=512; p=0,183$
INTENTOS SUICIDAS	9,0(1,5-39,6)	11,9(3,3-34,5)	$F=0,067; df1=1; df2=512; p=0,795$	1,3(0,2-9,2)	15,1(5,0-37,5)	$F=7,681; df1=1; df2=512; p=0,006$
<b>SEPARACIÓN DE PAREJA O ENAMORADA(O)</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	6,7(2,5-16,7)	3,0(0,9-8,9)	$F=1,274; df1=1; df2=512; p=0,259$	2,2(0,4-11,9)	5,6(2,4-12,5)	$F=0,997; df1=1; df2=512; p=0,319$
INTENTOS SUICIDAS	24,0(5,7-62,3)	7,8(1,5-31,5)	$F=1,297; df1=1; df2=512; p=0,255$	15,5(2,2-59,5)	10,9(3,1-31,8)	$F=0,106; df1=1; df2=512; p=0,745$
<b>MUERTE DE ALGUNO DE LOS PADRES</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	0,2(0,0-1,5)	0,7(0,1-4,1)	$F=0,967; df1=1; df2=512; p=0,326$	1,0(0,1-6,7)	0,2(0,1-0,9)	$F=1,986; df1=1; df2=512; p=0,159$
INTENTOS SUICIDAS	-	-	-	-	-	-
<b>PROBLEMAS CON EXPERIENCIA TRAUMÁTICA</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	3,2(0,8-11,2)	5,4(1,8-14,7)	$F=0,389; df1=1; df2=512; p=0,533$	2,6(0,5-11,7)	6,2(2,7-13,5)	$F=1,898; df1=1; df2=512; p=0,169$
INTENTOS SUICIDAS	7,8(1,0-41,2)	5,7(0,8-31,2)	$F=0,051; df1=1; df2=512; p=0,821$	-	8,8(2,0-31,2)	$F=0,767; df1=1; df2=512; p=0,382$
<b>OTRO MOTIVO</b>						
DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS	28,8(17,1-44,3)	23,4(15,4-33,8)	$F=0,407; df1=1; df2=512; p=0,524$	28,4(17,6-42,3)	22,8(14,7-33,6)	$F=0,478; df1=1; df2=512; p=0,490$
INTENTOS SUICIDAS	29,7(7,5-68,6)	10,9(3,2-31,6)	$F=1,420; df1=1; df2=512; p=0,234$	30,5(9,0-66,0)	10,2(2,6-32,3)	$F=1,812; df1=1; df2=512; p=0,179$

**TABLA 109C**  
**FORMAS DE INTENTO SUICIDA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOMASTE PASTILLAS	19,4(10,3-33,7)	13,3(4,9-31,3)	64,9(34,9-86,4)	34,4(16,6-57,9)	$F=0,938; df1=3,901; df2=1997,318; p=0,439$	17,7(4,5-49,6)	20,1(9,6-37,3)	$F=0,512; df1=3,903; df2=1998,490; p=0,722$
TE CORTASTE LAS VENAS	43,6(26,3-62,5)	48,6(27,3-70,4)	20,5(5,8-51,7)	21,6(7,4-48,9)		53,3(21,1-82,9)	39,9(21,4-61,8)	
TE ARROJASTE DE UN PISO ALTO	0,3(0,0-2,5)	-	-	3,1(0,4-19,9)		-	0,5(0,1-3,4)	
TOMASTE RATICIDA O CAMPEÓN	5,1(0,9-24,7)	5,6(0,8-30,8)	-	4,9(0,7-28,7)	-	7,0(1,2-32,0)		
INTENTASTE AHORCARTE	15,2(4,0-43,3)	15,7(3,3-50,6)	-	21,4(6,7-50,8)	-	5,8(1,0-26,6)	18,8(4,4-53,6)	

## 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 indicadores de tendencia hacia la violencia en población adolescente de las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua. Al respecto, se observa que la prevalencia de vida de tendencias violentas es 16,4%, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre las tres ciudades.

Respecto a la prevalencia de vida de estas tendencias, refieren haber participado en más de una pelea que acabara a golpes (12,3%), haber agredido físicamente a menores dejándole moretones (3,8%), haber utilizado arma de fuego (1,8%), haber empleado algún tipo de arma en peleas (piedras, palos, cuchillos, hondas, machete, verduguillo u hoz (1,0%). En relación a pensamientos de índole homicida, afirman haberlo tenido alguna vez en su vida (1,8%), alguna vez en el último año (1,0%) o alguna vez en el mes (0,4%). No se encontró diferencias estadísticamente significativas entre ciudades (Tabla 110A).

Al considerar las tendencias violentas según género, se encontró una prevalencia mayor en varones (19,4%) que en mujeres (13,6%), pero la diferencia no fue estadísticamente significativa. En cuanto a los demás indicadores, se encontró diferencias estadísticamente significativas en lo referido a "has participado en más de una pelea que haya acabado a golpes" (varones 17,6% y mujeres 7,3%) y "en una pelea has usado armas de fuego como pistolas, escopeta, rifle, etc." (varones 0,2% y mujeres 3,4%). Es un hecho relevante que las mujeres reporten mayor uso de armas de fuego que los varones. Finalmente, considerando la edad, el grupo de 15 a 17 años presentó mayores prevalencias de tendencias violentas y de consideraciones homicidas, pero las diferencias no fueron estadísticamente significativas (Tabla 110B).

**TABLA 110A**  
**TENDENCIAS HACIA LA VIOLENCIA EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

INDICADOR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE TENDENCIAS VIOLENTAS*	16,4(13,3-20,1)	17,0(13,2-21,6)	15,6(12,3-19,6)	12,9(9,7-16,9)	$F=1,190$ ; $df1=1,697$ ; $df2=868,680$ ; $p=0,300$
LE HAS PEGADO A UN NIÑO MENOR Y LE HAS DEJADO MORETONES	3,8(2,5-5,8)	4,0(2,4-6,6)	4,0(2,4-6,5)	1,8(0,8-3,7)	$F=1,512$ ; $df1=1,779$ ; $df2=910,900$ ; $p=0,223$
HAS PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES	12,3(9,7-15,4)	12,4(9,3-16,3)	12,4(9,4-16,3)	11,7(8,7-15,5)	$F=0,041$ ; $df1=1,712$ ; $df2=876,358$ ; $p=0,941$
EN UNA PELEA HAS USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ	1,0(0,5-2,0)	1,0(0,4-2,4)	0,4(0,1-1,4)	1,4(0,5-3,8)	$F=0,807$ ; $df1=1,659$ ; $df2=849,361$ ; $p=0,426$
EN UNA PELEA HAS USADO ARMAS DE FUEGO COMO PISTOLAS, ESCOPETA, RIFLE, ETC.	1,8(0,6-5,3)	2,2(0,7-6,6)	0,5(0,2-1,6)	0,3(0,0-1,8)	$F=1,952$ ; $df1=2,707$ ; $df2=1386,159$ ; $p=0,126$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA**	1,8(1,0-3,1)	1,7(0,8-3,5)	1,6(0,7-3,5)	2,2(1,2-4,1)	$F=0,158$ ; $df1=1,717$ ; $df2=878,857$ ; $p=0,822$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	1,0(0,4-2,2)	1,1(0,4-2,7)	1,1(0,4-3,0)	0,2(0,0-1,6)	$F=0,888$ ; $df1=1,753$ ; $df2=897,386$ ; $p=0,400$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	0,4(0,1-1,2)	0,3(0,1-1,6)	0,9(0,3-2,9)	0,2(0,0-1,6)	$F=0,948$ ; $df1=1,612$ ; $df2=825,191$ ; $p=0,371$

\* 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 de objeto como piedras, palos, cuchillos o armas de fuego.

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

**TABLA 110B**  
**TENDENCIAS HACIA LA VIOLENCIA SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

INDICADOR	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	12 A 14 AÑOS (IC95%)	15 A 17 AÑOS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE TENDENCIAS VIOLENTAS*	19,4(15,1-24,6)	13,6(9,4-19,2)	$F=2,749$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,098$	14,0(10,2-19,0)	18,6(14,1-24,1)	$F=1,894$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,169$
LE HAS PEGADO A UN NIÑO MENOR Y LE HAS DEJADO MORETONES	4,2(2,4-7,3)	3,4(1,8-6,3)	$F=0,272$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,602$	3,7(2,0-6,9)	3,8(2,1-6,8)	$F=0,005$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,944$
HAS PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES	17,6(13,5-22,7)	7,3(4,6-11,5)	$F=11,542$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,001$	10,9(7,6-15,5)	13,5(10,0-18,0)	$F=0,861$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,354$
EN UNA PELEA HAS USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ	1,3(0,6-3,1)	0,7(0,2-2,5)	$F=0,771$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,380$	0,7(0,3-1,9)	1,3(0,5-3,2)	$F=0,759$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,384$
EN UNA PELEA HAS USADO ARMAS DE FUEGO COMO PISTOLAS, ESCOPETA, RIFLE, ETC.	0,2(0,1-0,4)	3,4(1,1-9,9)	$F=11,469$ ; $df1=1,855$ ; $df2=949,634$ ; $p=0,00002$	1,4(0,3-6,1)	2,2(0,5-9,1)	$F=0,184$ ; $df1=1,327$ ; $df2=679,472$ ; $p=0,739$
PREVALENCIA DE VIDA DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA**	0,9(0,3-2,7)	2,5(1,3-4,9)	$F=2,645$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,105$	1,3(0,5-3,4)	2,2(1,0-4,4)	$F=0,672$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,413$
PREVALENCIA ANUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	0,6(0,1-2,5)	1,4(0,5-3,6)	$F=1,103$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,294$	0,9(0,3-3,1)	1,0(0,3-3,1)	$F=0,011$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,915$
PREVALENCIA MENSUAL DE CONSIDERACIONES O PENSAMIENTOS DE ÍNDOLE HOMICIDA	0,5(0,1-2,5)	0,3(0,1-0,9)	$F=0,396$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,530$	0,2(0,0-1,0)	0,6(0,1-2,2)	$F=1,031$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,310$

\* 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 a 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.

## FACTORES PROTECTORES

Se evaluó la variable cohesión familiar, en adolescentes de Arequipa, Puno y Moquegua, a través de

una escala de 5 a 20 puntos, encontrándose una media de cohesión familiar de 16,08 (Tabla 111A). La media observada es relativamente alta para las tres ciudades, encontrándose diferentes estadísticamente significativas, entre Arequipa (16,08) comparado con Moquegua (16,43) y Puno (15,81), sin embargo; los intervalos de confianza de los valores obtenidos en las tres ciudades se superponen, con lo que no habría diferencias. También se observa que la puntuación más frecuente (moda) fue de 16,0. 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. Por otro lado, no se encontró diferencias estadísticamente significativas en cuanto a género.

Resalta que, bastante o mucho, refieran sentirse orgullosos y felices con su familia (86,4%), les importe hacer pasar vergüenza a sus familias (84,1%), sientan que su familia se apoyan unos a otros (77,1%), sientan que sus valores morales se parezcan a las de su familia (73,9%), sientan que su familia les tome en cuenta (73,5%), sientan que se respetan (73,0%), sientan que puedan contar con su familia cuando tengan problemas (72,1%). Sin embargo, declaran nada o poco, conversan de aspectos personales (27,8%), toman en cuenta su opinión en decisiones importantes (13,6%), muestren interés por sus sentimientos y afectos (11,6%). En general, no se observan diferencias estadísticamente significativas entre las tres ciudades de estudio, salvo para la pregunta: "¿Toman en cuenta tu opinión en las decisiones importantes?", donde se encontró básicamente la diferencia entre Puno (20,1%) y Moquegua (11,4%), en la respuesta "nada o poco". En cuanto al género, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las preguntas: "¿Cuánto te importaría hacer pasar vergüenza a tu familia? y ¿qué tanto siente que te respetan?", sin embargo los intervalos de confianza de los valores obtenidos para varones y mujeres se superponen, por lo que no habría diferencias (Tabla 111B).

En cuanto al soporte familiar y social, los adolescentes encuentran bastante o mucho apoyo de parte de la madre (83,6%), del padre (65,9%), de la pareja o enamorado (65,8) y de los hermanos (55,2%). Cabe destacar que el 85,1% de los adolescentes perciben, como nada o poco, a los vecinos como fuente de soporte social. En cuanto a lo presentado en las tres ciudades, se encontró diferencia estadísticamente significativa, solo en la pregunta: "¿qué tanto te apoya tu mamá?", observándose esta diferencia en la respuesta "regular" entre Arequipa (13,3%) y Moquegua (6,6%). En cuanto al género, se encontró diferencia estadísticamente significativa solo en la pregunta: "¿qué tanto te apoya tu vecino?", sin embargo los intervalos de confianza de los valores obtenidos para varones y mujeres se superponen, por lo que no habría diferencias (Tabla 111C).

De la misma manera, la población adolescente encuestada señala respecto a sus actitudes religiosas que, Dios es muy importante (81,6%), que la religión ayuda a la solución de problemas (69,2%) y que asisten a la iglesia (62,3%). Casi todas las expresiones religiosas son más predominantes en las mujeres; encontrándose diferencias estadísticamente significativas en: Dios es importante (varones: 74,9%, mujeres: 87,9%), asiste a la iglesia o templo (varones: 57,9%, mujeres: 66,5%, aunque los intervalos de confianza de los valores se superponen), lee escrituras religiosas (varones: 41,8%, mujeres: 39,1%), trasmite religión a hijos u otros familiares (varones: 11,6%, mujeres: 20,3%) y predica religión a otras personas (varones: 8,4%, mujeres: 13,1%, aunque los intervalos de confianza de los valores se superponen). Entre las ciudades se encuentran diferencias estadísticamente significativas en algunas de las expresiones religiosas: asiste a iglesia o templo (pero los intervalos de confianza de los valores se superponen), lee escrituras religiosas (pero los intervalos de confianza se superponen), trasmite religión a hijos u otros familiares, observándose esta diferencia entre Arequipa (14,5%) y Puno (25,2%), y predica religión a otras personas (aunque los intervalos de confianza de los valores se superponen) (Tabla 111D).

**TABLA 111A**  
**COHESIÓN FAMILIAR DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

COHESIÓN FAMILIAR * (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	16,08(15,85-16,32)	0,12	16,0	16,0	14,7	18,0	
AREQUIPA	16,08(15,78-16,37)	0,15	16,0	16,0	14,7	18,0	<i>df1=2,000; df2=510,000;</i> <i>Wald F=3,398; p=0,034</i>
MOQUEGUA	16,43(16,14-16,71)	0,14	16,7	16,0	15,3	18,7	
PUNO	15,81(15,46-16,16)	0,18	16,0	16,0	14,0	18,0	
MASCULINO	16,11(15,78-16,43)	0,17	16,0	16,0	14,7	18,0	<i>df1=1,000; df2=511,000;</i> <i>Wald F=0,026; p=0,872</i>
FEMENINO	16,07(15,73-16,40)	0,17	16,0	16,0	14,7	18,0	

\* Se consideró los ítem 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 AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

ASPECTOS FAMILIARES	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>¿CUÁNTO TE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGUENZA A TU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	7,0(4,8-10,1)	7,6(5,0-11,6)	3,6(2,3-5,5)	5,6(3,7-8,3)	$F=1,865$ ; $df1=3,357$ ;	9,3(5,6-15,0)	4,9(2,9-8,1)	$F=3,586$ ; $df1=1,927$ ;
REGULAR	8,9(6,9-11,4)	9,1(6,7-12,3)	7,6(5,3-10,9)	8,5(6,1-11,5)	$df2=1718,916$ ;	11,0(8,0-15,1)	6,9(4,6-10,2)	$df2=986,835$ ;
BASTANTE O MUCHO	84,1(80,6-87,1)	83,2(78,8-86,9)	88,8(85,5-91,4)	86,0(82,2-89,0)	$p=0,126$	79,7(73,8-84,5)	88,2(84,3-91,2)	$p=0,030$
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE TE RESPATAN?</b>								
NADA O POCO	5,8(4,1-8,1)	5,6(3,6-8,7)	4,2(2,7-6,5)	8,2(5,9-11,3)	$F=1,330$ ;	3,5(1,9-6,1)	7,9(5,3-11,6)	$F=4,057$ ;
REGULAR	21,3(18,2-24,7)	21,1(17,4-25,4)	19,9(16,1-24,3)	24,2(19,6-29,4)	$df1=3,353$ ;	24,5(19,8-29,9)	18,3(14,3-23,0)	$df1=1,943$ ;
BASTANTE O MUCHO	73,0(69,0-76,6)	73,3(68,3-77,7)	75,9(71,3-80,0)	67,6(62,3-72,5)	$df2=1716,746$ ;	72,0(66,6-76,9)	73,8(67,7-79,1)	$df2=984,824$ ;
<b>¿CUÁNTO SIENTES QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?</b>								
NADA O POCO	7,0(5,0-9,7)	7,0(4,6-10,5)	4,4(2,7-7,0)	9,5(6,8-13,2)	$F=1,913$ ;	5,5(3,2-9,2)	8,4(5,4-12,9)	$F=2,102$ ;
REGULAR	15,9(13,2-19,0)	15,4(12,1-19,2)	15,7(11,9-20,5)	20,3(16,1-25,3)	$df1=3,443$ ;	13,5(10,4-17,4)	18,1(13,9-23,2)	$df1=1,954$ ;
BASTANTE O MUCHO	77,1(73,4-80,4)	77,6(73,1-81,6)	79,8(74,9-84,0)	70,1(64,8-75,0)	$df2=1762,602$ ;	81,0(76,3-84,9)	73,5(67,6-78,6)	$df2=1000,512$ ;
<b>¿CUÁN ORGULLOSO O FELIZ TE SIENTES DE TU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	3,4(2,2-5,3)	3,5(2,1-6,0)	2,2(1,1-4,3)	3,4(1,9-6,1)	$F=1,914$ ;	4,3(2,3-8,2)	2,5(1,4-4,3)	$F=1,835$ ;
REGULAR	10,2(8,0-12,9)	10,2(7,5-13,6)	6,7(4,6-9,8)	14,2(10,6-18,8)	$df1=3,481$ ;	11,9(8,5-16,6)	8,6(6,1-12,0)	$df1=1,994$ ;
BASTANTE O MUCHO	86,4(83,3-89,0)	86,3(82,5-89,4)	91,0(87,3-93,7)	82,4(77,5-86,4)	$df2=1782,390$ ;	83,7(78,4-87,9)	88,9(85,3-91,7)	$df2=1020,839$ ;
<b>¿QUÉ TANTO SIENTES QUE TUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE TU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	7,7(5,8-10,2)	7,6(5,3-10,8)	5,5(3,5-8,6)	10,7(7,7-14,7)	$F=1,690$ ;	6,9(4,4-10,6)	8,5(5,7-12,4)	$F=0,270$ ;
REGULAR	18,4(15,3-22,0)	18,2(14,4-22,7)	16,7(13,1-21,1)	21,9(18,1-26,2)	$df1=3,396$ ;	18,5(14,6-23,2)	18,3(13,9-23,7)	$df1=1,992$ ;
BASTANTE O MUCHO	73,9(69,7-77,6)	74,2(69,0-78,8)	77,8(72,7-82,2)	67,4(62,4-72,1)	$df2=1738,642$ ;	74,6(69,5-79,1)	73,2(67,0-78,6)	$df2=1019,760$ ;
<b>¿QUÉ TANTO TE SIENTES PARTE DEL PROGRESO DE TU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	13,3(10,4-16,8)	13,4(10,0-17,9)	11,2(8,3-15,0)	14,0(10,2-18,8)	$F=0,642$ ;	11,4(8,1-15,8)	15,0(10,7-20,8)	$F=0,854$ ;
REGULAR	30,0(26,4-33,9)	30,5(26,0-35,3)	26,7(21,9-32,1)	29,8(25,2-35,0)	$df1=3,462$ ;	29,8(24,6-35,6)	30,3(25,3-35,7)	$df1=1,966$ ;
BASTANTE O MUCHO	56,7(52,5-60,9)	56,1(50,9-61,2)	62,1(56,2-67,8)	56,2(50,1-62,1)	$df2=1772,640$ ;	58,9(53,0-64,5)	54,7(48,8-60,5)	$df2=1006,452$ ;
<b>¿CUÁNTO SIENTES QUE PUEDES CONTAR CON TU FAMILIA CUANDO TIENES PROBLEMAS?</b>								
NADA O POCO	11,4(9,0-14,4)	11,5(8,5-15,3)	9,7(6,9-13,4)	12,5(9,3-16,5)	$F=0,414$ ;	10,6(7,4-14,8)	12,2(8,6-17,0)	$F=0,170$ ;
REGULAR	16,5(13,8-19,7)	16,9(13,5-20,9)	15,2(11,8-19,4)	15,2(11,8-19,4)	$df1=3,493$ ;	16,8(13,0-21,4)	16,3(12,5-21,0)	$df1=1,966$ ;
BASTANTE O MUCHO	72,1(68,1-75,7)	71,7(66,7-76,1)	75,1(70,1-79,5)	72,3(67,4-76,7)	$df2=1788,382$ ;	72,6(67,2-77,5)	71,6(65,5-76,9)	$df2=1006,357$ ;
<b>¿CONVERSAS CON TU FAMILIA SOBRE TUS ASPECTOS PERSONALES?</b>								
NADA O POCO	27,8(24,0-32,0)	28,8(24,1-34,1)	19,7(15,2-25,1)	28,3(23,2-34,1)	$F=1,809$ ;	28,5(23,3-34,3)	27,2(21,9-33,3)	$F=1,817$ ;
REGULAR	21,1(18,0-24,5)	20,5(16,8-24,7)	24,4(19,7-29,7)	22,4(18,5-26,8)	$df1=3,481$ ;	24,1(19,6-29,2)	18,3(14,5-22,9)	$df1=1,955$ ;
BASTANTE O MUCHO	51,1(46,5-55,7)	50,7(45,0-56,3)	56,0(49,8-61,9)	49,3(43,6-55,0)	$df2=1782,215$ ;	47,4(41,3-53,6)	54,5(48,0-60,8)	$df2=1000,924$ ;
<b>¿TOMAN EN CUENTA TU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?</b>								
NADA O POCO	13,6(10,9-16,7)	13,0(9,9-17,0)	11,4(8,3-15,5)	20,1(16,0-25,0)	$F=3,270$ ;	13,2(9,5-18,0)	14,0(10,3-18,7)	$F=0,202$ ;
REGULAR	28,1(24,0-32,6)	29,5(24,5-35,1)	23,5(19,2-28,5)	22,2(17,7-27,4)	$df1=3,456$ ;	27,1(21,8-33,2)	29,1(23,6-35,3)	$df1=1,995$ ;
BASTANTE O MUCHO	58,3(53,9-62,5)	57,5(52,1-62,7)	65,0(59,5-70,2)	57,7(52,0-63,2)	$df2=1769,363$ ;	59,7(53,7-65,5)	56,9(50,7-62,9)	$df2=1021,263$ ;
<b>¿MUESTRAN INTERÉS POR TUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?</b>								
NADA O POCO	11,6(9,1-14,7)	11,7(8,6-15,6)	8,5(5,9-12,1)	14,4(11,2-18,3)	$F=2,085$ ;	10,4(7,2-14,9)	12,7(9,1-17,6)	$F=1,597$ ;
REGULAR	20,3(17,1-24,0)	21,2(17,2-25,8)	15,7(12,4-19,8)	18,3(14,7-22,5)	$df1=3,419$ ;	17,6(13,3-22,9)	22,8(18,1-28,3)	$df1=1,992$ ;
BASTANTE O MUCHO	68,1(63,9-72,0)	67,2(62,0-72,0)	75,8(70,7-80,2)	67,3(61,8-72,3)	$df2=1750,327$ ;	72,0(66,2-77,1)	64,4(58,4-70,1)	$df2=1020,051$ ;
<b>¿SIENTES QUE TU FAMILIA TE TOMA EN CUENTA?</b>								
NADA O POCO	7,5(5,5-10,1)	7,0(4,6-10,4)	7,4(4,9-11,1)	11,2(8,2-15,1)	$F=2,180$ ;	5,4(3,5-8,2)	9,4(6,3-13,8)	$F=2,060$ ;
REGULAR	19,0(16,0-22,3)	19,6(16,1-23,8)	13,3(9,7-17,8)	19,7(15,6-24,5)	$df1=3,424$ ;	18,6(14,7-23,3)	19,3(15,2-24,2)	$df1=1,995$ ;
BASTANTE O MUCHO	73,5(69,9-76,9)	73,4(68,8-77,5)	79,3(74,2-83,6)	69,2(63,8-74,0)	$df2=1753,302$ ;	76,0(71,1-80,3)	71,3(65,7-76,2)	$df2=1021,407$ ;

**TABLA 111C**
**SOPORTE FAMILIAR Y SOCIAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

QUÉ TANTO TE APOYA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PAPÁ</b>								
NADA O POCO	17,7(14,5-21,4)	17,8(13,9-22,4)	18,5(14,5-23,1)	16,2(12,4-20,8)	$F=0,116$ ;	15,9(11,7-21,1)	19,4(15,1-24,6)	$F=2,494$ ;
REGULAR	16,4(13,4-20,1)	16,3(12,6-20,9)	17,0(13,8-20,8)	16,7(12,9-21,4)	$df1=3,379$ ;	13,4(9,7-18,2)	19,4(14,5-25,3)	$df1=1,982$ ;
BASTANTE O MUCHO	65,9(61,6-69,9)	65,9(60,6-70,8)	64,5(59,2-69,5)	67,1(61,5-72,2)	$df2=1729,830$ ;	70,7(64,7-76,1)	61,3(55,0-67,2)	$df2=1014,773$ ;
<b>MAMÁ</b>								
NADA O POCO	4,3(2,9-6,4)	4,2(2,5-6,9)	5,5(3,2-9,3)	4,6(3,0-7,1)	$F=2,609$ ;	3,6(2,1-6,1)	5,0(2,9-8,7)	$F=0,756$ ;
REGULAR	12,1(9,1-15,8)	13,3(9,6-18,0)	6,6(4,6-9,3)	8,4(5,7-12,3)	$df1=3,330$ ;	13,8(9,5-19,5)	10,5(6,8-16,1)	$df1=1,882$ ;
BASTANTE O MUCHO	83,6(79,7-86,8)	82,6(77,7-86,6)	87,9(83,6-91,3)	87,0(82,8-90,2)	$df2=1704,801$ ;	82,7(77,0-87,2)	84,4(78,5-88,9)	$df2=936,732$ ;
<b>PAREJA O ENAMORADO(A)</b>								
NADA O POCO	14,2(8,3-23,2)	14,4(7,8-25,2)	17,6(10,2-28,6)	7,8(3,2-17,5)	$F=0,667$ ;	16,5(8,3-30,2)	10,8(4,8-22,5)	$F=0,304$ ;
REGULAR	20,0(12,7-29,9)	20,5(12,2-32,4)	18,5(10,8-29,8)	14,8(7,8-26,4)	$df1=3,400$ ;	20,3(11,5-33,1)	19,5(8,7-38,1)	$df1=1,940$ ;
BASTANTE O MUCHO	65,8(55,2-75,1)	65,1(52,6-75,8)	64,0(52,0-74,4)	77,4(65,3-86,2)	$df2=1740,577$ ;	63,3(48,8-75,7)	69,7(52,3-82,8)	$df2=993,366$ ;
<b>HERMANO(A)S</b>								
NADA O POCO	21,4(18,0-25,2)	20,7(16,5-25,5)	24,6(19,8-30,2)	23,7(19,0-29,1)	$F=0,691$ ;	20,2(15,7-25,6)	22,5(17,7-28,2)	$F=0,428$ ;
REGULAR	23,5(20,2-27,1)	23,3(19,4-27,8)	24,8(19,9-30,5)	23,0(18,8-27,8)	$df1=3,495$ ;	22,6(17,9-28,2)	24,3(19,8-29,4)	$df1=1,986$ ;
BASTANTE O MUCHO	55,2(50,8-59,4)	56,0(50,6-61,2)	50,6(44,5-56,6)	53,3(47,4-59,2)	$df2=1789,548$ ;	57,2(50,7-63,5)	53,2(47,1-59,1)	$df2=1016,722$ ;
<b>AMIGO(A)S</b>								
NADA O POCO	26,8(23,2-30,6)	25,9(21,6-30,7)	28,8(24,7-33,3)	31,4(26,9-36,3)	$F=2,378$ ;	13,7(11,0-16,9)	13,1(10,6-16,0)	$F=3,014$ ;
REGULAR	33,4(29,5-37,4)	32,6(27,9-37,6)	35,8(30,9-41,0)	37,1(31,9-42,6)	$df1=3,334$ ;	36,9(31,3-42,9)	30,0(25,2-35,3)	$df1=1,986$ ;
BASTANTE O MUCHO	39,9(35,4-44,5)	41,5(36,0-47,3)	35,5(30,3-40,9)	31,5(27,2-36,2)	$df2=1706,842$ ;	34,8(29,1-41,0)	44,7(38,5-51,0)	$df2=1016,757$ ;
<b>JEFE(S)</b>								

QUÉ TANTO TE APOYA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NADA O POCO	39,9(21,7-61,4)	39,5(19,3-64,1)	39,2(12,8-73,9)	45,2(22,0-70,7)	$F=0,182$ ; $df1=3,399$ ; $df2=1740,335$ ; $p=0,927$	22,7(7,6-51,2)	53,8(25,7-79,6)	$F=1,467$ ; $df1=1,975$ ; $df2=1011,016$ ; $p=0,231$
REGULAR	34,5(19,0-54,3)	33,7(16,6-56,4)	40,2(15,5-71,1)	40,0(17,2-68,1)		48,9(24,9-73,4)	22,9(8,6-48,1)	
BASTANTE O MUCHO	25,6(11,8-46,9)	26,8(11,4-51,2)	20,6(5,5-53,5)	14,8(4,9-36,6)		28,3(12,0-53,3)	23,3(6,1-58,8)	
<b>MAESTROS (PROFESORES)</b>								
NADA O POCO	23,0(19,7-26,7)	21,5(17,5-26,2)	30,0(25,2-35,3)	27,5(22,5-33,0)	$F=2,450$ ; $df1=3,478$ ; $df2=1780,864$ ; $p=0,053$	22,7(18,1-28,0)	23,3(18,7-28,6)	$F=0,170$ ; $df1=1,997$ ; $df2=1022,405$ ; $p=0,843$
REGULAR	31,5(27,7-35,7)	31,7(27,0-36,9)	28,6(23,4-34,5)	33,0(28,2-38,2)		32,7(27,3-38,6)	30,4(25,1-36,3)	
BASTANTE O MUCHO	45,5(41,0-50,0)	46,7(41,2-52,3)	41,4(35,3-47,7)	39,5(34,2-45,1)		44,6(38,7-50,6)	46,3(39,9-52,8)	
<b>VECINOS</b>								
NADA O POCO	85,1(82,2-87,5)	85,6(82,0-88,5)	80,6(76,1-84,4)	85,6(81,4-88,9)	$F=2,034$ ; $df1=3,404$ ; $df2=1742,883$ ; $p=0,099$	81,6(76,6-85,7)	88,3(84,7-91,2)	$F=5,142$ ; $df1=1,995$ ; $df2=1021,537$ ; $p=0,006$
REGULAR	10,5(8,4-13,2)	9,9(7,4-13,2)	13,5(10,4-17,4)	12,3(9,2-16,4)		14,5(10,8-19,2)	6,8(4,7-9,7)	
BASTANTE O MUCHO	4,4(3,1-6,2)	4,5(3,0-6,8)	5,9(4,0-8,5)	2,1(1,1-4,0)		3,9(2,3-6,7)	4,9(3,1-7,6)	

**TABLA 111D**  
**TENDENCIAS RELIGIOSAS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

TENDENCIAS RELIGIOSAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DIOS ES MUY IMPORTANTE	81,6 (78,1-84,7)	82,3 (77,9-86,0)	80,6 (76,4-84,2)	77,3 (72,5-81,6)	$F=0,892$ ; $df1=3,208$ ; $df2=1642,432$ ; $p=0,450$	74,9 (69,4-79,6)	87,9 (83,4-91,3)	$F=7,083$ ; $df1=1,803$ ; $df2=923,229$ ; $p=0,001$
ASISTE A IGLESIA O TEMPLO	62,3 (58,2-66,2)	63,6 (58,5-68,4)	54,0 (48,1-59,8)	60,9 (55,6-65,9)	$F=3,665$ ; $df1=3,097$ ; $df2=1585,718$ ; $p=0,011$	57,9 (51,9-63,6)	66,5 (60,6-71,8)	$F=4,032$ ; $df1=1,142$ ; $df2=584,940$ ; $p=0,040$
PARTICIPA ACTIVAMENTE	15,3 (12,6-18,5)	15,2 (12,0-19,2)	15,4 (11,9-19,8)	15,9 (12,2-20,6)	$F=0,690$ ; $df1=3,080$ ; $df2=1577,155$ ; $p=0,562$	12,8 (9,6-16,9)	17,7 (13,7-22,4)	$F=2,793$ ; $df1=1,158$ ; $df2=592,729$ ; $p=0,089$
LEE ESCRITURAS RELIGIOSAS	50,8 (46,2-55,3)	49,0 (43,5-54,6)	56,0 (50,3-61,6)	58,8 (53,2-64,2)	$F=5,338$ ; $df1=2,975$ ; $df2=1523,108$ ; $p=0,001$	41,8 (35,7-48,1)	59,1 (52,7-65,2)	$F=12,841$ ; $df1=1,229$ ; $df2=629,096$ ; $p=0,0001$
TRASMITE RELIGIÓN A HIJOS U OTROS FAMILIARES	16,1 (13,3-19,4)	14,5 (11,1-18,6)	19,7 (15,4-24,9)	25,2 (20,7-30,4)	$F=4,871$ ; $df1=3,338$ ; $df2=1709,014$ ; $p=0,001$	11,6 (8,5-15,5)	20,3 (15,8-25,7)	$F=5,714$ ; $df1=1,961$ ; $df2=1004,123$ ; $p=0,004$
PREDICA RELIGIÓN A OTRAS PERSONAS	10,8 (8,6-13,5)	9,8 (7,2-13,2)	12,9 (9,8-16,9)	16,6 (12,8-21,2)	$F=4,670$ ; $df1=3,142$ ; $df2=1608,778$ ; $p=0,003$	8,4 (6,0-11,7)	13,1 (9,8-17,2)	$F=3,804$ ; $df1=1,235$ ; $df2=632,408$ ; $p=0,043$
RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIONAR PROBLEMAS	69,2 (64,9-73,1)	70,8 (65,5-75,6)	59,3 (53,6-64,8)	66,3 (61,5-70,8)	$F=2,818$ ; $df1=3,238$ ; $df2=1658,081$ ; $p=0,034$	69,7 (63,9-74,9)	68,7 (62,6-74,1)	$F=1,667$ ; $df1=1,988$ ; $df2=1017,653$ ; $p=0,190$

## TRASTORNOS CLÍNICOS (MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO)

En la Tabla 112A y 112B, se presentan las prevalencias de vida y actuales de los diversos trastornos clínicos según los criterios de investigación de la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). El trastorno clínico actual más frecuente, en los adolescentes encuestados, en las ciudades de Arequipa, Puno y Moquegua fue el episodio depresivo (11,4%); seguido por la ansiedad generalizada comórbida (7,1%), la tendencia a problemas alimentarios (4,9%), la fobia social (3,9%) y el trastorno de ansiedad generalizada (3,6%). Con relación a las prevalencias de vida, el episodio psicótico alcanza el 3,8% y el estrés postraumático el 3,1%. Las prevalencias en las tres ciudades son similares, pero menores en la ciudad de Moquegua, aunque las diferencias no son estadísticamente significativas.

Se observa que, las prevalencias de los diversos trastornos evaluados son mayores en las mujeres adolescentes que los varones. Incluso estas diferencias son estadísticamente significativas en: prevalencia actual del episodio depresivo (varones: 8,2%, mujeres: 14,4%, aunque los intervalos de confianza de los valores se superponen), prevalencia de vida del trastorno de estrés postraumático (varones: 1,0%, mujeres: 5,1%), prevalencia anual de trastorno de estrés postraumático (varones: 0,2%, mujeres: 3%), prevalencia de 6 meses de trastorno de estrés postraumático (varones: 0,2%, mujeres: 3%), prevalencia actual de trastorno de estrés postraumático (varones: 0,1%, mujeres: 1,4%, aunque los intervalos de confianza de los valores se superponen), prevalencia actual ansiedad generalizada comórbida (varones: 4,0%, mujeres: 10,0%, aunque los intervalos de confianza de los valores se superponen) y bulimia nerviosa (varones: 0%, mujeres: 0,9%, aunque los intervalos de confianza de los valores se superponen).

De igual modo, los trastornos evaluados son más prevalentes en los adolescentes de 15 a 17 años, encontrándose diferencias estadísticamente significativas para prevalencia actual de bulimia nerviosa (12 a 14 años: 0,1%, 15 a 17 años: 0,9%, aunque los intervalos de confianza de los valores se superponen) y prevalencia actual de conductas bulímicas (12 a 14 años: 0,3%, 15 a 17 años: 1,3%, aunque los intervalos de confianza de los valores se superponen).

**TABLA 112A**

## PRINCIPALES TRASTORNOS CLÍNICOS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018

TRASTORNOS CLÍNICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE EPISODIO PSICÓTICO*	3,8(2,4-5,9)	3,8(2,2-6,6)	2,7(1,5-4,7)	4,6(2,7-7,6)	$F=0,537; df1=1,651; df2=845,319; p=0,551$
PREVALENCIA ACTUAL DE EPISODIO DEPRESIVO	11,4(8,8-14,6)	11,9(8,8-15,9)	7,6(5,3-10,9)	11,4(8,2-15,6)	$F=1,601; df1=1,745; df2=893,469; p=0,205$
PREVALENCIA ACTUAL DE DISTIMIA	0,5(0,2-1,4)	0,6(0,2-1,7)	-	0,2(0,0-1,3)	$F=0,495; df1=1,261; df2=645,626; p=0,524$
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	3,1(1,9-4,9)	3,0(1,7-5,4)	1,9(0,8-4,6)	4,9(3,1-7,8)	$F=1,453; df1=1,799; df2=920,998; p=0,235$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	1,7(0,9-3,1)	1,6(0,7-3,6)	1,2(0,4-3,6)	2,3(1,1-4,8)	$F=0,324; df1=1,803; df2=923,017; p=0,700$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	1,3(0,6-2,7)	1,3(0,5-3,2)	0,6(0,1-3,0)	1,6(0,7-3,7)	$F=0,395; df1=1,838; df2=941,153; p=0,656$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	0,8(0,3-2,0)	0,7(0,2-2,4)	0,5(0,1-3,4)	1,6(0,7-3,7)	$F=0,789; df1=1,815; df2=929,512; p=0,444$
PREVALENCIA ACTUAL DE FOBIA SOCIAL	3,9(2,5-6,0)	3,6(2,0-6,4)	4,3(2,7-6,7)	5,8(3,9-8,5)	$F=1,050; df1=1,540; df2=788,238; p=0,335$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA** PURA SIN DEPRESIÓN	3,6(2,3-5,7)	3,8(2,2-6,4)	2,5(1,2-5,1)	3,9(2,3-6,6)	$F=0,448; df1=1,791; df2=916,740; p=0,617$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA COMORBIDO	7,1(5,2-9,7)	7,4(5,1-10,7)	4,3(2,6-7,2)	7,5(5,1-10,8)	$F=1,423; df1=1,782; df2=912,497; p=0,242$
PREVALENCIA ACTUAL DE BULIMIA NERVIOSA	0,5(0,2-1,4)	0,4(0,1-1,8)	0,3(0,1-1,3)	1,1(0,3-3,4)	$F=0,833; df1=1,506; df2=771,217; p=0,406$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONDUCTAS BULÍMICAS***	0,8(0,4-1,8)	0,8(0,3-2,1)	0,3(0,1-1,3)	1,1(0,4-3,3)	$F=0,610; df1=1,639; df2=839,345; p=0,512$
PREVALENCIA ACTUAL DE TENDENCIA A PROBLEMAS ALIMENTARIOS****	4,9(3,4-7,0)	5,4(3,6-8,1)	2,8(1,6-4,8)	3,1(1,8-5,3)	$F=3,050; df1=1,821; df2=932,182; p=0,053$

\* 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 rígorosas.

TABLA 112B

## PRINCIPALES TRASTORNOS CLÍNICOS SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018

TRASTORNOS CLÍNICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	12 A 14 AÑOS (IC95%)	15 A 17 AÑOS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA DE EPISODIO PSICÓTICO*	2,7(1,2-6,3)	4,8(2,8-8,0)	$F=1,154; df1=1; df2=512; p=0,283$	3,4(1,6-6,9)	4,1(2,3-7,4)	$F=0,170; df1=1; df2=512; p=0,681$
PREVALENCIA ACTUAL DE EPISODIO DEPRESIVO	8,2(5,4-12,1)	14,4(10,5-19,5)	$F=5,112; df1=1; df2=512; p=0,024$	9,1(6,1-13,4)	13,5(9,6-18,5)	$F=2,334; df1=1; df2=512; p=0,127$
PREVALENCIA ACTUAL DE DISTIMIA (2 AÑOS O MÁS)	-	0,9(0,3-2,6)	$F=3,031; df1=1; df2=512; p=0,082$	-	0,9(0,3-2,6)	$F=2,872; df1=1; df2=512; p=0,091$
PREVALENCIA DE VIDA DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	1,0(0,5-1,8)	5,1(3,0-8,6)	$F=19,799; df1=1; df2=512; p=0,00001$	1,9(0,9-3,8)	4,2(2,3-7,5)	$F=3,124; df1=1; df2=512; p=0,078$
PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	0,2(0,1-0,7)	3,0(1,5-5,8)	$F=25,211; df1=1; df2=512; p<0,00001$	0,9(0,3-2,9)	2,3(1,1-4,9)	$F=1,764; df1=1; df2=512; p=0,185$
PREVALENCIA DE 6 MESES DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	0,1(0,0-0,7)	2,3(1,1-5,1)	$F=19,017; df1=1; df2=512; p=0,00002$	0,4(0,1-2,2)	2,0(0,9-4,7)	$F=3,481; df1=1; df2=512; p=0,063$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	0,1(0,0-0,7)	1,4(0,5-3,7)	$F=9,554; df1=1; df2=512; p=0,002$	0,4(0,1-2,2)	1,1(0,4-3,3)	$F=1,069; df1=1; df2=512; p=0,302$
PREVALENCIA ACTUAL DE FOBIA SOCIAL	3,1(1,4-6,7)	4,6(2,7-7,7)	$F=0,665; df1=1; df2=512; p=0,415$	3,0(1,7-5,0)	4,8(2,6-8,7)	$F=1,308; df1=1; df2=512; p=0,253$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA** PURA SIN DEPRESIÓN	2,3(1,0-4,9)	4,9(2,8-8,5)	$F=2,726; df1=1; df2=512; p=0,099$	2,8(1,3-6,0)	4,4(2,6-7,3)	$F=0,960; df1=1; df2=512; p=0,328$
PREVALENCIA ACTUAL DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA COMORBIDO	4,0(2,2-7,0)	10,0(6,8-14,5)	$F=7,73; df1=1; df2=512; p=0,006$	4,9(2,8-8,4)	9,1(6,3-13,1)	$F=3,838; df1=1; df2=512; p=0,051$
PREVALENCIA ACTUAL DE BULIMIA NERVIOSA	0,0(0,0-0,2)	0,9(0,3-2,6)	$F=22,119; df1=1; df2=512; p<0,00001$	0,1(0,0-0,6)	0,9(0,3-2,6)	$F=6,817; df1=1; df2=512; p=0,009$
PREVALENCIA ACTUAL DE CONDUCTAS BULÍMICAS***	0,5(0,2-2,0)	1,1(0,4-2,8)	$F=0,724; df1=1; df2=512; p=0,395$	0,3(0,1-1,2)	1,3(0,6-3,1)	$F=4,197; df1=1; df2=512; p=0,041$
PREVALENCIA ACTUAL DE TENDENCIA A PROBLEMAS ALIMENTARIOS****	3,5(1,9-6,6)	6,1(4,0-9,4)	$F=2,124; df1=1; df2=512; p=0,146$	4,6(2,8-7,5)	5,2(3,0-8,7)	$F=0,105; df1=1; df2=512; p=0,746$

\* 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 rígorosas.

## USO DE SUSTANCIAS

En los adolescentes, el consumo de alcohol muestra una prevalencia de vida de 58,3% y mensual de 8,1%. La embriaguez alcohólica muestra una prevalencia mensual de 1,5%. En lo que respecta a las ciudades, se encontró diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia actual de alguna

conducta problemática por abuso de alcohol, en lo referente a “por lo menos una conducta”, observándose esta diferencia entre Arequipa (10,6%) y Moquegua (4,7%) (Tabla 113).

Respecto a las diferencias por género, se observa una mayor prevalencia de vida del consumo de alcohol en las mujeres adolescentes que los varones (61,3% y 55,0% respectivamente), pero esta diferencia no fue estadísticamente significativa, a diferencia de la prevalencia por edad, donde se observan diferencias estadísticamente significativas, siendo mayor en el grupo de 15 a 17 años (72,3% vs 42,8%). Sin embargo, la prevalencia mensual del consumo de alcohol es mayor en el grupo de adolescentes varones que en las mujeres (9,0% y 7,2% respectivamente), siendo esta diferencia estadísticamente significativa, pero los intervalos de confianza de los valores se superponen. En cuanto a la edad, la prevalencia fue mayor en el grupo de 15 a 17 años (11,7%), que en el grupo de 12 a 14 años (4,1%), siendo la diferencia estadísticamente significativa (los intervalos de confianza de los valores no se superponen). Es de notar que, el 9,3% en varones y 9,2% en mujeres, adolescentes encuestados, identifican en su conducta actual de abuso de alcohol, por lo menos una ocurrencia (Tabla 114).

**TABLA 113**  
**PREVALENCIAS DE CONSUMO DE ALCOHOL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

PREVALENCIAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CONSUMO DE ALCOHOL</b>					
PREVALENCIA DE VIDA	58,3(53,9-62,6)	58,1(52,7-63,3)	59,5(53,9-64,8)	58,6(52,6-64,4)	$F=0,066$ ; $df1=1,759$ ; $df2=900,438$ ; $p=0,916$
PREVALENCIA MENSUAL	8,1(6,0-10,7)	7,6(5,2-11,0)	12,1(9,1-15,8)	7,3(4,8-10,9)	$F=2,251$ ; $df1=1,686$ ; $df2=863,340$ ; $p=0,115$
<b>EMBRIAGUEZ ALCOHÓLICA</b>					
PREVALENCIA MENSUAL	1,5(0,8-2,9)	1,5(0,7-3,3)	1,6(0,7-3,8)	1,5(0,6-3,5)	$F=0,010$ ; $df1=1,763$ ; $df2=902,621$ ; $p=0,984$
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE ALGUNA CONDUCTA PROBLEMÁTICA POR ABUSO DE ALCOHOL</b>					
POR LO MENOS UNA CONDUCTA	9,2(7,0-12,1)	10,6(7,8-14,2)	4,7(2,9-7,4)	3,3(1,8-6,1)	$F=10,698$ ; $df1=1,907$ ; $df2=976,591$ ; $p=0,00004$
POR LO MENOS DOS CONDUCTAS	2,5(1,5-4,1)	2,8(1,6-4,9)	1,7(0,7-3,7)	0,7(0,2-1,9)	$F=3,128$ ; $df1=1,825$ ; $df2=934,155$ ; $p=0,049$
POR LO MENOS TRES CONDUCTAS	1,1(0,5-2,3)	1,2(0,5-2,8)	1,0(0,3-3,0)	0,4(0,1-1,1)	$F=0,990$ ; $df1=1,573$ ; $df2=805,432$ ; $p=0,355$

**TABLA 114**  
**PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018**

PREVALENCIAS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	12 A 14 AÑOS (IC95%)	15 A 17 AÑOS (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CONSUMO DE ALCOHOL</b>						
PREVALENCIA DE VIDA	55,0(48,9-61,1)	61,3(55,2-67,1)	$F=2,149$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,143$	42,8(36,9-49,0)	72,3(66,5-77,5)	$F=46,428$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,00001$
PREVALENCIA MENSUAL	9,0(6,1-13,1)	7,2(4,8-10,7)	$F=0,655$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,419$	4,1(2,3-7,2)	11,7(8,4-15,9)	$F=11,303$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,001$
<b>EMBRIAGUEZ ALCOHÓLICA</b>						
PREVALENCIA MENSUAL	2,1(1,0-4,6)	1,0(0,3-3,0)	$F=1,311$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,253$	0,9(0,3-3,3)	2,1(1,0-4,3)	$F=1,123$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,290$
<b>PREVALENCIA ACTUAL DE ALGUNA CONDUCTA PROBLEMÁTICA POR ABUSO DE ALCOHOL</b>						
POR LO MENOS UNA CONDUCTA	9,3(6,3-13,4)	9,2(6,3-13,3)	$F=0,001$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,978$	4,3(2,4-7,7)	13,7(10,0-18,4)	$F=13,670$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,0002$
POR LO MENOS DOS CONDUCTAS	3,0(1,5-6,0)	2,0(0,9-4,2)	$F=0,575$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,449$	0,9(0,2-3,1)	3,9(2,2-6,8)	$F=5,153$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,024$
POR LO MENOS TRES CONDUCTAS	1,6(0,6-3,9)	0,7(0,2-2,5)	$F=1,183$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,277$	0,5(0,1-2,6)	1,7(0,7-3,8)	$F=1,864$ ; $df1=1$ ; $df2=512$ ; $p=0,173$

A modo de comparación, se presenta la distribución de las prevalencias del consumo de alcohol, de las sustancias legales e ilegales por los adolescentes en Arequipa, Puno y Moquegua (Tabla 115). Observamos que la prevalencia de vida del consumo de sustancias legales incluyendo el alcohol es 61,8% y, de las ilegales, 0,9%. Las sustancias no alcohólicas legales más consumidas, alguna vez en su vida, fueron: la hoja de coca (8,4%), el tabaco (9,5%), pastillas para el dolor de cabeza (0,6%) y jarabe para la tos (0,4%). Respecto al consumo de sustancias no legales, como la marihuana, se presentó, alguna vez en la vida, en el 0,9% de los adolescentes, siendo esta mayor entre los adolescentes varones, y entre los adolescentes de la ciudad de Moquegua que los pertenecientes a Arequipa y Puno, aunque las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Lo contrario se observa respecto al consumo de la coca, siendo más prevalente en la ciudad de Puno (34,75) en comparación con las otras ciudades, no habiendo diferencias significativas por género (Tabla 115).

**TABLA 115**

## PREVALENCIAS DE VIDA, ANUAL, MENSUAL Y ACTUAL DE CONSUMO DE LAS PRINCIPALES SUSTANCIAS LEGALES E ILEGALES DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018

CONSUMO DE SUSTANCIAS *	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>SUSTANCIAS LEGALES (INC. ALCOHOL)</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	61,8 (57,5-66,0)	60,5 (55,1-65,7)	64,2 (58,5-69,5)	69,8 (64,1-74,9)	F=3,187; df1=1,775; df2=908,934; p=0,048	59,1 (53,0-65,0)	64,4 (58,3-70,1)	F=1,520; df1=1; df2=512; p=0,218
PREVALENCIA ANUAL	13,7 (11,3-16,7)	11,7 (8,8-15,4)	18,6 (15,0-22,9)	24,8 (20,0-30,2)	F=12,993; df1=1,644; df2=841,702; p=0,00001	15,3 (11,8-19,7)	12,3 (9,0-16,5)	F=1,151; df1=1; df2=512; p=0,284
PREVALENCIA MENSUAL	9,5 (7,4-12,1)	8,0 (5,6-11,4)	14,3 (11,1-18,2)	16,3 (12,1-21,5)	F=7,876; df1=1,622; df2=830,480; p=0,001	10,7 (7,6-14,8)	8,4 (5,8-12,0)	F=0,965; df1=1; df2=512; p=0,326
PREVALENCIA ACTUAL	8,6 (6,6-11,2)	7,8 (5,4-11,2)	12,2 (9,2-16,0)	11,1 (7,7-15,6)	F=2,250; df1=1,680; df2=859,945; p=0,088	9,8 (6,8-13,9)	7,5 (5,1-11,0)	F=0,973; df1=1; df2=512; p=0,324
<b>SUSTANCIAS ILEGALES</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	0,9 (0,5-1,7)	0,8 (0,3-1,9)	1,8 (0,8-3,8)	0,7 (0,2-2,4)	F=1,270; df1=1,787; df2=915,132; p=0,279	1,4 (0,7-3,0)	0,4 (0,1-1,5)	F=3,128; df1=1; df2=512; p=0,078
PREVALENCIA ANUAL	0,7 (0,3-1,5)	0,6 (0,2-1,7)	1,4 (0,6-3,4)	0,6 (0,2-2,4)	F=0,866; df1=1,816; df2=929,925; p=0,412	1,4 (0,6-3,0)	0,1 (0,0-0,4)	F=18,818; df1=1; df2=512; p=0,00002
PREVALENCIA MENSUAL	0,2 (0,0-0,8)	0,2 (0,0-1,2)	0,5 (0,1-3,3)	0,1 (0,0-1,0)	F=0,530; df1=1,483; df2=759,538; p=0,536	0,4 (0,1-1,7)	-	F=2,013; df1=1; df2=512; p=0,157
PREVALENCIA ACTUAL	0,1 (0,0-0,4)	-	0,5 (0,1-3,3)	-	F=4,865; df1=1,975; df2=1010,951; p=0,008	0,1 (0,0-0,7)	-	F=1,063; df1=1; df2=512; p=0,303
<b>TABACO</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	9,5 (7,4-12,0)	9,1 (6,6-12,3)	10,3 (7,6-13,7)	12,0 (9,0-15,8)	F=1,027; df1=1,688; df2=864,186; p=0,348	11,4 (8,5-15,1)	7,7 (4,9-11,8)	F=2,206; df1=1; df2=512; p=0,138
PREVALENCIA ANUAL	4,7 (3,3-6,5)	4,3 (2,7-6,7)	7,1 (4,8-10,4)	5,3 (3,3-8,4)	F=1,652; df1=1,724; df2=882,682; p=0,196	5,9 (3,9-8,8)	3,6 (2,0-6,6)	F=1,639; df1=1; df2=512; p=0,201
PREVALENCIA MENSUAL	2,1 (1,2-3,5)	2,0 (1,0-3,9)	2,1 (1,0-4,2)	2,7 (1,3-5,4)	F=0,228; df1=1,733; df2=887,522; p=0,764	2,6 (1,3-5,3)	1,5 (0,6-3,6)	F=0,945; df1=1; df2=512; p=0,332
PREVALENCIA ACTUAL	0,9 (0,4-2,2)	1,0 (0,3-2,7)	0,5 (0,2-1,5)	0,8 (0,3-2,2)	F=0,369; df1=1,672; df2=855,864; p=0,653	1,4 (0,5-4,3)	0,4 (0,1-1,5)	F=2,568; df1=1; df2=512; p=0,110
<b>PASTILLAS PARA DORMIR</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	0,2 (0,0-1,1)	0,2 (0,0-1,6)	0,2 (0,0-1,2)	0,1 (0,0-0,5)	F=0,268; df1=1,512; df2=774,068; p=0,702	0,0 (0,0-0,1)	0,4 (0,1-2,2)	F=12,707; df1=1; df2=512; p=0,0004
PREVALENCIA ANUAL	0,0 (0,0-0,1)	-	0,2 (0,0-1,2)	0,1 (0,0-0,5)	F=4,572; df1=1,723; df2=882,132; p=0,014	0,0 (0,0-0,1)	0,0 (0,0-0,2)	F=0,316; df1=1; df2=512; p=0,574
<b>PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	0,6 (0,2-1,7)	0,7 (0,2-2,1)	1,0 (0,3-2,9)	-	F=0,409; df1=1,359; df2=695,590; p=0,585	0,3 (0,1-1,4)	0,9 (0,3-2,6)	F=2,717; df1=1; df2=512; p=0,100
PREVALENCIA ANUAL	0,5 (0,2-1,3)	0,5 (0,2-1,7)	0,6 (0,1-2,8)	-	F=0,317; df1=1,519; df2=777,664; p=0,667	0,2 (0,0-1,6)	0,7 (0,2-2,3)	F=1,125; df1=1; df2=512; p=0,289
PREVALENCIA MENSUAL	0,2 (0,0-0,7)	0,1 (0,0-1,0)	0,5 (0,1-3,2)	-	F=0,476; df1=1,724; df2=882,816; p=0,593	0,2 (0,0-1,6)	0,1 (0,0-0,6)	F=0,462; df1=1; df2=512; p=0,497
<b>JARABE PARA LA TOS</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	0,4 (0,1-1,4)	0,5 (0,1-1,8)	0,1 (0,0-1,0)	0,1 (0,0-1,0)	F=1,044; df1=1,835; df2=939,644; p=0,348	0,0 (0,0-0,2)	0,7 (0,2-2,8)	F=15,588; df1=1; df2=512; p=0,00009
PREVALENCIA ANUAL	0,2 (0,0-1,3)	0,2 (0,0-1,7)	-	-	F=0,233; df1=1,299; df2=665,149; p=0,701	-	0,4 (0,1-2,6)	F=0,926; df1=1; df2=512; p=0,336
<b>MARIHUANA</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	0,9 (0,5-1,7)	0,8 (0,3-1,9)	1,8 (0,8-3,8)	0,7 (0,2-2,4)	F=1,270; df1=1,787; df2=915,132; p=0,279	1,4 (0,7-3,0)	0,4 (0,1-1,5)	F=3,128; df1=1; df2=512; p=0,078
PREVALENCIA ANUAL	0,7 (0,3-1,5)	0,6 (0,2-1,7)	1,4 (0,6-3,4)	0,6 (0,2-2,4)	F=0,866; df1=1,816; df2=929,925; p=0,412	1,4 (0,6-3,0)	0,1 (0,0-0,4)	F=18,818; df1=1; df2=512; p=0,00002
PREVALENCIA MENSUAL	0,2 (0,0-0,8)	0,2 (0,0-1,2)	0,5 (0,1-3,3)	0,1 (0,0-1,0)	F=0,530; df1=1,483; df2=759,538; p=0,536	0,4 (0,1-1,7)	-	F=2,013; df1=1; df2=512; p=0,157
PREVALENCIA ACTUAL	0,1 (0,0-0,4)	-	0,5 (0,1-3,3)	-	F=4,865; df1=1,975; df2=1010,951; p=0,008	0,1 (0,0-0,7)	-	F=1,063; df1=1; df2=512; p=0,303
<b>HOJA DE COCA</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	8,4 (6,5-10,9)	4,8 (2,8-8,0)	10,6 (6,8-16,2)	34,7 (28,7-41,2)	F=48,207; df1=1,619; df2=829,174; p<0,00001	8,4 (5,6-12,3)	8,5 (6,1-11,7)	F=0,006; df1=1; df2=512; p=0,941
PREVALENCIA ANUAL	2,9 (2,1-4,0)	1,2 (0,5-2,7)	2,3 (1,3-4,1)	17,0 (12,8-22,1)	F=53,645; df1=1,375; df2=703,900; p<0,00001	3,6 (2,3-5,6)	2,3 (1,4-3,6)	F=1,936; df1=1; df2=512; p=0,165
PREVALENCIA MENSUAL	1,3 (0,8-2,0)	0,3 (0,1-1,6)	0,7 (0,2-2,7)	9,2 (6,2-13,6)	F=32,832; df1=1,465; df2=749,848; p<0,00001	1,5 (0,8-2,6)	1,1 (0,5-2,3)	F=0,384; df1=1; df2=512; p=0,536
PREVALENCIA ACTUAL	0,4 (0,2-0,8)	-	0,1 (0,0-1,0)	4,1 (2,1-7,9)	F=54,305; df1=1,534; df2=785,337; p<0,00001	0,6 (0,2-1,5)	0,3 (0,1-0,7)	F=0,988; df1=1; df2=512; p=0,321

\* 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 cuanto a la edad de inicio del consumo de las distintas sustancias nocivas (Tabla 116), se aprecia que la mayoría de los adolescentes entrevistados empezaron a consumir alcohol, tabaco y cocaína a los 15 años y marihuana a los 16 años. La edad promedio de inicio de consumo de alcohol fue 13 años, de tabaco 14 años, mientras que marihuana y cocaína 15 años. El consumo de hojas de coca tiene como edad promedio de inicio los 9 años. En general, no se observan diferencias significativas en el consumo de las diversas sustancias en relación a género.

**TABLA 116**

## EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE LAS PRINCIPALES SUSTANCIAS NOCIVAS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

TIPO DE SUSTANCIA	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
<b>ALCOHOL</b>							
TOTAL	13,18(12,89-13,48)	0,15	14,0	15	12,0	15,0	
AREQUIPA	13,31(12,96-13,67)	0,18	14,0	15	12,0	15,0	
MOQUEGUA	12,78(12,39-13,17)	0,20	13,0	15	11,0	15,0	<i>df1=2,000; df2=394,000;</i>
PUNO	12,56(12,12-13,00)	0,22	13,0	15	11,0	15,0	<i>Wald F=3,935; p=0,020</i>
MASCULINO	13,42(13,08-13,76)	0,17	14,0	15	12,0	15,0	<i>df1=1,000; df2=395,000;</i>
FEMENINO	12,98(12,52-13,45)	0,24	14,0	14	12,0	15,0	<i>Wald F=2,136; p=0,145</i>
<b>TABACO</b>							
TOTAL	14,76(14,35-15,17)	0,21	15,0	15,0	14,0	16,0	
AREQUIPA	14,85(14,32-15,37)	0,27	15,0	15,0	14,0	16,0	
MOQUEGUA	14,80(14,30-15,29)	0,25	15,0	15,0	14,0	16,0	<i>df1=2,000; df2=122,000;</i>
PUNO	14,22(13,66-14,77)	0,28	15,0	15,0	13,0	16,0	<i>Wald F=1,620; p=0,202</i>
MASCULINO	14,55(14,03-15,08)	0,27	15,0	15,0	14,0	16,0	<i>df1=1,000; df2=123,000;</i>
FEMENINO	15,03(14,45-15,61)	0,29	15,0	15,0	15,0	16,0	<i>Wald F=1,412; p=0,237</i>
<b>PASTILLAS PARA DORMIR</b>							
TOTAL	9,40(-4,57-23,37)	1,10	10,0	10,0	10,0	10,0	
AREQUIPA	10,00(10,00-10,00)	0,00	10,0	10,0	10,0	10,0	
MOQUEGUA	3,00(0,0-0,0)	0,00	3,0	3,0	3,0	3,0	
PUNO	-	-	-	-	-	-	
MASCULINO	-	-	-	-	-	-	
FEMENINO	9,40(0,0-0,0)	0,0	10,0	10,0	10,0	10,0	
<b>PASTILLAS PARA EL DOLOR DE CABEZA</b>							
TOTAL	12,86(10,86-14,86)	0,82	13,0	13,0	13,0	14,0	
AREQUIPA	13,79(12,40-15,17)	0,54	13,0	13,0	13,0	15,0	
MOQUEGUA	7,90(4,93-10,88)	1,16	8,0	8,0	8,0	10,0	<i>df1=1,000; df2=5,000;</i>
PUNO	-	-	-	-	-	-	<i>Wald F=21,191; p=0,006</i>
MASCULINO	12,99(10,68-15,30)	0,90	14,0	14,0	10,0	14,0	<i>df1=1,000; df2=5,000;</i>
FEMENINO	12,82(10,77-14,87)	0,80	13,0	13,0	13,0	15,0	<i>Wald F=0,013; p=0,913</i>
<b>JARABE PARA LA TOS</b>							
TOTAL	7,31(5,55-9,06)	0,41	7,0	7,0	7,0	8,0	
AREQUIPA	7,49(1,14-13,84)	0,50	7,0	7,0	7,0	8,0	
MOQUEGUA	7,00(7,00-7,00)	0,00	7,0	7,0	7,0	7,0	<i>df1=1,000; df2=1,000;</i>
PUNO	3,00(3,00-3,00)	0,00	3,0	3,0	3,0	3,0	<i>Wald F=0,950; p=0,508</i>
MASCULINO	3,00(3,00-3,00)	0,00	3,0	3,0	3,0	3,0	<i>df1=1,000; df2=1,000;</i>
FEMENINO	7,47(1,37-13,57)	0,48	7,0	7,0	7,0	8,0	<i>Wald F=86,544; p=0,068</i>
<b>MARIHUANA</b>							
TOTAL	15,65(14,81-16,49)	0,39	16,0	16,0	16,0	16,0	
AREQUIPA	15,76(14,59-16,94)	0,46	16,0	16,0	16,0	16,0	
MOQUEGUA	15,17(13,67-16,66)	0,70	15,0	15,0	15,0	17,0	<i>df1=2,000; df2=13,000;</i>
PUNO	15,90(15,38-16,43)	0,24	16,0	16,0	16,0	16,0	<i>Wald F=0,468; p=0,636</i>
MASCULINO	15,47(14,50-16,45)	0,46	16,0	16,0	15,0	16,0	<i>df1=1,000; df2=14,000;</i>
FEMENINO	16,23(14,91-17,54)	0,61	17,0	17,0	16,0	17,0	<i>Wald F=0,976; p=0,340</i>
<b>COCAINA</b>							
TOTAL	15,41(9,25-21,58)	0,49	15,0	15,0	15,0	16,0	
AREQUIPA	-	-	-	-	-	-	
MOQUEGUA	15,00(0,0-0,0)	0,00	15,0	15,0	15,0	15,0	
PUNO	16,00(0,0-0,0)	0,00	16,0	16,0	16,0	16,0	
MASCULINO	15,41(0,0-0,0)	0,00	15,0	15,0	15,0	16,0	
FEMENINO	-	-	-	-	-	-	
<b>HOJA DE COCA</b>							
TOTAL	9,41(8,14-10,68)	0,64	10,0	10,0	6,0	13,0	
AREQUIPA	8,64(6,02-11,27)	1,33	10,0	3,0	4,0	12,0	
MOQUEGUA	9,48(8,39-10,57)	0,55	9,0	8,0	8,0	13,0	<i>df1=2,000; df2=133,000;</i>
PUNO	10,22(9,62-10,81)	0,30	10,0	10,0	8,0	13,0	<i>Wald F=1,217; p=0,300</i>
MASCULINO	8,73(6,68-10,78)	1,04	10,0	3,0	3,0	12,0	<i>df1=1,000; df2=134,000;</i>
FEMENINO	10,04(8,78-11,29)	0,63	10,0	8,0	7,0	13,0	<i>Wald F=1,138; p=0,288</i>

## ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA CONTRA EL ADOLESCENTE

Respecto al abuso contra el adolescente, se observa que las prevalencias de vida de, cualquier tipo de abuso incluyendo los de tipo sexual, físico, emocional o de abandono, es de 40,5%. Mientras que, el abuso psicológico es 34,1% y el abuso físico 20,0%. Los abusos de menor prevalencia son el de tipo sexual y de abandono. Cabe señalar que, la mayor prevalencia de vida de cualquier tipo de abuso es observada en la ciudad de Puno (47,6%) en comparación a las ciudades de Arequipa (39,8%) y Moquegua (38,7%), pero esta diferencia no fue estadísticamente significativa. Sin embargo, en relación al abuso sexual, se observan diferencias significativas entre ciudades, respecto a las prevalencias de vida, siendo mayor en Arequipa (6,7%) en comparación con Moquegua (1,5%).

La prevalencia anual de cualquier tipo de abuso contra el adolescente alcanzó el 22,9%, seguido por el ser objeto de insultos (18,1%) y el abuso de tipo físico (9,2%). Otros tipos de abuso tuvieron menores prevalencias. Cabe destacar que, el abuso sexual evidencia diferencias estadísticamente significativas, en relación al género, presentándose predominantemente en mujeres adolescentes (1,2%) que en varones

(0%). A la inversa, respecto a ser objeto de insultos, se presentan mayormente en varones (21,6%) que en mujeres (14,8%) siendo estas diferencias significativas, aunque los intervalos de confianza de los valores se superponen (Tabla 117A).

**TABLA 117A**
**PREVALENCIA DE VIDA Y ANUAL DE CUALQUIER TIPO DE ABUSO CONTRA EL ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIAS SEGÚN TIPO DE ABUSO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>PREVALENCIA DE VIDA</b>								
CUALQUIER TIPO DE ABUSO (SEXUAL, FÍSICO, EMOCIONAL O DE ABANDONO)	40,5(36,2-44,9)	39,8(34,5-45,2)	38,7(32,8-45,0)	47,6(41,8-53,4)	$F=2,023; df1=1,775; df2=908,913; p=0,139$	43,4(37,3-49,7)	37,7(32,4-43,3)	$F=1,969; df1=1; df2=512; p=0,161$
ABUSO SEXUAL	5,8(3,8-8,7)	6,7(4,2-10,3)	1,5(0,8-2,7)	3,5(1,8-6,6)	$F=7,177; df1=1,602; df2=820,151; p=0,002$	2,1(0,6-7,3)	9,2(6,0-13,8)	$F=5,795; df1=1; df2=512; p=0,016$
ABUSO FÍSICO	20,0(16,7-23,8)	19,1(15,1-23,9)	20,3(16,0-25,4)	26,2(21,6-31,5)	$F=2,369; df1=1,704; df2=872,328; p=0,103$	22,4(17,5-28,1)	17,8(13,5-23,0)	$F=1,656; df1=1; df2=512; p=0,199$
ABUSO PSICOLÓGICO	34,1(29,9-38,5)	33,6(28,6-39,1)	30,4(24,8-36,6)	41,2(35,9-46,8)	$F=2,443; df1=1,755; df2=898,674; p=0,095$	37,6(31,6-44,0)	30,8(25,7-36,4)	$F=2,918; df1=1; df2=512; p=0,088$
ALGÚN TIPO DE ABANDONO	4,8(3,2-7,1)	4,5(2,7-7,5)	4,6(2,9-7,1)	7,0(4,5-10,7)	$F=1,064; df1=1,611; df2=825,045; p=0,334$	5,6(3,1-10,0)	4,0(2,5-6,3)	$F=0,807; df1=1; df2=512; p=0,370$
<b>PREVALENCIA ANUAL</b>								
CUALQUIER TIPO DE ABUSO (SEXUAL, FÍSICO O EMOCIONAL)	22,9(19,4-26,9)	23,0(18,6-28,0)	22,5(17,5-28,5)	23,2(19,2-27,8)	$F=0,013; df1=1,722; df2=881,496; p=0,979$	26,1(20,8-32,2)	20,0(15,7-25,1)	$F=2,848; df1=1; df2=512; p=0,092$
ABUSO SEXUAL	0,7(0,3-1,6)	0,7(0,2-1,9)	0,6(0,2-1,7)	0,4(0,1-2,5)	$F=0,212; df1=1,821; df2=932,222; p=0,789$	0,0(0,0-0,2)	1,2(0,5-3,0)	$F=27,928; df1=1; df2=512; p<0,00001$
ABUSO FÍSICO	9,2(6,9-12,3)	9,1(6,3-13,0)	8,8(5,6-13,6)	11,1(8,2-14,9)	$F=0,364; df1=1,721; df2=881,360; p=0,663$	9,2(6,0-13,9)	9,3(6,2-13,7)	$F=0,00003; df1=1; df2=512; p=0,996$
INSULTOS	18,1(14,8-22,0)	18,7(14,6-23,5)	13,3(9,6-18,2)	18,6(15,1-22,8)	$F=1,596; df1=1,738; df2=890,107; p=0,206$	21,6(16,7-27,5)	14,8(10,9-19,8)	$F=3,888; df1=1; df2=512; p=0,049$
CHANTAJES, HUMILLACIONES	4,4(3,0-6,3)	3,6(2,1-6,1)	8,1(5,0-12,8)	6,5(4,4-9,3)	$F=4,060; df1=1,625; df2=832,047; p=0,025$	4,4(2,5-7,5)	4,4(2,7-7,0)	$F=0,00006; df1=1; df2=512; p=0,994$
ALGÚN TIPO DE ABANDONO	1,8(1,0-3,1)	1,6(0,8-3,5)	1,6(0,8-3,5)	3,0(1,7-5,0)	$F=0,998; df1=1,637; df2=838,308; p=0,356$	1,2(0,4-3,4)	2,3(1,2-4,5)	$F=1,188; df1=1; df2=512; p=0,276$

En cuanto a la persona que ejerce el abuso o maltrato, se encontró una mayor prevalencia en los compañeros de aula (10,9%), seguido por los hermanos (3,9%), el padre (3,5%) y la madre (3,3%). Sobre personas que generan abusos específicos, en el caso del abuso sexual se evidencian prevalencias muy bajas respecto a personas conocidas del entorno familiar o escolar; en el abuso físico, son los compañeros de aula los que presentan mayor prevalencia (4,0%), seguido de los hermanos (1,9%); en relación a insultos, agresiones verbales u ofensas, también son los compañeros de aula los que presentan mayor prevalencia (8,9%), seguidos de los hermanos (2,6%), el padre (2,3%) y la madre (1,9%). Los chantajes y humillaciones presentan una mayor prevalencia entre los compañeros de aula (2,0%). Finalmente, el padre es la figura de abandono más prevalente (1,1%). No se evidencian diferencias estadísticamente significativas entre ciudades. En cuanto a género, se encontró diferencia estadísticamente significativa en cuanto a algún tipo de abuso o maltrato por compañeros de aula, siendo más frecuente en varones (15,5%) que en mujeres (6,6%) y en cuanto a abuso físico ejercido por la madre, siendo mayor en mujeres (3,0%) que en varones (0,3%). Igualmente, con insultos, agresiones verbales y ofensas por compañeros de aula, siendo mayor en varones (12,7%) que en mujeres (5,3%); chantajes o humillaciones por la madre, siendo mayor en varones (1,0%) que en mujeres (0,0%) (Tabla 117B).

**TABLA 117B**
**PERSONA DE QUIEN PROVIENE EL ABUSO, MALTRATO O VIOLENCIA EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PERSONA QUE MALTRATO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO</b>								
PADRE	3,5(2,2-5,4)	3,2(1,8-5,7)	3,6(1,7-7,5)	5,3(3,4-8,2)	$F=0,865; df1=1,757; df2=899,382; p=0,409$	3,8(1,9-7,3)	3,2(1,8-5,7)	$F=0,121; df1=1; df2=512; p=0,728$
MADRE	3,3(2,1-5,2)	2,8(1,5-5,3)	4,7(2,5-8,6)	6,3(4,2-9,3)	$F=2,837; df1=1,642; df2=840,842; p=0,070$	2,1(1,1-4,1)	4,5(2,6-7,8)	$F=2,972; df1=1; df2=512; p=0,085$
PADRASTRO	0,2(0,0-1,1)	0,2(0,0-1,6)	0,2(0,0-1,4)	0,2(0,0-1,3)	$F=0,013; df1=1,693; df2=866,867; p=0,977$	-	0,4(0,1-2,2)	$F=1,380; df1=1; df2=512; p=0,241$
HERMANOS	3,9(2,5-6,1)	4,2(2,5-7,0)	2,1(0,9-4,5)	3,4(2,0-5,8)	$F=1,345; df1=1,814; df2=928,732; p=0,260$	2,5(1,4-4,6)	5,3(2,9-9,3)	$F=2,953; df1=1; df2=512; p=0,086$
TIOS(AS)	0,5(0,2-1,5)	0,5(0,1-1,9)	0,6(0,2-2,0)	0,7(0,1-3,1)	$F=0,103; df1=1,694; df2=867,149; p=0,871$	0,4(0,1-2,1)	0,6(0,1-2,4)	$F=0,056; df1=1; df2=512; p=0,812$
ABUELOS(AS)	0,3(0,1-1,7)	0,4(0,0-2,5)	0,1(0,0-0,8)	0,5(0,1-3,6)	$F=0,226; df1=1,353; df2=692,698; p=0,708$	0,6(0,1-4,0)	0,1(0,0-0,6)	$F=1,676; df1=1; df2=512; p=0,196$
AMIGO(A) DE LA FAMILIA	0,3(0,1-1,0)	0,2(0,0-1,6)	1,0(0,3-3,0)	0,4(0,1-1,5)	$F=1,374; df1=1,449; df2=741,687; p=0,251$	0,6(0,2-2,1)	0,0(0,0-0,2)	$F=18,285; df1=1; df2=512; p=0,00002$
VECINO(A)	0,8(0,3-2,7)	1,1(0,3-3,4)	-	0,1(0,0-1,0)	$F=0,623; df1=1,097; df2=561,773; p=0,444$	0,9(0,2-3,4)	0,8(0,1-5,4)	$F=0,010; df1=1; df2=512; p=0,920$
DESCONOCIDO(A)	0,9(0,5-1,9)	0,9(0,4-2,2)	1,3(0,5-3,4)	0,9(0,3-2,4)	$F=0,157; df1=1,773; df2=907,936; p=0,830$	0,8(0,3-2,2)	1,0(0,4-2,8)	$F=0,092; df1=1; df2=512; p=0,762$
COMPAÑEROS DE	10,9(8,3-14,1)	10,8(7,7-14,8)	11,0(8,0-15,0)	11,8(9,0-15,2)	$F=0,091; df1=1,631; df2=838,308; p=0,356$	15,5(11,2-21,0)	6,6(4,4-9,9)	$F=11,379; df1=1; df2=512; p=0,00002$

PERSONA QUE MALTRATO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
AULA					$d_f2=835,273; p=0,876$			$d_f2=512; p=0,001$
COMPañEROS DE OTRA AULA	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-	$F=2,564; d_f1=1,722; d_f2=881,543; p=0,086$	0,0(0,0-0,2)	-	$F=1,064; d_f1=1; d_f2=512; p=0,303$
OTRA PERSONA	1,8(0,9-3,9)	1,9(0,7-4,7)	1,2(0,5-2,8)	2,1(1,0-4,2)	$F=0,239; d_f1=1,540; d_f2=788,596; p=0,728$	1,4(0,6-3,1)	2,3(0,8-6,4)	$F=0,565; d_f1=1; d_f2=512; p=0,453$
<b>ABUSO SEXUAL</b>								
PADRASRO	0,0(0,0-0,2)	-	0,2(0,0-1,4)	-	$F=3,065; d_f1=1,832; d_f2=937,735; p=0,052$	-	0,0(0,0-0,3)	$F=0,925; d_f1=1; d_f2=512; p=0,337$
TIOS(AS)	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,1)	-	$F=2,439; d_f1=1,680; d_f2=860,202; p=0,097$	-	0,0(0,0-0,2)	$F=0,921; d_f1=1; d_f2=512; p=0,338$
DESCONOCIDO(A)	0,3(0,1-1,0)	0,3(0,1-1,3)	0,1(0,0-0,8)	-	$F=0,326; d_f1=1,187; d_f2=607,625; p=0,606$	-	0,5(0,1-1,9)	$F=2,041; d_f1=1; d_f2=512; p=0,154$
COMPañEROS DE OTRA AULA	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-	$F=2,564; d_f1=1,722; d_f2=881,543; p=0,086$	0,0(0,0-0,2)	-	$F=1,064; d_f1=1; d_f2=512; p=0,303$
<b>ABUSO FÍSICO</b>								
PADRE	0,9(0,4-2,1)	0,6(0,2-2,5)	1,7(0,4-6,6)	2,4(1,1-5,1)	$F=1,784; d_f1=1,725; d_f2=883,238; p=0,174$	0,5(0,2-1,4)	1,3(0,5-3,7)	$F=1,878; d_f1=1; d_f2=512; p=0,171$
MADRE	1,7(0,8-3,4)	1,2(0,4-3,8)	2,9(1,2-7,1)	3,8(2,1-6,5)	$F=2,150; d_f1=1,546; d_f2=791,392; p=0,130$	0,3(0,1-0,8)	3,0(1,4-6,2)	$F=19,420; d_f1=1; d_f2=512; p=0,00001$
PADRASRO	0,0(0,0-0,1)	-	-	0,2(0,0-1,3)	$F=2,739; d_f1=1,752; d_f2=896,793; p=0,073$	-	0,0(0,0-0,3)	$F=0,924; d_f1=1; d_f2=512; p=0,337$
HERMANOS	1,9(1,0-3,6)	1,9(0,8-4,3)	1,7(0,7-4,2)	1,9(0,9-3,9)	$F=0,012; d_f1=1,716; d_f2=878,373; p=0,979$	1,1(0,4-2,8)	2,6(1,1-6,0)	$F=1,780; d_f1=1; d_f2=512; p=0,183$
TIOS(AS)	0,2(0,0-1,0)	0,2(0,0-1,5)	-	0,5(0,1-3,6)	$F=0,303; d_f1=1,584; d_f2=810,791; p=0,687$	0,3(0,0-2,4)	0,1(0,0-0,7)	$F=0,814; d_f1=1; d_f2=512; p=0,367$
ABUELOS(AS)	0,1(0,0-0,4)	-	-	0,5(0,1-3,6)	$F=4,888; d_f1=1,977; d_f2=1012,438; p=0,008$	-	0,1(0,0-0,7)	$F=0,927; d_f1=1; d_f2=512; p=0,336$
AMIGO(A) DE LA FAMILIA	0,2(0,0-1,3)	0,2(0,0-1,6)	-	-	$F=0,225; d_f1=1,317; d_f2=674,326; p=0,703$	0,4(0,1-2,6)	-	$F=1,074; d_f1=1; d_f2=512; p=0,300$
VECINO(A)	0,8(0,2-2,7)	1,0(0,3-3,4)	-	-	$F=0,610; d_f1=1,185; d_f2=606,627; p=0,462$	0,8(0,2-3,5)	0,8(0,1-5,4)	$F=0,00013; d_f1=1; d_f2=512; p=0,991$
DESCONOCIDO(A)	0,2(0,0-0,9)	0,2(0,0-1,4)	0,4(0,1-2,6)	0,2(0,0-1,6)	$F=0,137; d_f1=1,697; d_f2=868,846; p=0,838$	0,4(0,1-1,9)	-	$F=1,915; d_f1=1; d_f2=512; p=0,167$
COMPañEROS DE AULA	4,0(2,5-6,5)	4,2(2,4-7,4)	2,6(1,4-4,7)	4,1(2,7-6,3)	$F=0,644; d_f1=1,606; d_f2=822,253; p=0,492$	5,8(3,3-10,0)	2,4(1,0-5,8)	$F=2,825; d_f1=1; d_f2=512; p=0,093$
<b>INSULTOS, AGRESIONES VERBALES U OFENSAS</b>								
PADRE	2,3(1,3-4,2)	2,3(1,1-4,8)	1,1(0,4-3,4)	3,3(1,8-6,1)	$F=0,936; d_f1=1,753; d_f2=897,497; p=0,382$	2,9(1,2-6,5)	1,8(0,7-4,1)	$F=0,637; d_f1=1; d_f2=512; p=0,425$
MADRE	1,9(1,1-3,3)	1,9(0,9-3,6)	0,6(0,2-1,9)	4,0(2,3-6,8)	$F=3,620; d_f1=1,645; d_f2=842,290; p=0,036$	1,4(0,6-3,2)	2,5(1,3-4,8)	$F=1,180; d_f1=1; d_f2=512; p=0,278$
PADRASRO	0,2(0,0-1,1)	0,2(0,0-1,6)	0,2(0,0-1,4)	0,2(0,0-1,3)	$F=0,013; d_f1=1,693; d_f2=866,867; p=0,977$	-	0,4(0,1-2,2)	$F=1,380; d_f1=1; d_f2=512; p=0,241$
HERMANOS	2,6(1,5-4,4)	3,0(1,6-5,3)	0,1(0,0-0,8)	1,9(0,9-3,9)	$F=5,872; d_f1=1,555; d_f2=796,221; p=0,006$	1,9(0,9-4,0)	3,1(1,5-6,6)	$F=0,827; d_f1=1; d_f2=512; p=0,364$
TIOS(AS)	0,2(0,0-1,0)	0,2(0,0-1,5)	0,5(0,1-1,9)	-	$F=0,280; d_f1=1,308; d_f2=669,678; p=0,660$	0,4(0,1-2,2)	0,0(0,0-0,2)	$F=6,033; d_f1=1; d_f2=512; p=0,014$
ABUELOS(AS)	0,3(0,0-1,9)	0,4(0,0-2,5)	0,1(0,0-0,8)	-	$F=0,176; d_f1=1,087; d_f2=556,665; p=0,696$	0,6(0,1-4,0)	0,0(0,0-0,2)	$F=11,499; d_f1=1; d_f2=512; p=0,001$
AMIGO(A) DE LA FAMILIA	0,1(0,1-0,3)	-	1,0(0,3-3,0)	0,4(0,1-1,5)	$F=12,862; d_f1=1,857; d_f2=950,859; p=0,00001$	0,3(0,1-0,7)	0,0(0,0-0,2)	$F=7,475; d_f1=1; d_f2=512; p=0,006$
VECINO(A)	0,4(0,1-1,7)	0,5(0,1-2,1)	-	0,1(0,0-1,0)	$F=0,377; d_f1=1,137; d_f2=581,942; p=0,567$	0,9(0,2-3,4)	-	$F=2,371; d_f1=1; d_f2=512; p=0,124$
DESCONOCIDO(A)	0,7(0,3-1,5)	0,6(0,2-1,9)	1,2(0,4-3,3)	0,9(0,3-2,4)	$F=0,509; d_f1=1,687; d_f2=863,768; p=0,570$	0,8(0,3-2,2)	0,5(0,1-2,4)	$F=0,264; d_f1=1; d_f2=512; p=0,607$
COMPañEROS DE AULA	8,9(6,5-12,0)	9,1(6,2-13,0)	7,8(5,4-11,1)	8,6(6,2-11,8)	$F=0,192; d_f1=1,648; d_f2=843,707; p=0,782$	12,7(8,7-18,2)	5,3(3,3-8,4)	$F=9,320; d_f1=1; d_f2=512; p=0,002$
<b>CHANTAJES, HUMILLACIONES</b>								
PADRE	0,3(0,1-0,8)	0,1(0,0-0,7)	1,2(0,2-7,9)	1,1(0,4-3,2)	$F=3,884; d_f1=1,851; d_f2=947,527; p=0,024$	0,2(0,0-0,6)	0,4(0,1-1,6)	$F=1,062; d_f1=1; d_f2=512; p=0,303$
MADRE	0,5(0,2-1,4)	0,4(0,1-1,7)	1,2(0,2-7,9)	0,9(0,4-2,3)	$F=0,718; d_f1=1,584; d_f2=810,784; p=0,457$	0,0(0,0-0,2)	1,0(0,4-2,7)	$F=22,659; d_f1=1; d_f2=512; p=0,00001$
PADRASRO	0,0(0,0-0,1)	-	-	0,2(0,0-1,3)	$F=2,759; d_f1=1,757; d_f2=899,341; p=0,071$	-	0,0(0,0-0,3)	$F=0,921; d_f1=1; d_f2=512; p=0,338$
HERMANOS	0,3(0,1-0,8)	0,3(0,1-1,1)	0,2(0,0-1,4)	0,5(0,1-2,3)	$F=0,261; d_f1=1,788; d_f2=915,448; p=0,745$	0,2(0,0-1,5)	0,4(0,1-1,3)	$F=0,205; d_f1=1; d_f2=512; p=0,651$
TIOS(AS)	0,2(0,0-1,4)	0,3(0,0-1,9)	-	0,2(0,0-1,2)	$F=0,132; d_f1=1,171; d_f2=599,587; p=0,757$	0,0(0,0-0,3)	0,4(0,1-2,8)	$F=4,482; d_f1=1; d_f2=512; p=0,035$
DESCONOCIDO(A)	0,1(0,0-0,8)	0,1(0,0-1,0)	-	-	$F=0,202; d_f1=1,502; d_f2=769,183; p=0,752$	0,2(0,0-1,6)	-	$F=1,072; d_f1=1; d_f2=512; p=0,301$
COMPañEROS DE AULA	2,0(1,1-3,6)	1,6(0,6-3,9)	4,7(2,8-7,9)	2,6(1,5-4,3)	$F=3,303; d_f1=1,394; d_f2=713,864; p=0,055$	3,2(1,6-6,5)	0,9(0,4-2,0)	$F=6,082; d_f1=1; d_f2=512; p=0,014$
<b>ABANDONO</b>								
PADRE	1,1(0,6-2,1)	1,0(0,4-2,3)	1,4(0,6-3,2)	2,1(1,2-3,9)	$F=1,263; d_f1=1,685; d_f2=862,560; p=0,280$	0,7(0,2-2,2)	1,6(0,8-3,2)	$F=1,423; d_f1=1; d_f2=512; p=0,233$
MADRE	0,6(0,3-1,2)	0,3(0,1-1,5)	1,3(0,5-3,2)	2,4(1,3-4,3)	$F=5,306; d_f1=1,465; d_f2=750,001; p=0,011$	0,7(0,2-2,2)	0,6(0,3-1,1)	$F=0,040; d_f1=1; d_f2=512; p=0,842$
HERMANOS	0,0(0,0-0,2)	-	-	0,5(0,1-1,9)	$F=6,454; d_f1=1,868; d_f2=956,516; p=0,002$	-	0,1(0,0-0,4)	$F=1,837; d_f1=1; d_f2=512; p=0,176$
COMPañEROS DE AULA	0,0(0,0-0,1)	-	-	0,2(0,0-1,3)	$F=2,743; d_f1=1,749; d_f2=895,668; p=0,072$	-	0,0(0,0-0,3)	$F=0,925; d_f1=1; d_f2=512; p=0,337$

En relación a los motivos por los que el adolescente no denunció el abuso o maltrato, destacaron: “para evitar el escándalo” (26,6%), “porque el problema era privado” (25,3%), “por ser un familiar” (17,1%), “por temor” (15,6%), “por vergüenza” (10,3%), y “por falta de orientación” (6,7%). No se evidencian diferencias estadísticamente significativas entre ciudades. Cabe señalar que, existen diferencias estadísticas significativas entre adolescentes varones y mujeres, en relación a no denunciar el abuso

debido a ser un familiar, siendo mayor la abstención en abusos femeninos (30,6%) que en masculinos (6,2%) (Tabla 117C).

**TABLA 117C**  
**MOTIVOS POR LOS CUALES NO DENUNCIÓ EL MALTRATO LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TEMOR	15,6(9,5-24,7)	17,8(10,2-29,2)	4,6(1,7-11,9)	10,4(5,6-18,6)	$F=3,996; df1=1,803; df2=923,304; p=0,022$	12,8(5,9-25,7)	19,2(10,1-33,3)	$F=0,719; df1=1; df2=512; p=0,397$
POR SER UN FAMILIAR	17,1(10,8-26,0)	17,4(9,9-28,8)	19,9(10,6-34,1)	11,7(6,0-21,9)	$F=0,463; df1=1,734; df2=887,557; p=0,602$	6,2(2,9-13,0)	30,6(18,3-46,4)	$F=13,917; df1=1; df2=512; p=0,00021$
POR VERGÜENZA	10,3(5,5-18,4)	12,1(6,2-22,2)	3,5(1,0-11,0)	3,7(1,3-9,9)	$F=3,931; df1=1,869; df2=957,070; p=0,022$	8,6(3,5-19,7)	12,4(5,1-27,1)	$F=0,341; df1=1; df2=512; p=0,560$
PARA EVITAR EL ESCÁNDALO	26,6(19,0-36,0)	27,0(17,8-38,7)	30,9(18,8-46,3)	19,7(11,8-30,9)	$F=0,610; df1=1,760; df2=901,275; p=0,523$	23,3(14,7-34,8)	30,8(19,8-44,6)	$F=1,005; df1=1; df2=512; p=0,316$
PORQUE EL PROBLEMA ERA PRIVADO	25,3(18,0-34,4)	26,7(17,8-38,0)	17,6(8,9-32,0)	22,7(14,9-33,0)	$F=0,831; df1=1,786; df2=914,272; p=0,424$	28,0(18,1-40,7)	21,9(11,9-36,9)	$F=0,458; df1=1; df2=512; p=0,499$
POR FALTA DE ORIENTACIÓN	6,7(3,9-11,5)	5,9(2,8-12,3)	8,6(4,3-16,7)	11,1(5,9-19,8)	$F=1,048; df1=1,694; df2=867,269; p=0,341$	5,0(2,1-11,2)	8,9(4,2-17,8)	$F=1,102; df1=1; df2=512; p=0,294$
OTRO	39,4(30,6-49,1)	39,5(28,7-51,5)	32,4(21,7-45,2)	46,0(35,7-56,5)	$F=0,804; df1=1,706; df2=873,574; p=0,430$	50,8(38,9-62,6)	25,4(16,3-37,3)	$F=10,323; df1=1; df2=512; p=0,001$

## VIOLENCIA ESCOLAR

Es la forma de violencia que se presenta entre pares o iguales en las escuelas. 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” (174). 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.

Existen varias formas de maltrato que el adolescente puede recibir de sus compañeros de colegio (Tabla 117D). Una de ellas es la agresión verbal. Considerando la frecuencia de una o dos veces a la semana hasta diariamente, la agresión verbal es la más frecuente forma de maltrato recibida y se manifiesta a través de: recibir apodosos o “chapas”, ser insultado y que hablen mal de ellos (5,6%, 3,6% y 3,6% respectivamente) y con gran diferencia a las demás formas de maltrato.

El maltrato mediante la exclusión social se muestra en el 0,8% de los entrevistados que manifiesta haber sido ignorado, y el 0,5% que refiere que no los dejan participar. La categoría referente a la agresión física indirecta, ser objeto de robo (0,3%), que le escondan sus cosas (1,5%) y que rompan sus cosas con la prevalencia más baja. La categoría de agresión física, “Tus compañeros te pegan?”, si bien no es tan frecuente (0,9%), es uno de los tipos de maltrato que más altera la convivencia en el colegio, sobre todo si existen lesiones físicas. El maltrato por intimidación, que considera los comportamientos de ser amenazado solo para hacerle sentir miedo, y de ser obligado a hacer cosas que no quiere, tienen muy bajas ocurrencias. El acoso sexual, considerando la prevalencia de vida, evidencia un bajo nivel (0,8%), posiblemente por tratarse de respuestas a una encuesta directa y el temor a referirlo. No se evidencian diferencias estadísticamente significativas entre ciudades y género (si bien se observan algunos valores  $p < 0,05$ , los intervalos de confianza de los valores se superponen).

**TABLA 117D**  
**FORMAS DE MALTRATO QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DE PARTE DE SUS COMPAÑEROS DESDE EL INICIO DEL AÑO ESCOLAR EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

COMO TE TRATAN TUS COMPAÑEROS DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TE IGNORAN (NO TE TOMAN EN CUENTA O TE HACEN DE LADO)</b>								
NUNCA	90,6(87,2-93,1)	90,0(85,6-93,1)	91,4(88,2-93,8)	94,6(90,6-97,0)		91,8(87,1-94,9)	89,5(84,7-92,9)	
RARA VEZ	6,0(4,2-8,5)	6,3(4,1-9,6)	6,9(4,7-10,0)	3,0(1,6-5,4)		5,3(2,8-9,5)	6,7(4,3-10,4)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	2,5(1,3-5,0)	2,9(1,4-6,2)	0,6(0,2-1,7)	1,6(0,6-4,1)	$F=1,539; df1=9,764; df2=4998,951; p=0,121$	2,6(1,0-6,3)	2,5(0,9-6,8)	$F=0,734; df1=3,163; df2=1619,532; p=0,539$
UNA O DOS VECES AL MES	0,0(0,0-0,2)	-	-	0,2(0,0-1,7)		-	0,0(0,0-0,3)	
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,6(0,2-2,0)	0,7(0,2-2,6)	0,3(0,1-1,4)	0,4(0,1-3,1)		0,1(0,0-0,7)	1,1(0,3-3,8)	
TRES A CINCO VECES A LA	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,5)	0,3(0,0-1,8)	0,1(0,0-1,0)		0,1(0,0-0,7)	0,1(0,0-0,4)	

COMO TE TRATAN TUS COMPANEROS DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>SEMANA</b>								
DIARIAMENTE	0,1(0,0-0,5)	0,1(0,0-0,6)	0,4(0,1-3,1)	-		0,1(0,0-0,8)	0,1(0,0-0,9)	
<b>NO TE DEJAN PARTICIPAR</b>								
NUNCA	93,0(89,5-95,4)	92,7(88,2-95,6)	94,7(91,9-96,5)	93,0(88,9-95,7)		93,0(87,7-96,1)	93,0(87,6-96,1)	
RARA VEZ	4,4(2,6-7,5)	4,6(2,3-8,7)	3,7(2,2-6,2)	4,4(2,5-7,6)		4,8(2,3-9,8)	4,2(1,9-8,9)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	2,1(0,9-4,6)	2,3(0,9-5,8)	0,4(0,1-1,4)	2,1(1,0-4,5)	$F=0,982;$	1,8(0,5-6,0)	2,3(0,8-6,7)	$F=0,614;$
UNA O DOS VECES AL MES	0,0(0,0-0,1)	-	-	0,2(0,0-1,3)	$df1=4,919;$	0,0(0,0-0,3)	-	$df2=2,480;$
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,3(0,1-1,5)	0,3(0,0-2,2)	0,4(0,1-1,4)	-	$df2=2518,751;$	0,0(0,0-0,2)	0,5(0,1-3,0)	$df2=1269,810;$
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,2(0,1-0,5)	0,1(0,0-0,5)	0,7(0,2-2,9)	0,3(0,1-1,2)	$p=0,427$	0,4(0,1-0,9)	-	$p=0,575$
<b>TE INSULTAN</b>								
NUNCA	87,7(84,4-90,5)	88,1(83,8-91,4)	87,6(83,3-90,9)	84,7(80,2-88,4)		82,8(77,2-87,3)	92,2(88,2-94,9)	
RARA VEZ	5,5(4,0-7,4)	4,5(2,8-7,0)	8,7(6,5-11,6)	9,5(6,7-13,4)		7,4(5,2-10,4)	3,7(2,2-6,3)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	2,0(1,0-3,7)	2,0(0,9-4,4)	1,1(0,5-2,4)	3,1(1,4-6,5)	$F=1,920;$	2,8(1,2-6,6)	1,2(0,6-2,6)	$F=2,890;$
UNA O DOS VECES AL MES	1,2(0,4-3,7)	1,5(0,4-4,7)	-	0,6(0,1-2,3)	$df1=5,482;$	0,8(0,1-4,5)	1,6(0,4-6,4)	$df1=4,835;$
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	2,0(0,9-4,4)	2,4(1,0-5,6)	0,3(0,1-1,5)	0,5(0,1-2,2)	$df2=2806,846;$	3,1(1,1-8,2)	0,9(0,2-3,4)	$df2=2475,679;$
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,5(0,2-1,3)	0,3(0,0-1,9)	1,6(0,5-5,2)	1,0(0,3-2,9)	$p=0,081$	0,7(0,2-2,5)	0,3(0,1-1,1)	$p=0,014$
DIARIAMENTE	1,1(0,4-3,4)	1,3(0,4-4,4)	0,7(0,1-3,0)	0,2(0,0-1,6)		2,3(0,7-7,0)	0,1(0,0-0,8)	
<b>TE PONEN APODOS O "CHAPAS" QUE OFENDEN O RIDICULIZAN</b>								
NUNCA	80,5(75,9-84,3)	79,1(73,4-83,9)	85,3(80,7-89,0)	85,1(80,3-89,0)		78,7(72,4-84,0)	82,0(75,8-86,9)	
RARA VEZ	8,8(6,3-12,1)	8,8(5,8-13,0)	9,4(6,7-13,0)	8,3(5,6-12,0)		8,9(5,5-14,1)	8,7(5,5-13,4)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	3,6(2,1-5,9)	4,0(2,3-7,0)	1,3(0,5-3,4)	2,4(1,0-5,6)	$F=1,510;$	2,6(1,3-5,2)	4,5(2,3-8,6)	$F=1,511;$
UNA O DOS VECES AL MES	1,6(0,7-3,7)	1,7(0,6-4,6)	0,5(0,1-3,5)	1,5(0,7-3,2)	$df1=11,326;$	2,0(0,9-4,6)	1,2(0,2-6,7)	$df1=5,603;$
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	1,7(0,7-4,3)	2,1(0,8-5,4)	0,2(0,0-1,3)	0,8(0,2-2,7)	$df2=5799,139;$	2,7(0,9-8,1)	0,8(0,2-3,4)	$df2=2868,578;$
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	1,6(0,7-3,5)	1,7(0,6-4,3)	1,7(0,5-5,3)	0,7(0,2-2,2)	$p=0,118$	1,0(0,3-2,8)	2,1(0,7-6,1)	$p=0,175$
DIARIAMENTE	2,3(1,1-4,7)	2,6(1,1-5,8)	1,6(0,7-3,8)	0,9(0,3-2,5)		4,0(1,7-9,1)	0,7(0,2-2,3)	
<b>HABLAN MAL DE TI</b>								
NUNCA	86,9(83,2-89,9)	87,6(82,8-91,2)	86,4(82,3-89,8)	82,1(77,6-86,0)		89,1(83,5-92,9)	84,9(80,0-88,8)	
RARA VEZ	6,0(4,1-8,7)	4,6(2,5-8,4)	10,1(7,2-14,0)	12,2(8,7-16,8)		4,7(2,5-8,8)	7,2(4,8-10,7)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	2,9(1,7-4,9)	3,2(1,7-5,8)	1,3(0,6-2,6)	3,1(1,5-6,1)	$F=2,725;$	3,1(1,3-7,2)	2,8(1,5-5,1)	$F=1,294;$
UNA O DOS VECES AL MES	0,4(0,2-1,0)	0,3(0,1-1,2)	0,2(0,0-1,4)	1,4(0,6-3,5)	$df1=8,930;$	0,1(0,0-0,4)	0,7(0,3-1,8)	$df1=4,529;$
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	2,2(1,0-4,6)	2,6(1,1-5,7)	0,9(0,3-2,9)	0,5(0,1-1,9)	$df2=4572,233;$	2,5(0,8-7,7)	1,9(0,7-4,8)	$df2=2319,090;$
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,1(0,0-0,3)	0,1(0,0-0,5)	0,2(0,0-1,6)	0,1(0,0-1,0)	$p=0,004$	0,0(0,0-0,2)	0,2(0,0-0,7)	$p=0,267$
DIARIAMENTE	1,3(0,4-3,6)	1,5(0,5-4,6)	0,5(0,1-2,2)	0,5(0,1-2,2)		0,4(0,1-1,5)	2,1(0,6-6,8)	
<b>TE ESCONDEN COSAS</b>								
NUNCA	93,2(90,4-95,2)	93,8(90,1-96,2)	90,7(85,5-94,1)	91,5(86,9-94,5)		92,4(88,6-95,0)	94,0(89,4-96,6)	
RARA VEZ	3,9(2,6-6,0)	3,2(1,7-5,9)	7,2(4,1-12,4)	5,7(3,4-9,6)		5,1(2,9-8,7)	2,9(1,5-5,6)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	1,3(0,5-3,3)	1,4(0,4-4,2)	1,1(0,5-2,4)	1,0(0,3-3,5)	$F=1,740;$	1,0(0,4-2,7)	1,5(0,4-6,0)	$F=0,765;$
UNA O DOS VECES AL MES	0,1(0,0-0,2)	-	-	0,8(0,2-2,3)	$df1=6,539;$	0,2(0,1-0,5)	-	$df1=3,421;$
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,3(0,0-1,7)	0,3(0,0-2,3)	-	0,2(0,0-1,3)	$df2=3347,911;$	0,0(0,0-0,3)	0,5(0,1-3,4)	$df2=1751,686;$
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,9(0,2-3,4)	1,1(0,3-4,4)	0,4(0,1-3,1)	0,1(0,0-1,0)	$p=0,101$	0,8(0,2-4,3)	1,0(0,1-6,7)	$p=0,529$
DIARIAMENTE	0,3(0,1-0,8)	0,2(0,0-1,3)	0,5(0,2-1,7)	0,7(0,2-2,2)		0,4(0,1-1,8)	0,1(0,1-0,4)	
<b>TE ROMPEN COSAS</b>								
NUNCA	98,3(96,8-99,1)	98,6(96,4-99,5)	97,1(94,9-98,4)	96,9(94,4-98,3)		98,8(97,8-99,3)	97,8(94,7-99,1)	
RARA VEZ	1,5(0,7-3,1)	1,4(0,5-3,6)	2,1(1,0-4,3)	1,8(0,8-4,3)		1,0(0,5-2,0)	2,0(0,7-5,2)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	0,1(0,1-0,3)	-	0,4(0,1-1,4)	0,7(0,2-2,1)	$F=3,761;$	0,1(0,0-0,3)	0,2(0,1-0,4)	$F=1,196;$
UNA O DOS VECES AL MES	0,0(0,0-0,2)	-	-	0,3(0,0-2,0)	$df1=6,785;$	0,1(0,0-0,4)	-	$df1=3,063;$
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-	$df2=3474,064;$	-	0,0(0,0-0,3)	$df2=1568,449;$
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,0(0,0-0,1)	-	-	0,3(0,1-1,2)	$p=0,001$	0,1(0,0-0,3)	-	$p=0,310$
DIARIAMENTE	0,0(0,0-0,2)	-	0,2(0,0-1,6)	-		-	0,0(0,0-0,4)	
<b>TE ROBAN COSAS</b>								
NUNCA	95,4(93,0-97,0)	95,5(92,3-97,4)	94,1(90,8-96,3)	96,5(93,5-98,2)		96,3(92,0-98,3)	94,6(91,2-96,8)	
RARA VEZ	3,5(2,1-5,7)	3,4(1,7-6,4)	4,5(2,6-7,8)	3,1(1,5-6,2)	$F=0,484;$	2,6(1,0-6,8)	4,3(2,4-7,5)	$F=0,664;$
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	0,8(0,3-2,4)	0,9(0,2-3,1)	0,7(0,3-2,0)	0,4(0,1-1,6)	$df1=6,779;$	0,8(0,2-4,3)	0,8(0,2-3,2)	$df1=2,549;$
UNA O DOS VECES AL MES	0,2(0,0-0,7)	0,1(0,0-1,0)	0,3(0,1-1,4)	-	$df2=3471,078;$	0,0(0,0-0,2)	0,3(0,1-1,3)	$df2=1305,284;$
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,1(0,0-0,8)	0,2(0,0-1,1)	0,2(0,0-1,1)	-	$p=0,841$	0,2(0,0-1,8)	0,0(0,0-0,3)	$p=0,550$
DIARIAMENTE	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-		-	0,0(0,0-0,3)	
<b>TE PEGAN</b>								
NUNCA	97,1(94,9-98,4)	97,3(94,3-98,8)	96,7(94,1-98,2)	95,8(93,3-97,4)		95,9(91,7-98,0)	98,2(95,6-99,3)	
RARA VEZ	1,6(0,9-3,0)	1,3(0,5-3,3)	2,4(1,1-5,0)	2,8(1,5-4,9)	$F=0,656;$	2,4(1,2-4,9)	0,9(0,3-3,0)	$F=1,197;$
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	0,4(0,1-1,5)	0,3(0,0-2,3)	0,4(0,1-2,9)	0,8(0,2-2,5)	$df1=3,046;$	0,3(0,1-0,8)	0,5(0,1-3,4)	$df1=2,480;$
UNA O DOS VECES AL MES	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-	$df2=1559,646;$	-	0,0(0,0-0,3)	$df2=1269,868;$
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,3(0,1-1,2)	0,3(0,0-1,8)	0,2(0,0-1,1)	0,5(0,1-1,9)	$p=0,582$	0,1(0,0-0,5)	0,4(0,1-2,6)	$p=0,307$

COMO TE TRATAN TUS COMPAÑEROS DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,6(0,1-4,0)	0,8(0,1-5,2)	-	0,1(0,0-1,0)		1,3(0,2-8,1)	-	
DIARIAMENTE	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-		0,0(0,0-0,3)	-	
<b>TE AMENAZAN SOLO PARA HACERTE SENTIR MIEDO</b>								
NUNCA	98,6(97,3-99,3)	98,6(96,9-99,4)	98,5(96,4-99,4)	98,3(96,3-99,2)	F=0,673; df1=4,931;	98,9(97,6-99,5)	98,3(95,8-99,3)	F=0,800; df1=2,112;
RARA VEZ	1,1(0,5-2,2)	1,0(0,4-2,5)	1,2(0,4-3,4)	1,4(0,6-3,3)	df2=2524,910;	1,0(0,4-2,4)	1,2(0,4-3,2)	df1=1081,376;
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	0,3(0,1-1,7)	0,3(0,0-2,4)	0,2(0,0-1,1)	0,3(0,0-1,9)	p=0,642	0,1(0,0-0,4)	0,5(0,1-3,6)	p=0,456
UNA O DOS VECES AL MES	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-		-	0,0(0,0-0,3)	
<b>TE ACOSAN SEXUALMENTE</b>								
NUNCA	99,1(96,9-99,8)	98,9(96,0-99,7)	99,8(98,3-100,0)	100,0		99,5(96,6-99,9)	98,8(94,1-99,8)	
RARA VEZ	0,1(0,0-0,7)	0,1(0,0-0,9)	-	-	F=0,458;	-	0,2(0,0-1,3)	F=0,969;
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	0,5(0,1-3,6)	0,7(0,1-4,6)	-	-	df1=2,798;	-	1,0(0,1-6,7)	df1=2,319;
UNA O DOS VECES AL MES	0,2(0,0-1,6)	0,3(0,0-2,1)	-	-	df2=1432,773;	0,5(0,1-3,4)	-	df2=1187,234;
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,0(0,0-0,2)	-	0,2(0,0-1,7)	-	p=0,698	-	0,1(0,0-0,4)	p=0,390
<b>TE OBLIGAN A HACER COSAS QUE NO QUIERES CON AMENAZAS (EJ. TRAER DINERO, HACERLE LAS TAREAS A OTROS, QUITARTE TUS ZAPATILLAS, TU LONCHERA, ETC.)</b>								
NUNCA	99,4(98,1-99,8)	99,4(97,3-99,9)	99,0(97,4-99,6)	99,5(98,1-99,9)	F=1,898;	99,2(95,6-99,9)	99,6(98,8-99,9)	F=0,954;
RARA VEZ	0,6(0,2-1,9)	0,6(0,1-2,7)	0,6(0,1-2,3)	0,5(0,1-1,9)	df1=3,118;	0,8(0,1-4,4)	0,3(0,1-1,2)	df1=1,322;
UNA O DOS VECES AL MES	0,0(0,0-0,2)	-	0,4(0,1-1,5)	-	df2=1596,334;	-	0,1(0,0-0,3)	df2=677,067;
					p=0,125			p=0,353
<b>OTROS MALTRATOS</b>								
NUNCA	99,8(99,3-99,9)	99,9(99,0-100,0)	99,4(97,3-99,9)	99,8(98,4-100,0)	F=1,117;	99,9(99,3-100,0)	99,7(98,6-100,0)	F=0,207;
RARA VEZ	0,0(0,0-0,2)	-	0,2(0,0-1,2)	0,2(0,0-1,6)	df1=2,630;	0,0(0,0-0,3)	0,0(0,0-0,3)	df1=1,562;
					df2=1346,565;			df2=799,763;
					p=0,337			p=0,758

Entre las conductas de maltrato más frecuentes de los adolescentes hacia sus compañeros, que acontecen una vez o más veces a la semana, se encuentran las agresiones verbales como el poner apodosos o “chapas” (4,8%), insultar (2,9%) y hablar mal de un compañero o compañera (0,8%). El maltrato por exclusión social, en el que los agresores no dejan que sus compañeros participen en las actividades escolares ocurre en 0,5% e ignorar a sus compañeros en 2,7%. En la categoría relativa a la agresión física indirecta, esconder las cosas de los compañeros (0,8%); romperle sus cosas (0,2%) y robar cosas al compañero tiene mínima ocurrencia. La agresión física mediante la conducta de pegar al compañero es del 0,1%. El maltrato por intimidación, a través de amenazar y obligar a hacer cosas que no se quiere, tienen mínimo porcentaje (0,4%). No se evidencian diferencias estadísticamente significativas entre ciudades y género (si bien se observan algunos valores  $p < 0,05$ , los intervalos de confianza de los valores se superponen) (Tabla 117E).

**TABLA 117E**  
**MALTRATO DE LOS ADOLESCENTES HACIA SUS COMPAÑEROS DESDE EL INICIO DEL AÑO ESCOLAR EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ALGUNA VEZ HAS REALIZADO ACTOS DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>HAS IGNORADO (NO HAS TOMADO EN CUENTA O HAS DEJADO DE LADO) A ALGUNOS COMPAÑEROS(AS)</b>								
NUNCA	84,0(79,7-87,5)	82,7(77,2-87,1)	87,3(83,4-90,4)	89,8(85,8-92,8)		83,0(76,5-88,0)	84,8(79,2-89,1)	
RARA VEZ	9,5(7,1-12,6)	9,8(6,8-13,8)	9,6(6,9-13,1)	7,5(4,9-11,2)		10,6(7,0-15,6)	8,6(5,7-12,7)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	2,9(1,6-5,0)	3,1(1,6-5,9)	1,7(0,7-4,0)	2,2(1,1-4,5)		2,1(1,0-4,4)	3,5(1,6-7,5)	
UNA O DOS VECES AL MES	0,9(0,2-3,6)	1,1(0,2-4,7)	0,5(0,1-2,0)	-	F=0,515;	1,8(0,4-7,5)	0,1(0,0-0,5)	F=1,526;
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	1,7(0,7-4,5)	2,2(0,8-5,6)	-	0,5(0,1-2,0)	df1=5,534;	1,9(0,8-4,8)	1,6(0,4-6,2)	df1=4,535;
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,5(0,1-1,8)	0,6(0,1-2,3)	0,4(0,1-1,7)	-	df2=2833,421;	-	-	df2=2322,056;
DIARIAMENTE	0,5(0,2-1,8)	0,6(0,1-2,3)	0,6(0,1-2,7)	-	p=0,783	0,0(0,0-0,3)	0,9(0,2-3,4)	p=0,184
<b>NO HAS DEJADO PARTICIPAR A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)</b>								
NUNCA	94,8(91,7-96,8)	94,3(90,2-96,7)	95,9(93,1-97,6)	98,1(96,2-99,1)		94,8(89,9-97,4)	94,9(90,0-97,5)	
RARA VEZ	2,3(1,4-3,9)	2,3(1,2-4,4)	3,0(1,7-5,3)	1,1(0,4-3,0)		2,2(1,1-4,5)	2,4(1,1-5,1)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	2,0(0,7-5,3)	2,4(0,8-6,7)	0,6(0,1-2,7)	0,7(0,3-2,0)	F=0,467;	1,3(0,2-7,8)	2,6(0,8-8,2)	F=0,865;
UNA O DOS VECES AL MES	0,3(0,1-1,9)	0,4(0,1-2,7)	0,3(0,0-2,4)	-	df1=5,137;	0,6(0,1-4,3)	0,1(0,0-0,5)	df1=2,908;
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,2(0,0-1,7)	0,3(0,0-2,1)	-	-	df2=2630,013;	0,5(0,1-3,5)	-	df2=1489,094;
DIARIAMENTE	0,3(0,0-1,7)	0,3(0,0-2,2)	0,2(0,0-1,2)	-	p=0,806	0,5(0,1-3,6)	0,0(0,0-0,3)	p=0,456
<b>INSULTAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)</b>								
NUNCA	89,6(86,1-92,2)	89,0(84,5-92,3)	91,3(88,2-93,7)	91,7(88,0-94,4)		84,6(78,8-89,1)	94,1(89,6-96,7)	
RARA VEZ	5,9(3,8-8,9)	5,7(3,3-9,8)	7,6(5,4-10,6)	5,1(3,2-8,2)		8,4(5,1-13,5)	3,6(1,6-8,0)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	1,6(0,8-3,1)	1,6(0,7-3,7)	0,6(0,1-2,6)	2,3(0,9-5,7)	F=1,242;	1,0(0,4-2,9)	2,1(0,8-5,0)	F=4,480;
UNA O DOS VECES AL MES	0,0(0,0-0,2)	-	0,2(0,0-1,3)	-	df1=6,321;	0,0(0,0-0,3)	-	df1=3,926;
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	1,0(0,4-2,6)	1,3(0,5-3,3)	-	0,4(0,1-2,6)	df2=3236,131;	1,9(0,7-5,1)	0,2(0,0-1,7)	df2=2010,332;
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,8(0,3-2,4)	1,0(0,3-3,1)	0,2(0,0-1,2)	0,3(0,0-2,2)	p=0,280	1,8(0,6-5,0)	-	p=0,001

ALGUNA VEZ HAS REALIZADO ACTOS DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SEMANA DIARIAMENTE	1,1(0,5-2,5)	1,3(0,6-3,1)	0,2(0,0-1,2)	0,2(0,0-1,6)		2,2(1,0-5,0)	0,0(0,0-0,3)	
<b>PONES APODOS O "CHAPAS" QUE OFENDEN O RIDICULIZANA A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)</b>								
NUNCA	83,2(78,8-86,8)	81,8(76,2-86,3)	88,5(84,2-91,7)	88,3(83,2-92,0)		77,4(71,0-82,7)	88,5(82,3-92,7)	
RARA VEZ	7,5(5,3-10,6)	7,7(4,9-11,7)	7,5(5,0-11,2)	6,6(4,1-10,5)		8,1(5,2-12,6)	7,0(4,0-12,0)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	3,6(2,0-6,6)	4,0(2,0-7,9)	2,1(0,8-5,7)	2,8(1,1-6,9)		4,2(1,9-9,2)	3,1(1,3-7,5)	
UNA O DOS VECES AL MES	0,8(0,3-2,0)	0,8(0,2-2,5)	0,3(0,0-2,2)	1,6(0,5-5,1)	F=1,339; df1=7,152;	1,6(0,6-4,1)	0,0(0,0-0,3)	F=3,543; df1=3,592;
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	1,9(0,9-3,9)	2,4(1,1-4,9)	0,3(0,1-1,4)	-	df2=3661,901; p=0,226	3,7(1,7-7,8)	0,3(0,0-1,5)	df2=1838,938; p=0,009
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,8(0,3-2,4)	0,9(0,3-3,1)	0,6(0,2-1,7)	0,2(0,0-1,6)		1,7(0,6-5,0)	0,0(0,0-0,2)	
DIARIAMENTE	2,1(0,9-4,6)	2,5(1,1-5,7)	0,6(0,2-2,0)	0,5(0,1-2,2)		3,2(1,4-7,4)	1,1(0,2-6,4)	
<b>HABLAS MAL DE ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)</b>								
NUNCA	92,6(89,4-94,9)	92,2(88,0-95,0)	94,1(89,9-96,6)	93,9(90,2-96,3)		93,7(89,7-96,2)	91,6(86,5-94,9)	
RARA VEZ	3,8(2,3-6,1)	3,6(1,9-6,7)	4,9(2,5-9,1)	4,0(2,2-7,3)		3,2(1,4-6,9)	4,4(2,4-7,9)	
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	2,8(1,4-5,5)	3,3(1,6-6,8)	0,5(0,2-1,7)	1,7(0,7-4,3)	F=1,258; df1=5,574;	2,1(0,9-4,9)	3,5(1,3-8,7)	F=0,817;
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,5(0,2-1,7)	0,7(0,2-2,2)	-	-	df2=2853,687; p=0,276	0,9(0,2-3,5)	0,2(0,0-1,4)	df2=1972,473; p=0,511
TRES A CINCO VECES A LA SEMANA	0,2(0,0-1,3)	0,2(0,0-1,6)	-	-		-	0,3(0,0-2,4)	
DIARIAMENTE	0,1(0,0-0,3)	-	0,5(0,1-2,1)	0,3(0,0-2,4)		0,2(0,0-0,6)	0,0(0,0-0,3)	
<b>LE ESCONDES COSAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)</b>								
NUNCA	96,1(93,3-97,7)	96,1(92,4-98,0)	94,6(91,1-96,7)	97,5(95,1-98,7)		94,9(90,7-97,2)	97,1(92,5-98,9)	
RARA VEZ	2,3(1,2-4,5)	2,2(0,9-5,3)	4,0(2,2-7,2)	1,0(0,4-2,5)	F=0,401; df1=5,232;	1,9(1,0-3,4)	2,7(0,9-7,4)	F=2,827;
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	0,8(0,2-3,6)	0,8(0,1-5,4)	0,8(0,1-4,1)	1,1(0,3-3,7)	df2=2678,915; p=0,856	1,6(0,3-7,6)	0,1(0,0-1,0)	df1=3,175;
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,4(0,1-1,5)	0,5(0,1-2,0)	0,2(0,0-1,3)	-		0,8(0,2-3,2)	-	df2=1625,558; p=0,034
DIARIAMENTE	0,4(0,1-2,0)	0,4(0,1-3,0)	0,5(0,1-2,1)	0,3(0,0-2,4)		0,9(0,2-4,2)	0,0(0,0-0,3)	
<b>LE ROMPES COSAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)</b>								
NUNCA	99,5(98,5-99,9)	99,5(98,0-99,9)	99,3(98,1-99,7)	99,8(98,5-100,0)		99,1(96,9-99,7)	99,9(99,7-100,0)	
RARA VEZ	0,2(0,0-0,7)	0,2(0,0-1,1)	0,3(0,1-1,3)	0,2(0,0-1,5)	F=0,929; df1=3,070;	0,4(0,1-1,5)	-	F=1,365;
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	0,0(0,0-0,2)	-	0,2(0,0-1,6)	-	df2=1572,059; p=0,428	-	0,0(0,0-0,4)	df1=2,098;
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,2(0,0-1,7)	0,3(0,0-2,2)	-	-		0,5(0,1-3,5)	-	df2=1073,963; p=0,256
DIARIAMENTE	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-		-	0,0(0,0-0,3)	
<b>LE ROBAS COSAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)</b>								
NUNCA	99,6(98,6-99,9)	99,7(97,8-100,0)	98,9(97,0-99,6)	99,4(95,9-99,9)	F=0,997; df1=2,788;	99,2(97,0-99,8)	99,9(99,5-100,0)	F=4,377;
RARA VEZ	0,4(0,1-1,4)	0,3(0,0-2,2)	0,9(0,3-3,0)	0,6(0,1-4,1)	df2=1427,556; p=0,389	0,8(0,2-3,0)	0,1(0,0-0,5)	df1=1,626;
DIARIAMENTE	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-		-	0,0(0,0-0,3)	df2=832,492; p=0,019
<b>LE PEGAS A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)</b>								
NUNCA	98,2(96,2-99,2)	98,5(95,6-99,5)	97,0(90,9-99,0)	97,8(95,4-99,0)		97,2(92,8-98,9)	99,2(98,0-99,7)	
RARA VEZ	1,5(0,6-3,7)	1,4(0,4-4,4)	2,5(0,6-9,4)	1,6(0,6-4,1)	F=1,153; df1=4,513;	2,5(0,9-7,1)	0,6(0,2-1,9)	F=2,416;
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	0,1(0,0-0,3)	-	0,4(0,1-1,5)	0,6(0,1-2,2)	df2=2310,828; p=0,330	0,1(0,0-0,4)	0,1(0,0-0,4)	df1=2,610;
UNA O DOS VECES A LA SEMANA	0,1(0,0-0,8)	0,2(0,0-1,1)	-	-		0,2(0,0-1,8)	-	df2=1336,280; p=0,074
DIARIAMENTE	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-		-	0,0(0,0-0,3)	
<b>AMENAZAS SOLO PARA HACERLES SENTIR MIEDO A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS(AS)</b>								
NUNCA	99,7(98,5-99,9)	99,7(97,8-100,0)	99,7(98,9-99,9)	99,8(98,8-100,0)	F=0,868; df1=2,333;	99,5(96,5-99,9)	99,9(99,7-100,0)	F=4,374;
RARA VEZ	0,3(0,0-1,6)	0,3(0,0-2,2)	0,1(0,0-0,8)	-	df2=1194,695; p=0,434	0,5(0,1-3,5)	0,0(0,0-0,2)	df1=2,935;
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	0,0(0,0-0,1)	-	-	0,2(0,0-1,2)		-	0,0(0,0-0,2)	df2=1502,842;
DIARIAMENTE	0,0(0,0-0,1)	-	0,2(0,0-1,2)	-		-	0,0(0,0-0,3)	p=0,005
<b>HAS OBLIGADO A HACER COSAS QUE NO QUIEREN CON AMENAZAS (EJ. TRAER DINERO, HACERLE LAS TAREAS A OTROS, QUITARTE TUS ZAPATILLAS, TU LONCHERA, ETC.) A ALGUNOS DE TUS COMPAÑEROS</b>								
NUNCA	99,6(97,9-99,9)	99,6(97,0-99,9)	100,0	99,5(97,7-99,9)	F=0,882; df1=1,692;	99,2(95,7-99,8)	100,0	F=1,249;
RARA VEZ	0,4(0,1-2,3)	0,4(0,1-3,0)	-	0,2(0,0-1,2)	df2=866,257; p=0,399	0,7(0,1-4,6)	-	df1=1,239;
UNA VEZ CADA 2 Ó 3 MESES	0,0(0,0-0,3)	-	-	0,4(0,1-2,6)		0,1(0,0-0,6)	-	df2=634,418; p=0,274

En la tabla 117F, se presentan las diferentes formas de maltrato y los lugares donde se producen. Todas las formas de maltrato se desarrollan preferentemente en los mismos espacios: en la clase con y sin profesor, en el patio y en los pasillos. En lo que se refiere a ciudades, se encontró diferencia estadísticamente significativa en lo relacionado a: "no te dejan participar en clase sin profesor", siendo mayor en Puno (63,0%) que en Arequipa (14,9%); "te insultan a la salida del colegio", siendo mayor en Arequipa (23,2%), que en Puno (2,5%) y Moquegua (0,9%) y "te insultan en cualquier sitio, siendo mayor en Arequipa (24,8%) que en Moquegua (3,1%). En cuanto al género, se encontró diferencia estadísticamente significativa en cuanto a: "te roban cosas en la clase con profesor", siendo más frecuente en mujeres (43,9%) que en varones (3,4%). Si bien se observan algunos valores  $p < 0,05$ , los intervalos de confianza de los valores se superponen).

TABLA 117F

## LUGARES DEL COLEGIO EN DONDE SUCEDE EL MALTRATO DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

LUGARES DONDE SE METEN CONTIGO O TE TRATAN MAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TE IGNORAN (NO TE TOMAN EN CUENTA O TE HACEN DE LADO)</b>								
EN EL PATIO	22,9(11,5-40,6)	25,4(12,0-46,0)	15,5(7,1-30,6)	-	F=1,310; df1=1,424; df2=729,341; p=0,265	23,6(9,4-48,0)	22,4(8,1-48,5)	F=0,007; df1=1; df2=512; p=0,934
EN LOS PASILLOS	9,7(2,4-31,6)	10,6(2,3-37,0)	1,9(0,3-12,1)	10,2(1,8-41,1)	F=0,768; df1=1,547; df2=791,952; p=0,434	7,5(1,6-28,6)	11,2(1,7-48,5)	F=0,121; df1=1; df2=512; p=0,728
EN LA CLASE SIN PROFESOR	38,0(23,4-55,1)	34,2(17,9-55,2)	54,3(37,7-70,1)	63,4(43,6-79,4)	F=2,941; df1=1,536; df2=786,657; p=0,067	49,5(26,5-72,7)	29,9(16,1-48,5)	F=2,063; df1=1; df2=512; p=0,152
EN LA CLASE CON PROFESOR	43,8(29,7-59,0)	46,2(29,7-63,6)	34,6(21,5-50,6)	26,4(10,2-53,2)	F=1,257; df1=1,813; df2=928,002; p=0,283	37,1(15,4-65,7)	48,5(30,0-67,5)	F=0,388; df1=1; df2=512; p=0,534
EN EL COMEDOR (KIOSKO)	6,2(2,0-18,0)	7,2(2,2-21,4)	-	3,4(0,5-20,6)	F=0,443; df1=1,217; df2=623,058; p=0,544	8,2(2,1-26,9)	4,8(0,7-27,5)	F=0,212; df1=1; df2=512; p=0,645
LA SALIDA DEL COLEGIO	6,2(2,0-17,4)	6,8(2,0-20,5)	5,1(0,8-27,4)	-	F=0,219; df1=1,580; df2=808,780; p=0,750	7,9(1,8-29,1)	5,0(1,0-22,6)	F=0,169; df1=1; df2=512; p=0,681
EN CUALQUIER SITIO	2,7(0,4-15,3)	3,0(0,4-18,9)	1,9(0,3-12,5)	-	F=0,096; df1=1,207; df2=618,209; p=0,804	-	4,7(0,7-24,2)	F=0,835; df1=1; df2=512; p=0,361
FUERA DEL CENTRO CON ALUMNOS DEL COLEGIO	2,2(0,3-14,2)	2,6(0,4-16,8)	-	-	F=0,169; df1=1,395; df2=714,388; p=0,764	-	3,7(0,5-22,6)	F=0,713; df1=1; df2=512; p=0,399
<b>NO TE DEJAN PARTICIPAR</b>								
EN EL PATIO	19,9(7,1-44,6)	24,2(8,4-52,7)	-	2,0(0,3-13,6)	F=1,672; df1=1,158; df2=593,145; p=0,197	15,8(3,9-46,8)	23,5(5,6-61,6)	F=0,185; df1=1; df2=512; p=0,668
EN LOS PASILLOS	9,1(1,4-41,6)	10,9(1,6-48,5)	-	2,6(0,4-17,1)	F=0,332; df1=1,122; df2=574,623; p=0,590	0,6(0,1-4,2)	16,8(2,5-61,5)	F=14,207; df1=1; df2=512; p=0,00018
EN LA CLASE SIN PROFESOR	22,4(11,6-38,9)	14,9(5,2-35,9)	45,3(24,5-67,9)	63,0(40,7-80,9)	F=7,660; df1=1,616; df2=827,295; p=0,001	13,0(5,8-26,5)	31,0(12,7-58,0)	F=2,464; df1=1; df2=512; p=0,117
EN LA CLASE CON PROFESOR	64,2(43,1-80,9)	66,7(40,5-85,5)	66,0(43,8-82,8)	42,2(25,4-61,0)	F=1,325; df1=1,530; df2=783,178; p=0,263	74,6(47,6-90,5)	54,8(26,2-80,5)	F=1,072; df1=1; df2=512; p=0,301
LA SALIDA DEL COLEGIO	2,9(0,4-18,6)	3,6(0,5-22,5)	-	-	F=0,198; df1=1,328; df2=679,853; p=0,727	6,2(0,8-34,4)	-	F=1,044; df1=1; df2=512; p=0,307
EN CUALQUIER SITIO	0,3(0,0-2,0)	-	3,1(0,4-19,3)	-	F=1,956; df1=1,455; df2=744,708; p=0,155	-	0,5(0,1-3,8)	F=0,733; df1=1; df2=512; p=0,392
<b>TE INSULTAN</b>								
EN EL PATIO	17,5(10,3-28,2)	17,1(8,4-31,5)	17,5(7,9-34,4)	20,2(11,4-33,1)	F=0,073; df1=1,725; df2=883,299; p=0,906	20,6(10,8-35,6)	11,4(4,8-24,9)	F=1,318; df1=1; df2=512; p=0,251
EN LOS PASILLOS	16,8(9,5-28,0)	17,4(8,5-32,4)	10,2(4,0-23,4)	19,3(9,0-36,7)	F=0,445; df1=1,742; df2=891,932; p=0,613	19,2(9,7-34,5)	12,1(4,4-29,0)	F=0,645; df1=1; df2=512; p=0,422
EN LA CLASE SIN PROFESOR	55,6(42,0-68,5)	56,1(38,6-72,2)	57,6(38,9-74,5)	50,9(35,7-65,8)	F=0,113; df1=1,715; df2=878,021; p=0,863	65,4(49,0-78,8)	36,1(20,2-55,7)	F=5,512; df1=1; df2=512; p=0,019
EN LA CLASE CON PROFESOR	35,4(22,8-50,4)	40,4(24,4-58,7)	26,3(14,1-43,5)	13,4(6,0-27,3)	F=3,773; df1=1,736; df2=888,588; p=0,029	36,4(21,1-55,1)	33,4(15,3-58,1)	F=0,044; df1=1; df2=512; p=0,835
EN EL COMEDOR (KIOSKO)	0,8(0,1-5,6)	-	6,9(1,1-33,9)	-	F=4,825; df1=1,975; df2=1010,951; p=0,008	-	2,4(0,3-15,4)	F=1,978; df1=1; df2=512; p=0,160
LA SALIDA DEL COLEGIO	18,0(10,0-30,4)	23,2(12,5-39,0)	0,9(0,1-6,4)	2,5(0,6-9,9)	F=17,340; df1=1,846; df2=945,239; p<=0,00001	20,3(9,8-37,5)	13,4(5,1-30,9)	F=0,527; df1=1; df2=512; p=0,468
EN CUALQUIER SITIO	20,7(11,1-35,3)	24,8(12,5-43,4)	3,1(0,8-11,6)	11,7(4,5-27,5)	F=4,597; df1=1,632; df2=835,720; p=0,016	24,0(11,5-43,4)	14,0(4,3-37,3)	F=0,707; df1=1; df2=512; p=0,401
FUERA DEL CENTRO CON ALUMNOS DEL COLEGIO	2,9(0,7-10,8)	3,6(0,8-14,3)	-	1,2(0,2-8,4)	F=0,386; df1=1,226; df2=627,664; p=0,577	4,1(1,0-16,0)	0,5(0,1-3,3)	F=4,543; df1=1; df2=512; p=0,034
FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA	1,4(0,3-6,1)	1,3(0,2-8,9)	3,4(0,5-20,9)	-	F=0,377; df1=1,693; df2=866,869; p=0,651	2,1(0,4-9,1)	-	F=0,781; df1=1; df2=512; p=0,377
<b>TE PONEN APODOS O "CHAPAS" QUE OFENDEN O RIDICULIZAN</b>								
EN EL PATIO	31,6(21,1-44,4)	34,4(22,0-49,3)	19,8(10,1-35,1)	15,0(7,3-28,4)	F=3,193; df1=1,777; df2=909,787; p=0,047	36,9(22,3-54,4)	26,0(12,7-46,0)	F=0,774; df1=1; df2=512; p=0,380
EN LOS BAÑOS	1,5(0,4-5,7)	1,7(0,4-6,9)	-	1,0(0,1-6,8)	F=0,216; df1=1,208; df2=618,586; p=0,689	3,0(0,8-10,8)	-	F=1,909; df1=1; df2=512; p=0,168
EN LOS PASILLOS	15,8(8,7-26,9)	16,7(8,5-30,0)	10,1(3,4-26,6)	12,3(4,4-29,7)	F=0,461; df1=1,881; df2=963,154; p=0,619	14,8(6,5-30,4)	16,8(7,0-35,0)	F=0,047; df1=1; df2=512; p=0,829
EN LA CLASE SIN PROFESOR	67,0(55,2-77,0)	67,4(53,3-79,0)	64,7(48,6-78,1)	64,7(49,7-77,2)	F=0,072; df1=1,724; df2=882,891; p=0,907	71,1(54,3-83,5)	62,6(45,6-77,0)	F=0,555; df1=1; df2=512; p=0,457
EN LA CLASE CON PROFESOR	31,1(21,0-43,3)	31,4(19,7-46,0)	29,9(18,0-45,4)	29,1(17,4-44,5)	F=0,035; df1=1,725; df2=883,151; p=0,949	41,0(25,3-58,8)	20,4(10,3-36,4)	F=3,383; df1=1; df2=512; p=0,066
EN EL COMEDOR (KIOSKO)	3,9(1,0-14,4)	4,0(0,8-17,4)	5,9(0,8-31,5)	-	F=0,186; df1=1,532; df2=784,161; p=0,771	6,5(1,4-26,1)	1,1(0,1-7,3)	F=2,704; df1=1; df2=512; p=0,101
LA SALIDA DEL COLEGIO	9,7(4,5-19,7)	11,5(5,3-23,3)	-	1,0(0,1-6,8)	F=1,701; df1=1,148; df2=587,738; p=0,193	13,2(5,0-30,5)	6,0(1,8-17,7)	F=1,214; df1=1; df2=512; p=0,271
EN CUALQUIER SITIO	15,0(7,6-27,6)	17,5(8,7-32,1)	2,5(0,6-9,3)	1,9(0,3-12,3)	F=8,299; df1=1,930; df2=988,012; p=0,00032	17,7(7,3-36,9)	12,1(3,7-32,9)	F=0,286; df1=1; df2=512; p=0,593
FUERA DEL CENTRO CON ALUMNOS DEL COLEGIO	3,3(0,6-14,8)	3,9(0,8-17,3)	-	-	F=0,306; df1=1,201; df2=614,898; p=0,622	6,3(1,3-26,1)	-	F=1,478; df1=1; df2=512; p=0,225
<b>HABLAN MAL DE TI</b>								
EN EL PATIO	26,7(16,7-39,7)	28,8(16,0-46,2)	17,2(9,4-29,5)	23,4(13,7-36,9)	F=0,855; df1=1,617; df2=828,074; p=0,405	18,5(7,9-37,5)	32,1(19,2-48,6)	F=1,575; df1=1; df2=512; p=0,210
EN LOS BAÑOS	4,7(1,6-12,9)	4,7(1,2-17,5)	7,9(3,5-16,8)	1,5(0,2-9,8)	F=0,776; df1=1,622; df2=830,232; p=0,436	-	7,8(2,7-20,5)	F=2,283; df1=1; df2=512; p=0,131
EN LOS PASILLOS	14,1(7,7-24,2)	13,2(5,7-27,6)	11,4(5,2-23,3)	20,8(11,9-33,7)	F=0,667; df1=1,599; df2=818,637; p=0,481	10,0(3,5-25,5)	16,7(8,2-31,0)	F=0,724; df1=1; df2=512; p=0,395
EN LA CLASE SIN	55,1(42,3-67,2)	53,1(36,7-68,9)	65,7(50,0-78,6)	56,5(42,2-69,7)	F=0,631; df1=1,674; df2=818,637; p=0,481	58,8(35,2-78,9)	52,6(37,0-67,7)	F=0,168; df1=1; df2=512; p=0,681

LUGARES DONDE SE METEN CONTIGO O TE TRATAN MAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PROFESOR					<i>df</i> 2=857,234; <i>p</i> =0,505			<i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,682
EN LA CLASE CON PROFESOR	17,1(9,2-29,5)	19,4(9,2-36,3)	11,9(6,0-22,2)	9,1(4,0-19,5)	<i>F</i> =1,492; <i>df</i> 1=1,653; <i>df</i> 2=846,246; <i>p</i> =0,227	17,0(5,2-43,5)	17,1(8,7-30,9)	<i>F</i> =0,00008; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,993
EN EL COMEDOR (KIOSKO)	1,7(0,4-7,9)	1,8(0,2-11,7)	-	3,1(0,4-19,0)	<i>F</i> =0,209; <i>df</i> 1=1,604; <i>df</i> 2=821,386; <i>p</i> =0,762	3,2(0,4-20,3)	0,7(0,1-5,1)	<i>F</i> =1,350; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,246
LA SALIDA DEL COLEGIO	7,9(3,4-17,3)	10,1(4,1-22,8)	-	2,6(0,6-10,2)	<i>F</i> =1,330; <i>df</i> 1=1,292; <i>df</i> 2=661,632; <i>p</i> =0,258	9,0(2,5-27,8)	7,1(2,3-20,0)	<i>F</i> =0,086; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,769
EN CUALQUIER SITIO FUERA DEL CENTRO	12,0(5,1-25,8)	14,0(5,2-32,5)	10,2(3,8-24,6)	2,8(0,4-16,5)	<i>F</i> =1,431; <i>df</i> 1=1,827; <i>df</i> 2=935,286; <i>p</i> =0,240	17,3(4,6-47,6)	8,5(2,9-22,3)	<i>F</i> =0,740; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,390
CON ALUMNOS DEL COLEGIO	4,3(1,3-13,9)	5,1(1,2-18,8)	-	3,8(1,1-12,0)	<i>F</i> =0,340; <i>df</i> 1=1,245; <i>df</i> 2=637,256; <i>p</i> =0,608	0,3(0,0-2,3)	7,0(2,0-22,0)	<i>F</i> =14,812; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,00013
<b>TE ESCONDEN COSAS</b>								
EN EL PATIO	10,9(3,8-27,3)	13,9(4,3-36,7)	5,9(1,7-18,8)	-	<i>F</i> =0,797; <i>df</i> 1=1,294; <i>df</i> 2=662,538; <i>p</i> =0,402	14,2(4,0-39,5)	7,1(1,1-34,2)	<i>F</i> =0,432; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,511
EN LOS BAÑOS	0,8(0,2-3,6)	-	1,7(0,2-11,9)	4,3(0,6-25,6)	<i>F</i> =3,065; <i>df</i> 1=1,822; <i>df</i> 2=932,723; <i>p</i> =0,052	-	1,8(0,4-8,1)	<i>F</i> =1,567; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,211
EN LOS PASILLOS	0,7(0,1-5,2)	-	4,7(0,6-27,4)	-	<i>F</i> =1,948; <i>df</i> 1=1,887; <i>df</i> 2=966,242; <i>p</i> =0,146	1,4(0,2-9,5)	-	<i>F</i> =0,793; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,374
EN LA CLASE SIN PROFESOR	68,1(49,0-82,6)	66,5(40,7-85,2)	72,4(51,8-86,5)	71,8(50,7-86,3)	<i>F</i> =0,131; <i>df</i> 1=1,629; <i>df</i> 2=833,950; <i>p</i> =0,835	83,2(65,3-92,9)	50,8(24,8-76,4)	<i>F</i> =4,653; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,031
EN LA CLASE CON PROFESOR	30,1(15,8-49,7)	33,9(15,1-59,7)	22,3(9,6-43,7)	18,7(8,5-36,4)	<i>F</i> =0,849; <i>df</i> 1=1,612; <i>df</i> 2=825,105; <i>p</i> =0,407	21,2(9,0-42,3)	40,4(16,9-69,2)	<i>F</i> =1,426; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,233
LA SALIDA DEL COLEGIO	9,1(2,5-28,3)	11,7(2,8-37,8)	-	5,8(0,8-32,0)	<i>F</i> =0,528; <i>df</i> 1=1,401; <i>df</i> 2=717,524; <i>p</i> =0,527	17,0(4,8-45,4)	-	<i>F</i> =2,460; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,117
EN CUALQUIER SITIO	0,3(0,0-2,0)	-	1,7(0,2-11,9)	-	<i>F</i> =0,938; <i>df</i> 1=1,444; <i>df</i> 2=739,469; <i>p</i> =0,365	-	0,6(0,1-4,4)	<i>F</i> =0,964; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,327
<b>TE ROMPEN COSAS</b>								
EN EL PATIO	1,7(0,2-12,2)	-	9,1(1,2-44,2)	-	<i>F</i> =1,155; <i>df</i> 1=1,658; <i>df</i> 2=849,113; <i>p</i> =0,309	5,2(0,7-30,3)	-	<i>F</i> =1,884; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,170
EN LOS BAÑOS	1,2(0,2-9,0)	-	6,5(0,9-35,5)	-	<i>F</i> =0,883; <i>df</i> 1=1,517; <i>df</i> 2=776,912; <i>p</i> =0,388	3,7(0,5-23,4)	-	<i>F</i> =1,828; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,177
EN LOS PASILLOS	1,0(0,1-7,3)	-	-	5,5(0,7-31,9)	<i>F</i> =0,780; <i>df</i> 1=1,427; <i>df</i> 2=730,678; <i>p</i> =0,420	3,0(0,4-19,5)	-	<i>F</i> =1,802; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,180
EN LA CLASE SIN PROFESOR	67,0(37,6-87,3)	69,3(25,3-93,8)	46,1(20,1-74,4)	81,2(52,8-94,3)	<i>F</i> =0,791; <i>df</i> 1=1,499; <i>df</i> 2=767,403; <i>p</i> =0,421	52,9(24,9-79,2)	74,0(32,0-94,5)	<i>F</i> =0,726; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,394
EN LA CLASE CON PROFESOR	22,1(6,7-53,0)	19,8(2,5-70,1)	26,7(7,9-60,8)	25,2(7,8-57,2)	<i>F</i> =0,064; <i>df</i> 1=1,519; <i>df</i> 2=777,911; <i>p</i> =0,894	13,5(3,4-41,0)	26,4(5,6-68,2)	<i>F</i> =0,517; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,472
EN EL COMEDOR (KIOSKO)	2,9(0,4-19,0)	-	15,1(2,2-58,5)	-	<i>F</i> =1,709; <i>df</i> 1=1,857; <i>df</i> 2=950,551; <i>p</i> =0,184	8,7(1,2-43,0)	-	<i>F</i> =2,029; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,155
EN CUALQUIER SITIO	1,1(0,1-7,9)	-	5,6(0,7-32,1)	-	<i>F</i> =0,785; <i>df</i> 1=1,462; <i>df</i> 2=748,320; <i>p</i> =0,420	-	1,6(0,2-12,3)	<i>F</i> =0,327; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,568
<b>TE ROBAN COSAS</b>								
EN EL PATIO	4,4(1,1-16,1)	3,7(0,5-23,2)	6,5(1,6-23,5)	6,9(0,9-37,5)	<i>F</i> =0,188; <i>df</i> 1=1,686; <i>df</i> 2=863,101; <i>p</i> =0,791	3,9(0,9-14,7)	4,7(0,6-27,5)	<i>F</i> =0,024; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,878
EN LA CLASE SIN PROFESOR	75,2(55,9-87,8)	77,3(52,1-91,4)	60,0(35,3-80,5)	83,3(55,5-95,3)	<i>F</i> =0,943; <i>df</i> 1=1,605; <i>df</i> 2=821,830; <i>p</i> =0,373	91,6(74,8-97,5)	64,8(41,0-83,1)	<i>F</i> =5,576; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,019
EN LA CLASE CON PROFESOR	28,3(13,8-49,3)	30,9(13,0-57,3)	20,6(8,6-41,8)	16,3(4,6-43,7)	<i>F</i> =0,636; <i>df</i> 1=1,684; <i>df</i> 2=862,368; <i>p</i> =0,504	3,4(0,6-16,0)	43,9(22,8-67,5)	<i>F</i> =16,144; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,00007
EN EL COMEDOR (KIOSKO)	1,1(0,1-7,7)	-	7,4(1,0-37,9)	-	<i>F</i> =2,644; <i>df</i> 1=1,982; <i>df</i> 2=1014,829; <i>p</i> =0,072	2,8(0,3-19,8)	-	<i>F</i> =1,256; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,263
LA SALIDA DEL COLEGIO	8,0(1,3-36,5)	9,6(1,3-45,3)	4,0(0,5-24,2)	-	<i>F</i> =0,239; <i>df</i> 1=1,277; <i>df</i> 2=653,916; <i>p</i> =0,684	19,2(2,7-67,3)	1,0(0,1-7,0)	<i>F</i> =8,794; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,003
EN CUALQUIER SITIO	1,5(0,4-5,6)	-	10,3(3,1-29,0)	-	<i>F</i> =4,750; <i>df</i> 1=1,727; <i>df</i> 2=884,433; <i>p</i> =0,012	-	2,5(0,6-9,2)	<i>F</i> =0,998; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,318
<b>TE PEGAN</b>								
EN EL PATIO	4,2(1,3-12,5)	-	-	28,7(10,9-57,0)	<i>F</i> =6,463; <i>df</i> 1=1,666; <i>df</i> 2=853,064; <i>p</i> =0,003	5,0(1,3-17,7)	2,5(0,3-18,3)	<i>F</i> =0,323; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,570
EN LOS PASILLOS	8,9(1,8-34,0)	9,4(1,2-47,1)	-	14,5(3,6-43,5)	<i>F</i> =0,247; <i>df</i> 1=1,359; <i>df</i> 2=695,687; <i>p</i> =0,693	3,1(0,7-13,7)	21,2(2,8-71,5)	<i>F</i> =3,029; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,082
EN LA CLASE SIN PROFESOR	75,7(50,5-90,5)	81,3(43,9-96,0)	82,3(46,4-96,2)	42,2(20,8-67,0)	<i>F</i> =2,191; <i>df</i> 1=1,624; <i>df</i> 2=831,405; <i>p</i> =0,123	87,0(68,5-95,4)	51,8(14,6-87,1)	<i>F</i> =3,105; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,079
EN LA CLASE CON PROFESOR	8,8(1,8-33,8)	9,4(1,2-47,1)	-	13,5(4,0-36,9)	<i>F</i> =0,234; <i>df</i> 1=1,281; <i>df</i> 2=655,727; <i>p</i> =0,688	2,1(0,4-10,0)	22,9(3,5-71,2)	<i>F</i> =5,633; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,018
LA SALIDA DEL COLEGIO	8,6(1,7-34,0)	9,4(1,2-47,1)	-	12,2(3,2-36,6)	<i>F</i> =0,210; <i>df</i> 1=1,287; <i>df</i> 2=659,167; <i>p</i> =0,709	2,6(0,6-11,5)	21,2(2,8-71,5)	<i>F</i> =3,796; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,052
EN CUALQUIER SITIO	10,9(2,2-40,7)	12,1(1,6-54,2)	4,9(0,6-29,2)	10,5(1,5-47,4)	<i>F</i> =0,159; <i>df</i> 1=1,552; <i>df</i> 2=794,500; <i>p</i> =0,798	2,3(0,3-16,0)	29,3(4,7-77,6)	<i>F</i> =5,768; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,017
FUERA DEL CENTRO POR PERSONA AJENA	1,7(0,2-11,8)	-	12,8(1,8-54,1)	-	<i>F</i> =2,606; <i>df</i> 1=1,892; <i>df</i> 2=968,451; <i>p</i> =0,078	2,5(0,3-17,3)	-	<i>F</i> =0,346; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,557
<b>TE AMENAZAN SOLO PARA HACERTE SENTIR MIEDO</b>								
EN EL PATIO	7,0(2,0-22,0)	4,6(0,5-29,1)	20,3(4,3-59,4)	8,4(1,1-44,0)	<i>F</i> =1,065; <i>df</i> 1=1,769; <i>df</i> 2=905,735; <i>p</i> =0,339	15,9(3,7-48,4)	1,9(0,2-14,5)	<i>F</i> =3,891; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,049
EN LOS BAÑOS	1,9(0,2-13,5)	-	-	16,0(2,2-62,1)	<i>F</i> =2,409; <i>df</i> 1=1,787; <i>df</i> 2=914,989; <i>p</i> =0,097	5,3(0,7-32,3)	-	<i>F</i> =1,445; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,230
EN LA CLASE SIN PROFESOR	47,3(20,0-76,4)	45,8(14,1-81,3)	54,5(17,7-86,9)	49,6(16,7-82,9)	<i>F</i> =0,050; <i>df</i> 1=1,741; <i>df</i> 2=891,522; <i>p</i> =0,933	70,1(35,6-90,9)	34,4(8,8-74,0)	<i>F</i> =1,856; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,174
EN LA CLASE CON PROFESOR	42,5(15,3-75,1)	49,7(15,5-84,1)	14,6(1,9-60,8)	26,1(4,0-74,9)	<i>F</i> =1,035; <i>df</i> 1=1,800; <i>df</i> 2=921,394; <i>p</i> =0,349	8,7(1,1-44,8)	61,6(23,0-89,6)	<i>F</i> =5,718; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,017
LA SALIDA DEL COLEGIO	7,5(1,0-39,4)	9,9(1,2-49,0)	-	-	<i>F</i> =0,247; <i>df</i> 1=1,483; <i>df</i> 2=759,383; <i>p</i> =0,713	-	11,7(1,4-54,7)	<i>F</i> =0,498; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,481
EN CUALQUIER SITIO	1,3(0,2-9,6)	-	10,6(1,3-51,5)	-	<i>F</i> =1,879; <i>df</i> 1=1,725; <i>df</i> 2=883,320; <i>p</i> =0,159	-	2,1(0,2-15,6)	<i>F</i> =0,370; <i>df</i> 1=1; <i>df</i> 2=512; <i>p</i> =0,544

LUGARES DONDE SE METEN CONTIGO O TRATAN MAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TE ACOSAN SEXUALMENTE</b>								
EN LOS PASILLOS	14,2(1,8-59,7)	11,5(1,1-60,6)	100,0	-	$F=3,651; df1=1; df2=512; p=0,057$	-	19,2(1,9-75,1)	$F=0,187; df1=1; df2=512; p=0,665$
EN LA CLASE SIN PROFESOR	59,7(11,7-94,3)	61,7(11,9-95,0)	-	-	$F=0,771; df1=1; df2=512; p=0,380$	-	80,8(24,9-98,1)	$F=3,823; df1=1; df2=512; p=0,051$
EN CUALQUIER SITIO	11,1(1,1-59,0)	11,5(1,1-60,6)	-	-	$F=0,045; df1=1; df2=512; p=0,833$	-	15,0(1,2-72,9)	$F=0,157; df1=1; df2=512; p=0,692$
<b>TE OBLIGAN A HACER COSAS QUE NO QUIERES CON AMENAZAS</b>								
EN EL PATIO	10,3(1,6-44,8)	-	35,9(5,4-84,6)	44,1(4,6-92,8)	$F=3,196; df1=1,950; df2=998,525; p=0,043$	5,5(0,4-46,1)	19,2(2,3-70,8)	$F=0,671; df1=1; df2=512; p=0,413$
EN LOS PASILLOS	4,6(0,5-32,7)	-	24,4(3,1-76,3)	-	$F=1,557; df1=1,852; df2=948,133; p=0,213$	-	13,0(1,5-59,9)	$F=1,395; df1=1; df2=512; p=0,238$
EN LA CLASE SIN PROFESOR	76,3(35,4-95,0)	100,0	16,7(2,0-66,4)	-	$F=9,534; df1=1,877; df2=960,932; p=0,00012$	87,5(38,5-98,7)	55,5(14,0-90,5)	$F=1,271; df1=1; df2=512; p=0,260$
EN LA CLASE CON PROFESOR	4,3(0,4-31,5)	-	23,1(2,9-75,0)	-	$F=1,490; df1=1,837; df2=940,541; p=0,227$	-	12,3(1,4-58,3)	$F=1,379; df1=1; df2=512; p=0,241$
LA SALIDA DEL COLEGIO	61,4(16,6-92,7)	77,7(17,7-98,3)	-	55,9(7,2-95,4)	$F=1,990; df1=1,582; df2=809,810; p=0,148$	94,5(53,9-99,6)	-	$F=20,232; df1=1; df2=512; p=0,00001$

## ACCESO A SERVICIOS

Si los servicios de atención en salud mental y el número de especialistas para el adulto son insuficientes en Arequipa, Moquegua y Puno, 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.

Ante la pregunta sobre si, alguna vez en su vida, han padecido de algún problema de tipo emocional o de los nervios, el 27,3% de los adolescentes encuestados respondió afirmativamente (morbilidad sentida). De este grupo, el 23,9% acudió en busca de algún tipo de ayuda para resolver este problema (morbilidad sentida expresada). Nótese las diferencias entre los adolescentes de las tres ciudades las cuales fueron estadísticamente significativas (para morbilidad sentida, siendo mayor en Puno (31,6%) que en Moquegua (19,9%); y para demanda atendida, siendo mayor en Arequipa (25,8%) que en Puno (10,3%); así también, la diferencia de género en la morbilidad sentida, fue estadísticamente significativa, mayor en las mujeres (34,9%) que en los hombres (19,1%) (Tabla 118). De los que recibieron ayuda, el 33,9% de lo atendido acudió a la consulta privada, el 27,3% acudió a los establecimientos del MINSA, y a ESSALUD el 26,8% (Tablas 119A y 119B).

**TABLA 118**  
**MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MORBILIDAD	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
MORBILIDAD SENTIDA ALGUNA VEZ EN LA VIDA (CON PROBLEMAS EMOCIONALES O NERVIOS)	27,3 (23,6-31,3)	27,7 (23,2-32,7)	19,9 (15,8-24,8)	31,6 (26,6-37,1)	$F=3,606; df1=1,763; df2=902,590; p=0,033$	19,1 (15,2-23,8)	34,9 (29,4-41,0)	$F=19,050; df1=1; df2=512; p=0,00002$
DEMANDA ATENDIDA EN SERVICIOS DE SALUD	23,9 (17,5-31,9)	25,8 (18,0-35,5)	24,9 (16,4-36,0)	10,3 (6,3-16,4)	$F=4,688; df1=1,742; df2=892,091; p=0,013$	21,4 (12,8-33,5)	25,3 (16,8-36,3)	$F=0,274; df1=1; df2=512; p=0,601$

**TABLA 119A**  
**LUGARES DE ATENCIÓN DE LA MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

LUGAR DE ATENCIÓN	TOTAL		AREQUIPA	
	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %
<b>• MINSA</b>		7,2		6,9
- PUESTOS O CENTROS DE SALUD	6,5(3,9-10,6)	(27,3% DE LO ATENDIDO)	6,9(3,8-12,1)	(24,2% DE LO ATENDIDO)
- HOSPITAL GENERAL	0,7(0,3-1,7)		-	
<b>• ESSALUD</b>		7,1		7,8
- HOSPITAL GENERAL	1,5(0,3-7,3)	(26,8% DE LO ATENDIDO)	1,5(0,2-10,1)	(27,4% DE LO ATENDIDO)
- POSTA O POLICLÍNICO	4,6(1,4-14,0)		5,2(1,4-17,2)	
- CONSULTORIO PAAD	0,1(0,0-0,4)		-	
- CENTRO DE SALUD MENTAL	0,9(0,1-6,2)		1,1(0,2-7,6)	
<b>• PRIVADA</b>		8,9		10,3
- CLÍNICA PARTICULAR	2,6(1,0-6,4)	(33,9% DE LO ATENDIDO)	2,9(1,0-7,7)	(35,8% DE LO ATENDIDO)
- CONSULTORIO PARTICULAR	4,9(2,2-10,4)		6,0(2,7-12,7)	
- CONSULTORIO INSTITUCIÓN ACADÉMICA	1,4(0,4-4,9)		1,4(0,3-6,5)	
<b>• OTRO</b>		3,2		3,6
- OTROS	3,2(1,4-7,1)	(12,0% DE LO ATENDIDO)	3,6(1,4-8,5)	(12,5% DE LO ATENDIDO)

**TABLA 119B**  
**LUGARES DE ATENCIÓN DE LA MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE**

**EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

LUGAR DE ATENCIÓN	MOQUEGUA		PUNO	
	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %
<b>• MINSA</b>		12,1		6,1
- PUESTOS O CENTROS DE SALUD	5,7(2,6-12,0)	(45,5% DE LO ATENDIDO)	4,3(1,9-9,4)	(54,7% DE LO ATENDIDO)
- HOSPITAL GENERAL	6,4(1,9-19,9)		1,8(0,6-5,2)	
<b>• ESSALUD</b>		7,6		1,2
- HOSPITAL GENERAL	3,4(1,1-10,0)		-	
- POSTA O POLICLÍNICO	2,9(0,9-8,9)	(28,7% DE LO ATENDIDO)	1,2(0,3-4,5)	(10,3% DE LO ATENDIDO)
- CONSULTORIO PAAD	1,3(0,3-5,6)		-	
<b>• PRIVADA</b>		4,6		2,8
- CLÍNICA PARTICULAR	3,1(1,1-8,3)		0,4(0,1-3,1)	
- CONSULTORIO PARTICULAR	-	(17,6% DE LO ATENDIDO)	0,6(0,1-4,3)	(25,3% DE LO ATENDIDO)
- CONSULTORIO INSTITUCIÓN ACADÉMICA	1,5(0,3-6,5)		1,8(0,4-7,8)	
<b>• OTRO</b>		2,2		1,1
- OTROS	2,2(0,7-6,6)	(8,1% DE LO ATENDIDO)	1,1(0,3-4,2)	(9,7% DE LO ATENDIDO)

Con relación a los motivos por los cuales los adolescentes no buscaron atención para su problema emocional, la mayoría no lo consideraba serio, grave o muy importante (54,3%), pensaba que lo debía superar solo (42,1%), no sabía dónde ir a buscar ayuda (24,5%), falta de confianza (22,6%), falta de tiempo (22,1%), y por considerar que no le beneficiaría (15,0%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ciudades y en cuanto a género, pero sí en relación a “no existe centro de salud cercano”, siendo mayor en mujeres (15,2%) que en varones (0,1%) (Tabla 120).

**TABLA 120**  
**MOTIVOS PRINCIPALES DE LA NO BÚSQUEDA DE ATENCIÓN MÉDICA EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE QUE PERCIBIÓ PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS DE NO CONSULTA A CENTRO ASISTENCIAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NO SABÍA A DÓNDE IR	24,5(18,4-32,0)	25,5(18,0-34,8)	22,2(13,5-34,4)	20,1(13,1-29,6)	$F=0,523; df1=1,804; df2=923,858; p=0,574$	20,5(12,6-31,5)	26,8(18,6-37,0)	$F=0,844; df1=1; df2=512; p=0,359$
NO TENÍA DINERO	15,6(10,2-23,2)	16,6(10,0-26,2)	10,6(5,0-21,1)	12,8(7,1-22,0)	$F=0,665; df1=1,754; df2=898,058; p=0,495$	11,0(5,0-22,5)	18,3(11,0-28,7)	$F=1,283; df1=1; df2=512; p=0,258$
TENÍA DINERO, PERO PREFERÍA GASTARLO EN OTRA COSA	5,7(2,6-12,0)	6,2(2,5-14,4)	1,9(0,4-7,4)	4,8(1,5-14,3)	$F=0,602; df1=1,486; df2=760,659; p=0,501$	10,7(4,0-25,7)	2,8(0,8-8,9)	$F=3,507; df1=1; df2=512; p=0,062$
NO CUBRÍA SEGURO MÉDICO	2,5(0,8-7,4)	3,1(1,0-9,3)	-	0,5(0,1-3,7)	$F=0,507; df1=2,477; df2=1268,414; p=0,642$	2,8(0,4-15,2)	2,4(0,6-9,1)	$F=0,471; df1=1,979; df2=1013,413; p=0,623$
LARGAS LISTAS DE ESPERA	1,9(0,8-4,6)	1,4(0,4-5,7)	8,6(3,7-18,9)	1,2(0,4-4,0)	$F=4,914; df1=1,453; df2=744,014; p=0,015$	2,1(0,5-7,8)	1,9(0,6-5,8)	$F=0,009; df1=1; df2=512; p=0,924$
NO EXISTÍA SERVICIO DE S. M. CERCANO	4,9(2,3-9,8)	6,0(2,8-12,1)	-	1,1(0,3-4,1)	$F=1,842; df1=1,299; df2=664,990; p=0,172$	3,6(1,0-11,8)	5,6(2,3-13,1)	$F=0,316; df1=1; df2=512; p=0,574$
FALTA DE CONFIANZA	22,6(16,2-30,5)	22,6(15,0-32,7)	19,8(12,2-30,4)	23,8(15,7-34,5)	$F=0,104; df1=1,656; df2=847,674; p=0,866$	20,9(12,0-33,9)	23,5(15,7-33,7)	$F=0,133; df1=1; df2=512; p=0,716$
DUDA DE MANEJO POR MÉDICOS	10,2(6,0-16,7)	11,2(6,1-19,4)	3,1(1,1-8,2)	8,3(3,6-18,0)	$F=1,487; df1=1,476; df2=755,829; p=0,228$	11,6(5,1-24,5)	9,3(4,6-18,0)	$F=0,164; df1=1; df2=512; p=0,686$
NO ME BENEFICIARIA	15,0(9,6-22,6)	16,4(9,9-26,1)	9,8(4,9-18,3)	9,2(4,9-16,4)	$F=1,923; df1=1,725; df2=883,061; p=0,153$	15,7(8,1-28,3)	14,5(7,9-25,1)	$F=0,035; df1=1; df2=512; p=0,851$
LO DEBÍA SUPERAR SOLO	42,1(33,8-50,8)	42,8(32,7-53,6)	41,8(29,8-54,7)	37,6(27,4-49,0)	$F=0,283; df1=1,740; df2=890,930; p=0,723$	37,8(26,7-50,4)	44,5(33,1-56,4)	$F=0,573; df1=1; df2=512; p=0,450$
PREFERIA REMEDIOS CASEROS	8,1(3,9-16,1)	9,4(4,3-19,5)	1,7(0,4-6,8)	3,5(0,8-14,0)	$F=2,372; df1=1,458; df2=746,727; p=0,110$	7,7(2,5-21,5)	8,3(3,2-19,8)	$F=0,009; df1=1; df2=512; p=0,925$
POR VERGÜENZA	13,5(8,3-21,0)	15,2(8,9-24,6)	2,8(0,7-10,7)	9,2(4,7-17,3)	$F=1,174; df1=2,409; df2=1233,373; p=0,314$	13,6(6,5-26,2)	13,4(7,0-24,0)	$F=0,815; df1=1,989; df2=1018,215; p=0,442$
VECINOS HABLARÍAN MAL POR TEMOR A SER VISTO COMO ENFERMO MENTAL	2,7(0,8-8,2)	3,2(0,9-10,4)	1,9(0,5-7,3)	-	$F=0,411; df1=2,080; df2=1065,039; p=0,671$	3,6(0,5-21,3)	2,1(0,6-7,7)	$F=0,583; df1=1,229; df2=629,320; p=0,479$
MALA EXPERIENCIA ANTERIOR	4,6(1,5-13,5)	5,1(1,4-16,9)	2,0(0,3-12,4)	3,5(0,8-14,0)	$F=0,268; df1=2,636; df2=1349,714; p=0,823$	3,8(0,9-14,3)	5,1(1,1-20,1)	$F=0,300; df1=1,961; df2=1004,166; p=0,737$
FALTA DE TIEMPO	22,1(15,6-30,3)	22,9(15,1-33,3)	14,5(7,8-25,2)	21,2(13,4-31,8)	$F=0,364; df1=1,411; df2=722,551; p=0,620$	4,7(1,0-19,5)	1,2(0,2-5,6)	$F=1,694; df1=1; df2=512; p=0,194$
NO EXISTE CENTRO DE SALUD CERCANO	9,8(4,9-18,6)	11,7(5,6-22,8)	1,4(0,2-9,2)	3,0(1,1-7,5)	$F=0,650; df1=1,696; df2=868,606; p=0,498$	17,6(10,3-28,4)	24,6(15,9-36,0)	$F=1,070; df1=1; df2=512; p=0,301$
PREFERIA TRATAMIENTO NATURISTA O YERBERO	3,4(0,8-13,4)	3,6(0,7-17,6)	1,4(0,2-9,2)	3,2(0,7-14,4)	$F=6,053; df1=1,878; df2=961,551; p=0,003$	0,1(0,0-0,7)	15,2(7,7-27,8)	$F=141,041; df1=1; df2=512; p=0,00001$
NO ERA SERIO, GRAVE O MUY IMPORTANTE	54,3(45,9-62,6)	57,2(46,6-67,2)	49,1(36,7-61,6)	40,7(31,5-50,5)	$F=0,154; df1=1,425; df2=729,790; p=0,783$	1,1(0,2-7,5)	4,7(0,9-20,6)	$F=1,548; df1=1; df2=512; p=0,214$
OTRO	9,8(5,8-16,0)	9,2(4,6-17,3)	12,5(6,7-22,0)	12,1(6,4-21,7)	$F=3,251; df1=1,726; df2=883,569; p=0,046$	52,4(40,3-64,2)	55,5(44,1-66,3)	$F=0,136; df1=1; df2=512; p=0,713$
					$F=0,251; df1=2,581; df2=1321,554; p=0,832$	10,5(5,2-20,3)	9,4(5,2-16,4)	$F=0,536; df1=1,469; df2=752,017; p=0,531$

## **VI. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES ENCUESTADOS**





## CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES

Para el estudio se entrevistaron a 1450 adultos mayores y, de acuerdo al diseño muestral, la inferencia alcanza a 162 736 adultos mayores. En Arequipa se entrevistaron a 551 adultos mayores y, según el diseño muestral, la inferencia alcanza a 135 651 adultos mayores; en Moquegua estas cifras fueron 499 y 15 110, respectivamente; y en Puno 400 y 11 975, respectivamente. Los resultados se presentan en base a la población expandida. La muestra total estuvo conformada por 46,4% varones y 53,6% mujeres (Tabla 121).

**TABLA 121**  
**NÚMERO TOTAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ENCUESTADOS	TOTAL	AREQUIPA	MOQUEGUA	PUNO
<b>MUESTRA TOTAL</b>	1 450	551	499	400
MASCULINO	43,6	41,4	45,7	44,0
FEMENINO	56,4	58,6	54,3	56,0
<b>MUESTRA PONDERADA</b>	162 736	135 651	15 110	11 975
MASCULINO	46,4	46,2	47,4	47,4
FEMENINO	53,6	53,8	52,6	52,6

### EDAD

La edad promedio del total de adultos mayores fue de 70,93 años. Considerando tres grupos etáreos, el 70,1% del total estaba entre los 60 y 74 años; no se hallaron diferencias significativas entre las tres ciudades ni entre géneros (Tabla 122).

**TABLA 122**  
**EDAD DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

EDAD	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PROMEDIO	70,93 (70,18-71,67)	71,11 (70,23-71,99)	70,88 (69,92-71,84)	68,87 (68,03-69,72)	$df1=2,000$ ; $df2=517,000$ ; Wald $F=7,749$ ; $p=0,0005$	71,05 (70,05-72,05)	70,82 (69,83-71,81)	$df1=1,000$ ; $df2=518,000$ ; Wald $F=0,116$ ; $p=0,734$
<b>GRUPO ETARIO</b>	<b>(IC95%)</b>	<b>(IC95%)</b>	<b>(IC95%)</b>	<b>(IC95%)</b>		<b>(IC95%)</b>	<b>(IC95%)</b>	
VIEJO JOVEN (60 A 74 AÑOS)	70,1(66,0-73,9)	69,5(64,7-73,9)	70,1(64,5-75,1)	77,1(71,9-81,6)	$F=1,943$ ;	70,2(63,9-75,8)	70,0(64,6-74,9)	$F=1,466$ ;
VIEJO VIEJO (75 A 84 AÑOS)	22,4(19,1-26,1)	22,7(18,8-27,1)	22,1(17,7-27,2)	20,0(15,9-24,8)	$df1=3,424$ ;	24,2(18,6-30,8)	20,9(16,9-25,6)	$df1=1,806$ ;
MUY VIEJO (85 AÑOS A MÁS)	7,5(5,4-10,2)	7,8(5,5-11,1)	7,8(5,6-10,8)	2,9(1,6-5,2)	$df2=1773,377$ ; $p=0,112$	5,6(3,9-8,1)	9,0(6,0-13,5)	$df2=935,583$ ; $p=0,232$

### ESCOLARIDAD

El 13,9% del total de adultos mayores encuestados era analfabeto, sin diferencias significativas entre ciudades y significativamente mayor en las mujeres (Tabla 123).

**TABLA 123**  
**ANALFABETISMO DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ANALFABETISMO	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
	13,9(11,2-17,3)	13,5(10,3-17,5)	14,9(11,3-19,4)	17,8(13,9-22,6)	$F=1,207$ ; $df1=1,694$ ; $df2=877,618$ ; $p=0,295$	5,7(3,6-9,1)	21,0(16,5-26,3)	$F=30,059$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p \leq 0,00001$

Apróximadamente la tercera parte de los adultos mayores encuestados tenía instrucción primaria (29,9%); el 27,8% tuvo educación secundaria y el 30,1% superior. Las diferencias entre las tres ciudades y entre hombres y mujeres fueron significativas (Tabla 124).

**TABLA 124**  
**NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVEL DE EDUCACIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIN NIVEL/ NUNCA ASISTIÓ A LA ESCUELA	9,8(7,5-12,8)	9,7(6,9-13,3)	11,1(8,3-14,9)	10,0(7,2-13,7)		3,3(1,8-5,7)	15,5(11,5-20,6)	
INICIAL/PREESCOLAR	0,7(0,2-1,8)	0,6(0,2-2,2)	0,6(0,2-1,8)	1,4(0,7-2,9)		0,0(0,0-0,2)	1,2(0,4-3,3)	
PRIMARIA	29,9(25,6-34,6)	29,6(24,5-35,2)	35,1(29,5-41,1)	26,7(21,9-32,1)	$F=1,902$ ;	26,1(20,5-32,6)	33,2(27,9-39,0)	$F=9,036$ ;
SECUNDARIA	27,8(24,1-31,8)	27,9(23,6-32,6)	28,7(24,2-33,7)	25,5(20,7-30,9)	$df1=10,015$ ;	33,0(27,2-39,5)	23,2(19,1-28,0)	$df1=5,093$ ;
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	8,3(6,3-11,0)	8,3(5,9-11,6)	10,3(7,8-13,5)	6,1(4,0-9,2)	$df2=5187,704$ ; $p=0,040$	7,8(5,1-11,7)	8,8(6,0-12,6)	$df2=2637,953$ ; $p \leq 0,00001$
SUPERIOR UNIVERSITARIO	21,8(17,7-26,6)	22,5(17,7-28,1)	11,7(8,4-16,2)	27,2(21,7-33,4)		26,9(20,8-34,0)	17,5(13,0-23,1)	
POSTGRADO	1,6(0,8-3,3)	1,4(0,5-3,7)	2,2(0,9-5,1)	3,1(1,8-5,3)		2,8(1,2-6,5)	0,6(0,2-1,4)	

## ESTADO CIVIL

El 62,9% del total de adultos mayores se encontraba en situación de unido (casados o convivientes), con una marcada diferencia entre géneros; mientras que el 76,5% de los varones estaba unido, sólo el 51,2% de las mujeres lo estaba. En la condición de pérdida de una unión previa (separados, divorciados y viudos) se hallaba el 33,6% del total, mientras que el 3,5% estaba soltero. Las diferencias en las frecuencias de estado civil entre las tres ciudades y entre géneros fueron significativas (Tabla 125).

**TABLA 125**  
**ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTADO CIVIL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ACTUALMENTE UNIDO	62,9	62,6	61,9	68,3		76,5	51,2	
CASADO	56,5(52,6-60,4)	57,0(52,3-61,5)	50,3(45,1-55,5)	59,4(54,1-64,4)		67,4(61,5-72,8)	47,1(41,5-52,9)	
CONVIVIENTE	6,4(4,7-8,7)	5,6(3,7-8,4)	11,6(8,2-16,2)	8,9(6,0-12,9)		9,1(6,1-13,3)	4,1(2,5-6,6)	
ALGUNA VEZ UNIDO	33,6	33,6	36,3	29,3	$F=2,443$ ; $df1=7,594$ ; $df2=3933,778$ ; $p=0,014$	21,7	43,7	$F=11,081$ ; $df1=4,734$ ; $df2=2452,406$ ; $p\leq 0,00001$
SEPARADO	10,6(8,5-13,1)	10,5(8,1-13,6)	11,8(9,1-15,2)	9,8(7,0-13,5)		9,2(6,0-13,7)	11,8(9,0-15,3)	
DIVORCIADO	1,9(1,2-3,1)	1,8(1,0-3,3)	3,1(1,8-5,1)	1,4(0,7-2,7)		2,0(0,9-4,4)	1,8(1,0-3,2)	
VIUDO	21,1(18,0-24,4)	21,3(17,7-25,3)	21,4(17,6-25,8)	18,1(14,5-22,3)		10,5(8,0-13,7)	30,1(25,1-35,7)	
NUNCA UNIDO								
SOLTERO	3,5(2,4-5,1)	3,8(2,5-5,8)	1,7(0,8-3,7)	2,5(1,5-4,2)		1,8(0,8-3,8)	5,0(3,2-7,8)	

## OCUPACIÓN

La actividad productiva de los adultos mayores se refleja en el 34,7% del total de entrevistados que estuvo trabajando la semana anterior a la encuesta, notándose marcadas diferencias entre las tres ciudades y mayor frecuencia en los varones. El 1,1% del total, estuvo buscando empleo (Tabla 126).

**TABLA 126**  
**SITUACIÓN LABORAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

SITUACIÓN LABORAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR	34,7(30,7-38,9)	33,3(28,6-38,3)	37,8(32,9-42,8)	46,9(41,2-52,6)	$F=6,839$ ; $df1=1,696$ ; $df2=878,679$ ; $p=0,002$	41,3(35,0-47,9)	29,0(24,3-34,2)	$F=9,203$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,003$
ESTÁ BUSCANDO TRABAJO	1,1(0,4-3,2)	1,2(0,4-3,8)	0,2(0,0-1,3)	0,7(0,1-4,6)	$F=1,232$ ; $df1=1,645$ ; $df2=852,327$ ; $p=0,287$	2,7(0,9-7,7)	0,0(0,0-0,2)	$F=70,931$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p\leq 0,00001$

## NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)

En la Tabla 126A, observamos que según el número de las NBI, el 7,3% del total de los hogares encuestados era pobre (presencia de una NBI) y el 0,6% del total de hogares era pobre extremo (presencia de dos o más NBI), con diferencias importantes entre las ciudades. Según la autopercepción de cobertura de las necesidades básicas por los ingresos familiares (Tabla 126B), el 27,0% del total de hogares era pobre, mientras que el 2,3% era pobre extremo.

**TABLA 126A**  
**NIVELES DE POBREZA SEGÚN NÚMERO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS\* (NBI) DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVELES DE POBREZA SEGÚN PRESENCIA DE NBI	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>POBRES EXTREMOS</b>								
DOS O MÁS NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS	0,6 (0,3-1,2)	0,6 (0,2-1,3)	0,4 (0,1-1,3)	1,9 (0,8-4,4)		0,7 (0,3-1,6)	0,6 (0,2-1,5)	
<b>POBRES</b>					$F=3,432$ ; $df1=3,075$ ; $df2=1593,024$ ; $p=0,016$			$F=0,011$ ; $df1=1,660$ ; $df2=859,853$ ; $p=0,978$
UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	7,3 (5,4-9,7)	6,6 (4,5-9,6)	9,4 (6,8-12,9)	11,8 (8,2-16,7)		7,1 (4,6-10,9)	7,4 (4,9-10,9)	
<b>NO POBRES</b>								
NINGUNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	92,1 (89,6-94,0)	92,8 (89,8-95,0)	90,2 (86,7-92,8)	86,4 (81,3-90,2)		92,2 (88,5-94,8)	92,0 (88,5-94,6)	

\* 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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVELES DE POBREZA SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN DE COBERTURA DE LAS NECESIDADES BÁSICAS POR LOS INGRESOS FAMILIARES	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>POBRES EXTREMOS</b>								
NO CUBREN NI LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	2,3 (1,2-4,2)	2,4 (1,2-4,9)	0,6 (0,2-1,7)	2,4 (1,3-4,4)		3,9 (1,8-8,0)	0,9 (0,4-2,0)	
<b>POBRES</b>								
CUBREN SÓLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN	27,0 (22,6-31,9)	26,8 (21,7-32,7)	22,1 (16,7-28,7)	35,0 (29,1-41,5)	$F=1,694;$ $df1=4,577;$ $df2=2370,778;$ $p=0,139$	26,9 (20,9-34,0)	27,1 (21,5-33,5)	$F=2,911;$ $df1=2,827;$ $df2=1464,341;$ $p=0,036$
<b>NO POBRES BÁSICO</b>								
CUBREN SOLO LAS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACIÓN Y VESTIDO, ETC.	51,9 (47,3-56,6)	51,9 (46,4-57,4)	56,6 (50,5-62,4)	46,0 (40,3-51,7)		53,7 (47,0-60,2)	50,4 (44,2-56,6)	
<b>NO POBRES</b>								
CUBREN LAS NECESIDADES BÁSICAS Y OTRAS NECESIDADES	18,8 (15,2-23,1)	18,8 (14,5-24,0)	20,7 (15,7-26,7)	16,5 (12,2-22,1)		15,5 (11,3-21,0)	21,7 (16,9-27,4)	



# 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

Los adultos mayores (AM) encuestados en Arequipa, Moquegua y Puno se ven afectados por diversos estresores psicosociales. El estresor delincuencia es el que es considerado como el principal en este grupo etéreo, generando bastante o mucha tensión en la mayoría de los encuestados 48,2%, en particular en las ciudades de Arequipa y Puno, no siendo así en la ciudad de Moquegua, en donde el mismo tuvo un porcentaje significativamente menor del 29,6%. El segundo estresor es la salud con un 36,5% y con un comportamiento interregiones similar al anterior. Otros estresores importantes considerados por esta población fueron el narcotráfico (34,1%); el dinero (24,4%) y el terrorismo (23,9). Las diferencias en las percepciones de los estresores, según género, no fueron significativas. En Moquegua, el porcentaje de la población AM que consideraba las situaciones descritas como generadoras de bastante o mucho estrés, fue significativamente menor que en las demás ciudades, siendo la salud el principal estresor percibido en la región con 40,6% (Tabla 127A).

TABLA 127A

### MAGNITUD DE TENSIÓN FRENTE A ESTRESORES COTIDIANOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

TIPO DE ESTRESOR PSICOSOCIAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TRABAJO</b>								
NADA O POCO	55,1(47,1-62,7)	52,4(42,8-61,8)	74,9(67,4-81,2)	55,5(46,6-64,2)	F=3,683; df1=3,338; df2=1728,854; p=0,009	48,9(39,3-58,7)	63,1(52,1-72,9)	F=2,071; df1=1,990; df2=1030,918; p=0,127
REGULAR	31,3(24,7-38,6)	33,6(25,6-42,7)	15,5(10,4-22,4)	28,5(20,6-38,0)		34,9(26,7-44,2)	26,4(17,9-37,1)	
BASTANTE O MUCHO	13,7(9,0-20,2)	13,9(8,4-22,3)	9,5(5,5-16,0)	15,9(10,5-23,5)		16,1(9,1-27,0)	10,5(6,3-16,9)	
<b>ESTUDIOS</b>								
NADA O POCO	64,8(27,2-90,1)	46,1(5,0-93,3)	100,0(100,0-100,0)	46,9(12,6-84,4)	F=1,185; df1=1,467; df2=759,910; p=0,295	74,7(37,1-93,6)	56,7(10,8-93,4)	F=0,314; df1=1; df2=518; p=0,575
REGULAR	35,2(9,9-72,8)	53,9(6,7-95,0)	-	53,1(15,6-87,4)		25,3(6,4-62,9)	43,3(6,6-89,2)	
BASTANTE O MUCHO	-	-	-	-		-	-	
<b>HIJOS Y PARIENTES</b>								
NADA O POCO	66,0(61,2-70,5)	65,1(59,3-70,5)	77,2(72,1-81,6)	61,8(56,2-67,1)	F=3,581; df1=3,321; df2=1720,046; p=0,011	70,7(62,8-77,5)	61,8(55,6-67,7)	F=2,904; df1=1,882; df2=974,911; p=0,059
REGULAR	21,3(17,0-26,3)	22,2(17,1-28,2)	12,7(9,5-16,8)	22,2(17,6-27,7)		20,5(14,1-28,7)	22,0(17,1-27,7)	
BASTANTE O MUCHO	12,7(10,2-15,7)	12,7(9,8-16,4)	10,1(7,3-13,9)	15,9(12,2-20,5)		8,8(5,9-13,0)	16,2(12,4-20,8)	
<b>PAREJA</b>								
NADA O POCO	73,2(67,8-78,0)	73,3(66,7-79,0)	79,3(72,7-84,6)	65,3(58,1-71,9)	F=1,435; df1=3,372; df2=1746,945; p=0,227	78,3(71,4-83,9)	66,5(57,8-74,3)	F=4,985; df1=1,975; df2=1023,201; p=0,007
REGULAR	14,3(10,6-19,1)	14,1(9,8-20,0)	12,3(8,4-17,5)	18,7(13,4-25,4)		14,3(9,7-20,5)	14,4(9,3-21,5)	
BASTANTE O MUCHO	12,5(9,1-16,8)	12,6(8,7-18,0)	8,5(5,3-13,2)	16,0(11,5-21,9)		7,4(4,3-12,4)	19,1(13,3-26,7)	
<b>DINERO</b>								
NADA O POCO	46,5(41,8-51,3)	46,0(40,3-51,7)	57,3(51,4-63,0)	38,7(33,3-44,5)	F=3,625; df1=3,370; df2=1745,598; p=0,010	45,2(38,7-51,9)	47,8(41,0-54,5)	F=1,461; df1=1,936; df2=1002,920; p=0,233
REGULAR	29,1(25,0-33,6)	29,4(24,6-34,8)	25,0(20,7-29,7)	31,0(25,9-36,5)		32,6(26,4-39,5)	26,0(21,1-31,5)	
BASTANTE O MUCHO	24,4(20,6-28,5)	24,6(20,2-29,6)	17,7(13,9-22,4)	30,3(25,3-35,9)		22,2(17,4-27,9)	26,3(21,4-31,8)	
<b>SALUD</b>								
NADA O POCO	33,9(29,6-38,5)	32,4(27,4-37,9)	47,5(42,3-52,8)	32,9(27,4-39,0)	F=5,244; df1=3,338; df2=1728,925; p=0,001	35,3(29,2-42,0)	32,6(27,0-38,8)	F=0,222; df1=1,995; df2=1033,602; p=0,800
REGULAR	29,6(25,1-34,4)	30,0(24,7-35,9)	28,1(23,7-33,0)	26,5(21,3-32,4)		28,4(22,5-35,2)	30,6(24,8-37,0)	
BASTANTE O MUCHO	36,5(31,9-41,4)	37,6(32,0-43,5)	24,4(20,3-29,0)	40,6(34,8-46,8)		36,2(29,3-43,7)	36,8(31,1-42,9)	
<b>ASUNTOS CON LA LEY</b>								
NADA O POCO	90,2(86,8-92,8)	90,1(86,0-93,1)	91,8(88,2-94,3)	89,4(85,2-92,5)	F=0,789; df1=3,340; df2=1730,175; p=0,512	91,1(85,5-94,7)	89,4(85,4-92,4)	F=0,208; df1=1,821; df2=943,141; p=0,792
REGULAR	4,4(2,9-6,8)	4,3(2,5-7,2)	4,0(2,4-6,6)	6,7(4,2-10,5)		4,1(2,0-8,2)	4,7(3,1-7,0)	
BASTANTE O MUCHO	5,4(3,5-8,2)	5,6(3,4-9,1)	4,3(2,4-7,6)	3,9(2,2-6,7)		4,8(2,3-9,7)	5,9(3,6-9,7)	
<b>TERRORISMO</b>								
NADA O POCO	62,8(57,3-68,0)	60,8(54,2-67,1)	78,6(72,8-83,5)	64,6(58,5-70,3)	F=6,056; df1=3,385; df2=1753,498; p=0,0002	64,3(56,2-71,7)	61,5(55,2-67,4)	F=0,257; df1=1,956; df2=1012,996; p=0,768
REGULAR	13,3(10,5-16,8)	13,7(10,3-17,9)	8,5(5,7-12,5)	15,4(11,7-20,0)		13,2(9,2-18,5)	13,4(10,0-17,7)	
BASTANTE O MUCHO	23,9(19,6-28,7)	25,5(20,4-31,4)	12,9(9,4-17,4)	20,0(15,4-25,6)		22,5(16,5-29,9)	25,1(20,0-31,0)	
<b>DELINCUENCIA</b>								
NADA O POCO	30,2(25,7-35,3)	28,0(22,7-34,1)	49,1(42,7-55,5)	30,3(25,0-36,3)	F=7,926; df1=3,263; df2=1690,385; p=0,00002	32,3(26,0-39,4)	28,3(22,2-35,3)	F=0,836; df1=1,991; df2=1031,303; p=0,433
REGULAR	21,5(17,2-26,5)	21,6(16,6-27,7)	21,3(16,8-26,7)	20,6(15,9-26,3)		22,7(16,4-30,7)	20,4(15,8-26,0)	
BASTANTE O MUCHO	48,2(42,5-54,1)	50,3(43,4-57,3)	29,6(24,3-35,6)	49,1(42,7-55,4)		44,9(37,1-53,0)	51,3(44,3-58,2)	
<b>NARCOTRÁFICO</b>								
NADA O POCO	50,9(45,1-56,8)	48,2(41,2-55,2)	72,9(66,8-78,2)	53,1(47,0-59,0)	F=9,762; df1=3,310; df2=1714,368; p≤0,00001	51,9(43,9-59,8)	50,0(43,0-57,1)	F=0,268; df1=1,968; df2=1019,587; p=0,762
REGULAR	15,0(11,9-18,7)	15,5(11,9-19,9)	9,1(6,3-13,2)	17,3(13,2-22,4)		15,6(11,2-21,3)	14,4(10,8-18,9)	
BASTANTE O MUCHO	34,1(28,9-39,7)	36,4(30,2-43,1)	18,0(13,6-23,3)	29,6(24,1-35,8)		32,5(25,4-40,4)	35,6(29,4-42,3)	

TIPO DE ESTRESOR PSICOSOCIAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>OTROS</b>								
NADA O POCO	50,7(15,8-84,9)	53,6(12,3-90,5)	51,7(11,8-89,5)	26,6(3,6-78,0)	$F=2,187;$ $df1=3,485;$	37,5(8,5-79,4)	76,3(24,9-96,9)	$F=1,865;$ $df1=1,653;$
REGULAR	3,7(0,4-24,8)	-	-	36,1(5,6-84,2)	$df2=1805,022;$ $p=0,078$	-	10,9(0,9-61,2)	$df2=856,094;$ $p=0,163$
BASTANTE O MUCHO	45,6(12,9-82,6)	46,4(9,5-87,7)	48,3(10,5-88,2)	37,3(8,6-79,0)		62,5(20,6-91,5)	12,8(1,4-60,1)	

## DISCRIMINACIÓN

Las condiciones más prevalentes por las cuales los adultos mayores se han sentido discriminados alguna vez en la vida fueron: la edad (7,6%), la condición económica o social (6,2%) y el nivel educativo (5,3%) para las 3 ciudades y en las de Moquegua y Puno, el lugar de nacimiento fue también motivo percibido de discriminación (4,1 y 4,8% respectivamente). En las mujeres el sentirse discriminada por su sexo fue asimismo importante (5,6%). Las condiciones de discriminación percibidas por los adultos mayores en el último año como frecuentes o muy frecuentes fueron la edad (0,3%); por su condición económica o social 0,6%; por su nivel educativo (0,2%). Una proporción significativamente mayor de AM varones, se sintió discriminado en el último año, por el color de la piel mientras que en mujeres lo fueron la talla, la edad y la forma de vestir (Tabla 127B).

**TABLA 127B**  
**PREVALENCIA DE VIDA Y EN EL ÚLTIMO AÑO DE RECHAZO O DISCRIMINACIÓN HACIA LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

DISCRIMINACIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>SEXO</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	3,5 (2,3-5,2)	3,5(2,2-5,6)	2,5(1,3-4,6)	4,1(2,4-6,9)	$F=0,534;$ $df1=1,799;$ $df2=931,929;$ $p=0,568$	1,1(0,4-2,8)	5,6(3,6-8,7)	$F=11,597;$ $df1=1;$ $df2=518;$ $p=0,001$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	98,7(97,6-99,3)	98,6(97,2-99,3)	99,3(97,8-99,8)	99,1(97,3-99,7)	$F=0,804;$ $df1=1,910;$ $df2=989,256;$ $p=0,443$	99,2(97,2-99,8)	98,2(96,4-99,1)	$F=1,390;$ $df1=1;$ $df2=518;$ $p=0,239$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,3(0,7-2,4)	1,4(0,7-2,8)	0,7(0,2-2,2)	0,9(0,3-2,7)		0,8(0,2-2,8)	1,8(0,9-3,6)	
<b>EDAD</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	7,6(5,7-10,0)	7,4(5,2-10,3)	7,4(5,3-10,2)	10,2(7,2-14,2)	$F=0,970;$ $df1=1,709;$ $df2=885,155;$ $p=0,368$	6,6(4,2-10,2)	8,5(5,7-12,4)	$F=0,633;$ $df1=1;$ $df2=518;$ $p=0,426$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	95,7(93,9-97,0)	96,0(93,7-97,4)	95,4(93,0-97,0)	93,6(90,3-95,9)	$F=0,602;$ $df1=2,135;$ $df2=1105,814;$ $p=0,558$	96,6(94,4-97,9)	95,0(91,8-97,0)	$F=3,980;$ $df1=1,330;$ $df2=688,801;$ $p=0,035$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	3,9(2,7-5,7)	3,7(2,3-5,8)	4,6(3,0-7,0)	6,1(3,9-9,3)		2,8(1,6-4,6)	5,0(3,0-8,2)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,3(0,1-1,3)	0,4(0,1-1,6)	-	0,3(0,1-1,2)		0,7(0,2-2,7)	0,0(0,0-0,2)	
<b>PESO</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	2,5(1,5-4,1)	2,7(1,5-4,7)	1,2(0,5-2,8)	2,0(1,0-4,2)	$F=1,392;$ $df1=1,839;$ $df2=952,691;$ $p=0,249$	2,2(1,0-4,6)	2,8(1,4-5,5)	$F=0,218;$ $df1=1;$ $df2=518;$ $p=0,641$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	98,7(97,5-99,3)	98,6(97,0-99,3)	99,2(97,5-99,7)	99,4(97,5-99,9)	$F=0,632;$ $df1=2,990;$ $df2=1548,917;$ $p=0,594$	99,0(97,3-99,6)	98,4(96,2-99,3)	$F=1,316;$ $df1=1,805;$ $df2=934,920;$ $p=0,268$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,2(0,6-2,4)	1,3(0,6-2,8)	0,5(0,1-1,9)	0,6(0,1-2,5)		0,7(0,2-2,5)	1,6(0,7-3,8)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,1(0,0-0,6)	0,1(0,0-0,8)	0,3(0,0-2,2)	-		0,3(0,1-1,2)	-	
<b>COLOR DE PIEL</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	3,8(2,0-7,0)	3,9(1,9-8,0)	3,1(1,7-5,8)	3,7(2,1-6,3)	$F=0,117;$ $df1=1,516;$ $df2=785,214;$ $p=0,833$	5,5(2,3-12,4)	2,3(1,2-4,3)	$F=2,737;$ $df1=1;$ $df2=518;$ $p=0,099$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	98,0(94,2-99,3)	97,7(93,0-99,3)	99,2(97,6-99,7)	99,5(98,4-99,9)	$F=2,558;$ $df1=1,528;$ $df2=791,344;$ $p=0,093$	96,2(88,2-98,8)	99,6(98,7-99,9)	$F=10,370;$ $df1=1;$ $df2=518;$ $p=0,001$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	2,0(0,7-5,8)	2,3(0,7-7,0)	0,8(0,3-2,4)	0,5(0,1-1,6)		3,8(1,2-11,8)	0,4(0,1-1,3)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	-	-	-	-		-	-	
<b>FORMA DE VESTIR</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	2,7(1,7-4,2)	2,7(1,5-4,6)	2,6(1,4-4,7)	2,4(1,1-5,0)	$F=0,034;$ $df1=1,806;$ $df2=935,487;$ $p=0,956$	1,8(0,8-4,0)	3,4(1,9-6,0)	$F=1,727;$ $df1=1;$ $df2=518;$ $p=0,189$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	98,3(96,8-99,1)	98,1(96,2-99,1)	98,8(97,2-99,5)	99,8(99,0-100,0)	$F=0,493;$ $df1=1,385;$ $df2=717,496;$ $p=0,542$	99,2(97,0-99,8)	97,5(94,8-98,8)	$F=1,081;$ $df1=1,905;$ $df2=986,885;$ $p=0,337$
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,4(0,7-2,8)	1,6(0,7-3,3)	1,2(0,5-2,8)	0,0(0,0-0,2)		0,8(0,2-3,0)	1,9(0,8-4,3)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,3(0,0-1,9)	0,3(0,0-2,3)	-	0,2(0,0-1,1)		-	0,5(0,1-3,5)	
<b>CONDICIÓN ECONÓMICA O SOCIAL</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	6,2(4,6-8,3)	6,1(4,2-8,7)	5,1(3,3-7,7)	9,2(6,4-13,0)	$F=1,767;$ $df1=1,751;$ $df2=907,092;$ $p=0,176$	6,6(4,1-10,3)	5,9(3,8-8,8)	$F=0,129;$ $df1=1;$ $df2=518;$ $p=0,720$
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								

DISCRIMINACIÓN	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NINGUNA VEZ	97,1(95,5-98,2)	97,0(95,0-98,2)	98,7(96,8-99,5)	96,6(93,2-98,4)	F=0,360; df1=2,019; df2=1046,097; p=0,700	97,2(94,7-98,5)	97,1(94,5-98,5)	F=0,007; df1=1,976; df2=1023,539; p=0,993
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	2,3(1,4-3,7)	2,4(1,3-4,1)	1,3(0,5-3,2)	2,6(1,1-5,8)		2,2(1,1-4,6)	2,3(1,2-4,5)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,6(0,2-1,8)	0,7(0,2-2,3)	-	0,8(0,2-2,6)		0,6(0,1-2,5)	0,6(0,1-3,2)	
<b>NIVEL EDUCATIVO</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	5,3(3,5-7,8)	5,4(3,4-8,5)	3,5(2,0-5,9)	6,0(3,8-9,2)	F=0,408; df1=2,409; df2=1247,703; p=0,703	4,0(1,8-8,7)	6,4(4,2-9,6)	F=0,754; df1=1,845; df2=955,754; p=0,461
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	97,8(95,6-99,0)	97,6(94,8-98,9)	99,3(97,9-99,8)	99,0(97,2-99,6)	F=0,590; df1=1,947; df2=1008,736; p=0,550	98,3(92,4-99,6)	97,5(94,7-98,8)	F=0,372; df1=1,876; df2=971,741; p=0,676
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	1,9(0,9-4,2)	2,2(0,9-5,0)	0,7(0,2-2,1)	1,0(0,4-2,8)		1,7(0,4-7,6)	2,1(0,9-4,7)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	0,2(0,0-1,5)	0,3(0,0-1,9)	-	-		-	0,4(0,1-2,9)	
<b>RELIGIÓN</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	0,7(0,3-1,7)	0,6(0,2-2,0)	1,1(0,4-2,8)	1,8(0,8-3,9)	F=2,058; df1=3,038; df2=1573,650; p=0,103	0,5(0,2-1,1)	0,9(0,3-3,0)	F=0,791; df1=1,406; df2=728,565; p=0,414
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	99,5(98,4-99,8)	99,5(98,0-99,9)	99,4(97,7-99,9)	99,1(97,4-99,7)	F=0,266; df1=1,627; df2=842,747; p=0,720	99,8(99,5-99,9)	99,2(97,0-99,8)	F=3,683; df1=1; df2=518; p=0,056
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	0,5(0,2-1,6)	0,5(0,1-2,0)	0,6(0,1-2,3)	0,9(0,3-2,6)		0,2(0,1-0,5)	0,8(0,2-3,0)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	-	-	-	-		-	-	
<b>AMISTADES</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	0,6(0,2-1,6)	0,6(0,2-1,9)	0,1(0,0-0,8)	1,1(0,4-3,2)	F=1,241; df1=1,475; df2=764,073; p=0,282	1,1(0,3-3,2)	0,2(0,0-0,8)	F=4,589; df1=1; df2=518; p=0,033
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	99,8(99,3-99,9)	99,8(99,1-100,0)	99,9(99,2-100,0)	99,6(97,4-99,9)	F=0,265; df1=1,636; df2=847,279; p=0,722	99,7(98,7-99,9)	99,9(99,1-100,0)	F=0,465; df1=1; df2=518; p=0,496
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	0,2(0,1-0,7)	0,2(0,0-0,9)	0,1(0,0-0,8)	0,4(0,1-2,6)		0,3(0,1-1,3)	0,1(0,0-0,9)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	-	-	-	-		-	-	
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	2,0(1,3-3,0)	1,4(0,8-2,7)	4,2(2,5-6,9)	4,8(2,8-8,0)	F=5,510; df1=3,209; df2=1662,285; p=0,001	2,5(1,4-4,4)	1,5(0,8-2,7)	F=1,429; df1=1,376; df2=712,539; p=0,239
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	99,3(98,4-99,7)	99,3(98,2-99,8)	99,2(97,9-99,7)	98,5(96,0-99,5)	F=0,763; df1=1,698; df2=879,759; p=0,447	99,2(97,4-99,8)	99,4(98,2-99,8)	F=0,073; df1=1; df2=518; p=0,787
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	0,7(0,3-1,6)	0,7(0,2-1,8)	0,8(0,3-2,1)	1,5(0,5-4,0)		0,8(0,2-2,6)	0,6(0,2-1,8)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	-	-	-	-		-	-	
<b>TALLA</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	1,4(0,7-2,9)	1,5(0,6-3,3)	1,0(0,4-2,5)	1,5(0,6-3,5)	F=0,178; df1=1,714; df2=887,679; p=0,804	0,9(0,3-2,9)	1,9(0,8-4,6)	F=1,191; df1=1; df2=518; p=0,276
<b>EN EL ÚLTIMO AÑO</b>								
NINGUNA VEZ	99,2(97,7-99,7)	99,2(97,2-99,8)	99,5(98,0-99,9)	99,3(96,9-99,8)	F=0,093; df1=1,725; df2=893,807; p=0,885	99,9(99,7-100,0)	98,6(95,7-99,6)	F=23,388; df1=1; df2=518; p≤0,00001
RARAS VECES U OCASIONALMENTE	0,8(0,3-2,3)	0,8(0,2-2,8)	0,5(0,1-2,0)	0,7(0,2-3,1)		0,1(0,0-0,3)	1,4(0,4-4,3)	
FRECUENTE O MUY FRECUENTEMENTE	-	-	-	-		-	-	
<b>OTRA CONDICIÓN</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	2,8(1,5-5,3)	2,9(1,3-6,0)	1,7(0,9-3,2)	3,8(2,0-7,1)	F=0,718; df1=1,523; df2=788,756; p=0,452	3,3(1,3-8,1)	2,3(1,0-5,5)	F=0,306; df1=1; df2=518; p=0,580

## ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES

Los estados de ánimo positivos como la tranquilidad (66,9%) y alegría (61,5%) fueron los más prevalentes en los AM siendo estos significativamente mayores en la región de Moquegua. Por otro lado, la preocupación, la tristeza y el sentirse tensos fueron estados anímicos reportados por un porcentaje significativamente importante de mujeres, que manifestaron padecerlos siempre o casi siempre (20,6; 16,6 y 12,0% respectivamente) a diferencia de los varones (11,4; 9,5 y 4,3% respectivamente) En general, existieron diferencias estadísticamente significativas para la mayor parte de los estados anímicos, siendo que los varones reportaron con mayor frecuencia los estados de ánimo positivos, y las mujeres los negativos. Es destacable que, en la población de adultos mayores, siete de cada diez nunca se habían sentido inútiles. Hubieron asimismo diferencias significativas entre las tres ciudades en los estados de nerviosismo, inquietud e irritabilidad, a predominio de las de Arequipa y Puno (Tabla 128A).

**TABLA 128A**  
**ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ESTADOS ANÍMICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TRISTE</b>								
NUNCA	10,6(8,1-13,9)	11,3(8,3-15,3)	8,4(5,9-11,7)	6,0(3,8-9,3)	F=2,155; df1=3,513; df2=1819,514;	16,7(12,2-22,3)	5,2(3,1-8,6)	F=8,424; df1=1,928; df2=998,839;
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	76,1(72,3-79,6)	75,1(70,5-79,2)	81,1(76,6-84,9)	80,9(75,9-85,0)		73,8(66,9-79,7)	78,2(73,4-82,4)	

ESTADOS ANÍMICOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	13,2(10,5-16,6)	13,6(10,3-17,6)	10,6(7,8-14,3)	13,1(9,7-17,6)	$p=0,081$	9,5(5,6-15,7)	16,6(13,0-20,9)	$p=0,0003$
<b>TENSO</b>								
NUNCA	27,3(23,3-31,8)	26,7(22,0-32,1)	33,6(28,1-39,6)	25,2(20,4-30,7)	$F=2,588;$ $df1=3,228;$ $df2=1672,273;$ $p=0,047$	34,3(27,9-41,3)	21,0(16,6-26,1)	$F=9,594;$ $df1=1,997;$ $df2=1034,657;$ $p=0,0001$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	64,4(59,5-69,0)	64,3(58,4-69,7)	62,4(56,4-68,1)	68,2(62,6-73,4)		61,5(54,4-68,1)	67,0(60,8-72,7)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	8,3(5,9-11,6)	9,0(6,1-13,0)	4,0(2,6-6,0)	6,5(4,2-10,1)		4,3(2,5-7,2)	12,0(8,0-17,6)	
<b>ANGUSTIADO</b>								
NUNCA	37,9(33,4-42,7)	39,0(33,6-44,7)	36,6(31,1-42,5)	27,8(23,0-33,3)	$F=2,405;$ $df1=3,418;$ $df2=1770,436;$ $p=0,058$	48,4(41,3-55,7)	28,4(22,9-34,7)	$F=12,504;$ $df1=1,873;$ $df2=970,273;$ $p=0,00001$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	55,0(50,4-59,6)	53,9(48,3-59,3)	56,5(50,9-61,9)	66,0(60,5-71,2)		47,8(40,7-55,0)	61,6(55,5-67,3)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	7,0(5,2-9,4)	7,1(5,0-10,0)	6,9(4,7-10,0)	6,1(3,9-9,6)		3,7(2,1-6,5)	10,0(7,2-13,7)	
<b>IRRITABLE</b>								
NUNCA	33,5(29,0-38,4)	32,2(26,8-38,0)	44,3(38,9-49,9)	34,5(28,8-40,6)	$F=3,048;$ $df1=3,251;$ $df2=1683,777;$ $p=0,024$	37,6(31,2-44,5)	29,8(24,3-36,0)	$F=2,987;$ $df1=1,953;$ $df2=1011,704;$ $p=0,052$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	62,3(57,3-67,1)	63,9(57,9-69,5)	50,7(45,1-56,2)	60,2(54,2-66,0)		59,8(52,8-66,4)	64,7(58,3-70,5)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	4,1(2,6-6,5)	3,9(2,2-7,0)	5,0(3,2-7,9)	5,3(3,2-8,8)		2,6(1,3-5,3)	5,5(3,2-9,3)	
<b>PREOCUPADO</b>								
NUNCA	12,0(9,3-15,5)	12,3(9,1-16,5)	11,2(8,1-15,3)	9,6(6,9-13,2)	$F=1,364;$ $df1=3,388;$ $df2=1755,144;$ $p=0,249$	16,5(12,0-22,3)	8,0(5,7-11,1)	$F=9,652;$ $df1=1,998;$ $df2=1035,112;$ $p=0,00007$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	71,8(67,6-75,8)	71,8(66,6-76,4)	74,8(69,6-79,5)	68,6(63,1-73,7)		72,0(65,6-77,7)	71,7(66,8-76,1)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	16,1(13,2-19,6)	15,9(12,4-20,0)	13,9(10,7-17,9)	21,7(17,2-27,1)		11,4(8,1-15,9)	20,3(16,4-25,0)	
<b>TRANQUILO</b>								
NUNCA	2,0(1,1-3,5)	2,2(1,2-4,1)	0,4(0,1-1,3)	1,3(0,5-3,2)	$F=3,280;$ $df1=3,216;$ $df2=1665,942;$ $p=0,018$	2,6(1,2-5,6)	1,4(0,6-3,3)	$F=12,599;$ $df1=1,992;$ $df2=1031,903;$ $p<0,00001$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	31,1(27,1-35,3)	32,0(27,3-37,1)	24,6(20,2-29,5)	29,4(24,6-34,7)		20,9(16,4-26,3)	40,4(34,6-46,6)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	66,9(62,7-70,9)	65,8(60,7-70,5)	75,0(70,0-79,5)	69,3(63,8-74,3)		76,5(70,7-81,5)	58,2(52,2-63,9)	
<b>ALEGRE</b>								
NUNCA	2,0(1,1-3,3)	2,2(1,2-3,9)	0,5(0,1-1,6)	1,1(0,4-2,7)	$F=8,812;$ $df1=3,165;$ $df2=1639,521;$ $p=0,00001$	1,1(0,4-3,0)	2,7(1,4-5,0)	$F=9,792;$ $df1=1,864;$ $df2=965,809;$ $p=0,0001$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	36,6(32,1-41,3)	38,5(33,1-44,2)	23,1(19,1-27,6)	32,7(27,4-38,5)		27,6(21,9-34,1)	44,6(38,1-51,4)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	61,5(56,9-65,9)	59,3(53,8-64,6)	76,4(71,8-80,5)	66,2(60,3-71,7)		71,3(64,8-77,0)	52,7(46,2-59,0)	
<b>ABURRIDO</b>								
NUNCA	40,0(35,4-44,8)	39,8(34,3-45,6)	43,8(38,4-49,4)	37,4(31,4-43,9)	$F=1,581;$ $df1=3,241;$ $df2=1678,763;$ $p=0,188$	43,9(36,9-51,0)	36,5(30,7-42,8)	$F=1,713;$ $df1=1,994;$ $df2=1032,775;$ $p=0,181$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	54,8(49,8-59,6)	54,5(48,6-60,3)	53,3(48,0-58,5)	59,4(52,9-65,5)		52,2(45,0-59,3)	57,1(50,8-63,2)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	5,2(3,6-7,4)	5,7(3,8-8,4)	2,9(1,7-4,9)	3,2(1,7-5,8)		3,9(2,1-7,4)	6,3(4,0-9,8)	
<b>NERVIOSO</b>								
NUNCA	46,8(42,0-51,6)	45,5(39,9-51,3)	60,0(54,4-65,4)	43,5(38,5-48,7)	$F=5,018;$ $df1=3,243;$ $df2=1679,993;$ $p=0,001$	58,6(51,4-65,5)	36,1(30,5-42,0)	$F=15,020;$ $df1=1,993;$ $df2=1032,566;$ $p<0,00001$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	49,7(44,9-54,6)	50,7(44,9-56,5)	38,6(33,2-44,3)	53,4(48,0-58,6)		40,2(33,4-47,5)	58,3(52,3-64,1)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	3,5(2,2-5,5)	3,8(2,3-6,2)	1,4(0,6-3,0)	3,1(1,7-5,8)		1,1(0,4-3,4)	5,6(3,3-9,3)	
<b>SIN ESPERANZA</b>								
NUNCA	75,9(71,0-80,1)	75,4(69,5-80,4)	81,6(76,6-85,8)	74,3(68,3-79,5)	$F=1,201;$ $df1=3,158;$ $df2=1635,942;$ $p=0,308$	81,1(74,9-86,1)	71,1(64,8-76,7)	$F=5,231;$ $df1=1,821;$ $df2=943,054;$ $p=0,007$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	22,5(18,3-27,3)	23,0(18,1-28,8)	17,3(13,2-22,3)	23,4(18,4-29,2)		17,0(12,1-23,2)	27,5(22,0-33,8)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,6(1,0-2,7)	1,6(0,9-3,0)	1,1(0,5-2,4)	2,4(1,1-5,1)		1,9(0,9-3,8)	1,4(0,7-2,8)	
<b>INQUIETO O INTRANQUILO</b>								
NUNCA	49,5(44,9-54,2)	46,8(41,3-52,3)	67,8(61,4-73,5)	56,1(49,7-62,3)	$F=9,230;$ $df1=3,557;$ $df2=1842,426;$ $p<0,00001$	57,2(50,3-63,8)	42,5(37,0-48,2)	$F=6,834;$ $df1=1,891;$ $df2=979,796;$ $p=0,001$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	48,6(43,9-53,3)	51,4(45,8-56,9)	29,6(24,0-35,8)	42,2(36,1-48,6)		41,0(34,4-47,9)	55,5(49,7-61,1)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,9(1,2-3,1)	1,9(1,0-3,3)	2,7(1,4-5,2)	1,7(0,6-4,3)		1,8(0,9-3,9)	2,0(1,1-3,7)	
<b>TAN DEPRIMIDO QUE NADA PODÍA ANIMARLE</b>								
NUNCA	70,7(66,3-74,8)	70,3(65,0-75,1)	77,4(72,3-81,8)	66,5(59,9-72,5)	$F=1,999;$ $df1=3,136;$ $df2=1624,286;$ $p=0,109$	81,0(75,7-85,3)	61,3(55,4-67,0)	$F=18,179;$ $df1=1,885;$ $df2=976,591;$ $p<0,00001$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	27,6(23,7-31,9)	28,0(23,3-33,1)	21,0(16,8-25,9)	32,2(26,4-38,7)		18,2(13,9-23,5)	36,2(30,8-42,0)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	1,7(1,0-2,9)	1,7(0,9-3,2)	1,7(0,9-3,1)	1,3(0,6-2,8)		0,9(0,3-2,1)	2,5(1,3-4,6)	
<b>QUE TODO LE SUPONÍA GRAN ESFUERZO</b>								
NUNCA	63,7(59,4-67,9)	61,7(56,5-66,7)	77,1(71,6-81,8)	68,3(61,8-74,1)	$F=5,701;$ $df1=3,627;$ $df2=1878,671;$ $p=0,0003$	72,2(66,1-77,6)	56,0(50,0-61,8)	$F=9,184;$ $df1=1,960;$ $df2=1015,409;$ $p=0,0001$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	31,6(27,7-35,8)	33,5(28,9-38,5)	18,5(14,4-23,6)	27,8(22,3-33,9)		23,0(18,2-28,7)	39,5(33,8-45,5)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	4,6(3,3-6,5)	4,7(3,1-7,1)	4,4(2,6-7,1)	4,0(2,2-7,2)		4,7(2,7-8,1)	4,5(2,9-7,0)	
<b>INÚTIL</b>								
NUNCA	76,0(71,9-79,8)	75,8(70,8-80,2)	76,9(72,2-81,1)	77,1(71,0-82,2)	$F=0,899;$ $df1=3,172;$ $df2=1642,853;$ $p=0,445$	84,0(78,7-88,1)	68,9(63,1-74,0)	$F=8,770;$ $df1=1,994;$ $df2=1032,886;$ $p=0,0002$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	21,7(18,2-25,7)	21,7(17,6-26,4)	22,1(18,0-26,9)	21,7(16,7-27,7)		15,0(11,0-20,2)	27,8(23,0-33,2)	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	2,2(1,3-3,8)	2,5(1,4-4,4)	0,9(0,3-2,4)	1,2(0,5-2,7)		1,0(0,3-3,5)	3,3(1,8-6,0)	
<b>OTRO</b>								
NUNCA	86,8(81,9-91,7)	87,8(82,4-93,2)	-	84,3(79,9-88,7)	$F=1,959;$ $df1=2,091;$ $df2=1083,364;$ $p=0,139$	67,3(62,6-72,0)	91,6(86,9-97,3)	$F=1,492;$ $df1=1,429;$ $df2=740,343;$ $p=0,227$
ALGUNAS VECES U OCASIONALMENTE	1,0(0,1-7,4)	-	-	15,7(2,1-62,1)		4,9(0,6-31,2)	-	
SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12,2(2,9-39,9)	12,2(2,5-42,6)	100,0(100,0-100,0)	-		27,8(5,0-73,7)	8,4(1,0-45,0)	

En cuanto a la percepción de felicidad, el 95,1% de los adultos mayores se sentía feliz o algo feliz. Y solo el 1,0% de los adultos mayores declaró sentirse infeliz y con poco interés por la vida. No se apreciaron diferencias significativas entre las ciudades ni según género (Tabla 128B).

**TABLA 128B**  
**FELICIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
FELIZ E INTERESADO POR LA VIDA	54,8(50,3-59,3)	54,6(49,1-59,9)	59,4(54,4-64,2)	51,7(45,2-58,2)		58,7(51,7-65,4)	51,3(45,8-56,9)	
ALGO FELIZ	40,3(36,0-44,7)	40,7(35,7-46,0)	36,2(31,5-41,1)	40,3(34,3-46,7)	F=1,360; df1=3,870; df2=2004,772; p=0,246	36,4(30,2-43,1)	43,7(38,2-49,5)	F=1,059; df1=3,799; df2=1967,652; p=0,374
ALGO INFELIZ	3,2(2,1-4,8)	2,8(1,6-4,8)	4,3(2,7-6,7)	6,4(4,3-9,6)		3,3(1,7-6,5)	3,1(1,9-4,9)	
INFELIZ Y CON POCO INTERÉS EN LA VIDA	1,0(0,6-2,0)	1,1(0,6-2,3)	0,2(0,0-0,8)	1,3(0,5-3,5)		1,1(0,5-2,8)	0,9(0,4-2,3)	
TAN INFELIZ QUE LA VIDA NO TIENE SENTIDO	0,7(0,2-1,9)	0,8(0,3-2,3)	-	0,2(0,0-1,4)		0,4(0,1-2,8)	0,9(0,3-3,2)	

## 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 15,26; sin diferencias significativas entre ciudades y con puntuación ligeramente superior y no significativa en los varones (Tabla 129).

**TABLA 129**  
**SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	15,26(14,97-15,55)	0,15	15,5	16,0	13,5	17,3	
AREQUIPA	15,23(14,88-15,58)	0,18	15,5	16,0	13,5	17,0	df1=2,000; df2=498,000; Wald F=0,308; p=0,735
MOQUEGUA	15,43(15,08-15,77)	0,18	15,5	16,0	13,8	17,5	
PUNO	15,35(14,93-15,77)	0,21	16,0	16,0	13,5	18,0	
MASCULINO	15,49(15,11-15,86)	0,19	15,6	16,0	13,7	17,3	df1=1,000; df2=499,000; Wald F=3,014; p=0,083
FEMENINO	15,05(14,66-15,44)	0,20	15,0	16,0	13,0	17,0	

La mayoría de los encuestados refirió un alto grado de satisfacción en todos los aspectos evaluados. Los mayores porcentajes de insatisfacción se dieron en el nivel educativo alcanzado (40,9%) y en la condición socioeconómica (48,5%). En cuanto a las diferencias regionales, se encontraron diferencias significativas en cuanto a aspecto físico, color de piel, inteligencia y lugar de residencia, cuyo porcentaje de satisfacción fue menor en Arequipa y Puno. La inteligencia fue valorada por una proporción significativamente mayor de varones (Tabla 130).

**TABLA 130**  
**GRADO DE SATISFACCIÓN PERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ÁREA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>ASPECTO FÍSICO</b>								
NADA O POCO	6,1(4,4-8,4)	5,9(4,0-8,8)	4,6(3,0-7,0)	9,7(7,0-13,3)	F=8,735; df1=3,391; df2=1756,635; p<0,00001	3,9(2,1-7,0)	8,1(5,4-12,0)	F=3,101; df1=1,978; df2=1024,632; p=0,046
REGULAR	25,4(21,2-30,1)	27,6(22,6-33,2)	12,2(9,2-16,2)	17,6(12,8-23,6)		23,0(17,8-29,1)	27,5(22,0-33,9)	
BASTANTE O MUCHO	68,5(63,6-73,1)	66,5(60,6-71,9)	83,1(78,6-86,9)	72,7(66,4-78,3)		73,1(66,5-78,8)	64,4(57,7-70,5)	
<b>COLOR DE PIEL</b>								
NADA O POCO	2,4(1,4-4,0)	2,3(1,2-4,4)	1,1(0,4-2,7)	4,9(3,1-7,7)	F=4,152; df1=3,435; df2=1779,588; p=0,004	2,5(1,2-5,1)	2,3(1,1-4,8)	F=0,008; df1=1,942; df2=1005,949; p=0,991
REGULAR	15,1(11,8-19,0)	16,1(12,2-20,8)	8,2(5,8-11,6)	13,1(9,3-18,2)		14,9(10,2-21,3)	15,2(11,2-20,2)	
BASTANTE O MUCHO	82,5(78,4-86,0)	81,6(76,6-85,8)	90,7(87,2-93,3)	82,0(76,8-86,3)		82,6(76,1-87,6)	82,5(77,2-86,8)	
<b>INTELIGENCIA</b>								
NADA O POCO	6,1(4,2-8,8)	6,0(3,8-9,4)	4,5(2,9-7,0)	9,3(6,4-13,3)	F=3,314; df1=3,341; df2=1730,863; p=0,016	5,2(2,7-9,9)	6,9(4,3-10,9)	F=5,378; df1=1,945; df2=1007,513; p=0,005
REGULAR	20,1(16,1-24,7)	21,3(16,7-26,9)	13,3(9,9-17,6)	15,0(11,1-20,0)		13,8(10,1-18,5)	25,8(19,8-32,8)	
BASTANTE O MUCHO	73,8(69,2-78,0)	72,7(67,1-77,6)	82,2(77,3-86,1)	75,6(69,9-80,6)		81,0(75,5-85,5)	67,2(60,1-73,6)	
<b>CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA</b>								
NADA O POCO	17,9(14,7-21,5)	17,6(13,9-22,0)	18,2(14,3-22,8)	20,3(15,9-25,6)	F=0,189; df1=3,415; df2=1768,842; p=0,924	18,7(14,0-24,6)	17,1(13,1-21,9)	F=0,715; df1=1,986; df2=1028,736; p=0,489
REGULAR	33,6(29,2-38,3)	33,6(28,4-39,3)	34,3(29,1-39,9)	32,2(26,7-38,4)		30,8(24,7-37,6)	36,2(30,0-42,9)	
BASTANTE O MUCHO	48,5(43,7-53,4)	48,8(43,0-54,6)	47,5(41,2-53,9)	47,4(41,0-54,0)		50,5(43,4-57,6)	46,7(40,4-53,2)	
<b>PROFESIÓN U OFICIO QUE ESTUDIÓ</b>								
NADA O POCO	4,7(2,5-8,7)	5,1(2,5-9,9)	3,5(1,3-9,2)	2,0(0,5-7,5)	F=2,078; df1=3,471; df2=1797,839; p=0,091	3,0(1,1-8,2)	6,9(3,1-14,6)	F=3,005; df1=1,882; df2=974,755; p=0,053
REGULAR	12,6(7,0-21,9)	13,9(7,3-24,8)	4,5(1,6-12,0)	7,9(4,4-13,8)		17,8(8,9-32,6)	5,8(2,4-13,7)	
BASTANTE O MUCHO	82,7(73,3-89,2)	81,1(70,0-88,7)	92,0(84,4-96,0)	90,1(83,8-94,1)		79,1(63,8-89,1)	87,3(78,5-92,8)	

ÁREA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO</b>								
NADA O POCO	36,8(31,8-42,0)	35,9(30,0-42,2)	43,7(37,3-50,3)	37,8(31,7-44,3)	$F=1,503$ ; $df1=3,338$ ;	31,3(24,9-38,5)	41,7(35,5-48,2)	$F=2,775$ ;
REGULAR	22,3(18,6-26,4)	23,1(18,8-28,1)	19,4(15,6-23,9)	17,2(12,5-23,2)	$df2=1729,214$ ;	24,7(18,8-31,6)	20,2(16,0-25,1)	$df1=1,996$ ;
BASTANTE O MUCHO	40,9(35,8-46,3)	41,0(34,9-47,5)	36,9(30,6-43,6)	45,0(38,3-51,9)	$p=0,208$	44,1(36,5-51,9)	38,1(32,3-44,3)	$df2=1034,037$ ;
<b>RELIGIÓN</b>								
NADA O POCO	3,8(2,5-5,9)	3,8(2,3-6,4)	3,1(1,7-5,4)	4,7(2,7-8,0)	$F=0,502$ ;	5,5(3,1-9,5)	2,3(1,2-4,6)	$F=2,087$ ;
REGULAR	11,5(8,6-15,2)	11,3(8,0-15,9)	14,1(10,6-18,4)	10,3(7,2-14,6)	$df1=3,265$ ;	13,1(9,2-18,4)	10,1(6,3-15,7)	$df1=1,917$ ;
BASTANTE O MUCHO	84,7(80,8-87,9)	84,8(80,1-88,6)	82,8(78,3-86,6)	84,9(79,9-88,9)	$df2=1691,119$ ;	81,4(75,6-86,1)	87,6(82,0-91,6)	$df2=993,057$ ;
<b>RELACIONES SOCIALES</b>								
NADA O POCO	11,6(8,9-14,9)	12,1(9,0-16,1)	9,4(6,3-13,9)	8,5(5,8-12,3)	$F=1,006$ ;	9,1(6,1-13,4)	13,9(10,0-19,0)	$F=1,420$ ;
REGULAR	21,6(17,9-25,9)	22,0(17,6-27,2)	19,5(15,2-24,6)	20,4(15,7-26,0)	$df1=3,376$ ;	21,0(15,7-27,4)	22,3(17,0-28,6)	$df1=1,845$ ;
BASTANTE O MUCHO	66,8(61,6-71,5)	65,9(59,7-71,5)	71,1(64,8-76,7)	71,1(65,0-76,5)	$df2=1748,698$ ;	69,9(63,4-75,8)	63,8(57,1-70,1)	$df2=955,750$ ;
<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>								
NADA O POCO	5,8(4,0-8,5)	6,4(4,2-9,6)	1,5(0,7-3,1)	5,3(3,5-8,0)	$F=3,672$ ;	4,8(2,7-8,2)	6,8(4,0-11,4)	$F=0,419$ ;
REGULAR	20,5(17,0-24,6)	21,2(17,0-26,1)	18,2(14,2-22,9)	16,0(12,0-21,0)	$df1=3,354$ ;	21,0(15,9-27,2)	20,1(15,5-25,6)	$df1=1,999$ ;
BASTANTE O MUCHO	73,6(69,3-77,5)	72,4(67,2-77,0)	80,3(75,4-84,5)	78,7(73,1-83,5)	$df2=1737,328$ ;	74,2(67,9-79,6)	73,1(66,8-78,6)	$df2=1035,447$ ;
<b>ESTADÍSTICOS</b>								
					$p=0,009$			$p=0,657$

## SATISFACCION LABORAL

En una escala de 5 a 20, en la que a mayor puntaje corresponde mayor satisfacción laboral, los AM alcanzaron una media de 14,78, sin diferencias significativas entre ciudades ni entre géneros. Entre el 63,7% y 76,3% de los adultos mayores encuestados sentía bastante o mucha satisfacción con todos los aspectos evaluados, excepto con la remuneración recibida que solo genera ese nivel de satisfacción en el 42,9% de la población (Tablas 131 y 132).

**TABLA 131**  
**SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL GLOBAL (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	14,78(14,39-15,17)	0,20	15,2	16,0	13,0	16,0	
AREQUIPA	14,90(14,42-15,39)	0,25	15,3	16,0	13,0	16,0	$df1=2,000$ ; $df2=325,000$ ; $Wald F=1,852$ ; $p=0,159$
MOQUEGUA	14,40(13,94-14,85)	0,23	15,0	16,0	12,8	16,0	
PUNO	14,19(13,55-14,83)	0,33	14,0	12,0	12,0	16,0	
MASCULINO	15,08(14,60-15,56)	0,24	15,3	16,0	13,0	16,7	$df1=1,000$ ; $df2=326,000$ ; $Wald F=2,853$ ; $p=0,092$
FEMENINO	14,37(13,70-15,03)	0,34	15,0	16,0	12,0	16,0	

**TABLA 132**  
**GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ASPECTO LABORAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>CON ACTIVIDADES O FUNCIONES QUE REALIZA</b>								
NADA O POCO	5,9(3,4-10,1)	6,6(3,5-11,9)	3,4(1,6-7,4)	3,7(1,9-7,1)	$F=0,854$ ;	5,3(2,5-10,8)	6,9(2,9-15,2)	$F=0,129$ ;
REGULAR	20,4(15,5-26,3)	19,7(13,8-27,2)	21,9(16,0-29,3)	24,3(18,1-31,8)	$df1=3,218$ ;	20,1(13,9-28,1)	20,7(13,7-30,1)	$df1=1,986$ ;
BASTANTE O MUCHO	73,7(67,6-79,0)	73,8(66,2-80,2)	74,7(66,7-81,3)	72,0(64,1-78,7)	$df2=1667,102$ ;	74,7(66,4-81,5)	72,4(62,2-80,7)	$df2=1028,575$ ;
<b>CON EL AMBIENTE FÍSICO DONDE LABORA</b>								
NADA O POCO	6,4(3,8-10,7)	6,3(3,2-12,0)	7,6(4,7-12,3)	6,5(3,1-13,0)	$F=2,471$ ;	4,9(2,5-9,3)	8,5(3,8-18,0)	$F=0,611$ ;
REGULAR	19,5(14,7-25,4)	17,2(11,5-24,8)	27,0(20,6-34,4)	29,5(22,5-37,7)	$df1=3,223$ ;	19,0(13,0-26,8)	20,1(13,0-29,7)	$df1=1,987$ ;
BASTANTE O MUCHO	74,1(67,9-79,5)	76,6(68,7-83,0)	65,4(57,4-72,7)	64,0(55,5-71,7)	$df2=1669,466$ ;	76,1(67,9-82,8)	71,4(60,8-80,1)	$df2=1029,374$ ;
<b>CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO</b>								
NADA O POCO	4,9(1,9-11,8)	5,1(1,7-14,7)	3,6(1,4-9,3)	4,3(1,6-10,6)	$F=2,567$ ;	3,0(1,2-7,5)	9,2(2,1-31,7)	$F=1,743$ ;
REGULAR	18,9(12,5-27,5)	15,3(8,2-26,9)	28,5(18,2-41,7)	35,1(23,7-48,6)	$df1=2,989$ ;	21,9(13,5-33,3)	12,0(5,6-23,6)	$df1=1,934$ ;
BASTANTE O MUCHO	76,3(67,0-83,6)	79,6(67,4-88,0)	67,8(54,7-78,7)	60,6(47,8-72,1)	$df2=1548,089$ ;	75,1(63,7-83,9)	78,9(61,2-89,8)	$df2=1001,583$ ;
<b>CON LA CARGA DE TRABAJO QUE DESARROLLA A DIARIO</b>								
NADA O POCO	9,8(6,4-14,7)	10,1(6,0-16,4)	7,0(4,1-11,7)	10,1(6,1-16,2)	$F=1,519$ ;	7,8(4,6-12,7)	12,4(6,7-21,8)	$F=2,613$ ;
REGULAR	26,6(21,1-32,9)	24,8(18,3-32,7)	31,0(24,1-38,9)	35,7(28,5-43,8)	$df1=3,279$ ;	22,2(15,6-30,7)	32,3(23,6-42,5)	$df1=1,957$ ;
BASTANTE O MUCHO	63,7(56,7-70,1)	65,1(56,4-72,9)	62,0(53,1-70,1)	54,2(45,7-62,4)	$df2=1698,683$ ;	70,0(60,9-77,7)	55,2(44,7-65,3)	$df2=1013,949$ ;
<b>CON EL TRATO O RECONOCIMIENTO QUE RECIBE DE SUS JEFES</b>								
NADA O POCO	15,1(8,9-24,5)	13,9(6,7-26,9)	16,6(9,5-27,5)	22,1(12,8-35,6)	$F=0,626$ ;	16,6(8,7-29,4)	12,1(5,1-26,0)	$F=0,218$ ;
REGULAR	17,4(10,6-27,0)	16,6(8,5-29,7)	17,4(10,2-28,1)	23,3(14,2-35,7)	$df1=3,205$ ;	17,8(9,4-31,1)	16,5(8,0-31,1)	$df1=1,996$ ;
BASTANTE O MUCHO	67,5(57,1-76,5)	69,5(55,7-80,5)	65,9(53,3-76,7)	54,6(41,1-67,5)	$df2=1660,055$ ;	65,6(52,0-77,1)	71,4(55,4-83,4)	$df2=1033,953$ ;
<b>CON LA REMUNERACIÓN QUE PERCIBE</b>								
					$p=0,609$			$p=0,804$

ASPECTO LABORAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
NADA O POCO	28,4(21,9-35,9)	28,4(20,5-37,9)	23,0(17,4-29,8)	34,3(26,7-42,8)	F=2,131; df1=3,191;	22,4(14,5-32,9)	36,5(26,3-48,1)	F=2,181; df1=1,892;
REGULAR	28,7(22,5-35,8)	26,7(19,3-35,8)	36,7(29,7-44,4)	35,7(28,0-44,2)	df2=1653,079; p=0,090	29,9(21,0-40,6)	27,1(19,6-36,2)	df2=980,053; p=0,116
BASTANTE O MUCHO	42,9(36,1-49,9)	44,8(36,4-53,6)	40,3(33,4-47,5)	30,1(21,6-40,1)		47,7(38,1-57,6)	36,4(27,6-46,2)	

## CALIDAD DE VIDA

Con el Índice de Calidad de Vida, en una escala de 1 a 10, los adultos mayores obtuvieron un puntaje total promedio de 7,43, con puntajes significativamente menores en Arequipa y Puno para bienestar psicológico o emocional, autocuidado, funcionamiento independiente; y funcionamiento interpersonal. De los diez aspectos evaluados, son el bienestar físico y el apoyo comunitario de servicios en los que se expresa menor satisfacción. La satisfacción espiritual es el área más valorada. No hubo diferencias significativas en las valoraciones de todos los aspectos, según género (Tabla 133).

**TABLA 133**  
**CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
<b>PUNTAJE TOTAL</b>							
TOTAL	7,43(7,29-7,58)	0,074	7,6	6,8	6,6	8,3	
AREQUIPA	7,40(7,23-7,57)	0,087	7,5	6,8	6,6	8,2	
MOQUEGUA	7,67(7,48-7,85)	0,094	7,8	8,0	7,1	8,4	df1=2,000; df2=479,000;
PUNO	7,51(7,35-7,68)	0,084	7,6	8,0	6,7	8,3	Wald F=2,197; p=0,112
MASCULINO	7,51(7,31-7,71)	0,103	7,7	8,2	6,7	8,4	df1=1,000; df2=480,000;
FEMENINO	7,36(7,20-7,52)	0,083	7,5	6,8	6,5	8,2	Wald F=1,697; p=0,193
<b>BIENESTAR FÍSICO</b>							
TOTAL	6,92(6,75-7,08)	0,083	7,0	8,0	6,0	8,0	
AREQUIPA	6,89(6,70-7,08)	0,099	7,0	8,0	6,0	8,0	
MOQUEGUA	7,14(6,98-7,31)	0,084	7,0	8,0	6,0	8,0	df1=2,000; df2=477,000;
PUNO	6,98(6,77-7,19)	0,107	7,0	8,0	6,0	8,0	Wald F=2,007; p=0,136
MASCULINO	7,07(6,86-7,28)	0,105	7,0	8,0	6,0	8,0	df1=1,000; df2=478,000;
FEMENINO	6,78(6,54-7,02)	0,122	7,0	8,0	5,0	8,0	Wald F=3,563; p=0,060
<b>BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL</b>							
TOTAL	7,50(7,34-7,67)	0,084	8,0	8,0	6,0	9,0	
AREQUIPA	7,48(7,29-7,68)	0,099	8,0	8,0	6,0	9,0	
MOQUEGUA	7,74(7,58-7,90)	0,081	8,0	8,0	7,0	8,0	df1=2,000; df2=476,000;
PUNO	7,43(7,21-7,64)	0,110	8,0	8,0	6,0	8,0	Wald F=3,407; p=0,034
MASCULINO	7,65(7,42-7,88)	0,115	8,0	8,0	6,0	9,0	df1=1,000; df2=477,000;
FEMENINO	7,36(7,14-7,59)	0,114	8,0	8,0	6,0	8,0	Wald F=3,424; p=0,065
<b>AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO</b>							
TOTAL	7,84(7,65-8,02)	0,093	8,0	8,0	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,80(7,59-8,02)	0,110	8,0	8,0	7,0	9,0	
MOQUEGUA	8,15(7,95-8,35)	0,103	8,0	8,0	8,0	9,0	df1=2,000; df2=479,000;
PUNO	7,83(7,66-8,01)	0,090	8,0	8,0	7,0	9,0	Wald F=3,535; p=0,030
MASCULINO	7,92(7,64-8,19)	0,141	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=480,000;
FEMENINO	7,76(7,56-7,97)	0,104	8,0	8,0	7,0	9,0	Wald F=0,896; p=0,344
<b>FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL</b>							
TOTAL	7,65(7,45-7,85)	0,102	8,0	8,0	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,61(7,37-7,84)	0,120	8,0	8,0	6,0	9,0	
MOQUEGUA	7,97(7,73-8,21)	0,122	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=2,000; df2=477,000;
PUNO	7,78(7,58-7,98)	0,101	8,0	8,0	7,0	9,0	Wald F=2,241; p=0,108
MASCULINO	7,68(7,38-7,99)	0,156	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=478,000;
FEMENINO	7,62(7,41-7,84)	0,110	8,0	8,0	6,0	9,0	Wald F=0,113; p=0,737
<b>FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL</b>							
TOTAL	7,71(7,52-7,90)	0,096	8,0	8,0	7,0	9,0	
AREQUIPA	7,66(7,44-7,89)	0,114	8,0	8,0	7,0	9,0	
MOQUEGUA	8,06(7,86-8,27)	0,103	8,0	8,0	8,0	9,0	df1=2,000; df2=477,000;
PUNO	7,83(7,65-8,00)	0,089	8,0	8,0	7,0	9,0	Wald F=3,500; p=0,031
MASCULINO	7,83(7,58-8,08)	0,129	8,0	8,0	7,0	9,0	df1=1,000; df2=478,000;
FEMENINO	7,61(7,39-7,82)	0,112	8,0	8,0	7,0	9,0	Wald F=2,456; p=0,118
<b>APOYO SOCIAL-EMOCIONAL</b>							
TOTAL	7,42(7,22-7,62)	0,102	8,0	8,0	6,0	8,0	
AREQUIPA	7,41(7,18-7,65)	0,120	8,0	8,0	6,0	8,0	
MOQUEGUA	7,52(7,24-7,79)	0,139	8,0	8,0	7,0	8,0	df1=2,000; df2=476,000;
PUNO	7,39(7,19-7,59)	0,102	8,0	8,0	7,0	8,0	Wald F=0,283; p=0,754
MASCULINO	7,48(7,16-7,79)	0,159	8,0	8,0	7,0	8,0	df1=1,000; df2=477,000;
FEMENINO	7,37(7,17-7,57)	0,103	8,0	8,0	6,0	8,0	Wald F=0,398; p=0,529
<b>APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS</b>							
TOTAL	5,96(5,73-6,20)	0,119	6,0	5,0	5,0	8,0	
AREQUIPA	5,91(5,63-6,18)	0,140	6,0	5,0	5,0	8,0	
MOQUEGUA	6,28(5,97-6,58)	0,156	6,0	8,0	5,0	8,0	df1=2,000; df2=476,000;
PUNO	6,20(5,94-6,45)	0,130	6,0	6,0	5,0	8,0	Wald F=1,815; p=0,164

CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN (ESCALA DE 1 A 10)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
MASCULINO	5,88(5,56-6,20)	0,165	6,0	8,0	4,0	8,0	$df1=1,000; df2=477,000;$ $Wald F=0,639; p=0,424$
FEMENINO	6,04(5,75-6,32)	0,145	6,0	5,0	5,0	8,0	
<b>PLENITUD PERSONAL</b>							
TOTAL	7,43(7,26-7,60)	0,088	8,0	8,0	6,0	8,0	$df1=2,000; df2=474,000;$ $Wald F=1,968; p=0,141$
AREQUIPA	7,39(7,18-7,59)	0,104	8,0	8,0	6,0	8,0	
MOQUEGUA	7,69(7,44-7,93)	0,125	8,0	8,0	7,0	9,0	
PUNO	7,61(7,40-7,81)	0,104	8,0	8,0	7,0	9,0	
MASCULINO	7,59(7,32-7,85)	0,136	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	7,28(7,07-7,49)	0,106	8,0	8,0	6,0	8,0	$df1=1,000; df2=475,000;$ $Wald F=3,418; p=0,065$
<b>SATISFACCIÓN ESPIRITUAL</b>							
TOTAL	8,05(7,90-8,20)	0,077	8,0	8,0	7,0	9,0	$df1=2,000; df2=477,000;$ $Wald F=0,534; p=0,587$
AREQUIPA	8,03(7,86-8,21)	0,090	8,0	8,0	7,0	9,0	
MOQUEGUA	8,12(7,89-8,35)	0,119	8,0	8,0	8,0	9,0	
PUNO	8,16(7,99-8,34)	0,088	8,0	8,0	7,0	9,0	
MASCULINO	8,03(7,83-8,24)	0,104	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	8,07(7,88-8,25)	0,095	8,0	8,0	7,0	9,0	$df1=1,000; df2=478,000;$ $Wald F=0,076; p=0,782$
<b>CALIDAD DE VIDA GLOBAL</b>							
TOTAL	7,87(7,71-8,03)	0,080	8,0	8,0	7,0	9,0	$df1=2,000; df2=476,000;$ $Wald F=1,673; p=0,189$
AREQUIPA	7,83(7,65-8,02)	0,095	8,0	8,0	7,0	9,0	
MOQUEGUA	8,06(7,88-8,23)	0,088	8,0	8,0	8,0	9,0	
PUNO	8,03(7,83-8,23)	0,101	8,0	8,0	7,0	9,0	
MASCULINO	7,98(7,78-8,18)	0,100	8,0	8,0	7,0	9,0	
FEMENINO	7,77(7,55-7,98)	0,108	8,0	8,0	7,0	9,0	$df1=1,000; df2=477,000;$ $Wald F=2,517; p=0,113$

## DISCAPACIDAD E INHABILIDAD

El riesgo de presentar discapacidades asociadas a alguna condición patológica se incrementa con la edad, lo que puede limitar el funcionamiento y la autonomía de la persona. El 12,7% de los adultos mayores de las tres ciudades tenía al menos una discapacidad física, siendo este porcentaje significativamente mayor en Arequipa con 13,6%, versus Moquegua con 7,4% y Puno con 9,4% (Tabla 134).

**TABLA 134**  
**DISCAPACIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

AL MENOS UNA DISCAPACIDAD FÍSICA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	12,7(9,6-16,6)	13,6(9,9-18,3)	7,4(5,0-10,8)	9,4(6,5-13,3)	$F=4,222; df1=1,744;$ $df2=903,590; p=0,019$	13,5(8,9-19,9)	12,0(8,3-16,9)	$F=0,208; df1=1;$ $df2=518; p=0,649$

El nivel general de discapacidad es expresado en una escala de 5 a 20, en la que 5 o menos indica ausencia de discapacidad y 20 la mayor severidad. La media en el puntaje de discapacidad fue baja (4,52) y sin diferencias significativas entre ciudades o de género (Tabla 135).

**TABLA 135**  
**NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

NIVEL GENERAL DE DISCAPACIDAD (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	4,52(4,40-4,63)	0,06	4,0	4,0	4,0	4,0	$df1=2,000; df2=499,000;$ $Wald F=0,141; p=0,868$
AREQUIPA	4,52(4,39-4,66)	0,07	4,0	4,0	4,0	4,0	
MOQUEGUA	4,47(4,29-4,64)	0,09	4,0	4,0	4,0	4,0	
PUNO	4,52(4,35-4,69)	0,09	4,0	4,0	4,0	4,0	
MASCULINO	4,37(4,25-4,49)	0,06	4,0	4,0	4,0	4,0	
FEMENINO	4,65(4,46-4,85)	0,10	4,0	4,0	4,0	4,0	$df1=1,000; df2=500,000;$ $Wald F=5,366; p=0,021$

El 16,9% de los adultos mayores presentaba alguna discapacidad o inhabilidad; correspondiendo el 17,5% a Arequipa, el 13,2% a Moquegua y el 15,5% a Puno, sin diferencias significativas (Tabla 136A).

**TABLA 136A**  
**ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

AL MENOS ALGUNA DISCAPACIDAD O INHABILIDAD	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
TOTAL	16,9(13,8-20,6)	17,5(13,8-21,9)	13,2(10,1-17,2)	15,5(11,8-20,1)	$F=1,435; df1=1,740;$ $df2=901,410; p=0,239$	15,8(11,1-22,1)	17,9(13,8-22,9)	$F=0,293; df1=1;$ $df2=518; p=0,588$

Cuando se evaluó la severidad de la discapacidad según diferentes áreas de funcionamiento, se encontró mayor afectación del desempeño ocupacional, siendo esta calificada como de nivel moderado en el 3,6% de adultos mayores y de nivel severo o absoluto en el 1,1%. La discapacidad moderada y severa en el arreglo personal alcanzó al 3,1%; en el desempeño de funciones en el hogar, llegó al 2,5%; en la

planificación de actividades, al 3,4% y en las relaciones interpersonales al 2,6%. El mantener el aseo del cuerpo, aliño o arreglo personal fue significativamente percibido con mayor discapacidad por las mujeres en relación a los varones. El asumir y desempeñar satisfactoriamente funciones como madre, padre, esposo o hijo, relacionarse con familiares, amigos, vecinos y personas en general fueron significativamente percibidas como áreas de mayor dificultad en las ciudades de Puno y Arequipa y el planificar, organizar y ejecutar sus actividades fue así percibido sólo en esta última ( $p < 0,05$ ) (Tabla 136B).

**TABLA 136B**  
**ADULTOS MAYORES CON DISCAPACIDAD O INHABILIDAD ESPECÍFICA EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE DISCAPACIDAD: DIFICULTADES O LIMITACIONES PARA	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>MANTENER REGULARMENTE EL ASEO DE SU CUERPO, SU ALIÑO O ARREGLO PERSONAL</b>								
NINGUNA	92,4(89,9-94,2)	92,3(89,3-94,5)	92,2(89,0-94,6)	93,3(90,0-95,5)	$F=0,605$ ;	95,2(92,2-97,1)	89,7(85,8-92,7)	$F=3,932$ ;
LEVE	4,5(3,0-6,8)	4,6(2,8-7,4)	3,8(2,3-6,0)	4,0(2,3-6,7)	$df1=4,971$ ;	3,5(1,9-6,4)	5,4(3,1-9,2)	$df1=2,264$ ;
MODERADA	2,6(1,7-4,2)	2,7(1,5-4,6)	2,8(1,5-5,0)	2,2(1,1-4,5)	$df2=2575,116$ ;	1,2(0,5-2,5)	4,0(2,3-6,8)	$df2=1173,002$ ;
SEVERA O ABSOLUTA	0,5(0,2-1,1)	0,4(0,2-1,2)	1,2(0,5-2,9)	0,5(0,2-1,5)	$p=0,695$	0,2(0,0-0,5)	0,8(0,4-1,9)	$p=0,016$
<b>DESEMPEÑAR EFICIENTEMENTE SUS OCUPACIONES (ESTUDIOS, TRABAJOS, O CASA)</b>								
NINGUNA	86,1(82,5-89,0)	85,9(81,5-89,3)	87,4(83,5-90,4)	86,7(82,4-90,2)	$F=1,893$ ;	86,8(80,6-91,3)	85,4(80,6-89,1)	$F=2,262$ ;
LEVE	9,3(6,7-12,8)	9,8(6,8-14,1)	6,4(4,5-8,9)	6,7(4,3-10,2)	$df1=5,085$ ;	10,6(6,4-17,1)	8,1(5,2-12,3)	$df1=1,994$ ;
MODERADA	3,6(2,5-5,2)	3,4(2,2-5,4)	4,8(3,1-7,5)	4,0(2,3-6,6)	$df2=2634,265$ ;	2,0(1,1-3,4)	5,1(3,3-7,9)	$df2=1033,109$ ;
SEVERA O ABSOLUTA	1,1(0,6-1,8)	0,9(0,4-1,8)	1,4(0,6-3,1)	2,6(1,3-5,5)	$p=0,091$	0,6(0,3-1,3)	1,5(0,8-2,9)	$p=0,105$
<b>ASUMIR Y DESEMPEÑAR SATISFACTORIAMENTE SUS FUNCIONES COMO MADRE, PADRE, ESPOSO(A) O HIJO(A)</b>								
NINGUNA	92,6(90,2-94,4)	92,1(89,3-94,3)	96,3(93,9-97,8)	92,5(89,0-95,0)	$F=3,193$ ;	94,0(90,2-96,3)	91,3(87,6-94,0)	$F=2,204$ ;
LEVE	4,9(3,4-7,2)	5,6(3,7-8,3)	1,2(0,5-2,5)	2,9(1,6-5,4)	$df1=4,892$ ;	5,0(2,8-8,8)	4,9(2,9-8,2)	$df1=2,108$ ;
MODERADA	2,1(1,2-3,6)	2,0(1,0-3,9)	1,6(0,8-3,1)	3,7(2,1-6,4)	$df2=2534,017$ ;	0,9(0,4-1,9)	3,2(1,6-6,0)	$df2=1091,897$ ;
SEVERA O ABSOLUTA	0,4(0,2-0,9)	0,3(0,1-1,0)	0,9(0,3-2,7)	0,9(0,3-2,4)	$p=0,008$	0,2(0,1-0,5)	0,6(0,3-1,7)	$p=0,108$
<b>RELACIONARSE CON SUS FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS Y PERSONAS EN GENERAL</b>								
NINGUNA	92,9(90,4-94,8)	92,4(89,3-94,6)	96,9(94,7-98,2)	94,2(91,3-96,2)	$F=2,312$ ;	95,2(92,0-97,2)	90,9(86,8-93,7)	$F=2,092$ ;
LEVE	4,5(3,1-6,5)	4,9(3,3-7,4)	1,2(0,5-2,6)	3,8(2,1-6,7)	$df1=4,937$ ;	2,6(1,4-4,9)	6,2(3,8-9,8)	$df1=2,321$ ;
MODERADA	2,2(1,2-4,0)	2,3(1,2-4,6)	1,1(0,5-2,3)	1,7(0,9-3,3)	$df2=2557,622$ ;	2,0(0,8-5,0)	2,3(1,0-5,2)	$df2=1202,342$ ;
SEVERA O ABSOLUTA	0,4(0,2-1,0)	0,4(0,1-1,2)	0,8(0,3-2,6)	0,3(0,1-1,4)	$p=0,042$	0,2(0,1-0,6)	0,6(0,2-1,9)	$p=0,116$
<b>PLANIFICAR SUS ACTIVIDADES, LUEGO ORGANIZARLAS Y EJECUTARLAS</b>								
NINGUNA	90,9(87,8-93,3)	90,3(86,5-93,1)	94,5(91,8-96,4)	93,4(90,4-95,5)	$F=3,321$ ;	92,9(86,8-96,3)	89,1(85,1-92,2)	$F=2,338$ ;
LEVE	5,7(3,7-8,8)	6,4(4,0-10,1)	2,2(1,2-4,1)	2,8(1,5-5,0)	$df1=5,190$ ;	5,8(2,6-12,3)	5,7(3,5-9,1)	$df1=1,807$ ;
MODERADA	2,9(1,8-4,6)	3,0(1,7-5,1)	2,0(1,0-3,7)	2,7(1,4-5,1)	$df2=2688,512$ ;	1,1(0,5-2,3)	4,5(2,6-7,6)	$df2=936,198$ ;
SEVERA O ABSOLUTA	0,5(0,2-1,0)	0,3(0,1-1,0)	1,3(0,5-3,0)	1,1(0,4-3,0)	$p=0,005$	0,3(0,1-0,7)	0,6(0,3-1,7)	$p=0,103$

## 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 22,0% de los adultos mayores lo había sentido alguna vez en su vida y el 3,4% había deseado morir en el último mes. En Puno se encontró una prevalencia de vida de deseos de morir significativamente mayor. La conducta suicida tuvo una prevalencia de vida de 1,3% y fue significativamente mayor en Arequipa. En las mujeres AM, las prevalencias de vida de deseos de morir, planeamiento suicida y conducta suicida fueron significativamente mayores (Tabla 137A).

**TABLA 137A**  
**INDICADORES SUICIDAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

INDICADORES SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DESEOS DE MORIR</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	22,0(18,5-26,0)	20,9(16,8-25,7)	25,3(21,3-29,8)	30,5(25,4-36,2)	$F=4,492$ ;	14,0(10,1-19,0)	29,3(24,1-35,1)	$F=17,297$ ;
PREVALENCIA ANUAL	7,0(5,0-9,7)	6,8(4,5-10,1)	8,2(5,9-11,4)	8,2(5,8-11,5)	$df1=1,635$ ;	4,0(2,3-7,0)	9,7(6,4-14,4)	$df1=1$ ;
PREVALENCIA MENSUAL	3,4(2,2-5,1)	3,2(1,9-5,4)	4,2(2,6-6,7)	3,4(2,1-5,5)	$df2=846,877$ ;	2,5(1,1-5,5)	4,1(2,5-6,7)	$df2=518$ ;
<b>PENSAMIENTO SUICIDA</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	7,2(5,0-10,3)	7,5(4,9-11,3)	5,9(4,0-8,7)	6,3(4,0-9,8)	$p=0,017$	4,9(2,6-9,1)	9,3(5,9-14,4)	$F=2,671$ ;
PREVALENCIA ANUAL	2,3(1,1-4,9)	2,5(1,1-5,7)	1,3(0,5-3,2)	1,8(0,9-3,8)	$F=0,465$ ;	1,6(0,6-4,2)	3,0(1,1-7,9)	$df1=1$ ;
PREVALENCIA MENSUAL	1,2(0,6-2,4)	1,2(0,5-2,8)	1,3(0,5-3,2)	1,0(0,4-2,5)	$df2=865,698$ ;	1,5(0,5-4,2)	1,0(0,4-2,2)	$df2=518$ ;
<b>PLANEACIÓN SUICIDA</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	2,6(1,5-4,5)	2,9(1,6-5,3)	1,5(0,7-3,0)	0,8(0,2-3,2)	$p=0,594$	0,1(0,0-0,3)	4,9(2,8-8,5)	$F=109,660$ ;
					$F=0,766$ ;			$df1=1$ ;
					$df2=853,105$ ;			$df2=518$ ;
					$p=0,442$			$p=0,391$
					$F=0,042$ ;			$F=0,422$ ;
					$df1=1,695$ ;			$df1=1$ ;
					$df2=878,133$ ;			$df2=518$ ;
					$p=0,939$			$p=0,516$
					$F=2,724$ ;			$F=109,660$ ;
					$df1=1,896$ ;			$df1=1$ ;
					$df2=982,017$ ;			$df2=518$ ;
								$p \leq 0,00001$

INDICADORES SUICIDAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA ANUAL	0,1(0,0-0,5)	0,1(0,0-0,7)	0,2(0,0-1,5)	-	$p=0,069$ $F=0,195; df1=1,481;$ $df2=767,184;$	-	0,2(0,0-0,9)	$F=1,358; df1=1;$ $df2=518; p=0,244$
PREVALENCIA MENSUAL	0,1(0,0-0,5)	0,1(0,0-0,7)	0,2(0,0-1,5)	-	$p=0,755$ $F=0,195; df1=1,481;$ $df2=767,184;$ $p=0,755$	-	0,2(0,0-0,9)	$F=1,358; df1=1;$ $df2=518; p=0,244$
<b>CONDUCTA SUICIDA</b>								
PREVALENCIA DE VIDA	1,3(0,5-3,1)	1,5(0,6-3,8)	0,6(0,2-1,4)	0,2(0,0-1,1)	$F=3,580; df1=1,727;$ $df2=894,542;$ $p=0,035$	0,0(0,0-0,2)	2,4(0,9-6,0)	$F=64,632; df1=1;$ $df2=518; p\leq 0,00001$

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 tercera parte de los adultos mayores (28,7%) como motivo para haber deseado morir, pensado o planeado quitarse la vida, a predominio significativo para la ciudad de Arequipa; y fue el principal motivo para aquellos que lo intentaron (69,6%) tanto en hombres como en mujeres. Los problemas con la salud física fueron reportados por el 20,3% como motivo para el deseo de morir o el haber tenido pensamientos o planes suicidas en ambos sexos, mientras que sólo fueron reportados como tal por el 0,5% de los que lo habían intentado, con un predominio de varones. Los problemas económicos fueron el tercer motivo indicado por los adultos mayores para desear morir o tener pensamientos o planes suicidas (17,7%) y fue reportado por el 26,2% de los que lo intentaron en la ciudad de Moquegua, mientras que, en las otras 3 ciudades, este no fue considerado como motivo de intento suicida y fue reportado únicamente en el sexo masculino. Otros motivos que presentaron diferencias de género fueron los problemas laborales, la muerte de algún hijo o de alguno de los padres, fueron señalados como algunos de los motivos de deseos de muerte o de tener pensamientos o planes suicidas por un número significativo de varones en comparación con su contraparte femenina (Tabla 137B).

**TABLA 137B**  
**MOTIVOS DE DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES E INTENTOS SUICIDAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS PROBLEMAS CON:	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DESEOS DE MORIR, PENSAMIENTOS, PLANES SUICIDAS</b>								
LA AUTOIMAGEN	0,8(0,2-2,5)	0,5(0,1-3,6)	2,8(0,7-10,7)	0,5(0,1-3,6)	$F=2,092; df1=1,465;$ $df2=758,813; p=0,138$	0,8(0,2-3,9)	0,7(0,2-3,5)	$F=0,003; df1=1;$ $df2=518; p=0,959$
LOS PADRES	1,8(0,7-4,9)	1,6(0,4-6,3)	4,0(1,6-9,8)	1,2(0,3-5,0)	$F=0,984; df1=1,525;$ $df2=789,886; p=0,355$	0,8(0,2-2,5)	2,3(0,7-6,8)	$F=1,826; df1=1;$ $df2=518; p=0,177$
LOS HIJOS	15,0(9,8-22,2)	15,5(9,2-24,9)	9,7(5,4-17,0)	16,2(9,7-25,7)	$F=0,707; df1=1,704;$ $df2=882,854; p=0,472$	13,6(6,0-28,0)	15,5(9,5-24,4)	$F=0,083; df1=1;$ $df2=518; p=0,774$
OTROS PARIENTES	2,6(0,9-6,9)	2,2(0,5-9,0)	2,2(0,6-7,1)	5,4(2,3-11,8)	$F=0,796; df1=1,487;$ $df2=770,463; p=0,418$	0,9(0,3-2,8)	3,2(1,0-9,6)	$F=2,729; df1=1;$ $df2=518; p=0,099$
LA PAREJA	28,7(20,6-38,4)	31,7(21,7-43,8)	13,6(8,0-22,0)	21,9(14,2-32,1)	$F=4,529; df1=1,720;$ $df2=891,159; p=0,015$	20,8(9,8-38,8)	32,1(22,3-43,7)	$F=1,351; df1=1;$ $df2=518; p=0,246$
LABORALES	2,0(0,9-4,7)	1,4(0,3-5,7)	1,0(0,1-6,6)	8,0(3,7-16,5)	$F=4,632; df1=1,600;$ $df2=828,603; p=0,016$	5,8(2,2-14,6)	0,4(0,1-1,9)	$F=14,374; df1=1;$ $df2=518; p=0,0002$
SUS ESTUDIOS	0,1(0,0-0,4)	-	0,5(0,1-3,7)	-	$F=1,700; df1=1,508;$ $df2=781,287; p=0,190$	-	0,1(0,0-0,6)	$F=0,402; df1=1;$ $df2=518; p=0,526$
COMPAÑEROS DE SUS ESTUDIOS	0,2(0,0-1,2)	-	1,5(0,2-10,1)	-	$F=3,522; df1=1,970;$ $df2=1020,522; p=0,031$	-	0,2(0,0-1,7)	$F=0,405; df1=1;$ $df2=518; p=0,525$
ECONÓMICOS	17,7(11,2-26,7)	18,4(10,6-30,0)	10,7(6,1-18,2)	19,4(12,3-29,2)	$F=0,951; df1=1,602;$ $df2=829,728; p=0,370$	18,3(9,6-31,9)	17,4(9,5-29,7)	$F=0,012; df1=1;$ $df2=518; p=0,912$
LA SALUD FÍSICA	20,3(13,5-29,5)	18,7(10,6-30,9)	24,6(17,9-32,8)	28,2(19,9-38,2)	$F=1,226; df1=1,439;$ $df2=745,416; p=0,284$	22,9(12,8-37,5)	19,3(11,0-31,5)	$F=0,193; df1=1;$ $df2=518; p=0,660$
SALUD FÍSICA DE ALGÚN FAMILIAR	3,9(1,8-8,1)	3,8(1,5-9,6)	4,7(1,8-11,4)	3,6(1,2-10,7)	$F=0,057; df1=1,773;$ $df2=918,449; p=0,928$	1,1(0,3-3,5)	5,1(2,2-11,2)	$F=5,202; df1=1;$ $df2=518; p=0,023$
SEPARACIÓN DE ALGÚN FAMILIAR	0,5(0,1-1,7)	0,3(0,0-2,3)	0,9(0,1-6,3)	1,1(0,2-7,3)	$F=0,563; df1=1,883;$ $df2=975,224; p=0,559$	0,7(0,2-2,9)	0,4(0,1-2,6)	$F=0,293; df1=1;$ $df2=518; p=0,588$
MUERTE DE LA PAREJA	6,5(3,5-11,7)	6,7(3,2-13,6)	8,8(4,8-15,8)	2,1(0,7-5,8)	$F=1,511; df1=1,553;$ $df2=804,557; p=0,224$	3,7(1,1-11,8)	7,6(3,8-14,9)	$F=1,113; df1=1;$ $df2=518; p=0,292$
SEPARACIÓN DE LA PAREJA O CÓNYUGE	5,3(2,8-10,0)	5,1(2,2-11,5)	7,5(3,8-14,1)	5,1(1,9-12,7)	$F=0,280; df1=1,722;$ $df2=891,904; p=0,723$	1,3(0,2-8,3)	7,1(3,5-13,6)	$F=3,603; df1=1;$ $df2=518; p=0,058$
MUERTE DE UN HIJO(A)	3,4(1,1-9,9)	3,6(0,9-12,7)	4,2(1,7-10,4)	0,9(0,2-3,7)	$F=0,630; df1=1,371;$ $df2=710,231; p=0,475$	9,4(2,4-30,1)	0,9(0,4-2,0)	$F=12,837; df1=1;$ $df2=518; p=0,0004$
MUERTE DE PADRE(S) O MADRE	4,9(2,4-9,8)	5,2(2,3-11,7)	3,5(1,3-9,1)	4,1(1,5-10,9)	$F=0,238; df1=1,786;$ $df2=925,039; p=0,763$	1,3(0,5-3,7)	6,5(3,0-13,4)	$F=7,300; df1=1;$ $df2=518; p=0,007$
EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	1,4(0,5-4,0)	1,3(0,3-5,1)	3,2(1,0-9,5)	0,6(0,1-4,1)	$F=1,015; df1=1,549;$ $df2=802,356; p=0,346$	0,9(0,2-3,7)	1,7(0,5-5,5)	$F=0,438; df1=1;$ $df2=518; p=0,509$
SIN MOTIVO APARENTE	0,2(0,1-1,0)	-	2,1(0,5-8,4)	-	$F=5,665; df1=1,861;$ $df2=964,240; p=0,004$	-	0,3(0,1-1,4)	$F=0,738; df1=1;$ $df2=518; p=0,391$
OTROS	13,6(8,4-21,1)	14,5(8,2-24,4)	11,3(6,6-18,6)	8,6(4,5-15,9)	$F=0,922; df1=1,687;$ $df2=874,074; p=0,384$	17,4(7,2-36,5)	11,9(6,9-19,8)	$F=0,574; df1=1;$ $df2=518; p=0,449$
<b>INTENTOS SUICIDAS: PROBLEMAS CON</b>								
LOS PADRES	14,2(1,9-58,0)	14,0(1,7-60,8)	-	100,0	$F=0,780; df1=1,412;$ $df2=731,632; p=0,418$	-	14,4(2,0-58,7)	$F=0,086; df1=1;$ $df2=518; p=0,770$
LOS HIJOS	6,1(0,7-37,0)	6,4(0,7-38,9)	-	-	$F=0,053; df1=1,311;$ $df2=679,269; p=0,879$	-	6,2(0,7-37,6)	$F=0,035; df1=1;$ $df2=518; p=0,852$

MOTIVOS PROBLEMAS CON:	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
LA PAREJA	69,6(30,2-92,4)	70,8(29,3-93,4)	58,8(17,1-90,8)	-	$F=0,760; df1=1,798; df2=931,493; p=0,455$	67,7(11,4-97,2)	69,7(29,7-92,6)	$F=0,003; df1=1; df2=518; p=0,957$
ECONÓMICOS	1,1(0,1-9,0)	-	26,2(3,6-77,1)	-	$F=11,661; df1=1,999; df2=1035,552; p=0,00001$	67,7(11,4-97,2)	-	$F=93,870; df1=1; df2=518; p≤0,00001$
LA SALUD FÍSICA	0,5(0,1-4,5)	-	12,5(1,5-57,1)	-	$F=7,023; df1=1,838; df2=952,160; p=0,001$	32,3(2,8-88,6)	-	$F=43,924; df1=1; df2=518; p≤0,00001$
SEPARACIÓN DE LA PAREJA O CÓNYUGE	1,2(0,1-9,8)	-	28,7(4,1-79,2)	-	$F=12,475; df1=2,000; df2=1035,905; p≤0,00001$	-	1,2(0,1-10,0)	$F=0,012; df1=1; df2=518; p=0,912$
MUERTE DE ALGUNO DE LOS PADRES	8,4(1,0-45,4)	8,8(1,0-47,5)	-	-	$F=0,067; df1=1,278; df2=662,202; p=0,853$	-	8,5(1,0-46,1)	$F=0,047; df1=1; df2=518; p=0,828$
EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	6,1(0,7-37,0)	6,4(0,7-38,9)	-	-	$F=0,053; df1=1,311; df2=679,269; p=0,879$	-	6,2(0,7-37,6)	$F=0,035; df1=1; df2=518; p=0,852$

## 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 sentirse 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 a mayor puntaje mayor cohesión familiar, la media de los adultos mayores encuestados fue 16,67, siendo esta significativamente mayor en varones (Tabla 138A).

**TABLA 138A**  
**COHESIÓN FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

COHESION FAMILIAR (ESCALA DE 5 A 20)	MEDIA(IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	P25	P75	ESTADÍSTICOS
TOTAL	16,67(16,41-16,92)	0,13	16,7	16,0	15,3	18,7	
AREQUIPA	16,71(16,40-17,01)	0,15	16,7	16,0	15,3	18,7	
MOQUEGUA	16,67(16,36-16,98)	0,16	16,7	16,0	16,0	18,7	$df1=2,000; df2=497,000; Wald F=1,739; p=0,177$
PUNO	16,25(15,83-16,66)	0,21	16,0	16,0	15,3	18,7	
MASCULINO	16,99(16,64-17,34)	0,18	17,0	20,0	16,0	19,3	$df1=1,000; df2=498,000; Wald F=6,927; p=0,009$
FEMENINO	16,37(16,04-16,70)	0,17	16,0	16,0	15,3	18,7	

La Tabla 138B muestra el grado de importancia que el adulto mayor atribuye a los diversos aspectos de la cohesión familiar, notándose en todos valores altos. Cabe destacar que el 13,2% declaró que conversaba nada o poco con su familia sobre sus aspectos personales. No se encontraron diferencias significativas entre las tres ciudades. Una proporción significativamente menor de mujeres que de varones sentía que contribuía bastante o mucho, con el progreso de su familia (Tabla 138B).

**TABLA 138B**  
**COHESIÓN FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

ASPECTO FAMILIAR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>¿CUÁNTO LE IMPORTARÍA HACER PASAR VERGÜENZA A SU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	4,4(3,1-6,2)	4,4(2,9-6,6)	2,3(1,2-4,4)	7,4(4,6-11,7)	$F=2,468; df1=3,285; df2=1701,566; p=0,055$	4,6(2,8-7,5)	4,3(2,6-6,9)	$F=1,906; df1=1,992; df2=1031,902; p=0,149$
REGULAR	5,7(4,0-8,0)	5,2(3,3-8,2)	7,9(5,4-11,6)	7,9(5,5-11,3)		7,5(4,6-11,8)	4,0(2,6-6,3)	
BASTANTE O MUCHO	89,9(87,1-92,1)	90,4(87,0-92,9)	89,8(86,0-92,6)	84,7(79,7-88,6)		88,0(83,2-91,5)	91,7(88,5-94,0)	
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE LO(A) RESPETAN?</b>								
NADA O POCO	3,2(2,0-5,0)	3,1(1,7-5,4)	1,6(0,8-3,2)	6,2(3,8-10,1)	$F=1,886; df1=3,070; df2=1590,026; p=0,128$	1,2(0,5-2,9)	5,0(2,8-8,5)	$F=3,289; df1=1,912; df2=990,437; p=0,040$
REGULAR	10,2(7,4-13,9)	9,9(6,7-14,5)	10,9(7,9-14,7)	12,8(9,6-17,0)		10,4(6,7-15,9)	10,1(6,8-14,7)	
BASTANTE O MUCHO	86,6(82,8-89,7)	87,0(82,3-90,6)	87,5(83,6-90,7)	81,0(75,9-85,2)		88,4(82,9-92,2)	85,0(79,7-89,0)	
<b>¿CUÁNTO SIENTE QUE SE APOYAN UNOS A OTROS?</b>								
NADA O POCO	4,8(3,4-6,6)	4,4(2,9-6,7)	4,4(2,8-6,7)	8,9(6,1-12,7)	$F=2,284; df1=3,388; df2=1755,125; p=0,069$	3,6(2,0-6,5)	5,8(3,9-8,7)	$F=2,285; df1=1,997; df2=1034,665; p=0,102$
REGULAR	12,5(10,0-15,5)	12,2(9,3-15,9)	13,0(10,0-16,8)	15,2(11,6-19,8)		10,3(7,3-14,4)	14,5(10,9-19,1)	
BASTANTE O MUCHO	82,7(79,5-85,5)	83,4(79,5-86,6)	82,6(78,3-86,2)	75,9(70,4-80,7)		86,1(81,6-89,6)	79,6(74,7-83,8)	
<b>¿CUÁN ORGULLOSO(A) SE SIENTE DE SU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	2,3(1,5-3,7)	2,2(1,2-3,9)	1,9(1,0-3,7)	4,6(2,6-7,9)	$F=1,678; df1=3,129; df2=1620,805; p=0,168$	1,9(0,9-4,2)	2,7(1,5-4,7)	$F=0,737; df1=1,930; df2=999,721; p=0,474$
REGULAR	9,0(6,6-12,2)	8,6(5,8-12,6)	10,3(7,7-13,5)	12,1(8,9-16,2)		7,8(4,6-12,9)	10,2(7,3-14,1)	
BASTANTE O MUCHO	88,6(85,4-91,2)	89,2(85,2-92,2)	87,8(84,2-90,7)	83,4(78,5-87,3)		90,3(85,1-93,8)	87,1(83,1-90,3)	
<b>¿QUÉ TANTO SIENTE QUE SUS VALORES MORALES SE PARECEN A LOS DE SU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	4,2(2,7-6,4)	3,8(2,2-6,6)	4,2(2,7-6,6)	7,9(5,1-12,2)	$F=1,648; df1=3,145; df2=1629,003; p=0,174$	3,2(1,7-5,9)	5,1(2,8-8,9)	$F=0,595; df1=1,999; df2=1035,296; p=0,551$
REGULAR	13,2(10,2-16,9)	13,4(9,9-17,9)	13,3(10,4-16,8)	10,4(7,5-14,2)		13,0(9,0-18,4)	13,3(9,7-18,1)	
BASTANTE O MUCHO	82,7(78,8-85,9)	82,8(78,1-86,6)	82,5(78,2-86,1)	81,7(76,5-85,9)		83,8(78,3-88,1)	81,6(76,3-85,9)	
<b>¿QUÉ TANTO SE SIENTE PARTE DEL PROGRESO DE SU FAMILIA?</b>								
NADA O POCO	6,2(4,2-9,3)	6,5(4,1-10,2)	3,3(2,1-5,3)	7,2(4,5-11,3)	$F=1,125;$	4,6(2,6-8,1)	7,8(5,0-12,0)	$F=4,322;$

ASPECTO FAMILIAR	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
REGULAR	13,6(10,2-17,8)	13,7(9,7-18,9)	11,7(8,7-15,5)	15,0(11,5-19,3)	$F=3,137$ ; $df=1625,018$ ; $p=0,339$	9,8(6,4-14,7)	17,1(12,0-23,9)	$F=1,812$ ; $df=938,803$ ; $p=0,016$
BASTANTE O MUCHO	80,2(75,5-84,2)	79,8(74,1-84,5)	85,0(80,9-88,3)	77,8(72,7-82,3)		85,6(80,4-89,7)	75,1(68,3-80,9)	
<b>¿SIENTE USTED QUE PUEDE CONTAR CON SU FAMILIA CUANDO TIENE PROBLEMAS?</b>								
NADA O POCO	6,0(4,4-8,2)	5,8(3,9-8,5)	6,0(3,7-9,6)	9,3(6,5-13,1)	$F=1,451$ ; $df=3,262$ ; $df=1689,791$ ; $p=0,223$	5,5(3,2-9,3)	6,5(4,4-9,6)	$F=0,925$ ; $df=1,983$ ; $df=1027,222$ ; $p=0,396$
REGULAR	12,0(9,1-15,8)	11,5(8,1-16,2)	13,3(10,1-17,3)	15,9(11,7-21,4)		10,3(6,5-15,8)	13,7(10,2-18,1)	
BASTANTE O MUCHO	81,9(78,0-85,3)	82,7(77,9-86,7)	80,7(75,8-84,8)	74,8(69,1-79,8)		84,2(78,3-88,8)	79,8(74,6-84,1)	
<b>¿CONVERSA CON SU FAMILIA SOBRE SUS ASPECTOS PERSONALES?</b>								
NADA O POCO	13,2(10,6-16,4)	13,1(10,0-16,9)	13,2(9,8-17,6)	15,1(11,2-20,1)	$F=0,462$ ; $df=3,425$ ; $df=1773,971$ ; $p=0,735$	11,3(8,0-15,8)	15,0(11,4-19,6)	$F=0,928$ ; $df=1,950$ ; $df=1010,191$ ; $p=0,394$
REGULAR	15,7(12,6-19,3)	15,6(12,0-20,0)	14,3(11,3-18,1)	18,2(14,1-23,3)		16,7(12,3-22,4)	14,6(10,9-19,3)	
BASTANTE O MUCHO	71,1(66,8-75,0)	71,4(66,2-76,0)	72,4(66,8-77,4)	66,6(60,4-72,4)		71,9(66,2-77,0)	70,3(64,6-75,5)	
<b>¿TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN EN LAS DECISIONES IMPORTANTES?</b>								
NADA O POCO	8,8(6,6-11,8)	9,3(6,7-12,9)	5,8(3,8-8,9)	7,2(4,7-10,8)	$F=0,970$ ; $df=3,394$ ; $df=1757,970$ ; $p=0,413$	6,9(4,2-11,2)	10,6(7,4-15,0)	$F=1,139$ ; $df=1,989$ ; $df=1030,483$ ; $p=0,320$
REGULAR	13,2(10,4-16,5)	12,9(9,7-17,0)	14,3(11,0-18,3)	14,9(10,8-20,1)		13,8(9,8-19,2)	12,6(9,4-16,7)	
BASTANTE O MUCHO	78,0(73,9-81,6)	77,8(72,8-82,1)	79,9(74,7-84,2)	77,9(72,0-82,9)		79,3(73,2-84,3)	76,8(71,4-81,4)	
<b>¿SU FAMILIA MUESTRA INTERÉS POR SUS SENTIMIENTOS Y AFECTOS?</b>								
NADA O POCO	7,5(5,4-10,3)	7,3(4,9-10,8)	7,4(5,0-10,7)	9,5(6,5-13,8)	$F=0,306$ ; $df=3,322$ ; $df=1720,640$ ; $p=0,840$	6,8(4,2-10,9)	8,1(5,4-12,0)	$F=0,399$ ; $df=1,965$ ; $df=1017,674$ ; $p=0,667$
REGULAR	13,3(10,3-17,1)	13,5(10,0-18,1)	12,1(9,0-16,1)	12,8(9,4-17,2)		14,6(9,7-21,3)	12,2(9,1-16,1)	
BASTANTE O MUCHO	79,2(74,8-83,0)	79,2(73,9-83,6)	80,5(75,6-84,6)	77,7(71,9-82,5)		78,6(71,9-84,1)	79,7(74,3-84,2)	
<b>¿SIENTE QUE SU FAMILIA LO (LA) TOMA EN CUENTA?</b>								
NADA O POCO	6,5(4,7-9,1)	6,8(4,6-9,9)	4,5(2,9-7,0)	6,5(4,1-10,1)	$F=1,020$ ; $df=3,393$ ; $df=1757,480$ ; $p=0,389$	5,6(3,2-9,8)	7,3(4,8-11,0)	$F=0,596$ ; $df=1,989$ ; $df=1030,347$ ; $p=0,550$
REGULAR	10,0(7,8-12,6)	9,5(7,0-12,8)	11,1(8,3-14,8)	13,1(9,2-18,3)		9,0(6,0-13,2)	10,8(7,9-14,7)	
BASTANTE O MUCHO	83,5(80,0-86,5)	83,7(79,4-87,2)	84,4(79,6-88,2)	80,4(74,5-85,2)		85,4(80,3-89,3)	81,8(76,6-86,1)	

Respecto a la religión, se exploraron diferentes actitudes y prácticas, las mismas que fueron valoradas alta y positivamente por la mayoría de los adultos mayores encuestados, dentro de estas las reportadas con menor frecuencia fueron, el participar activamente en la iglesia y el predicar a otras personas. En Moquegua, una proporción significativamente mayor de AM leía las sagradas escrituras y en Puno, una proporción significativamente mayor de AM creía que la religión ayudaba a solucionar problemas. En casi todas las categorías de las tendencias religiosas se encontraron proporciones significativamente mayores de AM mujeres; solo en la prédica de la religión a otras personas esta diferencia no fue significativa (Tabla 139).

**TABLA 139**  
**TENDENCIAS RELIGIOSAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TENDENCIAS RELIGIOSAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
DIOS ES MUY IMPORTANTE	92,7(89,7-94,9)	92,6(88,9-95,1)	94,2(91,2-96,2)	92,1(88,8-94,6)	$F=0,410$ ; $df=849,642$ ; $p=0,623$	87,4(81,5-91,6)	97,5(95,6-98,6)	$F=25,761$ ; $df=518$ ; $p\leq 0,00001$
ASISTE A IGLESIA O TEMPLO	81,6(77,6-85,0)	82,0(77,1-86,0)	78,3(73,5-82,5)	82,2(77,7-86,0)	$F=0,784$ ; $df=835,679$ ; $p=0,432$	77,2(70,9-82,4)	85,7(80,6-89,6)	$F=5,457$ ; $df=518$ ; $p=0,020$
PARTICIPA ACTIVAMENTE	15,0(12,0-18,5)	14,6(11,1-19,0)	15,3(12,1-19,2)	18,4(14,0-23,7)	$F=1,936$ ; $df=1697,328$ ; $p=0,116$	9,3(5,9-14,4)	20,0(15,7-25,2)	$F=9,153$ ; $df=620,684$ ; $p=0,001$
LEE ESCRITURAS RELIGIOSAS	44,8(40,1-49,6)	43,2(37,7-49,0)	55,9(50,7-60,9)	47,8(41,5-54,3)	$F=4,187$ ; $df=1730,378$ ; $p=0,004$	41,5(34,9-48,3)	47,8(41,4-54,3)	$F=8,007$ ; $df=1003,246$ ; $p=0,00042$
TRASMITE RELIGIÓN A HIJOS	43,6(38,4-48,8)	43,2(37,1-49,5)	45,6(39,8-51,5)	44,5(38,3-50,8)	$F=0,376$ ; $df=1644,687$ ; $p=0,782$	37,6(31,1-44,6)	48,9(42,4-55,5)	$F=4,052$ ; $df=998,735$ ; $p=0,019$
PREDICA RELIGIÓN A OTRAS PERSONAS	21,7(18,1-25,8)	21,0(16,8-25,8)	24,1(18,9-30,2)	26,8(21,5-32,8)	$F=2,377$ ; $df=1550,963$ ; $p=0,068$	19,4(14,4-25,5)	23,8(19,3-29,0)	$F=1,468$ ; $df=567,028$ ; $p=0,228$
RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	80,0(76,1-83,3)	82,0(77,3-85,9)	63,9(58,0-69,3)	78,3(73,3-82,6)	$F=10,232$ ; $df=1586,562$ ; $p\leq 0,00001$	73,3(66,8-78,8)	86,1(81,6-89,6)	$F=8,783$ ; $df=908,393$ ; $p=0,00034$

## TRASTORNOS MENTALES

### EPISODIOS DEPRESIVOS EN EL ADULTO MAYOR

No se encuentran diferencias significativas en las prevalencias de episodios depresivos en diferentes periodos de tiempo entre las tres ciudades, a excepción de la prevalencia de vida de episodio depresivo en general, mayor en Puno (Tabla 140A).

**TABLA 140A**  
**EPISODIOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIAS	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>EPISODIO DEPRESIVO</b>				
DE VIDA	25,9(20,9-31,5)	30,6(25,9-35,7)	38,0(31,8-44,5)	$F=4,795; df1=1,640; df2=849,645; p=0,013$
ANUAL	11,1(7,4-16,5)	9,0(6,4-12,4)	13,8(10,0-18,6)	$F=0,780; df1=1,532; df2=793,337; p=0,428$
DE 6 MESES	10,4(6,7-15,8)	8,2(5,7-11,6)	11,4(8,0-16,0)	$F=0,452; df1=1,543; df2=799,213; p=0,586$
ACTUAL	7,3(4,6-11,4)	5,9(3,9-8,8)	7,7(5,1-11,5)	$F=0,269; df1=1,602; df2=830,006; p=0,714$
<b>EPISODIO DEPRESIVO LEVE</b>				
DE VIDA	7,3(4,6-11,3)	9,0(6,1-13,1)	9,9(7,2-13,5)	$F=0,810; df1=1,526; df2=790,537; p=0,416$
ANUAL	3,6(1,6-7,8)	2,0(0,9-4,4)	2,4(1,3-4,3)	$F=0,916; df1=1,552; df2=804,181; p=0,379$
DE 6 MESES	3,1(1,2-7,4)	1,7(0,7-4,0)	2,4(1,3-4,3)	$F=0,581; df1=1,512; df2=783,261; p=0,513$
ACTUAL	1,2(0,3-4,5)	0,9(0,4-2,3)	1,5(0,7-3,3)	$F=0,099; df1=1,384; df2=716,951; p=0,832$
<b>EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</b>				
DE VIDA	8,7(5,8-13,0)	11,1(8,0-15,1)	12,9(9,2-17,6)	$F=1,418; df1=1,576; df2=816,467; p=0,243$
ANUAL	3,6(1,7-7,4)	3,8(2,1-6,7)	5,4(3,3-8,9)	$F=0,427; df1=1,511; df2=782,640; p=0,596$
DE 6 MESES	3,6(1,7-7,4)	3,7(2,0-6,6)	4,3(2,4-7,6)	$F=0,058; df1=1,552; df2=803,840; p=0,904$
ACTUAL	2,8(1,1-6,9)	2,4(1,2-4,9)	2,1(1,0-4,2)	$F=0,139; df1=1,468; df2=760,450; p=0,804$
<b>EPISODIO DEPRESIVO SEVERO</b>				
DE VIDA	9,9(7,3-13,3)	10,5(8,0-13,6)	15,2(11,1-20,4)	$F=2,285; df1=1,683; df2=871,645; p=0,112$
ANUAL	3,9(2,3-6,4)	3,2(2,0-5,1)	6,0(3,6-9,7)	$F=1,101; df1=1,646; df2=852,490; p=0,324$
DE 6 MESES	3,7(2,2-6,2)	2,8(1,7-4,7)	4,8(2,8-8,1)	$F=0,547; df1=1,675; df2=867,681; p=0,548$
ACTUAL	3,3(1,9-5,6)	2,6(1,5-4,5)	4,2(2,3-7,5)	$F=0,438; df1=1,712; df2=887,068; p=0,615$

Se presentan las prevalencias de vida, anual, a seis meses y actual de los episodios depresivos en general, del episodio depresivo leve, episodio depresivo moderado y episodio depresivo severo, según los criterios de investigación de la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). El 7,2%, de los adultos mayores presenta actualmente episodio depresivo en general, y el 27,2 lo presentaron alguna vez en la vida; un 1,2% de los adultos mayores presenta en la actualidad un episodio depresivo leve, un 2,7% episodio depresivo moderado y un 3,3% episodio depresivo severo. Las prevalencias de vida y anual, tuvieron diferencias entre géneros, habiendo sido significativamente mayores en las mujeres mientras que, las prevalencias anual, a seis meses y actual fueron significativamente mayores en el grupo de mayor edad (mayores de 75 años) (Tabla 140B).

**TABLA 140B**  
**EPISODIOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS MAYORES, SEGÚN SEXO Y GRUPOS ETARIOS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIAS	SEXO Y GRUPOS ETARIOS			ESTADÍSTICOS	VIEJO JOVEN (60-74) (IC95%)	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (≥75) (IC95%)	ESTADÍSTICOS
	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)				
<b>EPISODIO DEPRESIVO</b>							
DE VIDA	27,2(23,0-31,9)	17,3(12,4-23,5)	36,1(30,3-42,3)	$F=19,758; df1=1; df2=518; p=0,00001$	26,0(21,5-31,2)	30,1(22,5-39,0)	$F=0,805; df1=1; df2=518; p=0,370$
ANUAL	11,1(7,9-15,4)	7,3(3,9-13,4)	14,5(10,1-20,3)	$F=4,558; df1=1; df2=518; p=0,033$	8,1(5,4-12,0)	18,5(11,7-28,0)	$F=9,869; df1=1; df2=518; p=0,002$
DE 6 MESES	10,3(7,1-14,7)	7,1(3,7-13,2)	13,1(8,8-19,0)	$F=3,365; df1=1; df2=518; p=0,067$	7,0(4,5-10,9)	18,2(11,4-27,7)	$F=11,839; df1=1; df2=518; p=0,001$
ACTUAL	7,2(4,9-10,5)	5,8(2,7-12,1)	8,4(5,3-13,0)	$F=0,655; df1=1; df2=518; p=0,419$	3,7(2,3-5,7)	15,7(9,3-25,4)	$F=20,778; df1=1; df2=518; p=0,00001$
<b>EPISODIO DEPRESIVO LEVE</b>							
DE VIDA	7,6(5,3-10,9)	4,8(2,7-8,3)	10,2(6,4-15,9)	$F=4,272; df1=1; df2=518; p=0,039$	6,7(4,1-10,7)	10,0(6,0-16,4)	$F=1,325; df1=1; df2=518; p=0,250$
ANUAL	3,3(1,6-6,7)	1,5(0,6-3,6)	5,0(2,1-11,5)	$F=3,890; df1=1; df2=518; p=0,049$	3,1(1,2-7,5)	4,0(1,3-11,6)	$F=0,136; df1=1; df2=518; p=0,713$
DE 6 MESES	2,9(1,3-6,3)	1,3(0,5-3,5)	4,2(1,5-11,2)	$F=2,827; df1=1; df2=518; p=0,093$	2,5(0,8-7,3)	3,8(1,1-11,7)	$F=0,248; df1=1; df2=518; p=0,619$
ACTUAL	1,2(0,4-3,7)	0,8(0,2-2,4)	1,6(0,3-7,2)	$F=0,613; df1=1; df2=518; p=0,434$	0,2(0,1-0,6)	3,7(1,1-11,7)	$F=22,369; df1=1; df2=518; p<=0,00001$
<b>EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</b>							
DE VIDA	9,3(6,7-12,7)	7,2(3,8-13,2)	11,1(7,8-15,7)	$F=1,454; df1=1; df2=518; p=0,228$	9,3(6,6-12,9)	9,3(4,3-18,7)	$F=0,000004; df1=1; df2=518; p=0,998$
ANUAL	3,8(2,1-6,7)	4,3(1,6-11,0)	3,3(1,8-6,0)	$F=0,219; df1=1; df2=518; p=0,640$	2,3(1,3-3,8)	7,5(3,0-17,6)	$F=5,834; df1=1; df2=518; p=0,016$
DE 6 MESES	3,7(2,0-6,7)	4,3(1,6-11,0)	3,2(1,7-5,9)	$F=0,253; df1=1; df2=518; p=0,615$	2,1(1,2-3,7)	7,5(3,0-17,6)	$F=6,367; df1=1; df2=518; p=0,012$
ACTUAL	2,7(1,2-5,9)	3,6(1,1-11,0)	1,9(0,7-4,6)	$F=0,809; df1=1; df2=518; p=0,369$	1,1(0,5-2,5)	6,6(2,3-17,3)	$F=10,092; df1=1; df2=518; p=0,002$
<b>EPISODIO DEPRESIVO SEVERO</b>							
DE VIDA	10,3(8,1-13,1)	5,3(3,2-8,6)	14,8(11,0-19,6)	$F=12,735; df1=1; df2=518; p=0,00039$	10,1(7,6-13,4)	10,8(6,6-17,2)	$F=0,054; df1=1; df2=518; p=0,817$
ANUAL	4,0(2,6-6,0)	1,5(0,6-3,6)	6,2(3,8-9,8)	$F=9,116; df1=1; df2=518; p=0,003$	2,7(1,6-4,7)	7,0(3,6-13,2)	$F=4,821; df1=1; df2=518; p=0,029$
DE 6 MESES	3,7(2,4-5,7)	1,5(0,6-3,6)	5,7(3,4-9,3)	$F=7,689; df1=1; df2=518; p=0,006$	2,4(1,3-4,3)	6,9(3,5-13,1)	$F=5,753; df1=1; df2=518; p=0,017$
ACTUAL	3,3(2,1-5,1)	1,4(0,6-3,5)	4,9(2,9-8,2)	$F=5,978; df1=1; df2=518; p=0,015$	2,3(1,3-4,2)	5,5(2,7-10,9)	$F=3,372; df1=1; df2=518; p=0,067$

Las prevalencias de vida, anual y a seis meses, del trastorno de ansiedad generalizada sin depresión en los adultos mayores no presentaron diferencias significativas entre las tres ciudades (Tabla 141A).

**TABLA 141A**  
**TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN) DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIAS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA	3,6(2,1-5,9)	3,7(2,2-6,3)	2,5(1,3-4,8)	F=0,301; df1=1,708; df2=884,780; p=0,706
PREVALENCIA ANUAL	0,7(0,2-2,4)	0,9(0,4-2,0)	0,2(0,0-1,7)	F=0,407; df1=1,635; df2=846,849; p=0,624
PREVALENCIA DE 6 MESES	0,7(0,2-2,4)	0,9(0,4-2,0)	-	F=0,239; df1=1,148; df2=594,871; p=0,659
PREVALENCIA ACTUAL	0,9(0,2-3,1)	0,6(0,2-1,8)	0,3(0,0-2,0)	F=0,510; df1=1,730; df2=896,005; p=0,574

En la Tabla 141B, se muestran las prevalencias de vida, anual, a seis meses y actual del trastorno de ansiedad generalizada sin depresión en los adultos mayores: un 3,5% lo tuvo alguna vez en su vida y un 0,8% lo padece en la actualidad. Las magnitudes del trastorno en ambos géneros y en los dos grupos de edad, sin diferencias significativas.

**TABLA 141B**  
**TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN) DE LOS ADULTOS MAYORES, SEGÚN SEXO Y GRUPOS ETARIOS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIAS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (SIN DEPRESIÓN)	SEXO Y GRUPOS ETARIOS						ESTADÍSTICOS
	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	VIEJO JOVEN (60-74) (IC95%)	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (≥75) (IC95%)	
DE VIDA	3,5(2,3-5,4)	2,4(1,1-5,3)	4,5(2,6-7,7)	F=1,627; df1=1; df2=518; p=0,203	3,8(2,3-6,4)	2,7(1,1-6,3)	F=0,455; df1=1; df2=518; p=0,500
ANUAL	0,7(0,2-2,0)	0,6(0,1-3,6)	0,7(0,2-2,7)	F=0,008; df1=1; df2=518; p=0,929	0,9(0,3-2,8)	0,1(0,0-0,5)	F=6,666; df1=1; df2=518; p=0,010
DE 6 MESES	0,7(0,2-2,0)	0,6(0,1-3,6)	0,7(0,2-2,7)	F=0,002; df1=1; df2=518; p=0,963	0,9(0,3-2,8)	0,1(0,0-0,5)	F=6,296; df1=1; df2=518; p=0,012
ACTUAL	0,8(0,2-2,5)	0,7(0,1-3,5)	0,9(0,2-4,3)	F=0,044; df1=1; df2=518; p=0,834	0,5(0,1-2,2)	1,4(0,2-8,2)	F=0,770; df1=1; df2=518; p=0,381

## EPISODIO PSICÓTICO

En cuanto al episodio psicótico, se encontró que el 1,1% de los adultos mayores había presentado episodio psicótico en algún momento de su vida. Las prevalencias anual, a seis meses y actual fueron significativamente mayores en las mujeres y en el grupo de 75 a más años de edad. En cuanto a los valores por ciudades, estos no mostraron diferencias significativas (Tablas 141C y 141D).

**TABLA 141C**  
**EPISODIO PSICÓTICO DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIAS DE EPISODIO PSICÓTICO	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA	1,2(0,6-2,6)	0,8(0,3-2,2)	0,4(0,1-1,3)	F=1,147; df1=1,698; df2=879,767; p=0,312
PREVALENCIA ANUAL	0,4(0,1-1,2)	0,2(0,0-1,4)	0,4(0,1-1,3)	F=0,171; df1=1,835; df2=950,708; p=0,825
PREVALENCIA DE 6 MESES	0,4(0,1-1,2)	0,2(0,0-1,4)	0,2(0,0-0,7)	F=0,375; df1=1,658; df2=858,701; p=0,647
PREVALENCIA ACTUAL	0,4(0,1-1,2)	0,2(0,0-1,4)	-	F=0,275; df1=1,359; df2=703,782; p=0,672

\* 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.

**TABLA 141D**  
**EPISODIO PSICÓTICO DE LOS ADULTOS MAYORES, SEGÚN SEXO Y GRUPOS ETARIOS EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIAS DE EPISODIO PSICÓTICO	SEXO Y GRUPOS ETARIOS						ESTADÍSTICOS
	TOTAL (IC95%)	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	VIEJO JOVEN (60-74) (IC95%)	VIEJO VIEJO O MUY VIEJO (≥75) (IC95%)	
DE VIDA	1,1(0,6-2,2)	0,9(0,2-3,1)	1,4(0,6-3,0)	F=0,303; df1=1; df2=518; p=0,583	1,1(0,4-2,6)	1,3(0,5-3,6)	F=0,102; df1=1; df2=518; p=0,749
ANUAL	0,3(0,1-1,0)	0,1(0,0-0,3)	0,6(0,2-1,8)	F=10,269; df1=1; df2=518; p=0,001	0,1(0,0-0,5)	0,9(0,3-3,2)	F=6,352; df1=1; df2=518; p=0,012
DE 6 MESES	0,3(0,1-1,0)	0,1(0,0-0,3)	0,6(0,2-1,8)	F=9,396; df1=1; df2=518; p=0,002	0,1(0,0-0,5)	0,9(0,3-3,2)	F=6,618; df1=1; df2=518; p=0,010
ACTUAL	0,3(0,1-1,0)	0,0(0,0-0,3)	0,6(0,2-1,8)	F=9,218; df1=1; df2=518; p=0,003	0,1(0,0-0,6)	0,9(0,3-3,2)	F=6,273; df1=1; df2=518; p=0,013

\* 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.

## 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 tres horas, más del equivalente a una botella de vino (o tres vasos de

alcohol fuerte). La prevalencia anual de bebedor riesgoso de alcohol fue 4,6%, con una prevalencia significativamente mayor en los varones. Similar hallazgo fue observado para el abuso o dependencia de alcohol, cuya prevalencia anual alcanzó al 0,8% de los adultos mayores, habiendo sido exclusiva de los varones. El abuso o dependencia a cualquier otra sustancia alcanzó al 0,8%, manteniéndose la tendencia a predominar en el sexo masculino (Tabla 142A).

**TABLA 142A**  
**ABUSO O DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS NOCIVAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TIPO DE CONSUMO Y DE SUSTANCIA (PREVALENCIA ANUAL)	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
BEBEDOR RIESGOSO DE ALCOHOL	4,6(2,9-7,1)	4,5(2,6-7,6)	3,0(1,8-4,9)	7,2(4,3-11,8)	$F=1,692; df1=1,569; df2=812,768; p=0,191$	7,8(4,8-12,4)	1,8(0,7-4,2)	$F=12,494; df1=1; df2=518; p=0,00044$
CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL	0,5(0,2-1,6)	0,6(0,2-2,0)	0,4(0,1-1,6)	-	$F=0,268; df1=1,228; df2=636,273; p=0,653$	1,2(0,4-3,5)	-	$F=3,645; df1=1; df2=518; p=0,057$
DEPENDENCIA DE ALCOHOL	0,3(0,0-1,3)	0,3(0,0-1,8)	0,1(0,0-1,0)	0,4(0,1-2,7)	$F=0,141; df1=1,554; df2=804,965; p=0,815$	0,5(0,1-2,8)	-	$F=1,636; df1=1; df2=518; p=0,201$
ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	0,8(0,3-2,0)	0,9(0,3-2,3)	0,5(0,2-1,7)	0,4(0,1-2,7)	$F=0,452; df1=1,868; df2=967,840; p=0,623$	1,7(0,7-4,2)	-	$F=5,309; df1=1; df2=518; p=0,022$
ABUSO O DEPENDENCIA A CUALQUIER SUSTANCIA	0,8(0,3-2,0)	0,9(0,3-2,3)	0,5(0,2-1,7)	0,4(0,1-2,7)	$F=0,451; df1=1,868; df2=967,840; p=0,624$	1,7(0,7-4,2)	-	$F=5,318; df1=1; df2=518; p=0,022$

Las prevalencias de vida, anual y mensual de consumo de sustancias legales no alcohólicas, fueron significativamente mayores en Puno. La prevalencia de vida, fue significativamente mayor en varones (Tabla 142B).

**TABLA 142B**  
**CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES NO ALCOHÓLICAS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
PREVALENCIA DE VIDA	64,9(60,8-68,8)	63,0(58,1-67,6)	70,9(65,7-75,6)	78,5(72,8-83,3)	$F=10,300; df1=1,845; df2=955,632; p=0,00007$	83,2(77,9-87,5)	49,0(43,2-54,8)	$F=63,812; df1=1; df2=518; p=0,00001$
PREVALENCIA ANUAL	10,1(8,0-12,7)	8,9(6,5-12,0)	11,6(8,6-15,3)	22,2(17,7-27,4)	$F=14,252; df1=1,667; df2=863,331; p=0,00001$	10,4(7,4-14,5)	9,8(7,1-13,4)	$F=0,062; df1=1; df2=518; p=0,803$
PREVALENCIA MENSUAL	7,2(5,4-9,5)	6,3(4,3-9,1)	8,5(5,9-12,1)	15,7(11,8-20,5)	$F=9,202; df1=1,678; df2=869,097; p=0,00030$	7,1(4,7-10,4)	7,3(4,9-10,7)	$F=0,012; df1=1; df2=518; p=0,914$

## DETERIORO EN EL ADULTO MAYOR

En el presente estudio se define al posible síndrome demencial como la presencia simultánea, tanto de deterioro cognoscitivo, medido a través del Mini Mental State Examination (MMSE), como de deterioro de las actividades instrumentales cuantificado con la Escala de Pfeffer.

Cuando se analizó el desempeño cognoscitivo de los adultos mayores, con el MMSE, con puntajes de 0 al 30, se encontró una media de 25,37. Los resultados se presentan en dos grupos, según los años de estudio (excluyendo analfabetos), teniendo en cuenta el efecto de la educación en el desempeño. De acuerdo a lo esperado, el grupo con menos de 8 años de estudios obtuvo un puntaje medio menor (22,77) que el grupo con mayor educación (26,62) (Tabla 143).

**TABLA 143**  
**DESEMPEÑO COGNOSCITIVO EN EL MMSE, SEGÚN AÑOS DE INSTRUCCIÓN\* DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

DESEMPEÑO COGNOSCITIVO	AÑOS DE INSTRUCCIÓN	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	MÍN.	MÁX.	P25	P75
PUNTAJE MMSE (MÁX 30 PUNTOS)	TOTAL	25,37(24,99-25,74)	0,19	26,0	29,0	5,0	30,0	24,0	28,0
	AREQUIPA	25,43(24,99-25,87)	0,22	26,0	29,0	5,0	30,0	24,0	28,0
	MOQUEGUA	24,77(24,28-25,26)	0,25	26,0	28,0	9,0	30,0	22,0	28,0
	PUNO	25,41(24,89-25,93)	0,26	26,0	29,0	9,0	30,0	23,0	28,0
	<b>8 Ó MÁS</b>	26,62(26,33-26,91)	0,15	27,0	29,0	9,0	30,0	25,0	29,0
	AREQUIPA	26,68(26,35-27,02)	0,17	27,0	29,0	10,0	30,0	25,0	29,0
	MOQUEGUA	26,15(25,69-26,62)	0,24	27,0	28,0	9,0	30,0	25,0	28,0
	PUNO	26,47(25,98-26,96)	0,25	27,0	29,0	9,0	30,0	25,0	29,0
	<b>MENOS DE 8</b>	22,77(22,13-23,41)	0,32	24,0	24,0	5,0	30,0	21,0	25,0
	AREQUIPA	22,83(22,07-23,59)	0,38	24,0	24,0	5,0	30,0	21,0	25,0

DESEMPEÑO COGNOSCITIVO	AÑOS DE INSTRUCCIÓN	MEDIA (IC95%)	E.S.	MEDIANA	MODA	MÍN.	MÁX.	P25	P75
	MOQUEGUA	22,53(21,70-23,36)	0,42	23,0	22,0	10,0	30,0	20,0	26,0
	PUNO	22,28(21,30-23,26)	0,49	23,0	24,0	12,0	29,0	20,0	25,0

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.

El 19,2% de los adultos mayores mostró algún grado de deterioro cognoscitivo, considerando un punto de corte de 22 en el MMSE, habiéndose observado predominio en la ciudad de Moquegua, en donde el porcentaje de adultos mayores con algún grado de deterioro cognoscitivo alcanzó al 26,3%. En las 3 ciudades Las mayores prevalencias de deterioro se encontraron en las mujeres y en el grupo de mayor edad. En el grupo con menos de ocho años de instrucción, la prevalencia de algún grado de deterioro fue 42,6% mientras que en el grupo con ocho o más años de instrucción fue 8,0% (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 AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

DESEMPEÑO INDICATIVO DE DETERIORO SEGÚN EL MMSE ( $\leq 22$ )	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>TOTAL POR AÑOS DE INSTRUCCIÓN</b>					
TOTAL	19,2(15,6-23,5)	18,4(14,2-23,6)	26,3(21,6-31,6)	19,6(15,2-25,1)	$F=3,194; df1=1,665; df2=1125,591; p=0,051$
MASCULINO	16,1(11,5-22,2)	15,3(10,0-22,8)	24,0(18,1-31,1)	15,1(9,9-22,3)	
FEMENINO	22,4(17,7-28,0)	21,6(16,2-28,2)	28,8(21,9-36,8)	25,0(18,0-33,5)	
VIEJO JOVEN (60-74)	12,0(9,2-15,5)	11,0(7,8-15,4)	18,2(13,9-23,4)	14,6(10,4-20,3)	
VIEJO VIEJO O MUY VIEJO ( $\geq 75$ )	37,7(28,9-47,3)	36,3(26,5-47,4)	49,0(38,2-60,0)	42,1(29,3-56,1)	
<b>8 Ó MÁS AÑOS DE INSTRUCCIÓN</b>					
TOTAL	8,0(5,8-10,9)	7,3(4,9-10,9)	11,7(7,8-17,0)	10,7(7,0-16,0)	$F=2,072; df1=1,745; df2=626,300; p=0,133$
MASCULINO	7,1(4,3-11,4)	6,6(3,6-12,0)	11,2(6,4-18,8)	7,4(3,7-14,0)	
FEMENINO	9,1(5,8-13,9)	8,2(4,6-14,2)	12,2(7,0-20,3)	15,3(8,6-25,6)	
VIEJO JOVEN (60-74)	5,3(3,5-8,0)	4,4(2,5-7,9)	10,0(6,3-15,5)	8,4(4,9-14,0)	
VIEJO VIEJO O MUY VIEJO ( $\geq 75$ )	16,9(10,0-27,2)	16,2(8,8-27,9)	20,4(9,6-38,1)	25,9(13,4-44,1)	
<b>MENOS DE 8 AÑOS DE INSTRUCCIÓN</b>					
TOTAL	42,6(34,2-51,5)	41,4(31,5-52,1)	49,9(40,6-59,3)	46,3(35,2-57,7)	$F=0,990; df1=1,609; df2=447,254; p=0,357$
MASCULINO	42,5(30,2-55,7)	41,4(26,7-57,8)	47,0(34,7-59,7)	47,2(29,4-65,6)	
FEMENINO	42,7(32,9-53,1)	41,5(30,3-53,6)	52,8(39,2-65,9)	45,6(31,7-60,3)	
VIEJO JOVEN (60-74)	29,6(21,3-39,4)	27,9(18,5-39,8)	37,7(28,1-48,3)	38,8(26,3-52,9)	
VIEJO VIEJO O MUY VIEJO ( $\geq 75$ )	63,0(50,9-73,7)	62,7(48,2-75,2)	66,1(50,7-78,8)	61,3(38,5-80,1)	

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.

El 13,7% de los adultos mayores mostró algún grado de deterioro en el desempeño de actividades instrumentales, con un punto de corte de 6 en la Escala de Pfeiffer, habiendo sido similar en las 3 ciudades. Nuevamente hubo una mayor proporción de deterioro cognoscitivo en las mujeres y en el grupo de mayor edad (Tabla 145).

**TABLA 145**

**ACTIVIDADES INSTRUMENTALES INDICATIVAS DE DETERIORO DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

PREVALANCIA TOTAL	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>DESEMPEÑO INDICATIVO DE DETERIORO SEGÚN LA ESCALA DE PFEIFFER (<math>\geq 6</math>)</b>					
TOTAL	13,7(10,8-17,2)	13,7(10,3-17,8)	14,4(10,8-19,1)	13,5(9,6-18,8)	$F=0,045; df1=1,756; df2=909,495; p=0,940$
MASCULINO	11,1(6,6-18,2)	11,1(6,0-19,7)	12,3(8,0-18,5)	9,8(5,3-17,4)	
FEMENINO	16,0(12,7-20,1)	15,9(12,1-20,7)	16,3(11,2-23,2)	16,9(10,9-25,2)	
VIEJO JOVEN (60-74)	6,4(4,3-9,4)	6,6(4,2-10,2)	4,9(2,7-8,5)	6,1(3,5-10,4)	
VIEJO VIEJO O MUY VIEJO ( $\geq 75$ )	30,6(23,1-39,3)	29,7(21,2-39,9)	37,1(27,8-47,5)	35,4(24,1-48,6)	

La prevalencia de deterioro sospechoso de demencia, indicado por la presencia conjunta de deterioro cognoscitivo, con un puntaje  $\leq 21$  en el MMSE, y, de deterioro de las actividades instrumentales, con un puntaje  $\geq 6$  en la Escala de Pfeiffer fue del 5,0% del total, habiendo correspondido el 5,0% a Arequipa, el 6,9% a Moquegua y, a Puno el 3,6%, sin diferencias significativas En las tres ciudades, las prevalencias fueron mayores en los que tenían menos de 8 años de instrucción (Tabla 146).

**TABLA 146**

## ADULTOS MAYORES CON DETERIORO COGNOSITIVO Y FUNCIONAL SOSPECHOSO DE DEMENCIA POR AÑOS DE INSTRUCCIÓN\* EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018

INDICADORES DE DETERIORO	AÑOS DE INSTRUCCIÓN	CIUDADES				ESTADÍSTICOS
		AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	TOTAL (IC95%)	
PUNTAJE MMSE ( $\leq 21$ PUNTOS) Y PFEFFER ( $\geq 6$ PUNTOS)	TOTAL	5,0(2,5-9,6)	6,9(4,4-10,5)	3,6(1,9-6,7)	5,0(2,8-8,8)	$F=0,673$ ; $df1=1,443$ ; $df2=907,674$ ; $p=0,464$
	8 O MÁS	1,5(0,6-3,4)	2,4(0,7-7,6)	1,4(0,5-3,8)	1,5(0,7-3,1)	$F=0,320$ ; $df1=1,629$ ; $df2=584,848$ ; $p=0,681$
	MENOS DE 8	11,8(5,5-23,7)	14,1(8,5-22,5)	9,8(4,4-20,4)	12,0(6,2-21,7)	$F=0,161$ ; $df1=1,479$ ; $df2=411,051$ ; $p=0,785$

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

El 7,3% del total de los adultos mayores fue víctima de algún tipo de maltrato en el último año, sin diferencias significativas entre las tres ciudades; asimismo, el 1,1% presentó algún abuso sistemático, habiendo predominado en la ciudad de Puno, con una prevalencia de 3,6%. No se encontraron diferencias significativas según sexo en los diferentes tipos de maltrato, con excepción del maltrato psicológico en forma de chantajes y humillaciones sistemáticas, que fue significativamente superior en mujeres, en las que alcanzó una prevalencia de 1,4%. Los insultos fueron el tipo más frecuente de maltrato (6,2%) y de forma sistemática en el 0,9%. La prevalencia anual de abandono hacia los adultos mayores fue de 0,8%, con una tendencia significativamente superior en la ciudad de Puno (2,5%) (Tabla 147).

**TABLA 147**  
**PREVALENCIA ANUAL DE MALTRATO HACIA LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
ALGÚN TIPO DE ABUSO O MALTRATO	7,3(4,9-10,6)	7,6(4,9-11,7)	3,5(2,2-5,6)	7,9(5,3-11,6)	$F=2,563$ ; $df1=1,599$ ; $df2=828,288$ ; $p=0,090$	6,7(4,0-11,2)	7,8(4,4-13,3)	$F=0,136$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,713$
MALTRATO SISTEMÁTICO*	1,1(0,5-2,1)	1,0(0,4-2,3)	-	3,6(1,9-6,7)	$F=2,991$ ; $df1=1,352$ ; $df2=700,251$ ; $p=0,071$	1,0(0,4-2,4)	1,1(0,4-3,1)	$F=0,013$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,908$
ABUSO SEXUAL	0,1(0,0-0,3)	-	0,2(0,0-1,4)	0,6(0,1-4,1)	$F=6,491$ ; $df1=1,722$ ; $df2=892,146$ ; $p=0,003$	-	0,1(0,0-0,5)	$F=1,568$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,211$
ABUSO FÍSICO	1,1(0,5-2,2)	1,1(0,5-2,6)	0,5(0,1-1,5)	1,4(0,5-3,6)	$F=0,743$ ; $df1=1,707$ ; $df2=884,383$ ; $p=0,456$	0,9(0,3-2,5)	1,3(0,5-3,3)	$F=0,297$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,586$
SISTEMÁTICO*	0,0(0,0-0,1)	-	-	0,4(0,1-1,8)	$F=5,298$ ; $df1=1,533$ ; $df2=793,921$ ; $p=0,010$	0,1(0,0-0,3)	-	$F=2,055$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,152$
INSULTOS	6,2(4,0-9,5)	6,8(4,2-10,7)	3,2(1,9-5,2)	4,0(2,4-6,7)	$F=3,368$ ; $df1=1,672$ ; $df2=866,202$ ; $p=0,043$	4,7(2,5-8,7)	7,6(4,3-13,3)	$F=1,291$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,256$
SISTEMÁTICO*	0,9(0,4-1,9)	0,8(0,3-2,2)	-	2,3(1,1-4,8)	$F=1,334$ ; $df1=1,309$ ; $df2=677,824$ ; $p=0,257$	0,6(0,2-1,9)	1,1(0,4-3,1)	$F=0,550$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,459$
CHANTAJES, HUMILLACIONES	1,9(1,0-3,4)	1,8(0,9-3,9)	1,1(0,4-2,7)	3,0(1,6-5,3)	$F=1,004$ ; $df1=1,666$ ; $df2=862,862$ ; $p=0,355$	1,7(0,6-4,7)	2,0(0,9-4,3)	$F=0,056$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,812$
SISTEMÁTICO*	0,5(0,1-1,6)	0,5(0,1-2,0)	-	1,4(0,5-3,4)	$F=0,736$ ; $df1=1,213$ ; $df2=628,454$ ; $p=0,416$	0,1(0,0-0,4)	0,8(0,2-3,1)	$F=5,665$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,018$
ABANDONO	0,8(0,3-2,0)	0,7(0,2-2,4)	0,1(0,0-1,0)	2,5(1,1-5,3)	$F=3,385$ ; $df1=1,367$ ; $df2=707,973$ ; $p=0,052$	1,0(0,3-3,1)	0,6(0,1-3,1)	$F=0,274$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,601$
SISTEMÁTICO*	0,5(0,1-1,6)	0,5(0,1-2,0)	-	1,2(0,3-4,1)	$F=0,507$ ; $df1=1,333$ ; $df2=690,533$ ; $p=0,528$	0,4(0,1-1,4)	0,5(0,1-3,4)	$F=0,060$ ; $df1=1$ ; $df2=518$ ; $p=0,807$

\* 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 expresada y atendida o búsqueda efectiva de atención. Considerando los últimos doce meses, el 20,7% del total de adultos mayores reconocieron padecer un problema emocional o mental; habiendo sido significativamente superior en la ciudad de Arequipa (22,0%), en comparación a Moquegua (13,6%) y Puno (15,3%). Solo el 26,9% de los que reconocieron padecer un problema emocional o mental buscó atención; habiendo sido esta búsqueda significativamente superior en Arequipa con el 28,2%; en Moquegua, el 22,5% y en Puno, el 11,3%. La morbilidad mental sentida fue significativamente mayor en el sexo femenino (Tabla 148).

**TABLA 148**  
**MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>MORBILIDAD SENTIDA DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL</b>							
20,7(17,1-24,8)	22,0(17,7-26,9)	13,6(10,5-17,5)	15,3(11,7-19,8)	$F=6,329; df1=1,746; df2=904,265; p=0,003$	15,9(11,7-21,3)	24,9(20,0-30,7)	$F=6,541; df1=1; df2=518; p=0,011$
<b>MORBILIDAD SENTIDA EXPRESADA ATENDIDA EN SERVICIOS DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES (% DE LA MORBILIDAD SENTIDA)</b>							
26,9(19,3-36,2)	28,2(19,6-38,7)	22,5(13,4-35,1)	11,3(6,0-20,3)	$F=3,189; df1=1,742; df2=902,103; p=0,049$	24,8(13,1-42,0)	28,1(18,9-39,6)	$F=0,120; df1=1; df2=518; p=0,729$

De los adultos mayores con morbilidad mental sentida y expresada fueron atendidos en ESSALUD el 48,4%; en MINSA el 30,6%, y en instituciones privadas, 12,4%. En el análisis por departamentos, cabe resaltar que dicha proporcionalidad se mantuvo para las ciudades de Arequipa y Puno, sin embargo, en la ciudad de Moquegua, la búsqueda de atención en establecimientos del MINSA fue inferior a la de establecimientos privados (15,5% vs 28,1%) (Tablas 149A y 149B).

**TABLA 149A**  
**LUGARES DE ATENCIÓN DE LA MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

LUGAR DE ATENCIÓN	TOTAL		AREQUIPA	
	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %
<b>• MINSA</b>		8,3		8,8
- PUESTO O CENTRO DE SALUD	6,0(2,8-12,4)	(30,6% DE LO ATENDIDO)	6,5(2,9-13,9)	(31,2% DE LO ATENDIDO)
- HOSPITAL GENERAL	2,3(0,8-6,5)		2,3(0,7-7,4)	
<b>• ESSALUD</b>		13,0		13,5
- POSTA O POLICLÍNICO	6,5(2,8-14,5)	(48,4% DE LO ATENDIDO)	6,9(2,8-16,1)	(47,9% DE LO ATENDIDO)
- HOSPITAL GENERAL	4,6(2,0-10,2)		4,6(1,8-11,2)	
- CENTRO DE SALUD MENTAL	1,8(0,4-7,0)		2,0(0,5-7,9)	
- CONSULTORIO PAAD	0,1(0,0-0,6)		0,0	
<b>• PRIVADA</b>		3,3		3,3
- CLÍNICA PARTICULAR	1,4(0,4-5,3)	(12,4% DE LO ATENDIDO)	1,6(0,4-6,1)	(11,5% DE LO ATENDIDO)
- CONSULTORIO PARTICULAR	1,9(0,5-6,2)		1,7(0,4-7,5)	
<b>• OTROS</b>		2,3		2,7
- OTROS	2,3(0,7-7,1)	(8,7% DE LO ATENDIDO)	2,7(0,8-8,1)	(9,4% DE LO ATENDIDO)

**TABLA 149B**  
**LUGARES DE ATENCIÓN DE LA MORBILIDAD MENTAL SENTIDA Y EXPRESADA DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

LUGAR DE ATENCIÓN	MOQUEGUA		PUNO	
	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %	PARCIALES (IC95%)	TOTALES %
<b>• MINSA</b>		3,5		4,5
- PUESTO O CENTRO DE SALUD	2,2(0,4-10,0)	(15,5% DE LO ATENDIDO)	1,0(0,1-7,1)	(40,3% DE LO ATENDIDO)
- HOSPITAL GENERAL	1,3(0,2-9,2)		3,5(1,1-11,0)	
<b>• ESSALUD</b>		12,6		5,5
- POSTA O POLICLÍNICO	5,7(2,2-14,0)	(56,4% DE LO ATENDIDO)	1,7(0,4-7,1)	(48,5% DE LO ATENDIDO)
- HOSPITAL GENERAL	5,7(1,7-17,4)		3,8(1,2-11,3)	
- CONSULTORIO PAAD	1,2(0,2-8,2)		0,0	
<b>• PRIVADA</b>		6,3		1,3
- CLÍNICA PARTICULAR	1,2(0,2-8,3)	(28,1% DE LO ATENDIDO)	0,0	(11,2% DE LO ATENDIDO)
- CONSULTORIO PARTICULAR	5,1(1,2-18,9)		1,3(0,2-8,5)	
<b>• OTROS</b>		0,0		0,0
- OTROS	0,0	(0,0% DE LO ATENDIDO)	0,0	(0,0% DE LO ATENDIDO)

Con relación a los motivos por los cuales el adulto mayor no buscó atención médica para su problema emocional, destacan el pensar que debía superarlo solo (54,2% del total); no tener dinero (31,2%); falta de tiempo (30,4%); falta de confianza (25,9%); no me beneficiaría (25,3%), y no sabía a donde ir (23,2%). En general, los porcentajes no fueron muy diferentes entre las tres ciudades. En cuanto al análisis por sexos, se pudo observar que la diferencia fue significativamente mayor en los hombres de Puno para "mala experiencia anterior" (15,6% vs 0,2%); mientras que "carecer de seguro" (9,0% vs 0,3%), "esposo la criticaría o no le gustaría", "esposo se burlaría", "esposo no la ayudaría económicamente para la consulta" y "esposo lo prohibiría" fueron significativamente superiores en las mujeres; siendo las cuatro últimas, exclusivas de las mujeres (Tabla 150).

**TABLA 150**  
**MOTIVOS PRINCIPALES DE NO ATENCIÓN MÉDICA POR MORBILIDAD MENTAL SENTIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN AREQUIPA, MOQUEGUA Y PUNO 2018**

MOTIVOS	TOTAL (IC95%)	AREQUIPA (IC95%)	MOQUEGUA (IC95%)	PUNO (IC95%)	ESTADÍSTICOS	MASCULINO (IC95%)	FEMENINO (IC95%)	ESTADÍSTICOS
<b>NO SABÍA A DÓNDE IR</b>	23,2(14,7-34,7)	22,7(13,3-36,1)	23,3(12,4-39,5)	29,8(17,3-46,3)	$F=0,308; df1=1,752; df2=907,565; p=0,706$	19,3(7,9-39,9)	25,6(15,0-40,1)	$F=0,357; df1=1; df2=518; p=0,550$
<b>NO TENÍA DINERO</b>	31,2(21,5-42,9)	32,0(21,0-45,5)	21,6(12,2-35,3)	30,5(18,2-46,3)	$F=0,652; df1=1,756; df2=909,731; p=0,502$	30,4(15,7-50,6)	31,7(19,9-46,4)	$F=0,012; df1=1; df2=518; p=0,914$
<b>TENÍA DINERO, PERO PREFERÍA GASTARLO EN OTRA COSA</b>	8,4(3,5-18,7)	9,4(3,8-21,4)	1,9(0,3-12,2)	1,6(0,2-10,3)	$F=3,168; df1=1,926; df2=997,575; p=0,044$	14,4(4,5-37,4)	4,8(1,4-14,8)	$F=1,970; df1=1; df2=518; p=0,161$
<b>NO CUBRÍA SEGURO MÉDICO</b>	5,7(2,1-14,5)	6,5(2,4-16,7)	-	1,6(0,2-10,5)	$F=0,429; df1=2,384; df2=1234,896; p=0,687$	0,3(0,0-2,1)	9,0(3,3-22,2)	$F=5,767; df1=1,308; df2=677,689; p=0,010$
<b>LARGAS LISTAS DE ESPERA</b>	15,1(8,5-25,6)	14,5(7,2-26,9)	20,9(10,0-38,6)	17,5(8,4-33,0)	$F=0,364; df1=1,745; df2=903,880; p=0,666$	14,0(5,3-32,2)	15,8(7,7-29,7)	$F=0,044; df1=1; df2=518; p=0,834$
<b>NO EXISTIA SERVICIO DE SALUD MENTAL CERCANO</b>	5,1(1,9-13,0)	4,8(1,4-14,7)	3,0(0,7-11,8)	11,0(4,1-26,3)	$F=1,024; df1=1,539; df2=796,976; p=0,343$	2,0(0,7-5,6)	7,0(2,2-19,9)	$F=2,803; df1=1; df2=518; p=0,095$
<b>FALTA DE CONFIANZA</b>	25,9(17,1-37,0)	25,1(15,4-38,1)	37,7(24,0-53,6)	24,1(13,6-38,8)	$F=0,981; df1=1,735; df2=898,924; p=0,365$	22,9(10,0-44,3)	27,6(17,2-41,3)	$F=0,181; df1=1; df2=518; p=0,671$
<b>DUDA DE MANEJO POR MÉDICOS</b>	11,3(6,7-18,3)	10,2(5,4-18,5)	15,6(6,8-31,8)	20,2(9,9-36,8)	$F=1,384; df1=1,852; df2=959,095; p=0,251$	12,3(5,1-26,7)	10,6(5,7-19,1)	$F=0,078; df1=1; df2=518; p=0,781$
<b>NO ME BENEFICIARÍA</b>	25,3(15,4-38,6)	26,4(15,2-41,8)	18,1(8,7-33,9)	18,5(9,3-33,6)	$F=0,718; df1=1,760; df2=911,886; p=0,471$	23,7(11,9-41,7)	26,2(13,3-45,1)	$F=0,050; df1=1; df2=518; p=0,823$
<b>LO DEBÍA SUPERAR SOLO(A)</b>	54,2(42,6-65,4)	56,2(42,8-68,7)	49,4(35,0-63,8)	33,7(21,8-48,3)	$F=2,776; df1=1,736; df2=899,242; p=0,071$	66,0(47,4-80,6)	47,2(32,6-62,2)	$F=2,496; df1=1; df2=518; p=0,115$
<b>PREFERENCIA REMEDIOS CASEROS</b>	7,0(2,7-17,0)	7,5(2,7-19,3)	4,6(1,5-13,6)	3,1(0,9-10,0)	$F=0,762; df1=1,683; df2=871,555; p=0,446$	12,2(3,2-36,5)	3,9(1,3-11,0)	$F=1,988; df1=1; df2=518; p=0,159$
<b>POR VERGÜENZA</b>	4,8(2,1-10,7)	4,1(1,4-11,7)	6,8(2,0-20,4)	10,9(5,0-22,1)	$F=0,723; df1=2,833; df2=1467,590; p=0,531$	6,4(1,6-22,4)	3,8(1,5-9,2)	$F=0,365; df1=1,969; df2=737,636; p=0,691$
<b>SU ESPOSO(A) LA(O) CRITICARÍA O NO LE GUSTARÍA</b>	0,3(0,1-1,3)	-	-	4,5(1,1-16,3)	$F=6,151; df1=3,591; df2=1860,085; p=0,00013$	-	0,5(0,1-2,1)	$F=3,601; df1=1,424; df2=737,636; p=0,043$
<b>SU ESPOSO(A) SE BURLARÍA DE USTED</b>	0,2(0,0-1,5)	-	-	3,0(0,4-17,6)	$F=4,154; df1=3,683; df2=1907,778; p=0,003$	-	0,3(0,0-2,3)	$F=4,333; df1=1,482; df2=767,884; p=0,023$
<b>SU ESPOSO(A) NO LA(O) AYUDARÍA ECONOMICAMENTE PARA LA CONSULTA</b>	0,1(0,0-0,7)	-	-	1,5(0,2-9,5)	$F=2,859; df1=3,390; df2=1756,153; p=0,030$	-	0,2(0,0-1,2)	$F=4,734; df1=1,261; df2=653,405; p=0,022$
<b>SU ESPOSO(A) LO PROHIBIRÍA</b>	0,1(0,0-0,7)	-	-	1,5(0,2-9,5)	$F=3,015; df1=3,348; df2=1734,084; p=0,024$	-	0,2(0,0-1,2)	$F=5,680; df1=1,289; df2=667,473; p=0,011$
<b>VECINOS HABLARÍAN MAL</b>	0,7(0,2-2,8)	0,5(0,1-3,8)	3,0(0,8-11,4)	-	$F=0,575; df1=2,679; df2=1387,981; p=0,612$	-	1,1(0,2-4,4)	$F=1,138; df1=1,887; df2=977,635; p=0,319$
<b>POR TEMOR A QUE LO(A) VIERAN COMO ENFERMO(A) MENTAL</b>	1,1(0,2-6,2)	1,2(0,2-7,5)	1,0(0,1-6,9)	-	$F=0,089; df1=1,166; df2=603,766; p=0,804$	-	1,7(0,3-10,0)	$F=0,653; df1=1; df2=518; p=0,420$
<b>MALA EXPERIENCIA ANTERIOR</b>	6,0(2,6-13,0)	6,1(2,4-14,6)	3,3(0,8-12,6)	6,4(2,2-17,1)	$F=0,251; df1=1,790; df2=927,287; p=0,754$	15,6(6,6-32,6)	0,2(0,0-1,1)	$F=81,591; df1=1; df2=518; p\leq 0,00001$
<b>FALTA DE TIEMPO</b>	30,4(19,6-43,9)	31,9(19,6-47,3)	28,3(18,1-41,3)	14,0(6,7-26,9)	$F=2,117; df1=1,693; df2=877,088; p=0,129$	21,9(10,3-40,6)	35,6(20,9-53,6)	$F=1,287; df1=1; df2=518; p=0,257$
<b>NO HAY CENTRO DE SALUD CERCANO</b>	5,5(2,2-13,0)	5,7(2,1-14,7)	5,8(1,5-20,3)	2,6(0,6-10,3)	$F=0,277; df1=1,675; df2=867,805; p=0,718$	6,4(1,6-22,5)	4,9(1,5-15,1)	$F=0,090; df1=1; df2=518; p=0,764$
<b>PREFERÍA TRATAMIENTO CON NATURISTA NO MÉDICO O YERBERO</b>	3,3(0,6-15,9)	3,6(0,6-18,9)	1,6(0,2-10,7)	1,9(0,3-12,4)	$F=0,291; df1=1,680; df2=870,448; p=0,709$	8,2(1,4-36,4)	0,4(0,1-2,8)	$F=10,134; df1=1; df2=518; p=0,002$
<b>PREFERÍA TRATAMIENTO CON CURANDERO O BRUJO</b>	2,9(0,4-17,1)	3,3(0,5-19,9)	-	1,4(0,2-9,3)	$F=0,136; df1=1,093; df2=566,323; p=0,735$	7,8(1,2-37,2)	-	$F=1,972; df1=1; df2=518; p=0,161$
<b>NO ERA SERIO, GRAVE O MUY IMPORTANTE</b>	22,7(14,2-34,2)	24,4(14,6-37,7)	10,5(4,4-23,1)	13,7(5,9-28,6)	$F=2,292; df1=1,839; df2=952,847; p=0,106$	17,2(8,0-33,1)	26,0(14,6-41,9)	$F=0,872; df1=1; df2=518; p=0,351$
<b>OTRO</b>	12,6(6,5-23,0)	12,0(5,4-24,5)	18,7(10,2-31,8)	14,6(6,6-29,0)	$F=0,268; df1=2,693; df2=1395,016; p=0,828$	12,2(4,3-29,7)	12,9(6,6-23,7)	$F=0,334; df1=1,948; df2=1009,259; p=0,711$



## VII. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO EN AREQUIPA, PUNO Y MOQUEGUA 2018



**ADULTO**

1. La edad promedio de la muestra de los adultos en Arequipa, Moquegua y Puno fue de 43,3 años. El 2,6% de la muestra era analfabeta. El 30,7% tiene por lo menos educación secundaria y los niveles educativos superior universitario y no universitario suman el 55,7%. El 57,1% es casado o conviviente; 58,5% estuvo trabajando la semana anterior al estudio y el desempleo llega al 5,4%. Según el número de NBI el nivel de pobreza extrema alcanza al 1,7% y el de pobreza al 10,9%.
2. La corrupción, la violencia, el desempleo y la delincuencia son percibidos como los principales problemas del país en las tres ciudades, despertando predominantemente sentimientos como cólera, preocupación, impotencia, indignación, pena, tristeza o depresión. La desconfianza hacia las autoridades políticas es elevada: 96,7% (95,7-97,5).
3. La gran mayoría no se siente protegida por el Estado (77,2%). Esto contrasta con los sentimientos de protección que sí genera la creencia en Dios (88,3%) y la familia (79,1%), considerados como factores protectores de la salud.
4. La población reporta como estresores psicosociales, en primer lugar a la delincuencia, seguida del narcotráfico, estudios, salud y dinero. El 32,0% ha sufrido alguna experiencia traumática. El 39,2% de la población está afectado por el estrés proveniente de las condiciones ambientales como el ruido, la falta de ventilación o espacio, malos olores, polvo y basura.
5. En la población general, entre el 3,4% y el 13,8% de las personas experimentan con mucha frecuencia estados anímicos negativos como nerviosismo, tristeza, irritabilidad y preocupación. Asimismo, el 68,2% declara ser feliz y estar interesado por la vida. En las mujeres se encuentra mayor frecuencia de estados negativos y menor frecuencia de estados de felicidad, en comparación con los hombres.
6. El grado de satisfacción personal con diferentes áreas es alto en las tres ciudades, excepto con el nivel económico y nivel educativo alcanzado. Las mujeres expresan consistentemente menor satisfacción personal que los hombres.
7. La mayoría de la población encuestada se encuentra satisfecha con diferentes aspectos de su actividad laboral, excepto con la remuneración percibida y el reconocimiento que recibe de sus jefes. Se observan diferencias entre géneros, y se mantiene el patrón de menor satisfacción en las mujeres.
8. Aspectos de la personalidad considerados recursos y expresiones de salud mental, como la autoestima, autoeficacia, resiliencia y satisfacción con la vida, son similares en las poblaciones de las tres ciudades, excepto autoeficacia que es mayor en Moquegua. Considerando el género estos recursos son mayores en los varones.
9. La permisividad frente a la psicopatía en general fue del 3,3%, habiendo sido mayor en Puno y sin diferencias entre géneros. Las tendencias psicopáticas en general, fue del 3,9%, sin diferencias significativas entre las tres ciudades; presentándose más frecuentemente en los varones. En relación al Estudio epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Peruana del año 2003, se encontró que la permisividad frente a la psicopatía que fue 11,6%, y la prevalencia de tendencias psicopáticas fue 4,7% siendo porcentajes menores que los del presente estudio.
10. Un 12,3% de la población en las ciudades de Arequipa, Moquegua y Puno, en algún momento de su vida, ha tenido pensamientos de quitarse la vida, siendo este porcentaje mayor en las mujeres y en Arequipa. Los principales motivos de deseos, pensamientos y planes suicidas los constituyen los problemas de pareja, problemas con los padres, problemas con la salud y dificultades económicas, no habiendo diferencias significativas entre las ciudades estudiadas.
11. La prevalencia de vida de la conducta o intento suicida fue 2,7%; siendo más elevado en la ciudad de Arequipa con 3,0%.

12. El 22,4% de la población adulta se ha visto involucrado en alguna conducta violenta, particularmente más alta en Arequipa y Puno.
13. El sentimiento de cohesión familiar en general es alto, aunque el 4,1% declara que nada o poco puede contar con su familia cuando tiene problemas. En general, el sentimiento de cohesión familiar es más alto en los varones y una tendencia a una proporción más alta en la ciudad de Arequipa.
14. La discriminación por condición económica o social fue, con el 7,9%, la causa de discriminación más frecuente, tanto como prevalencia de vida como uno de los motivos más frecuente en el último año. Comparativamente esta percepción de discriminación fue mayor en la población de Puno. En el estudio del año 2003, fue la misma condición la percibida como la mayor causa de discriminación, con una prevalencia del 11,5%.
15. En la población el 34,1% reconoció problemas del sueño que merecían atención médica. Así mismo, el 25,5% de la población presenta disfunción diurna en algún grado, mientras que, el 10,1% calificó su calidad subjetiva de sueño como mala o bastante mala. La perturbación del sueño más frecuente fue el despertarse durante la noche, y fueron las mujeres quienes presentaron más problemas tanto en la calidad como en las perturbaciones de sueño.
16. El Índice de calidad de vida promedio, que expresa la satisfacción con diferentes aspectos personales y del entorno de la persona, comparativamente es mayor en la población de Moquegua y en los varones.
17. La prevalencia de vida de cualquier trastorno psiquiátrico en las tres ciudades fue de 29,5%, y específicamente en Arequipa fue 28,5%, en Moquegua 31,6% y en Puno 35,4%. Diferencias entre ciudades, la prevalencia fue mayor en Puno y en las mujeres. Arequipa mostró una disminución estadísticamente significativa de la prevalencia anual de trastornos mentales con relación al año 2006.
18. El episodio depresivo fue el más frecuente en todas las ciudades estudiadas, con una prevalencia de vida de 21,3% en Arequipa, 24,0% en Moquegua y 25,1% en Puno sin alcanzar diferencias estadísticamente significativas. y, según severidad, el episodio depresivo severo fue el más frecuente en todos los casos. Enseguida se ubicó el consumo perjudicial o dependencia de alcohol con 6,3% en Arequipa, 7,6% en Moquegua y 10,8% en Puno, con diferencias estadísticamente significativas con relación a este último. Luego se encontró el trastorno de estrés postraumático con 3,9% en Arequipa, 6,0% en Moquegua y 5,7% en Puno, alcanzando diferencias estadísticamente significativas.
19. La prevalencia anual de cualquier trastorno psiquiátrico en las tres ciudades fue 13,1%. En Arequipa se encontró un 13,0%, en Moquegua 9,8% y en Puno 17,2%, siendo estadísticamente significativo más elevado en Puno y menos en Moquegua. La prevalencia anual del episodio depresivo fue 8,5% en Arequipa, 5,9% en Moquegua y 9,4% en Puno, con una tendencia a ser más elevado en este último. La prevalencia anual de consumo perjudicial o dependencia de alcohol fue de 2,0% en Arequipa y Moquegua y 5,3% en Puno, siendo significativamente más alta en este último. A pesar de ello, las prevalencias encontradas en el 2005 y 2006 en Puno y Arequipa, respectivamente fueron mayores a las reportadas en este estudio.
20. La prevalencia actual de cualquier trastorno psiquiátrico fue 8,1% en las tres ciudades, incluyendo para este indicador la prevalencia anual de consumo perjudicial o dependencia de sustancias nocivas. Específicamente, en Arequipa fue 8,0%, en Moquegua 5,5% y en Puno 11,0% con diferencias estadísticamente significativas. El episodio depresivo con 4,0% fue el más frecuente y mayor en las mujeres. En este caso la prevalencia actual del episodio depresivo en Arequipa aumentó y en Puno se mantuvo igual con respecto a los estudios del 2006 y 2005 respectivamente.
21. El alcohol es la sustancia más consumida en la vida (96,4%); seguida del tabaco (61,5%), con prevalencias similares entre las tres ciudades; en tercer lugar está la hoja de coca (20,4%), con sustantiva mayor magnitud en Puno con 59,4%. La sustancia ilegal más consumida alguna vez es la marihuana (4,8%), con un consumo significativamente mayor en Moquegua con 6,6% y en segundo lugar encontramos la cocaína en general (PBC o clorhidrato) con un 1,5%, y sin diferencias

estadísticamente entre las ciudades. En los varones se encuentran los porcentajes de consumo más altos.

22. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre niveles de pobreza subjetiva y la prevalencia anual de trastornos de ansiedad en Moquegua y trastornos depresivos en Arequipa y Puno. En el caso de la pobreza objetiva (NBIs), solo se encontró relación directa estadísticamente significativa para Arequipa, en particular para los trastornos de ansiedad, y en el caso de Puno para psicosis.
23. En la población se encuentra asociación entre la prevalencia de vida de cualquier trastorno mental y ciertas prácticas de crianza y condiciones familiares consideradas negativas o positivas. Entre las negativas: haber recibido más castigos de los que merecía, haber recibido castigos severos por cosas pequeñas, haber sido controlado, pero sin recibir afecto; las discusiones entre los padres, la embriaguez de alguno de los padres, ser culpabilizado por las discusiones entre los padres o desacuerdos en la familia, recibir amenazas de abandono. Entre las condiciones positivas asociadas con una menor prevalencia de trastornos mentales se encontró: si las cosas iban mal sus padres trataban de consolarlo, existía amor y ternura entre usted y sus padres, le demostraban que lo querían sus padres le permitían tomar sus propias decisiones, y sus padres estaban interesados por conocer sus opiniones.
24. Con relación al acceso a servicios de salud, la morbilidad sentida a doce meses en la tres ciudades fue de 17,1% y la morbilidad sentida expresada fue de 28,8%. La morbilidad sentida a doce meses fue mayor en Arequipa con 18,1% y entre las mujeres. La morbilidad sentida expresada fue mayor en Arequipa con 30,5%, seguido de Moquegua con 26,9% y la brecha de atención más grande fue en Puno con 13,3%, accediendo más la mujeres en comparación con los varones. Son los establecimientos de ESSALUD y del MINSA a los que la población acude en mayor porcentaje para recibir ayuda.
25. Las personas que experimentaron problemas emocionales y no buscaron ayuda indican como los motivos más frecuentes, pensar que lo debía superar solo(a) el 44,7%; considerar que no era serio, grave o muy importante el 29,5%, y por falta de tiempo, el 27,8%. La distribución entre los motivos fue similar entre las ciudades.
26. Los síndromes socioculturales prevalentes en la población fueron el “estrés”, “susto” “daño” y “aire” (14,4%, 7,7%, 5,4% y 3,8%). Estos síndromes se asocian de maneras diversas con el trastorno de ansiedad, episodio depresivo e indicadores psicóticos, dependiendo de cada ciudad estudiada. No obstante el “ataque de nervios” es el síndrome sociocultural que muestra mayor asociación con los trastornos mentales mencionados.
27. En relación a las limitaciones del funcionamiento, el 7,1% de la población tuvo significativamente al menos alguna discapacidad o inhabilidad, habiendo sido mayor en Arequipa. En relación a los tipos y niveles de severidad de la discapacidad o inhabilidad se reveló que la discapacidad o inhabilidad para el desempeño ocupacional (estudios, trabajos o casa) presentó el mayor porcentaje (5,1%). En el Estudio del 2003, la prevalencia de la discapacidad o inhabilidad fue mucho más alta (21.2%).
28. La mayoría de encuestados identifica como trastorno mental la psicosis o locura, pero alrededor de una quinta parte de la población no considera la tristeza excesiva o depresión, los nervios excesivos o fobias, ni el consumo excesivo de alcohol, como trastornos mentales. Lo cual también influye en las actitudes hacia las personas con trastornos mentales. El 39,8% acepta a las personas con trastornos mentales, y el 34,4% está dispuesto a brindarles algún tipo de ayuda.

## **MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS**

1. La edad promedio del grupo de mujeres unidas o alguna vez unidas en Arequipa, Moquegua y Puno fue de 48,28 años. El 5,7% de esta muestra era analfabeta y el 35,0% refirió tener instrucción secundaria. El 74,6% de este grupo de mujeres se encontraba en situación de unida actualmente (conviviente o casada). En cuanto a la situación laboral de este grupo de mujeres, el 50,8% realizó una actividad laboral la semana anterior y el 1,9% había estado buscando trabajo. El 18,3% ganaba

menos de 300 nuevos soles al mes y el porcentaje que gana más de 1200 soles es 25,7%. Según el número de necesidades básicas insatisfechas, 12,9% es pobre y el 2,3% es pobre extremo.

2. Es la corrupción el problema principal percibido en el país (39,5%), seguida de la violencia (17,0%) y la delincuencia (11,5%). Los sentimientos predominantes frente a éstos fueron la cólera (25,6%), la pena, tristeza o depresión (15,5%) y la preocupación (13,9%).
3. Las mujeres unidas y alguna vez unidas refieren poca confianza respecto a sus autoridades políticas (96,7%), los líderes de la comunidad (90,4%), autoridades judiciales (78,9%) y policiales masculinas (71,4%). Cabe destacar que, médicos y autoridades religiosas son las que concentran la mayor confianza, aunque en porcentaje mucho menor. La mayoría de las encuestadas presentan sentimientos de desprotección de parte del Estado (80,5%).
4. La mujer unida o alguna vez unida percibe a la delincuencia como el mayor estresor psicosocial (54,7%), seguida entre los más frecuentes por el narcotráfico (36,5%), la salud (30,8%) y la situación económica (28,8%).
5. Los principales estados anímicos expresados por las mujeres unidas o alguna vez unidas fueron la alegría (63,5%) y la tranquilidad (60,7%). En relación a la autopercepción de felicidad, el 63,0% se sentía feliz e interesada por la vida, y algo feliz el 31,8% de las mujeres unidas o alguna vez unidas.
6. En relación a la satisfacción personal, se encontraron altos porcentajes de satisfacción ante las distintas condiciones, siendo las principales: la religión (85,5%), color de piel (84,2%) e inteligencia (79,1%). La tercera parte de la población encuestada sentía “nada o poca” satisfacción con relación al nivel educativo alcanzado y a la condición socioeconómica.
7. Respecto al grado de satisfacción laboral, el 70,3% de las mujeres presenta mucha o bastante satisfacción, con las actividades o funciones que realiza, y asimismo, es alta la satisfacción con sus compañeros de trabajo y con el ambiente físico; muestra una mayor insatisfacción con la remuneración que recibe.
8. Las mujeres unidas o alguna vez unidas mostraron altos porcentajes en la mayoría de los aspectos relacionados con la cohesión familiar, en especial, respecto a la consideración hacia su familia afirmando que le importaría muchísimo avergonzar a su familia (91,3%) y al orgullo que sienten por ésta (87,4%).
9. La valoración de la calidad de vida promedio, desde la perspectiva de la propia mujer unida o alguna vez unida, es de 7,50, en una escala del 1 al 10, encontrándose mayor valoración en Moquegua.
10. La prevalencia de vida de cualquier trastorno mental en la mujer unida o alguna vez unida fue de 35,7%; la prevalencia de vida para el trastornos depresivos en general fue de 30,0%; de los trastornos de ansiedad en general fue de 13,1% y del trastorno de estrés post-traumático fue de 5,9%.
11. La prevalencia de vida de abuso, maltrato o violencia sufrido por las mujeres unidas o alguna vez unidas fue de 58,1% y, en la actualmente unida, 36,9% y el 12,0% lo había sufrido el último año.
12. De un tercio de las mujeres unidas o alguna vez unidas (41,3%) ya había sufrido tratos inadecuados, durante el período de enamoramiento, por su actual pareja o por la última pareja; y esta cifra se eleva a 76,3% en las mujeres maltratadas sistemáticamente, dentro de las cuales un 20,5% ya habían sufrido de violencia física durante el período de enamoramiento.
13. La prevalencia de vida del deseo de morir fue de 35,9% y de la ideación suicida del 15,6%, refiriéndose como principal motivo, los problemas de pareja (38,2%).
14. Solo el 38,2% de las mujeres víctimas de maltrato buscaron ayuda a la policía o familiares, los motivos principales de no hacerlo fueron el pensar que no era tan grave, no era necesario o por los

hijos (45,6%; 42,0% y 26,4%, respectivamente). El 70,1% de las mujeres declararon que sí reiniciarían su relación sentimental con su actual pareja de ser el caso, sin embargo este porcentaje cae a 17,5% en el caso de las mujeres que sufren este maltrato de manera sistemática y alcanza al 82,5% para aquellas en las cuales el maltrato no es sistemático

15. Las cifras de las mujeres que sufren de maltrato sistemático, es decir, que reciben algún tipo de maltrato al menos una o dos veces al mes, fue de 3,1%. El 99,9% de aquellas que lo padecían sistemáticamente reportaron haber sido víctimas de maltrato verbal, en forma de insultos, agresiones verbales y/u ofensas y 80,2% de maltrato psicológicos, en forma de chantajes, manipulaciones y/o humillaciones, en comparación al 46,8% y 26,4% respectivamente, en las mujeres en las cuales el maltrato no era sistemático.
16. En cuanto a los motivos, se observó que los factores económicos fueron el principal motivo en el subgrupo de maltrato sistemático (51,6% vs 35,2%), mientras que el desacuerdo de ideas u opiniones fue el principal en el grupo de maltrato no sistemático (45,5% vs 42,3%). El estar bajo influencia del alcohol fue otro de los principales motivos reportados en las mujeres con maltrato sistemático (39,1% vs 18,6%).
17. En cuanto a los estresores psicosociales identificados en las mujeres maltratadas, el principal factor en las mujeres con maltrato sistemático fue la pareja (66,0% vs 13,9%), mientras que en su contraparte de mujeres cuyo maltrato no era sistemático lo constituyó la salud (42,0% vs 30,1%)
18. Dentro de las características indicadas del maltrato durante el período del enamoramiento, las más frecuentes, dentro del sub grupo de mujeres con maltrato sistemático, fueron las actitudes machistas (54,4% vs 19,3%), mientras que en su contraparte sin maltrato sistemático, fueron los celos (26,6% vs 43,5%). Es importante resaltar que, un 20,5% de las mujeres víctimas de maltrato sistemático ya habían sufrido de violencia física durante el período de enamoramiento.
19. Los niveles de desconfianza hacia las autoridades en las mujeres víctimas de maltrato superó al 90% en ambos subgrupos (99,3% y 93,5%), mientras que para las autoridades judiciales fue de 85,0% en el caso del subgrupo con maltrato sistemático vs 78,5% en el subgrupo donde el maltrato no era sistemático.
20. La prevalencia de algún tipo y grado de discapacidad e inhabilidad en total de las mujeres con maltrato sistemático fue del 7,7%, en comparación al 92,3% de las mujeres sin éste. El tipo de discapacidad e inhabilidad más comprometido fue el desempeño ocupacional. En relación a los niveles de severidad, los porcentajes más altos estuvieron en el grado leve, en comparación con el moderado y el severo.
21. Las mujeres que sufren de maltrato sistemático, consistentemente muestran menores recursos personales en comparación con las mujeres sin maltrato, expresados en menor autoestima, autoeficacia y resiliencia. Estas diferencias son más marcadas en las mujeres de Arequipa.
22. La valoración de la satisfacción personal y de la satisfacción con la vida es significativamente menor en las mujeres que sufren maltrato sistemático en relación a las que no tienen esa condición.
23. Las prevalencias de vida, en todos los tipos de discriminación, con excepción de la religión, son más altas en los grupos de mujeres maltratadas sistemáticamente. La discriminación principalmente se debió por las condiciones de sexo, condición económica o social y nivel educación.
24. Los estados anímicos entre mujeres con maltrato sistemático y aquellas sin maltrato sistemáticos presentan diferencias tanto en los estados positivos como negativos, presentándose estas diferencias en cada una de las ciudades del estudio. En relación con los sentimientos de felicidad, son las mujeres con maltrato sistemático las que expresan sentirse menos felices.
25. La prevalencia de vida de cualquier trastorno mental en mujeres con maltrato sistemático es 60,7% frente a 34,5% en las mujeres sin maltrato sistemático, esta diferencia se observa también para las prevalencias anual, a seis meses y actual.

## ADOLESCENTES

1. La edad promedio de los adolescentes encuestados en Arequipa, Moquegua y Puno fue 14,6 años. El 83,4% de los adolescentes tiene educación secundaria, y el 0,4% es analfabeto. El 4,8% de adolescentes de estas ciudades de la sierra trabaja. El 16,4% es pobre, con una necesidad básica insatisfecha, y el 2,3% pobre extremo con dos o más necesidades básicas insatisfechas, siendo la situación de pobreza más desfavorable en las familias de los adolescentes de la ciudad de Puno. En el estudio de la Sierra del 2003, el promedio de edad de los adolescentes encuestados fue 14,5 años; 73,7% con educación secundaria y 0,5% en condición de analfabeto; el 11,4% trabajaba.
2. Consideran los adolescentes que la corrupción (50,9%), la violencia (13,3%), la delincuencia (12,6%), y la pobreza (5,6%) son los principales problemas que enfrenta el país, percepción que les genera predominantemente sentimientos de preocupación, de cólera y de pena, tristeza o depresión.
3. Los adolescentes tienen nada o poca confianza en autoridades políticas (87,2%), muy distante de la poca confianza hacia líderes de su comunidad, jueces, periodistas y vecinos, que están alrededor del 50%; aproximadamente el 50% tiene bastante o mucha confianza hacia maestros y médicos.
4. La delincuencia (47,4%) es la condición que mayor estrés causa en los adolescentes, seguida del narcotráfico (35,7%). Respecto a condiciones ambientales, el 43,0% de los adolescentes percibe un alto nivel de estrés asociado al poco espacio, ruido, falta de ventilación entre otros.
5. Los estados negativos de ánimo que son experimentados “siempre o casi siempre” son: irritabilidad (11,1%), inquietud (8,4%), preocupación (13,7%), aburrimiento (15,8%), nerviosismo (15,0%), tensión (10,5%), tristeza (7,9%), y sentimientos de angustia (6,5%). El 78,6% se encuentra alegre y el 71,7% tranquilo “siempre o casi siempre”.
6. El nivel de autoestima es similar entre todos los adolescentes encuestados, del mismo modo que el nivel de autoeficacia y de resiliencia.
7. La población adolescente siente bastante o mucha satisfacción con su color de piel (85,7%), inteligencia (81,1%) y el nivel educativo alcanzado (78,3%); los porcentajes de nada o poca satisfacción son mayores con respecto a la religión (11,9%), condición socioeconómica (9,1%), relaciones sociales (8,4%) y lugar de residencia (5,6%).
8. Entre los adolescentes que trabajan, la remuneración es el área de menor satisfacción para el 7,4%, y con variaciones en las tres ciudades.
9. La mayoría de adolescentes (81,8%) reportó sentirse satisfecho o muy satisfecho con su vida; más mujeres adolescentes se sienten insatisfechas o muy insatisfechas. La valoración de la calidad de vida es semejante entre los adolescentes, con un promedio de 7,75.
10. El 9,3% de adolescentes presenta al menos una discapacidad o inhabilidad, notoriamente mayor entre los adolescentes de Arequipa.
11. La permisividad frente a conductas disociales, como no importarle si ve a alguien robar o considerar que en ciertas circunstancias es permitido el robo, está presente en el 6,2% de los adolescentes, mientras que las tendencias psicopáticas, como haber participado en un robo o mentir, se encuentran en el 23,3%, apreciándose diferencias entre las ciudades.
12. El 12,3% de adolescentes se ha visto involucrado en conductas violentas, como peleas, mayor entre los varones y sin diferencias entre las ciudades.
13. El 22,4% de adolescentes alguna vez en su vida ha sentido deseos de morir y el 3,5% intentó suicidarse; en el último año lo intentó el 2,2%. En relación a los motivos, destacan los problemas con los padres.
14. En cuanto al soporte familiar, el 27,8% de los adolescentes poco o nada conversa de aspectos

personales con su familia; y alrededor de la mitad de ese porcentaje admite que poco o nada puede contar con su familia ante un problema, se siente participe del progreso de la familia, percibe interés de su familia por sus sentimientos y ser tomado en cuenta en decisiones importantes. En general, los adolescentes encuentran bastante o mucho apoyo de parte de la madre, padre, hermanos y pareja. Casi tres cuartas partes considera que la religión ayuda a solucionar problemas.

15. El trastorno clínico actual más frecuente entre los adolescentes fue el episodio depresivo con 11,4%, sobretodo en el sexo femenino (14,4%), seguido de fobia social con 3,1% y del trastorno de ansiedad generalizada con 2,3%. La tendencia a problemas alimentarios fue de 3,5%. La prevalencia de vida del episodio psicótico fue 2,7% y del trastorno de estrés post-traumático de 1,0%.
16. El consumo de alcohol tiene una prevalencia de vida de 58,3% entre los adolescentes y la prevalencia mensual de embriaguez alcohólica alcanza al 8,1%. En la vida el 9,5% ha consumido cigarrillos, el 0,9% marihuana y el 8,4% hoja de coca.
17. El 40,5% de la población adolescente manifestó haber sufrido algún tipo de abuso en algún momento de su vida, sin diferencias de género. El maltrato psicológico es el más frecuente, y el proveniente de los compañeros de aula. Se observa disminución de la prevalencia de abuso en comparación con lo encontrado en el año 2003 (65,4%).
18. La agresión verbal, considerando una frecuencia de una o dos veces a la semana hasta diariamente, es la forma dominante de violencia escolar sufrida entre los adolescentes, manifestándose en tres conductas: ponerle apodos o “chapas”, insultar y hablar mal de un compañero o compañera, 5,6%, 3,6% y 3,6% respectivamente.
19. En cuanto al acceso a servicios de atención de salud mental, el 27,3% reconoce tener un problema de salud mental y solo el 23,9% de ellos han acudido a atenderse, mayormente en consulta privada. Entre los motivos de tan limitado acceso están el no considerar la situación seria, grave o importante, el creer que “lo debía superar solo”, el no saber a dónde ir, la falta de confianza y la falta de tiempo.

## ADULTO MAYOR

1. El principal estresor psicosocial en los adultos mayores fue la delincuencia (48,2%), seguidos de la salud (36,5%), el narcotráfico (34,1%), el dinero (24,4%) y el terrorismo (23,9%). Cabe destacar que en la región Moquegua el porcentaje de la población AM que consideraba las situaciones descritas como generadoras de bastante o mucho estrés, fueron significativamente menores que en las demás regiones, siendo la salud el principal estresor percibido en la región con 40,6%
2. Las categorías por las cuales los AM de estas 3 ciudades, se sintieron mayormente discriminados alguna vez en la vida fueron la edad (7,6%), la condición socioeconómica (6,2%) y el nivel educativo (5,3%). Asimismo, un 5,6% de las mujeres de este grupo etáreo se sintió discriminada por su sexo. Es importante adoptar medidas para el cumplimiento de la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor y su reglamento<sup>(2,3)</sup> para que se respeten sus derechos y se perciban protegidos y cuidados por la sociedad.
3. Los estados anímicos prevalentes fueron la tranquilidad (66,9%) y alegría (61,5%), con un predominio significativo para la ciudad de Moquegua y dentro de los estados anímicos negativos, los de mayor prevalencia fueron la preocupación (16,1%) y la tristeza (13,2%), estos últimos significativamente más prevalentes en las mujeres, con 20,3% y 16,6% respectivamente.
4. El 95,1% de los adultos mayores se sentía feliz o algo feliz, mientras que el 1,0% se declaraba infeliz; con mayor porcentaje sin diferencias significativas entre las 3 ciudades ni por género.
5. El grado de satisfacción personal alcanzado fue de 15,26, de una escala del 1 al 20, en donde a mayor puntuación correspondía una mayor satisfacción personal. La mayoría de los adultos mayores

<sup>2</sup> Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor. El Peruano, 21 de julio 2016. Consultado el 07 de noviembre 2019. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1>

<sup>3</sup> Reglamento de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor. El Peruano, 26 de agosto 2018. Consultado el 07 de noviembre 2019. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/DS\\_007\\_2018\\_MIMP.pdf](https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/DS_007_2018_MIMP.pdf)

expresó alta satisfacción con las diferentes características y atributos personales evaluados, excepto con el nivel educativo alcanzado y con la condición económica. No hubo diferencias significativas entre ciudades ni género.

6. La mayoría de los adultos mayores que trabajaban reportó un alto nivel de satisfacción con diferentes aspectos de la actividad laboral, con una media de 14,78 excepto con la remuneración que percibían, sin apreciarse diferencias significativas entre ciudades ni entre géneros.
7. El índice de calidad de vida presentó una media de 7,43 en una escala del 1 al 10, reportándose una menor satisfacción con el apoyo comunitario y de servicios y con el bienestar físico; el área más valorada fue la satisfacción espiritual. Las ciudades de Arequipa y Puno mostraron menor satisfacción con el autocuidado y funcionamiento autónomo, funcionamiento interpersonal y con el apoyo comunitario.
8. El puntaje promedio de discapacidad, alcanzado por los adultos mayores en las 3 ciudades, fue de 4,52, en una escala del 1 al 5, en donde a menor puntaje, mayor discapacidad, con puntajes significativamente superiores en las mujeres. El 16,9% tenían alguna discapacidad o inhabilidad y el 12,7% del total tenía alguna discapacidad física, siendo este porcentaje significativamente mayor en la ciudad de Arequipa. En cuanto a la severidad de la discapacidad en las diferentes áreas de funcionamiento, la mayor severidad se dió en el desempeño ocupacional, seguido de la planificación de actividades, arreglo personal y desempeño en las actividades del hogar, siendo el arreglo personal percibido significativamente como de mayor severidad por las mujeres. En cuanto a las diferencias entre las ciudades, el asumir y desempeñar satisfactoriamente funciones como madre, padre, esposo o hijo, y el relacionarse con familiares, amigos, vecinos y personas en general fueron significativamente percibidas como áreas de mayor dificultad en las ciudades de Puno y Arequipa mientras que planificar, organizar y ejecutar sus actividades fue así percibido sólo en esta última ( $p < 0,05$ ).
9. La prevalencia de vida de deseos de morir fue del 22,0% a predominio de la ciudad de Puno y fue significativamente mayor en las mujeres (29,3%) que en los varones (14,0%). Asimismo, en el último mes, 3,4% de los adultos mayores había deseado morir. Las prevalencias de vida, de deseos, planes de morir; y conductas suicidas fueron significativamente mayores en las mujeres. Por otro lado, el 1,3% de los adultos mayores alguna vez intentó suicidarse.
10. Los problemas con la pareja fueron señalados por la tercera parte de los adultos mayores (28,7%) como motivo para haber deseado morir, pensado o planeado quitarse la vida, a predominio significativo para la ciudad de Arequipa; y fue el principal motivo para aquellos que lo intentaron (69,6%) tanto en hombres como en mujeres. Los problemas con la salud física fueron reportados por el 20,3% como motivo para el deseo de morir o el haber tenido pensamientos o planes suicidas en ambos sexos, mientras que sólo fueron reportados como tal por el 0,5 % de los que lo habían intentado, con un predominio de varones. Los problemas económicos fueron el tercer motivo indicado por los adultos mayores señaló los problemas con la salud física y el para desear morir o tener pensamientos o planes suicidas (17,7%) y fue reportado por el 26,2% de los que lo intentaron en la ciudad de Moquegua, mientras que, en las otras 3 ciudades, este no fue considerado como motivo de intento suicida y fue reportado únicamente en el sexo masculino.
11. Dentro de los factores protectores de la salud mental, la cohesión familiar alcanzó un puntaje de 16,67 en una escala del 1 al 20, siendo estos puntajes superiores en varones. Dentro de los aspectos relacionados a esta, el que alcanzó un menor puntaje fue el relacionado a la comunicación dentro del seno familiar, siendo que un 13,2% de los adultos mayores encuestados en las 3 ciudades, reportaron conversar nada o poco con sus familias. Asimismo, el sentir que contribuía con el progreso de la familia, fue menos percibido por las mujeres en relación a su contraparte masculina.
12. El otro factor protector considerado fueron las tendencias religiosas, encontrándose que para el 92,7%, Dios era muy importante en sus vidas. El 81,6% acudía a la iglesia o templo, pese a no participar activamente y el 80,0% consideraba que la religión había sido de gran ayuda para resolver sus problemas. Todos estos aspectos tuvieron un predominio significativo en las mujeres.



# **ANEXO: ERRORES MUESTRALES Y COEFICIENTE DE VARIACIÓN**



## ERRORES MUESTRALES Y COEFICIENTE DE VARIACIÓN





## BIBLIOGRAFÍA



# 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, Anibal. 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 Kessler RC, Merinkangas KR. The National Comorbidity Survey Replication (NCS-R): background and aims. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 2004; 13(2): 60-68.
- 14 Stillwell, Frank, Jordan Kirrily. Economic Inequality and (Un)happiness. *Social Alternatives*, 2007 Fourth Quarter, 26 (4): 16-21.
- 15 Akinbami LJ, Liu X, Pastor PN, Reuben CA. Attention deficit hyperactivity disorder among children aged 5-17 years in the United States, 1998-2009; NCHS Data Brief. 2011 Aug;(70):1-8.
- 16 Zwaanswijk M, van Dijk CE, Verheij RA. Child and adolescent mental health care in Dutch general practice: time trend analysis. *BMC Fam Pract*. 2011 Dec 1;12:133.
- 17 Bailey RK, Patel TC, Avenido J, Patel M, Jaleel M, Barker NC et al. Suicide: current trends. *J Natl Med Assoc*. 2011 Jul;103(7):614-7.
- 18 Fullerton CA, Busch AB, Normand SL, McGuire TG, Epstein AM. Ten-year trends in quality of care and spending for depression: 1996 through 2005. *Arch Gen Psychiatry*. 2011 Dec;68(12):1218-26.
- 19 Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental 2002. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2002; XVIII (1-2): 1-197
- 20 Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Peruana 2003. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2004; XIX (1-2). 1-216.
- 21 Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" Estudio Epidemiológico en Salud Mental en la Selva Peruana. *Anales de Salud Mental* 2005; XXI (1-2): 1-212.
- 22 Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Fronteras 2005. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2006; XXII (1-2). 1-227.
- 23 Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Costa Peruana 2006. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2007; XXIII. (1-2):1-226.
- 24 Perales A, Sogi C, Salas RE. Salud Mental en Adolescentes del distrito de Magdalena, en Serie: Monografías de Investigación No.4. Lima: INSM "Honorio Delgado- Hideyo Noguchi", 1996.
- 25 Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Rural 2007. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2008; XXIV (1 y 2):1-247.
- 26 Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Rural 2008. Informe General. *Anales de Salud Mental* 2009; XXV (1 y 2): 1- 318.
- 27 Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao - Replicación 2012. Informe General. *Anales de Salud Mental*. 2013; XXIX: 1-392.
- 28 Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S, Nelson CB, Hughes M, Eshleman S, Wittchen HU, Kendler KS. 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.
- 29 Murphy HB. *Comparative Psychiatry. The International and Intercultural Distribution of Mental Illness*. Berlin: Springer-Verlag, 1982.
- 30 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.
- 31 Perales A. Salud mental en el Perú variables socioeconómicas, políticas y culturales. *Anales de Salud Mental* 1993; IX: 83-107.
- 32 Corin E, Bibeau G, Matin J-C, Laplante R. *Comprendre pour soigner autrement*. Canada: Les presses de l'Université de Montréal de Montréal, 1990.
- 33 Organización Panamericana de La Salud. *Salud de la Población: Conceptos y Estrategias para las políticas públicas saludables*. Washington DC: OPS, 2000.

- 34 Breilh J. Epidemiología crítica, ciencia emancipadora e interculturalidad. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús, 2003.
- 35 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.
- 36 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.
- 37 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.
- 38 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.
- 39 Johnson E, Belfer M. Substance abuse and violence: cause and consequence. *J Health Care Poor Underserved* 1995;6(2):113-21.
- 40 Johns A. Substance misuse: a primary risk and a major problem of comorbidity. *International Review of Psychiatry* 1997; 9 (2-3):233-242.
- 41 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2014 Lima: INEI, 2015.
- 42 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2013. <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2014/05/Presentaci%C3%B3n-de-Resultados-ENDES-2013.pdf>
- 43 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.
- 44 American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition (DSM-III). Washington D.C: American Psychiatric Press; 1980.
- 45 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
- 46 Perales A, Sogi C. Epidemiología psiquiátrica en el Perú. *Anales de Salud Mental* 1995; XI: 9-29.
- 47 Colareta JR. Prevalencia de enfermedades psiquiátricas en una comunidad rural. Tesis para optar el título de médico cirujano, 1993, Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- 48 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.
- 49 OMS. Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas, Resumen, Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2003, Pág.5.
- 50 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.
- 51 Perales A, Sogi C. Epidemiología psiquiátrica en el Perú. *Anales de Salud Mental* 1995; XI: 9-29.
- 52 Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA. Encuesta Nacional Consumo de Drogas - Población general 2010. Perú 2012.
- 53 Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico en Salud Mental en Ayacucho. *Anales de Salud Mental* 2004; XX (1-2)
- 54 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
- 55 United Nations Population Division Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects. New York: United Nations; 2000.
- 56 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.
- 57 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.
- 58 Bland RC. Psychiatry and the burden of mental illness. *Can J Psychiatry* 1998; 43(8): 801-10.
- 59 WPA/PTD; OPS, APAL: Programa Educativo de la WPA/PTD sobre trastornos depresivos. Visión de conjunto y aspectos fundamentales. Versión en español.
- 60 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.
- 61 Huamán J. Programa de Rehabilitación Integral en Salud Mental: Sub-programa de Rehabilitación psicosocial. *Anales de Salud Mental* 1996; XII: 271-284.
- 62 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.
- 63 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.
- 64 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
- 65 Saavedra JE. Factores asociados al acceso a la atención en salud mental en Lima Metropolitana y Callao 2002. Tesis para optar el grado de magíster UPCH, 2006
- 66 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.

- 67 World Health Organization. Informe sobre la Salud en el Mundo 2001. Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra: WHO, 2001.
- 68 Araya R, Rojas G, Fritsch R, Acuña J, Lewis G. Common mental disorders in Santiago, Chile. *Br J Psychiatry* 2001; 178:228-233.
- 69 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.
- 70 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 (ENAHO) - IV Trimestre 2001. Lima; 2002. Disponible en: <http://www.inei.go.pe>.
- 71 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Compendio estadístico 2011:Pobreza. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/Sisd/index.asp>.
- 72 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.
- 73 Green JG, McLaughlin KA, Berglund PA, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM, Kessler RC. Childhood Adversities and Adult Psychiatric Disorders in the National Comorbidity Survey Replication I *Arch Gen Psychiatry*. 2010; 67(2):113-123.
- 74 Hoertel N, Franco S, Wall MM, Oquendo MA, Wang S, Limosin F, Blanco C. Childhood maltreatment and risk of suicide attempt: a nationally representative study. *J Clin Psychiatry*. 2015 Jul;76(7):916-23.
- 75 Hovens JG, Giltay EJ, Spinhoven P, van Hemert AM, Penninx BW. Impact of childhood life events and childhood trauma on the onset and recurrence of depressive and anxiety disorders. *J Clin Psychiatry*. 2015 Jul; 76(7):931-8.
- 76 Bernal E. Estudio Psicopatológico en Brujos del Pueblo de Salas (Lambayeque). *Anales de Salud Mental* 1985; 1: 162-179.
- 77 Medina E. La Medicina Tradicional o Popular. En Gomberoff, L. (Eds.) *Revista de Psiquiatría del Hospital Psiquiátrico Doctor José Horwitz Barak, Santiago de Chile*. 1986.
- 78 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.
- 79 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.
- 80 Tejada D, Sánchez F, Mella C. Religiosidad Popular y Psiquiatría. Editora Corripio C. por A. Santo Domingo, 1995.
- 81 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.
- 82 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.
- 83 Williams DR, Williams-Morris R. Racism and mental health: the African American experience. *Ethn Health* 2000; 5(3-4):243-68
- 84 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
- 85 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.
- 86 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.
- 87 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).
- 88 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).
- 89 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.
- 90 Jorge M Tamayo, 2001. ¿Qué es el Estigma? Formato de archivo: PDF/Adobe Acrobat - Versión en HTML. <http://usuarios.lycos.es/igonzal/estigma>.
- 91 Mezzich JE. Positive Health: Conceptual Place, Dimensions and Implications. *Psychopathology* 2005; 39:177-179.
- 92 Magyary D. Positive mental health: a turn of the century perspective. *Issues in Mental Health Nursing* 2002, 23:331-349.
- 93 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.
- 94 Ville Lehtinen\*1, Britta Sohlman1 and Viviane Kovess-Masfety2 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>
- 95 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.
- 96 Herrman H, Saxena S Moodie R (eds): *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice*. Geneva, WHO, 2005.
- 97 Korkeila J. Measuring aspects of mental health. Helsinki: STAKES, 2000.
- 98 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.
- 99 Kotliarenco MA, Cáceres I, Fontecilla. Estado de Arte en Resiliencia. OPS/OMS/CEANIM. Washington DC: OPS, 1997. Obtenido en: [www.psicologia-positiva.com/resiliencia.html](http://www.psicologia-positiva.com/resiliencia.html). Acceso el 14 feb 2006.
- 100 OMS. CIE 10 Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Ginebra: OMS, 1993
- 101 American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual Fourth Edition. Text Revision. Washington: APA, 2000.

- 102 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.
- 103 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.
- 104 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.
- 105 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.
- 106 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.
- 107 Simon GE, VonKorff M. Prevalence, Burden and Treatment of Insomnia in Primary Care. *Am J Psychiatry* 1997; 154:1417-1423.
- 108 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.
- 109 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.
- 110 Olweus D. *Aggression in the schools: Bullies and whipping boys*. London: Hemisphere, 1978.
- 111 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.
- 112 Fekkes M, Pijpers FI, 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.
- 113 Fleschler Peskin M, Tortolero SR, Markham CM. Bullying and victimization among black and hispanic adolescents. *Adolescence* 2006; 41 (163): 467-484.
- 114 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.internenes.com/acoso/docs/ICAM.pdf](http://www.internenes.com/acoso/docs/ICAM.pdf). Acceso: 6 de febrero del 2009.
- 115 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.
- 116 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.
- 117 Shin Kim Y, Koh YJ, Leventhal B. School Bullying and Suicidal Risk in Korean Middle School Students. *Pediatrics* 2005;115:357-363
- 118 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.
- 119 Flynt SW, Morton RC. Alabama Elementary Principals' Perceptions of Bullying. *Education* 2008; 129 (2):187-191.
- 120 Salmivalli C, Kaukiainen A, Voeten M. Anti-bullying intervention: Implementation and outcome. *British Journal of Educational Psychology* 2005; 75: 465-487.
- 121 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.
- 122 Harpin VA. The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and the community from preschool to adult life. *Arch Dis Chil* 2005; 90(Suppl1):i2-i7. Downloaded from [adc.bmj.com](http://adc.bmj.com) on 5 august 2007.
- 123 Kessler RC, Adler L, Barkley R, Biederman J, Conners CK, Demler O, Faraone SV, Greenhill LL, Howes MJ. The Prevalence and Correlates of Adult ADHD in the United States: Results From the National Comorbidity Survey Replication. *Am J Psychiatry* 2006; 163:716-723.
- 124 INEI. *Manual de la Encuestadora de la Encuesta Nacional de Hogares*. Lima: INEI; Oct 2000.
- 125 Ortiz C. Conceptos de la inteligencia. *Revista de Educación Superior* 1999. Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/25036139/Concepciones-de-La-Inteligencia>.
- 126 Guilford, JP. *Teorías de la Inteligencia*. En: Wolman, B.B. (Ed.) *Manual de Psicología General*. Barcelona: Martínez Roca, 1980.
- 127 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.
- 128 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.
- 129 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.
- 130 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.
- 131 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.
- 132 Lecrubier Y, Weiller E, Hergueta T, Amorim P, Bonora L.I, Lépine J.P, Sheehan D, Janavs J, Baker R, Sheehan K.H, Knapp F y Sheehan M. Mini International Neuropsychiatric Interview Plus (M.I.N.I. Plus). Versión en español 5.0.0. 2000.

- 133 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.
- 134 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.
- 135 Rosenberg Self-Esteem Scale. En: [http://chipts.ucla.edu/assessment/assessment\\_instruments](http://chipts.ucla.edu/assessment/assessment_instruments). Acceso: marzo 2007.
- 136 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.
- 137 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.
- 138 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.
- 139 World Health Organization (1997). Multiaxial Presentation of ICD-10 for Adults. Cambridge, U.K.:Cambridge University Press.
- 140 WPA IGDA Workgroup. IGDA.7. Standardized multi-axial diagnostic formulation. *British Journal of Psychiatry* 2003; 182 (supp. 45): s52-s54.
- 141 Satisfaction with life scale. En <http://escalas/diener/swls>. Obtenido en Abril 2007.
- 142 Pavot W, Diener E. Review of the Satisfaction with life scale. *Psychological Assessment.* 1993; 2: 164-172.
- 143 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 puérperas. *Psicothema* 2004; 16 (3): 448-455.
- 144 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.
- 145 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.
- 146 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.
- 147 Andrews FM & Withey SB. Social Indicators of Well-being: Americans 'Perceptions of Life Quality', Plenum Press, 1976, New York, USA
- 148 Andrews FM. Social Indicators of Perceived Life Quality. *Social Indicators Research* 1974; 1: 279-299.
- 149 Burström B, Fredlund P. Self rated health: Is it as good a predictor of subsequent mortality among adults in lower as well as in higher social classes? *J Epidemiol Community Health* 2001;55:836-840.
- 150 Koivumaa-Honkanen H, Honkanen R, Koskenvuo M, Kaprio J. Self-reported happiness in life and suicide in ensuing 20 years. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2003; 38 : 244-248.
- 151 The General self-efficacy Scale. En <http://userpage.fu-berlin.de/~health/>. Acceso: mayo 2007.
- 152 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.
- 153 Baessler J, Schwarzer R. Evaluación de la autoeficacia: Adaptación española de la escala de autoeficacia general. *Ansiedad y estrés* 1996; 2 (1): 1-8.
- 154 Cid H, Orellana Y, Barriga O. Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. *Rev Med Chile* 2010; 138: 551-557.
- 155 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.
- 156 Block J, Kremen A. IQ and Ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1996; 70: 349-361.
- 157 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 11<sup>th</sup>, 2001.
- 158 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.
- 159 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.
- 160 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.
- 161 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.
- 162 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.
- 163 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.
- 164 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.
- 165 Etter J, Vu Due T, Perneger T. Saliva cotinine levels in smokers and nonsmokers. *Am J of Epidemiology* 2000; 15 (3): 251 - 257.
- 166 Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Ginebra: OMS, 2001.
- 167 Buysee 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.
- 168 Rosales E, Egoavil M, La Cruz C, Rey de Castro J. Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *An Fac Med Lima.* 2007; 68(2): 150-158.

- 
- 169 Luna Y, Robles Y. Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, en adultos de Lima Metropolitana. Informe Final, INSM, 2015. En prensa.
- 170 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.
- 171 McGrath JJ, Saha S, Al-Hamzawi A, Alonso J, Bromet EJ, Bruffaerts R, Caldas-de-Almeida JM, Chiu WT, de Jonge P, Fayyad J, Florescu S, Gureje O, Haro JM, Hu C, Kovess-Masfety V, Lepine JP, Lim CC, Mora ME, Navarro-Mateu F, Ochoa S, Sampson N, Scott K, Viana MC, Kessler RC. Psychotic Experiences in the General Population: A Cross-National Analysis Based on 31,261 Respondents From 18 Countries. *JAMA Psychiatry*. 2015 Jul;72(7):697-705. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2015.0575. PMID: 26018466; PMCID: PMC5120396.
- 172 Jorm AF. National surveys of mental disorders: are they researching scientific facts or constructing useful myths? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2006; 40:830-834
- 173 Bebbington PE. Population surveys of psychiatric disorders and the need for treatment. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1990; 25:33-40.
- 174 Olweus, 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: Ediciones Morata.)