

ENCUESTA GLOBAL DE SALUD ESCOLAR

Resultados - Perú
2010





PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General
de Promoción de la Salud

Encuesta Global de Salud Escolar Resultados - Perú 2010

Global School-based Student Health Survey
(GSHS)



Lima - Perú

2011

Catalogación hecha por Centro de Gestión del Conocimiento OPS/OMS Perú

Perú. Ministerio de Salud

Encuesta global de salud escolar. Resultados - Perú 2010/ Ministerio de Salud. Lima: MINSA, 2011
87 p.

Salud Escolar/ Recolección de datos / Factores de riesgo / Adolescente / Conducta del Adolescente /
Prevalencia / PERÚ

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2011-09996

Encuesta Global de Salud Escolar. Resultados de Perú 2010

© Ministerio de Salud
Dirección General de Promoción de la Salud
Av. Salaverry 801 - Jesús María, Lima-Perú
Central Telefónica: 3156600
URL: <http://www.minsa.gob.pe>

Primera edición: agosto 2011
Tiraje: 1000
Diseño e impresión: Sinco Editores SAC
Jr. Huaraz 449 - Breña Teléfono: 433-5974
sincoeditores@yahoo.com.



República del Perú

Dr. Carlos Alberto Tejada Noriega
Ministro de Salud

Dr. Enrique Jacoby Martínez
Viceministro de Salud

Dr. Hamilton Alejandro García Díaz
Director General de Promoción de la Salud

Dra. Fresia Ismelda Elena Cárdenas García
Directora Ejecutiva de Educación para la Salud

ELABORACIÓN Y REVISIÓN DEL INFORME DE LA ENCUESTA GLOBAL ESCOLAR 2010

Dr. Hamilton Alejandro García Díaz
Dra. Fresia Ismelda Elena Cárdenas García
Lic. Erika Gutiérrez Lecca
Dr. Miguel Malo Serrano - Consultor Asesor de la OPS

DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD

Dirección Regional de Salud Amazonas
Lic. María Marleny Velásquez Valqui

Dirección Regional de Salud Ancash
Lic. Ana María Peñaranda Sánchez

Dirección Regional de Salud Ayacucho
Lic. Yaneth Arce Hernández

Dirección Regional de Salud Cajamarca
Lic. Martha Saucedo Valera

Dirección Regional de Salud Cusco
Lic. Lida Cuaresma Sánchez

Dirección Regional de Salud Huancavelica
Lic. Rocío Zorrilla Ruiz

Dirección Regional de Salud Ica
Lic. Rosario Galindo Berrocal

Dirección Regional de Salud Junín
Lic. Zoila Franco Payano

Dirección Regional de Salud Lambayeque
Lic. Gladys Liza Cumpa

Dirección Regional de Salud Lima
Lic. Milagritos Cruzado López

Dirección Regional de Salud Loreto
Psic. Carlos J. Paz Cabezas

Dirección Regional de Salud Pasco
Lic. Ana Pérez Pucuhuayla

Dirección Regional de Salud Piura
Lic. Carmen Farfán Gárate

Dirección Regional de Salud Puno
Lic. Miryan Chevarría Cacallaca

Dirección Regional de Salud San Martín
Lic. Loyri Contreras Bardalez

DIRECCIONES DE SALUD

Dirección de Salud Apurímac
Lic. Carlos Paz Aragón

Dirección de Salud Lima Sur
Dr. Néstor Napa Huallanca

Dirección de Salud Lima Este
Lic. José Horna Saavedra

Dirección de Salud Lima Ciudad
Dr. Pedro Javier Navarrete Mejía

Dirección de Salud Sullana
Lic. Olga Navarro Rivas

APOYO SECRETARIAL

Srta. Greyci Quiñónez Quintana

ADMINISTRADORES DE LA ENCUESTA MUNDIAL*

Dirección Regional de Salud Amazonas
Dr. Ever Rider Ascona Salazar

Dirección Regional de Salud Ancash
Lic. Raquel Margarita Mendoza Cisterna
Dra. Juana Salazar Ramos
Téc. Nicolás Risco Orbegoza
Téc. Darío Salazar Cribillero

Dirección de Salud Apurímac II
Lic. Aurelia Llanos Lizarme
Lic. Enma Vargas Camarena
Biolog. Daisy Romero Peñaloza

Dirección Regional de Salud Ayacucho
Lic. Varinia Martínez Camacho
Téc. Doris Rosa Leo Barraza

Dirección Regional de Salud Cajamarca
Lic. Loyola Yudith Salazar Racho

Dirección Regional de Salud Cusco
Dra. Fiorella Pizarro Vargas
Lic. María Quispe Cazorla
Téc. Ysabel Uscamayta Almonacín
Téc. Walter Llacctarimay Pillaca

Dirección Regional de Salud Huancavelica
Lic. Yonche Sánchez Arotoma

Dirección Regional de Salud Ica
Lic. Darnely Herrera Fajardo

Dirección Regional de Salud Junín
Lic. Liliana Olarte Sánchez
Lic. Leonor Rodríguez Capacyachi
Lic. Feliciano Ordoñez Prosopio

Dirección Regional de Salud Lambayeque
Lic. Herminia Chapilliquén Galán

Dirección Regional de Salud Lima
Lic. Jady Lozano Vivanco
Lic. Melany Enciso Ávila
Lic. Carolina Letona Quispe
Dr. Cristian Romero Berhuzen

Dirección Regional de Salud Loreto
Lic. Raquel Mónica Dávila Hidalgo
Lic. Cecilia Machuca Maquera
Lic. Gloria Orihuela Torres
Lic. Leslie Vásquez Sangama
Dr. Juan Manuel Michilot Leveau

Dirección Regional de Salud Pasco
Lic. July Martínez Román
Lic. Jessica Rojas Yurivilca
Lic. José Figueroa Ayala
Lic. Ida Matos Villanueva

Dirección Regional de Salud Piura
Lic. Karla Lazo Arrunátegui

Dirección Regional de Salud Puno
Lic. Hipólita Calsina Arenas
Lic. Adela Pachó Huaracha
Lic. Delfina Menéndez de Farfán

Dirección Regional de Salud San Martín
Dr. Rodolfo Villalobos Valqui
Lic. Elvia Collazos Santillán

Dirección de Salud Lima Ciudad
Lic. Cecilia Pretel Morales
Lic. Milagros Iraola Real
Lic. Paola Carrasco Asin
Lic. Rosa Urbano León
Lic. Eduardo Becerra Gaspar
Lic. Bibiana Matos Uribe
Lic. Marcos Guarnizo Alfaro
Dr. Dimas Guiop
Sr. José Yabiku Huamán
Sra. María Esther Camino Morales

Dirección de Salud Lima Este
Lic. Perla Vásquez Pozzi
Lic. Gladys Correa Bocanegra
Lic. Dalila Bazán Castrejón
Lic. María Sánchez Minaya
Lic. Consuelo Delyot Livia

Dirección de Salud Lima Sur
Lic. Amelia Loyola Zapata
Lic. María Julia Hernández Ormeño
Lic. Ysabel Victoria Leyva Inocente
Lic. Rosa López Rafael
Lic. Mónica Soto Mere
Lic. Norma López Díaz
Lic. Doris Jiménez Huatucó
Lic. Julio Caro Bisso

Dirección de Salud Sullana
Lic. Silvia Barreto Hino

* Personal de salud capacitado para la aplicación de la Encuesta Mundial a Escolares en las Instituciones Educativas muestreadas.

AGRADECIMIENTOS

A la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud /Organización Panamericana de la Salud OMS/OPS – Dr. Alfonso Contreras asesor de OPS-OMS Washington.

A la Dra. Laura Kann, de la División de Salud Escolar y Adolescentes - Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Atlanta.

A la Dra. Leanne Riley, del Departamento de Promoción de la Salud y Enfermedades Crónicas - Organización Mundial de la Salud - OMS Department of Chronic Diseases and Health Promotion - World Health Organization

A la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud OMS/OPS – Perú. Dr. Miguel Malo Serrano, consultor de la OPS

A la Dra. María Edith Baca - Consultora de la OPS, a las Dras. Lucía Solís Alcedo y Milagritos Araujo Zapata, por su gestión en la etapa preliminar del proceso de la Encuesta Global Escolar Perú 2010.

A los funcionarios del Ministerio de Educación.

A los Administradores de la encuesta, capacitados por el equipo técnico de la Dirección de Educación para la Salud.

A las instituciones educativas, directores, docentes y estudiantes que participaron e hicieron posible la aplicación de la encuesta.

| | |
|--|----|
| RESUMEN EJECUTIVO | 11 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 13 |
| 2. METODOLOGÍA | 15 |
| 2.1. Muestreo | 15 |
| 2.2. Instrumento | 15 |
| 2.3. Instituciones involucradas y principales funciones | 16 |
| 2.4. Trabajo de campo | 16 |
| 2.5. Análisis | 16 |
| 3. RESULTADOS | 19 |
| 3.1. Datos generales | 19 |
| 3.2. Estado nutricional | 20 |
| 3.3. Comportamiento alimentario | 21 |
| 3.4. Higiene | 23 |
| 3.5. Consumo de tabaco | 24 |
| 3.6. Consumo de alcohol | 27 |
| 3.7. Consumo de drogas | 31 |
| 3.8. Violencia y traumatismos no intencionales | 35 |
| 3.9. Salud mental | 41 |
| 3.10. Comportamientos sexuales que contribuyen a la infección del VIH – SIDA y de otras Enfermedades de transmisión sexual | 47 |
| 3.11. Conocimiento relativo al VIH | 52 |
| 3.12. Actividad física | 54 |
| 3.13. Factores de protección | 55 |
| 4. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS | 61 |
| 4.1. Estado nutricional | 61 |
| 4.2. Comportamiento alimentario | 61 |
| 4.3. Higiene | 62 |
| 4.4. Consumo de tabaco | 62 |
| 4.5. Consumo de alcohol | 63 |
| 4.6. Consumo de drogas ilícitas | 64 |
| 4.7. Violencia y traumatismos no intencionales | 64 |
| 4.8. Salud mental | 65 |
| 4.9. Comportamiento sexual que contribuye a la infección de VIH – SIDA y de otras enfermedades de transmisión sexual | 65 |
| 4.10. Conocimiento sobre VIH - SIDA | 66 |
| 4.11. Actividad física | 67 |
| 4.12. Factores protectores psicosociales | 67 |

| | | |
|----|--|----|
| 5. | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 69 |
| 6. | ORIENTACIONES PARA LA GENERACIÓN DE POLÍTICAS SALUDABLES QUE PROMUEVAN LA SALUD DE LOS ESCOLARES | 71 |
| | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 73 |
| | APÉNDICES | 75 |

RESUMEN EJECUTIVO



Durante los meses de noviembre y diciembre del año 2010 se implementó, por primera vez en el Perú, la Encuesta Mundial de Salud Escolar - GSHS (sus siglas en inglés). Los objetivos de la encuesta fueron obtener datos precisos sobre comportamientos relativos a la salud, factores de riesgo y factores de protección entre los estudiantes y proveer información para la generación de políticas saludables en pro de los escolares.

La encuesta fue aplicada a estudiantes del 2do. al 4to. año de educación secundaria. Se utilizó un muestreo aleatorio en dos etapas seleccionando una muestra de 50 escuelas a nivel nacional. Los estudiantes de las aulas elegidas al azar respondieron la encuesta en forma anónima y de manera auto-administrada.

La encuesta fue respondida por 2 882 alumnos, lo que corresponde a una tasa de respuesta a nivel de escuelas del 100%, de estudiantes del 85% y total de 85%. Un 81.8% de los encuestados tenía entre 13 y 15 años de edad.

Los resultados más relevantes de la encuesta muestran que cerca del 20% de los estudiantes presentaron sobrepeso, y un 3% obesidad, de acuerdo a los valores autoreportados de peso y talla. El 3.2% de los alumnos refirió haber sentido hambre en el último mes debido a la falta de alimentos en el hogar. Solo un 8.9% consumió verduras tres veces al día y más de la mitad (54,0%) de los estudiantes consumió gaseosas una o más veces por día en el último mes.

En relación a la higiene, el 4.4% de los estudiantes encuestados refirió cepillarse los dientes menos de una vez al día, el 5.3% de los estudiantes nunca o casi nunca se lavó las manos antes de comer, mientras que el 6.8% de los estudiantes nunca o casi nunca se lavó las manos después de utilizar el inodoro o letrina. A su vez 8% de los estudiantes nunca o casi nunca utilizaron jabón al lavarse las manos en los últimos 30 días.

Sobre el uso de tabaco, entre los estudiantes que fumaron cigarrillo alguna vez, el 60.3% refiere haber fumado su primer cigarrillo antes de los 14 años. El 18.9% fumó cigarrillos uno o más días en el último mes. Asimismo el 58.6% informó sobre gente que fumó en su presencia uno o más días en los últimos 7 días.

Por otro lado en lo relacionado al uso de alcohol, más de la mitad de los estudiantes encuestados (59.6%) han tomado por primera vez alguna bebida que contenía alcohol antes de los 14 años, mientras que el 15.8% refirió haber llegado a la embriaguez una o más veces en su vida. El 14.0% tuvo problemas con su familia o amigos, faltó a la escuela o se mezcló en peleas una o más veces como resultado de ingerir bebidas alcohólicas.

Asimismo entre los estudiantes que consumieron drogas ilegales (cocaína, marihuana o éxtasis) alguna vez, el 55.2% lo hizo antes de los 14 años. El 3.3% ha consumido marihuana una o más veces en el último mes y el 1.6% ha consumido anfetaminas una o más veces en su vida. Para todas estas condiciones, las prevalencias en los varones fueron superiores a las de las mujeres.

En relación a la violencia, en el último año el 38.0% de los estudiantes refirió haber sido agredido físicamente, mientras que 37.8% estuvieron involucrados en una pelea física una o más veces. El 49.5% sufrió al menos una lesión seria o grave o más de una. Entre los estudiantes que fueron heridos seriamente en los últimos 12 meses, el 14.8% sufrió una fractura o dislocación de alguna articulación, mientras que el 5.4% tuvo como causa de lesión grave un accidente en un vehículo.

En otros aspectos, 10.5% de los estudiantes se sintieron solos la mayor parte del tiempo en el último año. El 8.9% siempre o casi siempre se preocupó tanto por algo que no pudo dormir por la noche y el 17.4% refirió que intentó suicidarse al menos una vez durante los últimos 12 meses. Los resultados fueron mayores en las mujeres.

En relación a salud sexual y reproductiva, entre los estudiantes que tuvieron relaciones sexuales alguna vez, 46.7% respondieron que tuvieron su primera relación sexual antes de los 14 años. El 9.1% respondió haber tenido relaciones sexuales con 2 o más personas en su vida. De los estudiantes que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses, 38.9% de ellos utilizaron algún método anticonceptivo en su última relación.

En el tema de actividad física, 24.8% de los estudiantes realizaron actividad física por lo menos 60 minutos en total al día. Un 28.6% pasó tres o más horas al día realizando actividades sedentarias (Viendo TV, jugando en la PC o en internet). Solo 2.2% de los estudiantes tuvieron clase de educación física tres días o más cada semana durante este año escolar.

Por ultimo en relación a factores protectores, el 43.4% de los estudiantes informaron que los alumnos de su escuela eran amables y les prestaban ayuda. El 35.4 % de los estudiantes informó que sus padres o tutores comprendían siempre o casi siempre sus problemas y preocupaciones. Asimismo solo el 47.9% de los estudiantes manifestaron que sus padres les han demostrado afecto casi siempre o siempre.

Conclusiones

La encuesta Global de Salud Escolar aporta información muy relevante para la toma de decisiones tendientes a mejorar la salud de los escolares. Los resultados más destacados de la encuesta fueron:

- El alto consumo de bebidas gaseosas y de comidas rápidas y el bajo consumo de frutas y verduras entre los estudiantes encuestados.
- El elevado porcentaje de estudiantes que refiere haber sido víctima de agresión física, así como haber padecido lesiones graves, generalmente secundarias a accidentes no intencionales.
- La alta prevalencia de síntomas depresivos e ideación suicida. Estos indicadores fueron más frecuentes en mujeres. Por otra parte se reporta una elevada tasa de estudiantes que se sintieron intimidados o humillados.
- El inicio temprano de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales, con mayor porcentaje en los estudiantes de sexo masculino que en las de sexo femenino.
- El inicio temprano de relaciones sexuales y bajo uso de métodos anticonceptivos
- El alto porcentaje de estudiantes que realizan actividades sedentarias durante el día, situación que aunada al bajo consumo de frutas y verduras y el alto consumo de bebidas gaseosas o comidas rápidas predispone a los escolares a presentar mayor riesgo de enfermedades no transmisibles.
- Elevado porcentaje de estudiantes que perciben no recibir afecto y atención por parte de sus padres o tutores.

*Dr. Hamilton Alejandro García Díaz
Director General de la Dirección General
de Promoción de la Salud*

1. INTRODUCCIÓN



Durante el año 2001, la OMS en colaboración con ONUSIDA, UNESCO y UNICEF, contando con la asistencia técnica del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) empezó a desarrollar la Encuesta Mundial de Salud Escolar (GSHS).

Desde el año 2003, los Ministerios de Salud y de Educación de todo el mundo han utilizado periódicamente la encuesta GSHS para controlar la prevalencia de comportamientos de riesgo para la salud y factores de protección más importantes entre los alumnos.

Hasta la fecha 30 países han completado una encuesta GSHS. Este informe pretende describir los resultados de la primera encuesta GSHS realizada en el Perú por el Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Promoción de la Salud, específicamente en la Dirección de Educación para la Salud y el Ministerio de Educación, en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud y CDC de Atlanta durante los meses de noviembre - diciembre 2010.

El objetivo de la encuesta es proporcionar datos precisos sobre comportamientos relativos a la salud y factores de protección entre los alumnos, para:

- Ayudar a los países a establecer prioridades, a elaborar programas y a abogar por los recursos en los programas y políticas de salud escolar y de los jóvenes.
- Establecer pautas sobre la prevalencia de comportamientos relativos a la salud y factores de protección del país, para ser utilizadas en la evaluación de la promoción de la salud escolar y de los jóvenes, y
- Permitir que los países, las agencias internacionales y otros hagan comparaciones entre los países y dentro de los mismos sobre la prevalencia de los comportamientos relativos a la salud y factores de protección.

GSHS es una encuesta sobre salud escolar que se lleva a cabo principalmente entre alumnos de entre 13 y 15 años. Mide los comportamientos y factores de protección considerando los siguientes módulos:

1. Aspectos demográficos e identificación
2. Estado nutricional
3. Comportamiento alimentario
4. Higiene
5. Consumo de tabaco
6. Consumo de alcohol
7. Consumo de drogas

8. Violencias y traumatismos no intencionales
9. Salud mental
10. Comportamiento sexual que contribuye a la infección de VIH – Sida y de otras ITS
11. Actividad física y
12. Factores Protectores

En nuestro país hubo hasta dos intentos de su implementación, siendo esta tercera vez que se pudo cumplir con todos los criterios del proceso de la Encuesta Mundial de Salud Escolar. Los resultados de la encuesta proveen valiosa información para la formulación de políticas de salud y programas específicos. La amplitud de áreas temáticas que aborda la encuesta presenta la ventaja de dar una visión global de la problemática de los escolares, al tiempo que permite analizar vinculaciones entre las condiciones expuestas.

2. METODOLOGÍA

2.1 MUESTREO

La encuesta GSHS del Perú de 2010 utilizó un diseño de muestreo en dos etapas para producir una muestra representativa de alumnos en 2do, 3er y 4to grado de educación secundaria, de escuelas estatales. La primera etapa del marco de la muestra consistió en la identificación de todas las escuelas que tuvieran cualesquiera de los grados del nivel secundario ya mencionados. Las escuelas se seleccionaron con una probabilidad proporcional al número de alumnos matriculados. Se seleccionaron 50 escuelas para participar en la Encuesta.

La segunda etapa del muestreo consistió en una selección aleatoria de clases de cada escuela (utilizando un comienzo aleatorio) para que participaran. Todas las clases de cada escuela seleccionada se incluyeron en el marco de la muestra. Todos los alumnos de cada clase muestreada eran aptos para participar en la encuesta GSHS.

2.2 INSTRUMENTO

El cuestionario de la encuesta GSHS de Perú contenía 71 preguntas sobre los siguientes temas:

1. Aspectos demográficos e identificación
2. Estado nutricional
3. Conducta alimentaria
4. Higiene
5. Consumo de tabaco
6. Consumo de alcohol
7. Consumo de drogas
8. Violencias y traumatismos no intencionales
9. Salud mental
10. Comportamiento sexual que contribuyen a la infección de VIH – Sida y de otras ITS
11. Actividad física y
12. Factores protectores

El cuestionario fue traducido al español y validado en relación a lenguaje y contenidos, con personal de salud y estudiantes de 3er año de educación secundaria. Con los resultados de esta prueba piloto se hicieron ajustes a las preguntas, adaptándolas a un lenguaje más coloquial para su mayor comprensión. Contiene preguntas estándar, expandidas/ampliadas y específicas de cada país.

■ 2.3 INSTITUCIONES INVOLUCRADAS Y PRINCIPALES FUNCIONES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) / Organización Panamericana de la Salud (OPS): Coordinación con CDC y MINSA, facilitación en la capacitación a administradores de la encuesta, apoyo financiero y logístico.

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta (CDC): Diseño y selección de la muestra, elaboración del cuestionario en inglés, entrega de material (Hojas de lectura óptica) para la realización de la encuesta.

El Ministerio de Salud/Dirección General de Promoción de la salud/Dirección de Educación para la Salud: Revisión de instrumento y metodologías, capacitación a 75 encuestadores, organización y seguimiento para la aplicación de la encuesta, revisión de encuestas y envío posterior al CDC.

El Ministerio de Educación: Entrega de base de datos de las escuelas seleccionadas y acceso a los colegios brindando las facilidades para la realización de la encuesta.

■ 2.4 TRABAJO DE CAMPO

El trabajo en campo se desarrolló entre los meses de noviembre y diciembre del 2010.

El cuestionario fue aplicado por los 75 administradores de Encuesta Global que pertenecen al personal de salud capacitado, previa coordinación con los directores y docentes de cada escuela seleccionada.

Se brindó asistencia técnica a los administradores de la encuesta a través de reuniones ad hoc, correo electrónico, coordinaciones telefónicas y visitas de asistencia técnica.

Los administradores contaron con indicaciones precisas sobre la metodología de selección aleatoria de aulas, aplicación y contenidos de la encuesta, además de 3 instrumentos para la selección de aulas y registro de la información: Hoja de listado de aulas, "GSHS School-Level Form" (formulario del colegio) y "GSHS Class-level form" (formulario del aula).

Los instrumentos de la encuesta fueron diseñados para proteger la intimidad de los y las estudiantes, permitiendo una participación anónima y voluntaria. Los estudiantes completaron el cuestionario que leyeron ellos mismos durante una hora aproximadamente y registraron sus respuestas directamente en una hoja de lectura óptica proporcionada por el CDC.

■ 2.5 ANÁLISIS

Las encuestas se enviaron a los CDC de Atlanta, USA, que, de acuerdo a lo convenido por OPS y los países involucrados en la GSHS, actúan como los Centros de Coordinación de datos donde se realiza el procesamiento de las bases de cada país y la elaboración de tablas básicas. El análisis de los datos se realizó utilizando el programa EPI INFO3.5.3.

2.5.1 PONDERACIÓN

Por cada encuesta de los alumnos se aplicó un factor de ponderación (W) para ajustarse a las ausencias de respuesta y para las probabilidades de selección variantes. $W=W1*W2*F1*F2*F3$, donde:

- W1 = La inversa de la probabilidad de ser seleccionada la escuela
- W2 = La inversa de la probabilidad de ser seleccionar la clase en esa escuela
- F1 = Un factor de ajuste por no respuesta a nivel de la escuela
- F2 = Un factor de ajuste por no respuesta a nivel del alumno, por cada clase
- F3 = Un factor de ajuste post estratificación calculado por sexo en cada clase

2.5.2 ÍNDICE DE RESPUESTA

La encuesta fue respondida por 2,882 alumnos en las 50 Instituciones educativas públicas seleccionadas, lo que corresponde a una tasa de respuesta a nivel de escuelas del 100%, una tasa de respuesta a nivel de estudiantes del 85% y una tasa de respuesta total de 85%.

El conjunto de datos se limpió y se corrigieron las incoherencias. No se introdujeron en las estadísticas los datos ausentes. Se utilizó un programa informático para computar las estimaciones de la prevalencia y un intervalo de confianza del 95%, teniendo en cuenta el complicado diseño de la muestra. Los datos GSHS representan a todos los alumnos que van a las aulas de 2do, 3er y 4to grado de educación secundaria en el Perú.

3. RESULTADOS

3.1 DATOS GENERALES

Se ha caracterizado a los estudiantes de nivel secundaria, según sexo, edad y año de estudios, de manera que se cuente con un perfil general de ellos. A continuación se muestran estos datos generales:

- **Sexo:** El 50.6% de los estudiantes correspondió al sexo masculino, mientras que el 49.4% al sexo femenino (ver Gráfico 3.1.1).
- **Edad:** Solamente el 2% de los estudiantes tuvo 12 años o menos. La mayor parte, 81.8%, han tenido edades entre 13 a 15 años, mientras que el 16.2% correspondió a estudiantes de 16 años o más (ver Gráfico 3.1.2).
- **Año de estudios:** El 36.6% de los encuestados se encontraba en 2do año, 33.3% en tercer año y 30.1% en cuarto año (ver Gráfico 3.1.3).

Gráfico N° 3.1.1

Porcentaje de estudiantes según sexo. Perú 2010

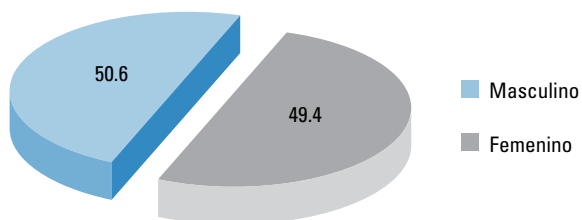


Gráfico N° 3.1.2

Porcentaje de estudiantes por año de estudios. Perú 2010

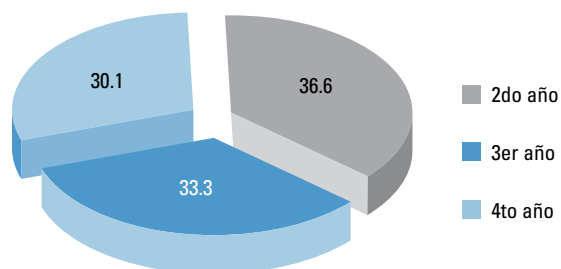
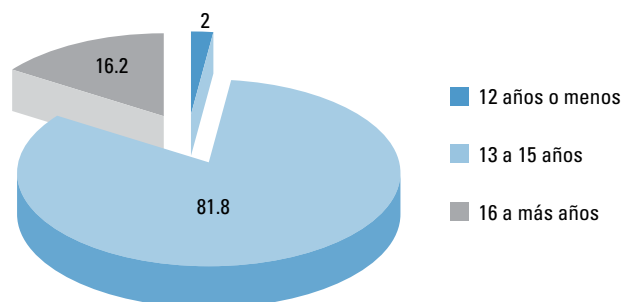


Gráfico N° 3.1.3

Porcentaje de estudiantes por grupo de edad. Perú 2010



3.2 ESTADO NUTRICIONAL

En la encuesta, se pidió a los estudiantes que indicaran su peso y talla y, en base al auto reporte de talla¹ y peso corporal², se calculó el índice de masa corporal (IMC); se consideró a los escolares con “bajo peso” si su IMC estuvo 2 desviaciones estándar por debajo de la mediana, con “sobrepeso” a los escolares cuyo IMC estuvo 1 desviación estándar por encima de la mediana y “obesos” a los escolares cuyo IMC estuvo 2 desviaciones estándar por encima de la mediana³.

Según los resultados, el 0.7% de los escolares tienen bajo peso, el 19.8% presenta sobrepeso o riesgo de obesidad y el 3% es obeso.

Asimismo no se encontró diferencias estadísticamente significativas en los porcentajes de estudiantes con sobrepeso, obesidad o bajo peso según sexo (ver Tabla N° 3.2.1).

Tabla N° 3.2.1

Estado nutricional de los estudiantes medido con Índice de Masa Corporal según sexo. Perú 2010

| Condición explorada | Total (%) | | Varones (%) | | Mujeres (%) | |
|--|-----------|------|-------------|------|-------------|------|
| Bajo peso (más de 2 DE por debajo de la mediana del IMC) | 0.7 | | 0.8 | | 0.7 | |
| (IC al 95%)* | 0.4 | 1.2 | 0.4 | 1.8 | 0.4 | 1.2 |
| Sobrepeso (más de 1 DE por encima de la mediana del IMC) | 19.8 | | 20.9 | | 18.6 | |
| (IC al 95%)* | 17.1 | 22.7 | 17.6 | 24.7 | 14.8 | 23.1 |
| Obesidad (más de 2 DE por encima de la mediana del IMC) | 3.0 | | 3.3 | | 2.6 | |
| (IC al 95%)* | 2.0 | 4.4 | 2.0 | 5.5 | 1.5 | 4.5 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

¹ Pregunta 4: ¿Cuál es tu estatura, sin zapatos?

² Pregunta 5: ¿Cuánto pesas, sin zapatos?

³ Organización Mundial de la Salud: Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud, 2004.

Los estudiantes de 2do año presentaron porcentajes superiores de sobrepeso (26.5%) comparados con los del 4to año (13.7%), diferencias que fueron estadísticamente significativas (ver Tabla N° 3.2.2 y Gráficos 3.2.1 y 3.2.2).

Tabla N° 3.2.2

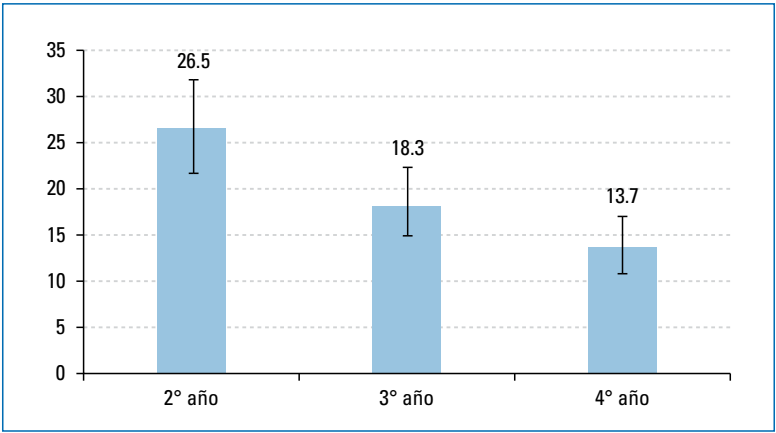
Estado nutricional de los estudiantes medido con Índice de Masa Corporal según año de estudio. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | 3er año (%) | 4to año (%) |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Bajo peso (más de 2 DE por debajo de la mediana del IMC) | 0.8 | 1.0 | 0.4 |
| (IC al 95%)* | 0.3 2.1 | 0.4 2.2 | 0.2 1.1 |
| Sobrepeso (más de 1 DE por encima de la mediana del IMC) | 26.5 | 18.3 | 13.7 |
| (IC al 95%)* | 21.8 31.9 | 14.9 22.4 | 10.9 17.1 |
| Obesidad (más de 2 DE por encima de la mediana del IMC) | 4.4 | 2.6 | 1.8 |
| (IC al 95%)* | 2.5 7.5 | 1.4 4.7 | 1.1 3.0 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Gráfico N° 3.2.1

Porcentaje de los estudiantes con sobrepeso según año de estudios. Perú 2010



Intervalos de confianza a un nivel de 95%

3.3 COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Se preguntó a los estudiantes respecto a condiciones relacionadas con el consumo de frutas, verduras, bebidas gaseosas y comida rápida.

Los resultados de la Tabla N° 3.3.1 nos muestran que el 31.7% de los estudiantes declaró haber consumido frutas (como plátano, manzana, naranja) dos o más veces al día, mientras que solo el 8.9% declaró consumir verduras y hortalizas (como lechuga, zanahoria, tomate, rabanito) 3 o más veces al día. Respecto al consumo de bebidas gaseosas, el 54% de los estudiantes encuestados reportó consumir por lo menos una o

más veces al día bebidas gaseosas, mientras que el 10.7% refirió consumir 3 o más días a la semana comida rápida⁴.

Por otro lado, llama la atención que el 3.2% de los estudiantes respondieran haber pasado hambre casi siempre o siempre porque no había suficiente comida en casa. Para ninguna de las condiciones exploradas se encontró diferencias estadísticamente significativas según sexo ni año de estudios (ver Tabla N° 3.3.1 y Tabla N° 3.3.2).

Tabla N° 3.3.1

Comportamiento alimentario de los estudiantes según sexo. Perú 2010

| Condición explorada | Total (%) | | Varones (%) | | Mujeres (%) | |
|---|-----------|------|-------------|------|-------------|------|
| Tuvieron hambre casi siempre o siempre porque no había suficiente comida en casa en los últimos 30 días | 3.2 | | 3.7 | | 2.6 | |
| (IC al 95%)* | 2.4 | 4.2 | 2.4 | 5.6 | 1.7 | 4.1 |
| Comieron fruta habitualmente dos o más veces al día, en los últimos 30 días | 31.7 | | 29.2 | | 34.2 | |
| (IC al 95%)* | 27.6 | 36.2 | 24.6 | 34.4 | 29.8 | 39.0 |
| Comieron verduras habitualmente tres o más veces al día, en los últimos 30 días | 8.9 | | 9.8 | | 7.9 | |
| (IC al 95%)* | 6.7 | 11.9 | 6.8 | 13.8 | 5.8 | 10.9 |
| Consumieron bebidas gaseosas habitualmente una o más veces al día, en los últimos 30 días | 54.0 | | 54.6 | | 53.1 | |
| (IC al 95%)* | 50.4 | 57.6 | 50.4 | 58.7 | 48.7 | 57.4 |
| Comieron en un restaurante de comida rápida tres días o más, en los últimos 7 días | 10.7 | | 12.0 | | 9.1 | |
| (IC al 95%)* | 9.3 | 12.2 | 10.4 | 13.9 | 7.3 | 11.2 |
| Comieron fruta y verdura habitualmente cinco o más veces al día en los últimos 30 días | 9.3 | | 8.8 | | 9.7 | |
| (IC al 95%)* | 7.0 | 12.2 | 6.2 | 12.3 | 7.4 | 12.7 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Tabla N° 3.3.2

Comportamiento alimentario de los estudiantes según año de estudios. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|---|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| Tuvieron hambre casi siempre o siempre porque no había suficiente comida en casa en los últimos 30 días | 3.4 | | 3.0 | | 2.9 | |
| (IC al 95%)* | 2.2 | 5.5 | 1.9 | 4.7 | 1.9 | 4.4 |
| Comieron fruta habitualmente dos o más veces al día, en los últimos 30 días | 31.5 | | 34.4 | | 29.4 | |
| (IC al 95%)* | 25.4 | 38.3 | 29.6 | 39.5 | 24.3 | 35.0 |
| Comieron verduras habitualmente tres o más veces al día, en los últimos 30 días | 8.6 | | 10.6 | | 7.7 | |
| (IC al 95%)* | 5.6 | 12.9 | 7.4 | 14.9 | 5.3 | 11.1 |



⁴ Pregunta 10: Durante los últimos 7 días comiste en un restaurante de comida rápida como McDonald's, BEMBOS, Burger King, pollerías, carritos sangucheros etc.



| | | | |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| Consumieron bebidas gaseosas habitualmente una o más veces al día, en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 56.1 51.5 60.5 | 57.3 52.1 62.3 | 47.8 43.3 52.3 |
| Comieron en un restaurante de comida rápida tres días o más, en los últimos 7 días (IC al 95%)* | 10.8 8.7 13.4 | 10.4 8.2 13.2 | 10.7 8.5 13.3 |
| Comieron fruta y verdura habitualmente cinco o más veces al día en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 9.5 6.2 14.3 | 10.6 8.2 13.7 | 7.8 5.1 11.6 |

*Intervalo de confianza a un nivel de 95%

3.4 HIGIENE

Los resultados de la encuesta referidos a prácticas de higiene muestran que el 4.4% de los estudiantes reportó cepillarse los dientes menos de una vez al día. De igual manera, el 5.3% nunca o casi nunca se lavó las manos antes de comer, mientras que el 6.8% nunca o casi nunca se lavó las manos después de utilizar el inodoro o letrina. Así mismo, el 8% de los estudiantes nunca o casi nunca utilizó jabón al lavarse las manos en los últimos 30 días.

No se encontraron diferencias significativas según sexo ni año de estudios para ninguna de las condiciones exploradas (ver Tabla N° 3.4.1 y Tabla 3.4.2).

Tabla N° 3.4.1

Prácticas de higiene en los estudiantes según sexo. Perú 2010

| Condición explorada | Total (%) | Varones (%) | Mujeres (%) |
|---|----------------|-----------------|----------------|
| Se limpiaron o cepillaron los dientes habitualmente menos de una vez al día en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 4.4 3.6 5.4 | 5.1 3.6 7.1 | 3.8 2.8 5.3 |
| Nunca o casi nunca se lavaron las manos antes de comer en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 5.3 4.2 6.7 | 5.2 3.8 7.1 | 5.4 4.0 7.3 |
| Nunca o casi nunca se lavaron las manos después de utilizar el inodoro o letrina en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 6.8 5.6 8.1 | 6.7 5.1 8.6 | 6.8 5.6 8.3 |
| Nunca o casi nunca utilizaron jabón al lavarse las manos en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 8.0 6.5 9.9 | 9.2 7.0 12.1 | 6.9 5.4 8.9 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Tabla N° 3.4.2

Prácticas de higiene en los estudiantes según año de estudios. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|---|-------------|------|-------------|-----|-------------|------|
| Se limpiaron o cepillaron los dientes habitualmente menos de una vez al día en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 4.2 | | 5.1 | | 4.1 | |
| | 2.8 | 6.3 | 3.8 | 6.8 | 3.0 | 5.5 |
| Nunca o casi nunca se lavaron las manos antes de comer en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 4.9 | | 5.6 | | 5.6 | |
| | 3.6 | 6.5 | 3.7 | 8.2 | 3.9 | 8.0 |
| Nunca o casi nunca se lavaron las manos después de utilizar el inodoro o letrina en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 7.2 | | 6.7 | | 6.3 | |
| | 5.5 | 9.3 | 5.1 | 8.7 | 4.6 | 8.5 |
| Nunca o casi nunca utilizaron jabón al lavarse las manos en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 7.8 | | 6.7 | | 10.0 | |
| | 5.7 | 10.6 | 4.8 | 9.3 | 8.0 | 12.4 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

3.5 CONSUMO DE TABACO

Los resultados de este módulo nos indican que entre los estudiantes que fumaron cigarrillos alguna vez, el 60.3% refiere haber fumado su primer cigarrillo antes de los 14 años. Asimismo, 18.9% de los estudiantes fumaron cigarrillos uno o más días en el último mes, mientras que 58.6% informaron que otras personas fumaron en su presencia uno o más días en la última semana. Es importante acotar que el 12.5% de los estudiantes manifestó tener un padre o tutor que consume cualquier forma de tabaco (ver Tabla N° 3.5.1).

Tabla N° 3.5.1

Consumo de tabaco de los estudiantes según sexo. Perú 2010

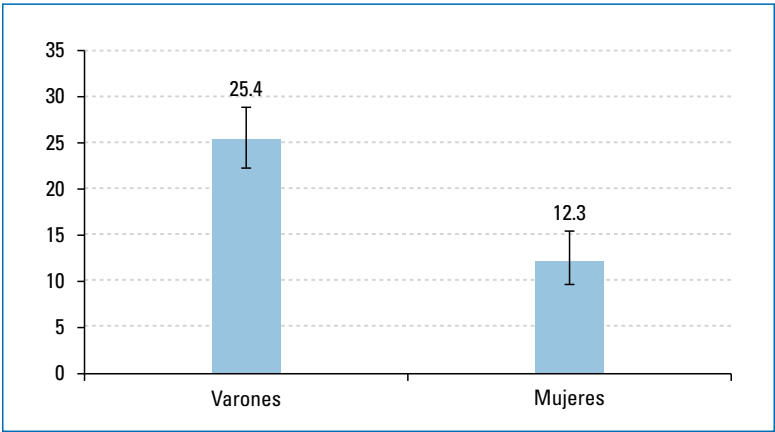
| Condición explorada | Total (%) | | Varones (%) | | Mujeres (%) | |
|--|-----------|------|-------------|------|-------------|------|
| Entre los estudiantes que fumaron cigarrillos alguna vez, el porcentaje de aquellos que fumaron por primera vez antes de los 14 años (IC al 95%)* | 60.3 | | 60.8 | | 59.0 | |
| | 54.2 | 66.1 | 53.4 | 67.8 | 52.0 | 65.7 |
| Fumó cigarrillos durante uno o más días en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 18.9 | | 25.4 | | 12.3 | |
| | 16.7 | 21.3 | 22.3 | 28.9 | 9.7 | 15.5 |
| Entre los estudiantes que fumaron cigarrillos durante el último año, el porcentaje de aquellos que intentaron dejar de fumar cigarrillos en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 82.7 | | 84.4 | | 78.1 | |
| | 77.2 | 87.2 | 77.9 | 89.2 | 70.7 | 84.1 |
| Informaron que otras personas fumaron en su presencia en uno o más días de los últimos 7 días (IC al 95%)* | 58.6 | | 59.4 | | 58.0 | |
| | 56.2 | 60.9 | 56.2 | 62.5 | 55.0 | 60.9 |
| Tiene un padre o tutor que consume cualquier forma de tabaco (IC al 95%)* | 12.5 | | 10.6 | | 14.5 | |
| | 10.3 | 15.2 | 8.1 | 13.9 | 11.8 | 17.6 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

La proporción de estudiantes que fumó cigarrillos un día o más durante el último mes fue significativamente mayor en varones (25.4%) en comparación con las mujeres (12.3%) (Ver Gráfico N° 3.5.1).

Gráfico N° 3.5.1

Porcentaje de los estudiantes que fumaron cigarrillos un día o más durante el último mes según sexo. Perú 2010



Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Según año de estudios, los estudiantes de 3er y 4to año reportaron porcentajes significativamente superiores de haber fumado por lo menos uno o más días durante el último mes (21.5% y 22.4%, respectivamente) comparados con los de 2do año (13.5%) (Ver Tabla N° 3.5.2 y Gráfico N° 3.5.2).

Tabla N° 3.5.2

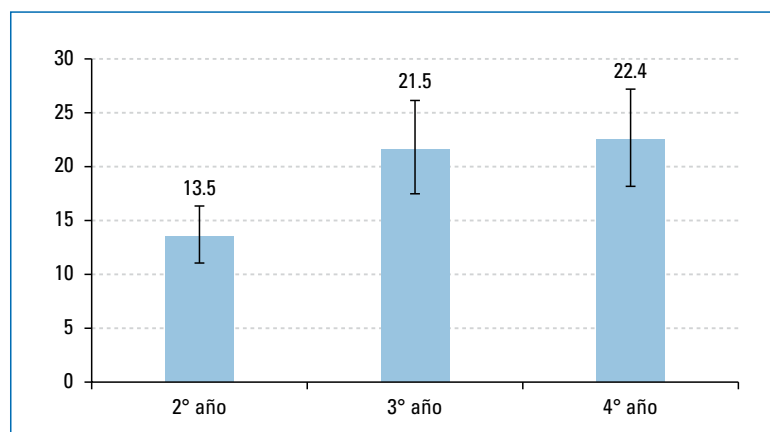
Consumo de tabaco de los estudiantes según año de estudio. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|---|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| Entre los estudiantes que fumaron cigarrillos alguna vez, aquellos que fumaron por primera vez antes de los 14 años (IC al 95%)* | 76.6 | | 61.0 | | 47.3 | |
| | 67.5 | 83.8 | 53.8 | 67.7 | 39.8 | 54.9 |
| Fumó cigarrillos durante uno o más días en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 13.5 | | 21.5 | | 22.4 | |
| | 11.1 | 16.3 | 17.5 | 26.2 | 18.2 | 27.2 |
| Entre los estudiantes que fumaron cigarrillos durante el último año, aquellos que intentaron dejar de fumar cigarrillos en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 86.6 | | 84.3 | | 79.0 | |
| | 75.3 | 93.2 | 75.3 | 90.5 | 70.9 | 85.2 |
| Informaron que otras personas fumaron en su presencia en uno o más días de los últimos 7 días (IC al 95%)* | 53.2 | | 62.3 | | 60.8 | |
| | 48.4 | 57.9 | 58.5 | 66.0 | 56.9 | 64.6 |
| Tiene un padre o tutor que consume cualquier forma de tabaco (IC al 95%)* | 10.3 | | 13.4 | | 14.2 | |
| | 7.8 | 13.6 | 9.7 | 18.1 | 11.5 | 17.5 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Gráfico N° 3.5.2

Porcentaje de los estudiantes que fumaron cigarrillos un día o más durante el último mes según año de estudios. Perú 2010

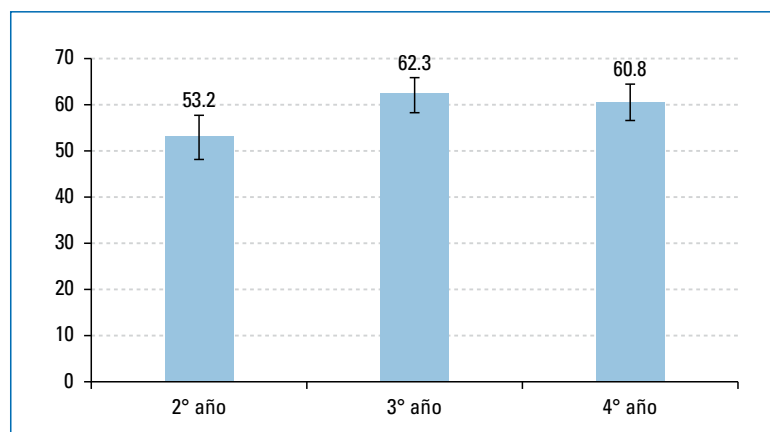


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Asimismo, se identificó que el porcentaje de estudiantes que refirió que otras personas fumaron en su presencia al menos una vez durante la última semana, fue significativamente superior entre los que cursan el 3er año (62.3%) comparados con los de 2do año (53.2%) (Ver Gráfico N° 3.5.3). Según sexo, no se encontró diferencias estadísticamente significativas para esta condición.

Gráfico N° 3.5.3

Porcentaje de los estudiantes que refieren que otras personas fumaron en su presencia una o más veces durante la última semana según año de estudios. Perú 2010

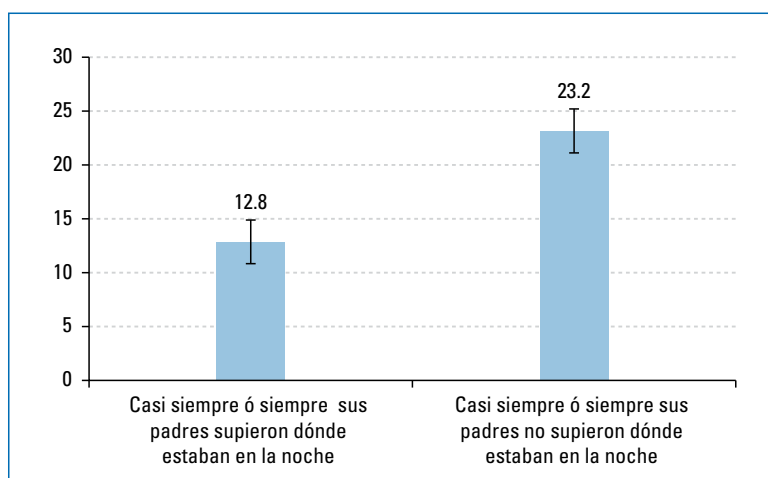


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

El análisis bivariado entre las condiciones exploradas para el consumo de tabaco y condiciones de otros módulos que pudieran estar relacionadas con las primeras, permitió determinar que el porcentaje de estudiantes que refirieron haber fumado cigarrillos un día o más durante el último mes fue superior (23.2%) entre quienes reportaron que sus padres siempre o casi siempre ignoraron dónde estaban de noche comparados con los que declararon que sus padres siempre o casi siempre supieron dónde estaban de noche (12.8%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.5.4).

Gráfico N° 3.5.4

Porcentaje de los estudiantes que refieren haber fumado cigarrillos un día o más durante el último mes en relación al conocimiento de los padres de donde estaban por la noche. Perú 2010



Intervalos de confianza a un nivel de 95%

3.6 CONSUMO DE ALCOHOL

Los resultados de la encuesta nos muestran que entre los estudiantes que han tomado alguna vez una bebida que contenía alcohol, 59.6% tomaron por primera vez bebidas alcohólicas antes de los 14 años. Asimismo la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en el último mes entre los estudiantes encuestados fue de 29.4%. Un hallazgo importante es que entre los estudiantes que declararon beber, 34.2% de ellos mencionaron haber conseguido las bebidas alcohólicas a través de sus amigos (ver Tabla N° 3.6.1)

Tabla N° 3.6.1

Consumo de alcohol de los estudiantes según sexo. Perú 2010

| Condición explorada | Total (%) | Varones (%) | Mujeres (%) |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|
| Entre los estudiantes que han tomado alguna vez una bebida que contenía alcohol, el porcentaje de los que tomaron por primera vez una bebida que contenía alcohol antes de los 14 años (IC al 95%)* | 59.6 55.2 63.9 | 62.9 56.6 68.9 | 55.7 50.4 60.8 |
| Ingirió por lo menos una bebida que contenía alcohol en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 29.4 26.2 32.9 | 31.7 27.6 36.1 | 27.3 22.7 32.5 |
| Entre los estudiantes que consumieron alcohol en los últimos 30 días, el porcentaje de los que habitualmente consumieron dos o más bebidas alcohólicas por día en el que bebieron (IC al 95%)* | 33.1 27.3 39.4 | 36.7 30.1 43.8 | 28.7 21.6 37.1 |
| Entre los estudiantes que consumieron alcohol en los últimos 30 días, el porcentaje que habitualmente consiguió el alcohol que bebió a través de sus amigos (IC al 95%)* | 34.2 30.1 38.6 | 31.9 27.8 36.3 | 37.4 31.0 44.2 |





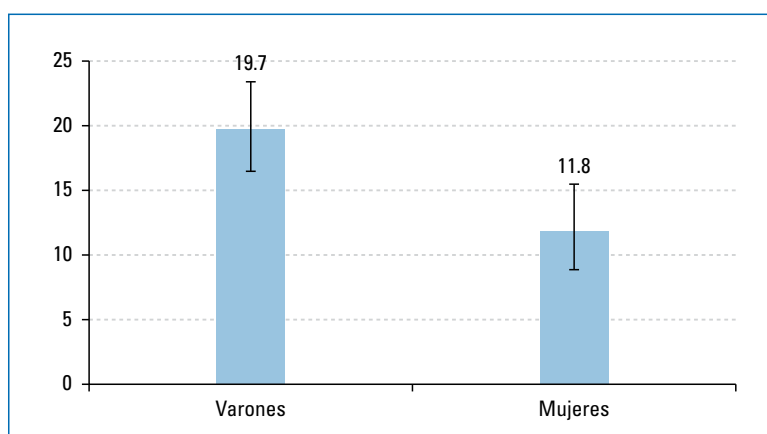
| | | | |
|--|-------------------|-------------------|------------------|
| Bebió tanto alcohol que realmente se embriagó una o más veces en su vida (IC al 95%)* | 15.8 13.5 18.6 | 19.7 16.5 23.4 | 11.8 8.9 15.6 |
| Ha tenido problemas con su familia o amigos, ha faltado a la escuela o se ha mezclado en peleas una o más veces como resultado de ingerir bebidas alcohólicas en su vida (IC al 95%)* | 14.0 12.2 16.0 | 17.0 14.4 20.0 | 11.0 8.9 13.7 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Por otro lado, la Tabla N° 3.6.5 también nos muestra que el 15.8% de los estudiantes encuestados manifestó haber presentado embriaguez una o más veces en su vida. Es necesario resaltar que para esta condición explorada el porcentaje fue mayor en los varones (19.7%) que en las mujeres (11.8%) (Ver Gráfico N° 3.6.1).

Gráfico N° 3.6.1

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber presentado embriaguez una o más veces en su vida según sexo. Perú 2010

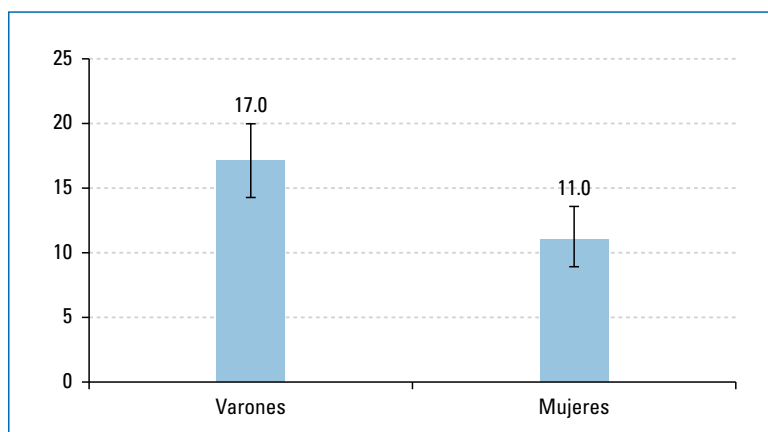


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Asimismo el 14.0 % de los estudiantes tuvieron problemas con su familia o amigos, faltaron a la escuela o se mezclaron en peleas una o más veces como resultado de haber ingerido bebidas alcohólicas. También para esta condición los varones reportaron porcentajes superiores al de las mujeres (17.0% versus 11.0%, respectivamente) (ver Gráfico N° 3.6.2). Según año de estudios, no se encontró diferencias estadísticamente significativas para esta condición.

Gráfico N° 3.6.2

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber tenido problemas por el alcohol una o más veces en su vida según sexo. Perú 2010



Intervalos de confianza a un nivel de 95%

La Tabla N° 3.6.2 nos muestra que el porcentaje de estudiantes que refirieron consumo de bebidas alcohólicas al menos un día durante el último mes, fue superior entre los que cursan el 4to año (36.1%) comparados con los de 2do año (22.0%) (Ver Gráfico N° 3.6.3). Según sexo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para esta condición.

Tabla N° 3.6.2

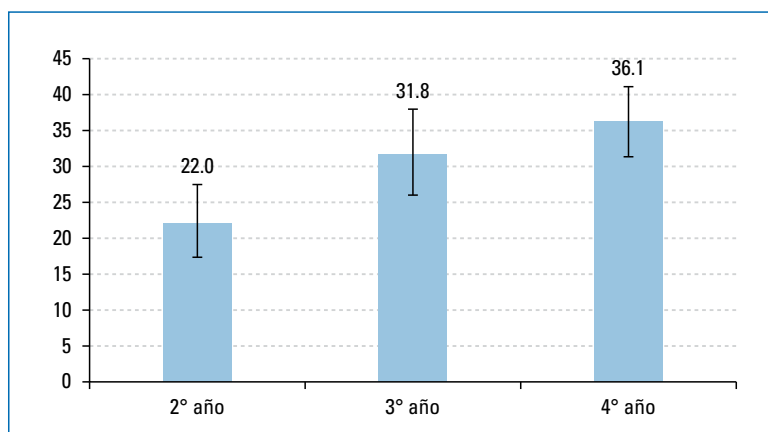
Consumo de alcohol de los estudiantes según año de estudios. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|--|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| Entre los estudiantes que han tomado alguna vez una bebida que contenía alcohol, el porcentaje de los que tomaron por primera vez una bebida que contenía alcohol antes de los 14 años (IC al 95%)* | 77.3 | 85.5 | 49.8 | 65.6 | 36.5 | 49.8 |
| Ingirió por lo menos una bebida que contenía alcohol en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 17.3 | 27.5 | 26.1 | 38.0 | 31.3 | 41.1 |
| Entre los estudiantes que consumieron alcohol en los últimos 30 días, el porcentaje de los que habitualmente consumieron dos o más bebidas alcohólicas por día en el que bebieron (IC al 95%)* | 21.7 | 39.2 | 22.8 | 38.9 | 31.6 | 46.0 |
| Entre los estudiantes que consumieron alcohol en los últimos 30 días, el porcentaje que habitualmente consiguió el alcohol que bebió a través de sus amigos (IC al 95%)* | 26.0 | 39.4 | 27.9 | 39.0 | 31.6 | 42.1 |
| Bebió tanto alcohol que realmente se embriagó una o más veces en su vida (IC al 95%)* | 7.7 | 14.9 | 12.9 | 19.9 | 17.8 | 26.5 |
| Ha tenido problemas con su familia o amigos, ha faltado a la escuela o se ha mezclado en peleas una o más veces como resultado de ingerir bebidas alcohólicas en su vida (IC al 95%)* | 9.6 | 15.8 | 12.1 | 17.3 | 12.6 | 19.1 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Gráfico N° 3.6.3

Porcentaje de los estudiantes que consumieron bebidas alcohólicas uno o más días durante el último mes según año de estudios. Perú 2010

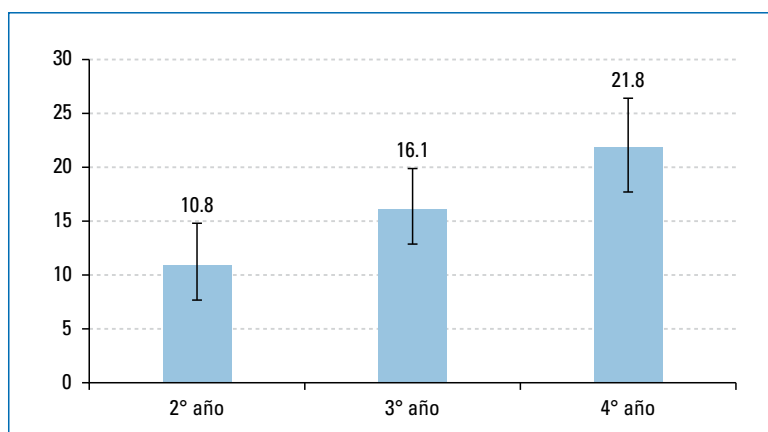


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Asimismo, según año de estudios los estudiantes de 4to año refirieron haber presentado embriaguez al menos una vez en su vida en un porcentaje superior a los estudiantes de 2do año (21.8% versus 10.8%, respectivamente), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.6.4).

Gráfico N° 3.6.4

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber presentado embriaguez una o más veces en su vida según año de estudio. Perú 2010

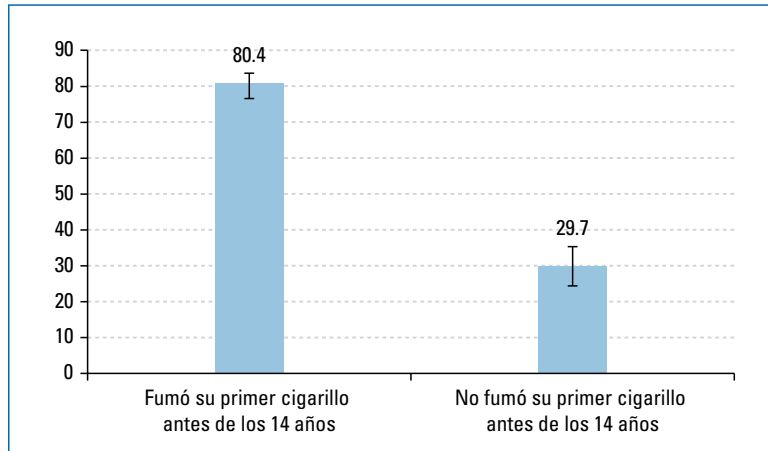


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

El análisis bivariado entre condiciones exploradas para el consumo de alcohol y condiciones de otros módulos que pudieran estar relacionados con las primeras, permitió determinar que el porcentaje de estudiantes que reportó haber consumido por primera vez una bebida que contenía alcohol antes de los 14 años fue superior entre quienes reportaron haber fumado su primer cigarrillo antes de los 14 años (80.4%) comparados con los que declararon lo contrario, (29.7%) diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.6.5).

Gráfico N° 3.6.5

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber consumido por primera vez una bebida que contenía alcohol antes de los 14 años según consumo de cigarrillos antes de los 14 años. Perú 2010

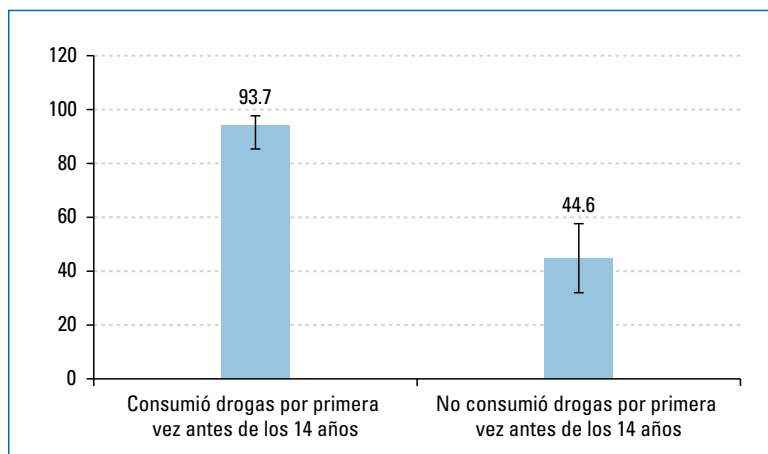


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Así mismo, se encontró que el porcentaje de estudiantes que reportó haber consumido por primera vez una bebida que contenía alcohol antes de los 14 años fue superior entre quienes refirieron haber consumido drogas por primera vez antes de los 14 años (93.7%) comparados con los que declararon no haber consumido drogas antes de los 14 años (44.6%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.6.6).

Gráfico N° 3.6.6

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber consumido por primera vez una bebida que contenía alcohol antes de los 14 años según consumo de drogas antes de los 14 años. Perú 2010



Intervalos de confianza a un nivel de 95%

3.7 CONSUMO DE DROGAS

Los resultados de la encuesta nos muestran que entre los estudiantes que consumieron drogas alguna vez, el 55.2 % lo hizo antes de los 14 años. En relación al tipo de droga que consumieron, el 1.6% de los escolares ha consumido anfetaminas una vez o más y el 4.3% ha consumido marihuana una o más veces en su vida (ver Tabla N° 3.7.1). Para esta última condición explorada los varones son los que manifestaron haber consumido marihuana en un porcentaje dos veces superior al de las mujeres (6.6% versus 2.1%, respectivamente), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.7.1).

Tabla N° 3.7.1

Consumo de drogas de los estudiantes según sexo. Perú 2010

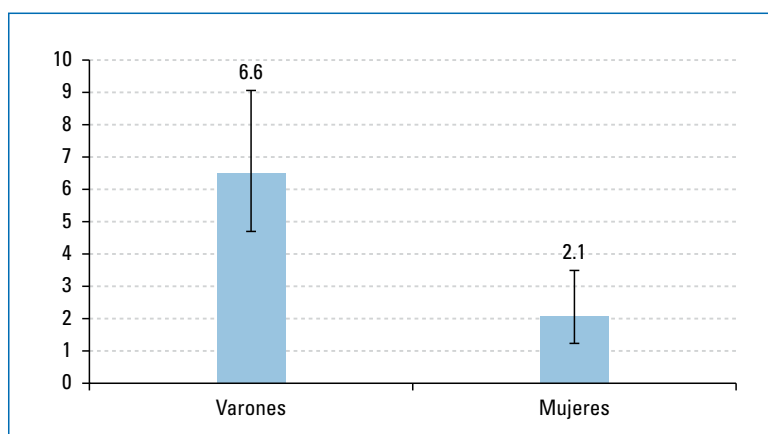
| Condición explorada | Total (%) | Varones (%) | Mujeres (%) |
|---|-------------------|-------------------|----------------|
| Entre los estudiantes que han consumido drogas alguna vez, los que consumieron drogas por primera vez antes de los 14 años (IC al 95%)* | 55.2 43.6 66.1 | 52.7 38.3 66.7 | ** |
| Han consumido marihuana una vez o más en su vida (IC al 95%)* | 4.3 3.2 5.8 | 6.6 4.7 9.1 | 2.1 1.2 3.5 |
| Han consumido marihuana una vez o más, en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 3.3 2.3 4.6 | 4.8 3.2 7.1 | 1.8 1.0 3.1 |
| Han consumido anfetaminas o metanfetaminas una vez o más en su vida (IC al 95%)* | 1.6 1.1 2.4 | 2.3 1.4 3.7 | 1.0 0.5 2.0 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

** Indica menos de 100 estudiantes

Gráfico N° 3.7.1

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber consumido marihuana una o más veces en su vida según sexo. Perú 2010

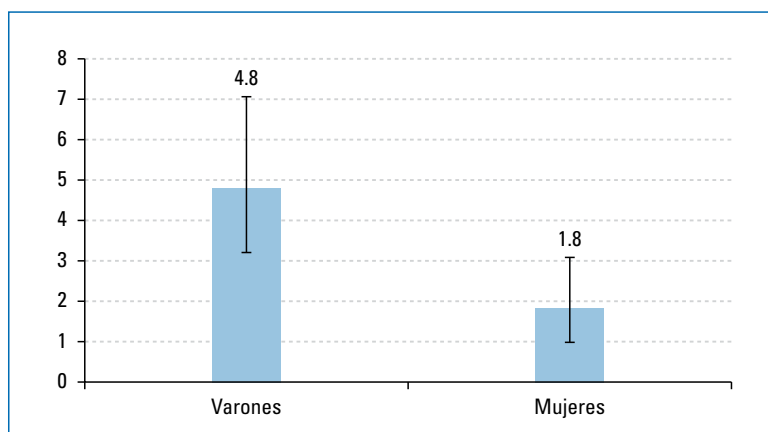


Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Asimismo, en la Tabla N° 3.7.1 se observa que el 3.3% de los estudiantes ha consumido marihuana una o más veces en el último mes. En relación a esta condición explorada se ha identificado que los varones reportaron haber consumido marihuana al menos una vez durante el último mes en un porcentaje superior al de las mujeres (4.8% versus 1.8%, respectivamente), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.7.2).

Gráfico N° 3.7.2

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber consumido marihuana una o más veces en los últimos 30 días según sexo. Perú 2010



Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Es necesario indicar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el porcentaje de consumo de drogas según año de estudios (ver Tabla N° 3.7.2).

Tabla N° 3.7.2

Consumo de drogas de los estudiantes según año de estudios. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|--|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|
| Entre los estudiantes que han consumido drogas alguna vez, los que consumieron drogas por primera vez antes de los 14 años (IC al 95%)* | ** | | ** | | ** | |
| Han consumido marihuana una vez o más en su vida (IC al 95%)* | 3.8 | | 3.3 | | 6.0 | |
| | 2.1 | 6.8 | 2.4 | 4.5 | 4.3 | 8.4 |
| Han consumido marihuana una vez o más, en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 3.1 | | 2.7 | | 4.0 | |
| | 1.7 | 5.6 | 1.8 | 4.0 | 2.6 | 6.2 |
| Han consumido anfetaminas o metanfetaminas una vez o más en su vida (IC al 95%)* | 1.2 | | 1.7 | | 2.2 | |
| | 0.7 | 2.1 | 1.0 | 2.8 | 1.4 | 3.4 |

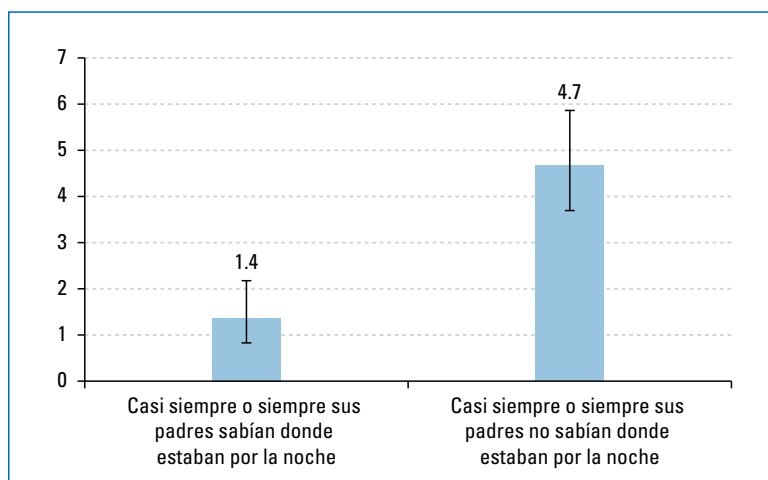
*Intervalo de confianza a un nivel de 95%

** Indica menos de 100 estudiantes

El análisis bivariado entre condiciones exploradas para el consumo de drogas y condiciones de otros módulos que pudieran estar relacionados con las primeras permitió determinar que el porcentaje de estudiantes que refirieron haber consumido marihuana fue más de dos veces mayor entre quienes declararon que sus padres siempre o casi siempre ignoraron dónde estaban de noche (4.7%) comparados con los que declararon que sus padres siempre o casi siempre supieron dónde estaban de noche (1.4%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.7.3)

Gráfico N° 3.7.3

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber consumido marihuana una o más veces en los últimos 30 días según conocimiento de sus padres de donde estaban en la noche. Perú 2010

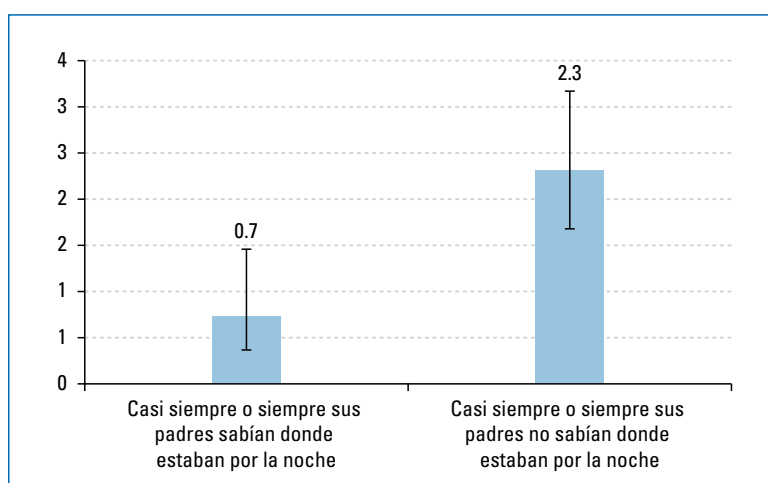


Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Asimismo, el análisis bivariado nos indica que el porcentaje de estudiantes que refirió haber consumido anfetaminas fue superior entre quienes refirieron que sus padres siempre o casi siempre ignoraron dónde estaban de noche (2.3%) comparados con los que declararon que sus padres siempre o casi siempre supieron dónde estaban de noche (0.7%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.7.4).

Gráfico N° 3.7.4

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber consumido anfetaminas alguna vez en su vida según conocimiento de sus padres de dónde estaban en la noche. Perú 2010



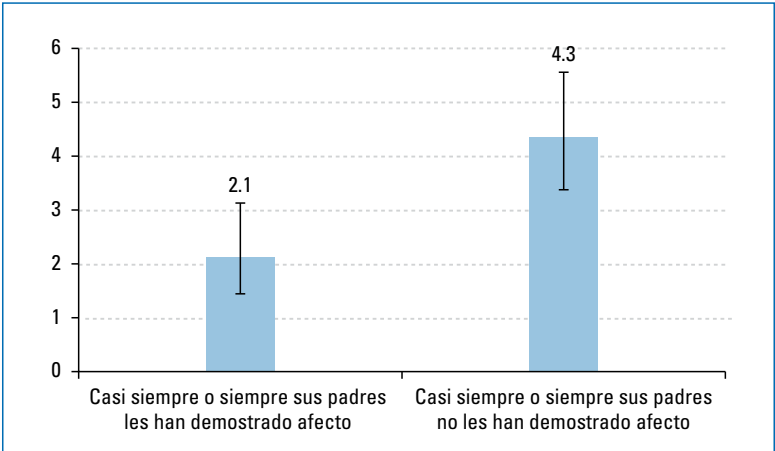
Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Por otro lado, también se ha identificado que el porcentaje de estudiantes que refirió haber consumido marihuana una o más veces en el último mes fue más del doble entre quienes declararon que sus padres siempre o casi siempre no les demostraron afecto (4.3%) comparados con los que declararon que sus padres siempre o casi siempre

les demostraron afecto, diferencia que fue estadísticamente significativa (2.1%) (Ver Gráfico N° 3.7.5).

Gráfico N° 3.7.5

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber consumido marihuana una o más veces en los últimos 30 días según demostración de afecto por parte de sus padres. Perú 2010



Intervalo de confianza a un nivel de 95%

3.8 VIOLENCIA Y TRAUMATISMOS NO INTENCIONALES

En relación a los resultados en el módulo de violencia y traumatismos no intencionales, 38.0% de los estudiantes refirieron haber sido agredidos físicamente al menos una vez en el último año. Asimismo, 37.8% estuvieron involucrados en una pelea física una o más veces, mientras que el 49.5% sufrió al menos una lesión seria o grave (definida como aquella que hace perder al estudiante un día completo de sus actividades habituales o requiere tratamiento por un médico o una enfermera) (ver Tabla N° 3.8.1). Es importante mencionar que entre los estudiantes que fueron heridos seriamente, 14.8% sufrieron una fractura o dislocación, mientras que el 5.4% tuvo como causa de lesión grave un accidente en un vehículo motorizado.

La Tabla N° 3.8.1 también nos muestra que el 47.5% de los estudiantes reportó haberse sentido intimidado o humillado uno o más días. En aquellos estudiantes que fueron intimidados, el 9.5% refiere que fueron víctimas de golpes, patadas o empujones.

Tabla N° 3.8.1

Situaciones de violencia y traumatismos no intencionales en los estudiantes según sexo. Perú 2010

| Condición explorada | Total (%) | | Varones (%) | | Mujeres (%) | |
|--|-----------|------|-------------|------|-------------|------|
| Fueron agredidos físicamente una o más veces en los últimos 12 meses | 38.0 | | 43.4 | | 32.4 | |
| (IC al 95%)* | 35.8 | 40.3 | 40.5 | 46.4 | 29.6 | 35.4 |
| Participaron en una pelea física una o más veces en los últimos 12 meses | 37.8 | | 52.9 | | 22.2 | |
| (IC al 95%)* | 33.8 | 41.9 | 48.3 | 57.4 | 18.7 | 26.1 |





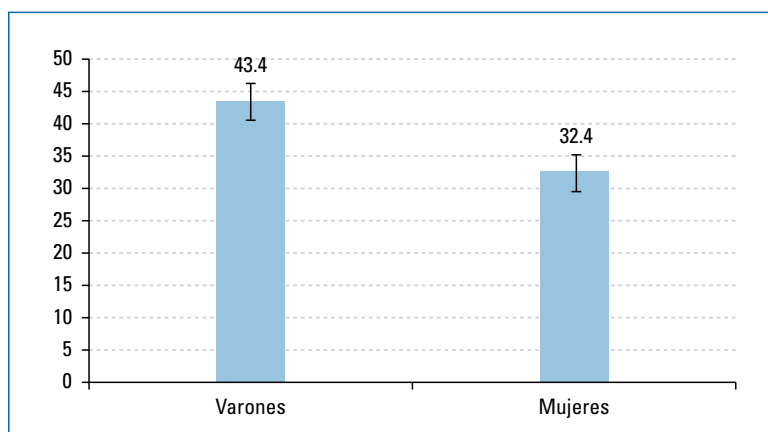
| | | | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|
| Sufrieron una lesión seria o grave una o más veces en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 49.5 46.4 52.5 | 54.5 50.3 58.7 | 44.4 41.0 47.8 |
| Entre los estudiantes que sufrieron una lesión seria o grave en los últimos 12 meses, aquellos que se rompieron algún hueso o se dislocaron alguna articulación como herida más grave. (IC al 95%)* | 14.8 12.2 17.9 | 17.1 13.3 21.8 | 12.0 9.2 15.4 |
| Entre los estudiantes que sufrieron una lesión seria o grave entre los últimos 12 meses, aquellos cuya herida más grave fue causada por un accidente en un vehículo a motor o como consecuencia de un choque con un vehículo a motor (IC al 95%)* | 5.4 4.2 7.0 | 6.6 5.1 8.6 | 4.0 2.6 6.0 |
| Fueron intimidados o humillados uno o más días en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 47.5 45.2 49.8 | 46.3 43.8 48.7 | 48.7 45.3 52.1 |
| Entre los estudiantes que fueron intimidados en los últimos 30 días, aquellos que lo fueron la mayoría de veces con golpes, patadas, empujones, o que fueron encerrados. (IC al 95%)* | 9.5 7.5 12.0 | 12.0 8.7 16.3 | 7.1 4.7 10.6 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

El porcentaje de estudiantes que refirieron haber sido agredidos físicamente al menos una vez en el último año, fue mayor en varones (43,4%) que en mujeres (32,4%) (Ver Gráfico N° 3.8.1).

Gráfico N° 3.8.1

Porcentaje de los estudiantes que refieren haber sido agredido físicamente al menos una vez en el último año según sexo. Perú 2010

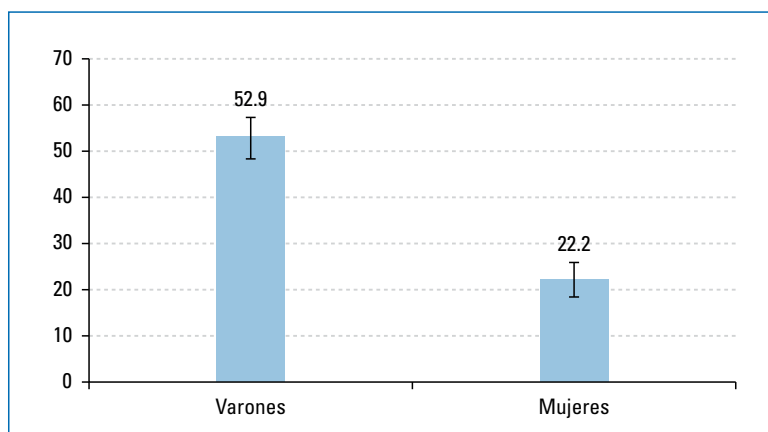


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Respecto a la participación de los escolares en peleas una vez o más veces en el último año, el porcentaje fue significativamente superior en varones respecto a las mujeres (52.9% vs 22.2%) (Ver Gráfico N° 3.8.2).

Gráfico N° 3.8.2

Porcentaje de los estudiantes que participaron en peleas físicas al menos una vez en el último año según sexo. Perú 2010

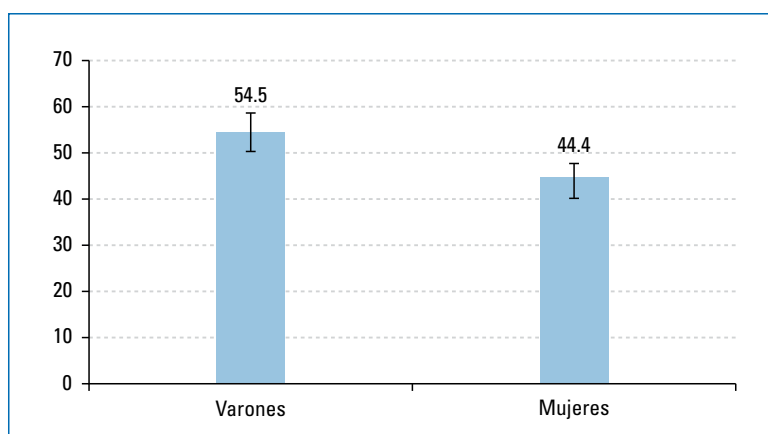


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Asimismo, entre los estudiantes que sufrieron al menos una lesión seria o grave la proporción fue mayor en varones (54.5%) que en mujeres (44.4%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.8.3).

Gráfico N° 3.8.3

Porcentaje de los estudiantes que sufrieron al menos una lesión seria o grave en el último año según sexo. Perú 2010



Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Es necesario indicar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las condiciones exploradas para las situaciones de violencia y traumatismos no intencionales según año de estudios (ver Tabla N° 3.8.2).

Tabla N° 3.8.2

Situaciones de violencia y traumatismos no intencionales en los estudiantes según año de estudio. Perú 2010

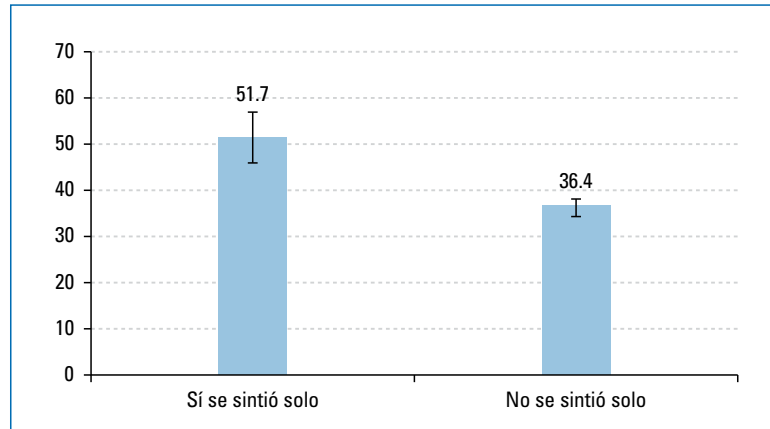
| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|--|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| Fueron agredidos físicamente una o más veces en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 36.3 | | 39.3 | | 38.2 | |
| | 32.9 | 39.9 | 34.7 | 44.0 | 34.9 | 41.6 |
| Participaron en una pelea física una o más veces en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 39.0 | | 38.6 | | 35.3 | |
| | 32.9 | 45.4 | 32.8 | 44.8 | 30.3 | 40.6 |
| Sufrieron una lesión seria o grave una o más veces en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 48.8 | | 51.7 | | 47.9 | |
| | 43.9 | 53.8 | 46.2 | 57.1 | 43.7 | 52.0 |
| Entre los estudiantes que sufrieron una lesión seria o grave en los últimos 12 meses, aquellos que se rompieron algún hueso o se dislocaron alguna articulación como herida más grave. (IC al 95%)* | 14.3 | | 14.5 | | 15.9 | |
| | 10.8 | 18.5 | 11.2 | 18.6 | 12.3 | 20.2 |
| Entre los estudiantes que sufrieron una lesión seria o grave entre los últimos 12 meses, aquellos cuya herida más grave fue causada por un accidente en un vehículo a motor o como consecuencia de un choque con un vehículo a motor (IC al 95%)* | 4.7 | | 5.0 | | 6.9 | |
| | 3.2 | 6.9 | 3.4 | 7.3 | 4.6 | 10.2 |
| Fueron intimidados o humillados uno o más días en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 47.4 | | 48.5 | | 46.0 | |
| | 43.0 | 51.8 | 44.1 | 53.0 | 41.6 | 50.4 |
| Entre los estudiantes que fueron intimidados en los últimos 30 días, aquellos que fueron intimidados la mayoría de veces con golpes, patadas, empujones, o que fueron encerrados. (IC al 95%)* | 8.1 | | 10.8 | | 10.1 | |
| | 5.2 | 12.4 | 8.0 | 14.5 | 6.5 | 15.6 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

El análisis bivariado entre condiciones exploradas para violencia y traumatismos no intencionales y condiciones de otros módulos que pudieran estar relacionados con la primera, permitió determinar que el porcentaje de estudiantes que refirieron haber sido agredidos físicamente fue superior entre quienes declararon haberse sentido solos en el último año (51.7%) comparados con los que declararon no sentirse solos (36.4), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.8.4).

Gráfico 3.8.4

Porcentaje de los estudiantes que fueron agredidos físicamente una o más veces en los últimos 12 meses según sensación de soledad. Perú 2010

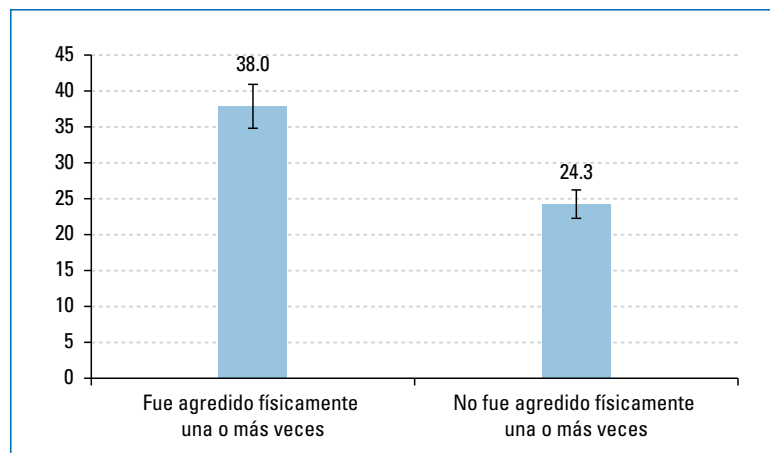


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Además de evaluar si la prevalencia de violencia es mayor cuando se presentan otras condiciones, es posible realizar un análisis en sentido contrario, es decir, evaluando si el porcentaje de otras condiciones exploradas en el estudio es superior cuando se presenta violencia. En este sentido, se ha encontrado mayor porcentaje de estudiantes que consumieron bebidas alcohólicas una o más veces en los últimos 30 días entre aquellos que reportaron haber sufrido agresión física una o más veces durante el último año (38.0%) comparados con los que no reportaron esta agresión (24.3%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.8.5).

Gráfico N° 3.8.5

Porcentaje de los estudiantes que consumieron bebidas alcohólicas una o más veces en el último mes según agresión física una o más veces en el último año. Perú 2010



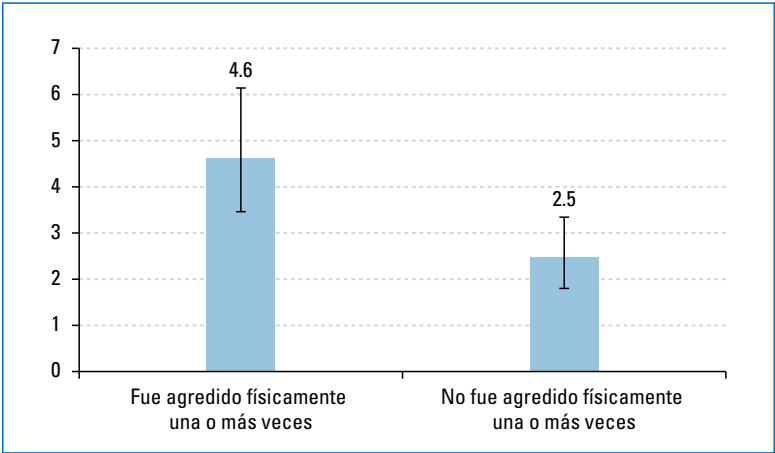
Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Así mismo, se encontró mayor porcentaje de estudiantes que consumieron marihuana una o más veces en los últimos 30 días entre aquellos que reportaron haber sufrido agresión física una o más veces durante el último año (4.6%) comparados con los que

no reportaron esta agresión (2.5%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.8.6).

Gráfico N° 3.8.6

Porcentaje de los estudiantes que consumieron marihuana una o más veces en el último mes según agresión física una o más veces en el último año. Perú 2010

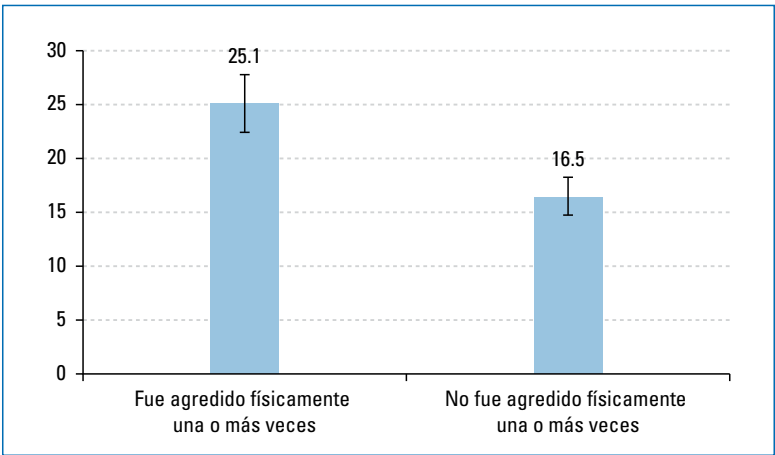


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Del mismo modo, se encontró un porcentaje significativamente superior de estudiantes que ha tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida entre aquellos que reportaron haber sufrido agresión física una o más veces durante el último año (25.1%) comparados con los que no reportaron esta agresión (16.5%) (Ver Gráfico N° 3.8.7).

Gráfico N° 3.8.7

Porcentaje de los estudiantes que han tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida según agresión física una o más veces en el último año. Perú 2010



Intervalos de confianza a un nivel de 95%

3.9 SALUD MENTAL

Los resultados de la encuesta nos muestra que 10.5% de los estudiantes casi siempre o siempre se sintieron solos en el último año; 8.9 % de los estudiantes se preocuparon tanto por algo que no pudieron dormir por la noche y un 5.4% declaró que no tenía amigos cercanos (ver Tabla N° 3.9.1).

Otros hallazgos importantes que se muestran en la Tabla N° 3.9.1 son los siguientes: el 20.0% de los estudiantes consideró seriamente intentar suicidarse, el 15.3% reportó haber hecho un plan para quitarse la vida y el 17.4% refirió que intentó suicidarse al menos una vez durante el último año.

Tabla N° 3.9.1

Condiciones de salud mental de los estudiantes según sexo. Perú 2010

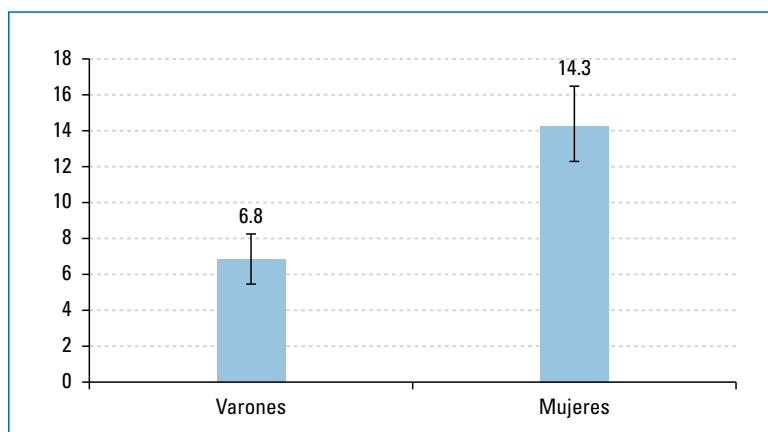
| Condición explorada | Total (%) | | Varones (%) | | Mujeres (%) | |
|---|-----------|------|-------------|------|-------------|------|
| Casi siempre o siempre se ha sentido solo en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 9.2 | 11.9 | 5.5 | 8.3 | 12.3 | 16.5 |
| Casi siempre o siempre ha estado tan preocupado por algo que no ha podido dormir por la noche en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 8.1 | 9.8 | 5.3 | 7.5 | 10.4 | 12.7 |
| Consideró seriamente la posibilidad de suicidarse en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 17.9 | 22.2 | 10.5 | 14.3 | 25.2 | 30.7 |
| Hizo un plan acerca de cómo suicidarse en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 13.5 | 17.3 | 7.3 | 11.4 | 19.5 | 24.0 |
| Intentó suicidarse una o más veces en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 15.8 | 19.0 | 10.7 | 14.7 | 20.1 | 24.4 |
| No tiene amigos íntimos (IC al 95%)* | 4.5 | 6.3 | 4.4 | 7.2 | 4.1 | 6.3 |

* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

El porcentaje de estudiantes que se sintieron solos la mayor parte del tiempo durante el último año fue significativamente mayor en mujeres (14.3%) que en varones (6.8%) (Ver Gráfico N° 3.9.1).

Gráfico N° 3.9.1

Porcentaje de los estudiantes que se sintieron solos la mayor parte del tiempo durante el último año según sexo. Perú 2010

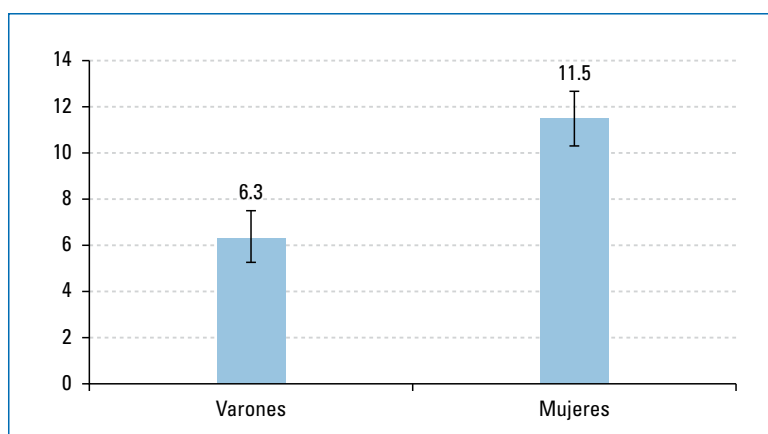


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

El porcentaje de estudiantes que tuvo una preocupación que les impidió dormir por la noche durante el último año fue superior en mujeres (11.5%) que en varones (6.3%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.9.2).

Gráfico N° 3.9.2

Porcentaje de los estudiantes que tuvieron una preocupación que les impidió dormir la mayor parte del tiempo durante los últimos 12 meses según sexo. Perú 2010

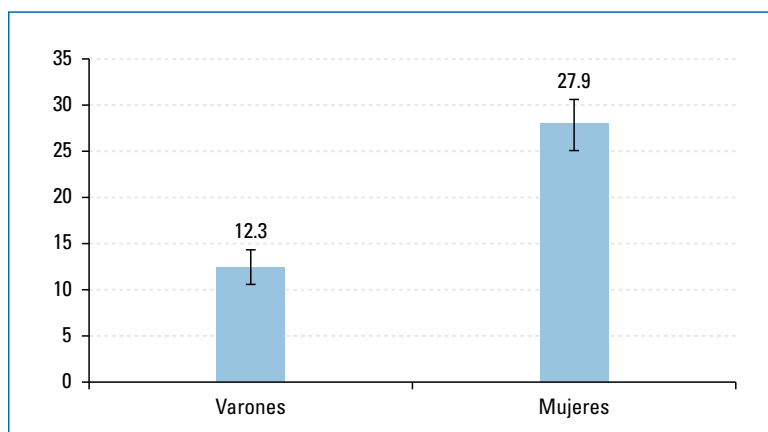


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Las estudiantes mujeres reportaron haber considerado quitarse la vida por lo menos una vez durante el último año en porcentaje significativamente superior al de los varones (27.9% vs 12.3%, respectivamente) (ver Gráfico N° 3.9.3).

Gráfico N° 3.9.3

Porcentaje de los estudiantes que consideraron suicidarse durante los últimos 12 meses según sexo. Perú 2010

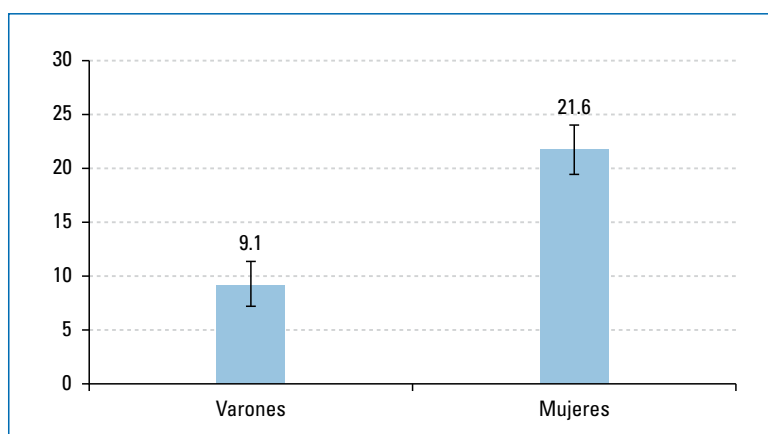


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

También para la condición de haber hecho un plan para quitarse la vida por lo menos una vez durante el último año, las estudiantes reportaron un porcentaje significativamente superior al de los varones (21.6% vs 9.1%, respectivamente) (ver Gráfico N° 3.9.4).

Gráfico N° 3.9.4

Porcentaje de los estudiantes que hicieron un plan para suicidarse durante los últimos 12 meses según sexo. Perú 2010

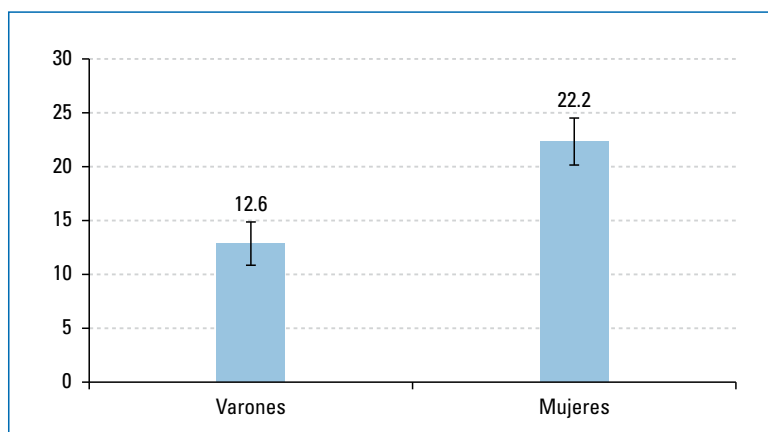


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Al igual que para las 2 condiciones previas, las mujeres reportaron haber intentado quitarse la vida por lo menos una vez durante el último año en porcentaje significativamente superior al de los varones (22.2% vs 12.6%, respectivamente) (ver Gráfico N° 3.9.5).

Gráfico N° 3.9.5

Porcentaje de los estudiantes que intentaron suicidarse durante los últimos 12 meses según sexo. Perú 2010



Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Es necesario indicar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las condiciones exploradas para las condiciones de salud mental según año de estudios (ver Tabla N° 3.9.2).

Tabla N° 3.9.2

Condiciones de salud mental de los estudiantes según año de estudio. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|---|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| Casi siempre o siempre se ha sentido solo en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 11.1 | | 10.4 | | 9.5 | |
| | 8.9 | 13.8 | 8.3 | 13.0 | 7.8 | 11.6 |
| Casi siempre o siempre ha estado tan preocupado por algo que no ha podido dormir por la noche en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 7.7 | | 9.9 | | 9.0 | |
| | 6.3 | 9.3 | 8.0 | 12.1 | 7.2 | 11.2 |
| Consideró seriamente la posibilidad de suicidarse en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 18.9 | | 20.7 | | 20.2 | |
| | 16.0 | 22.2 | 17.0 | 24.9 | 17.6 | 23.1 |
| Hizo un plan acerca de cómo suicidarse en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 14.3 | | 15.5 | | 16.1 | |
| | 12.0 | 16.9 | 12.8 | 18.8 | 13.0 | 19.8 |
| Intentó suicidarse una o más veces en los últimos 12 meses (IC al 95%)* | 17.9 | | 17.9 | | 15.7 | |
| | 15.2 | 20.9 | 14.8 | 21.5 | 13.0 | 18.8 |
| No tiene amigos íntimos (IC al 95%)* | 5.2 | | 5.5 | | 5.4 | |
| | 4.1 | 6.6 | 4.2 | 7.1 | 4.1 | 7.2 |

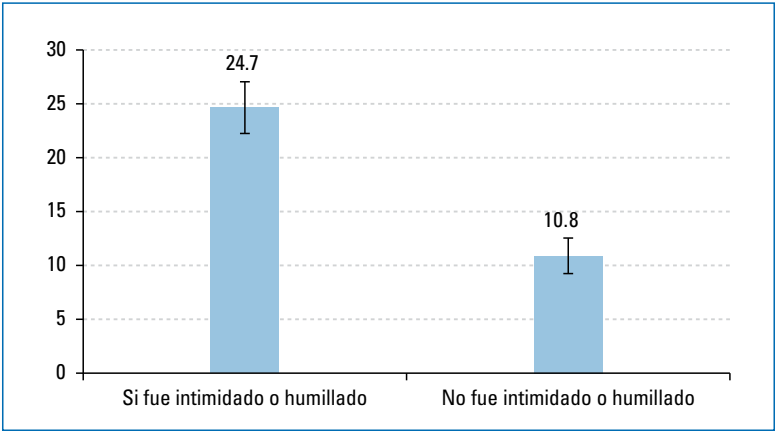
* Intervalo de confianza a un nivel de 95%

El análisis bivariado entre condiciones exploradas para salud mental y condiciones de otros módulos que pudieran estar relacionados con las primeras, permitió determinar que el porcentaje de estudiantes que refirieron haber intentado suicidarse fue más del

doble entre quienes declararon haberse sentido intimidados o humillados siempre o casi siempre (24.7%) comparados con los que refirieron no haberse sentido intimidados o humillados siempre o casi siempre (10.8%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.9.6).

Gráfico N° 3.9.6

Porcentaje de los estudiantes que intentaron suicidarse durante los últimos 12 meses según condición de intimidación o humillación en el último mes. Perú 2010

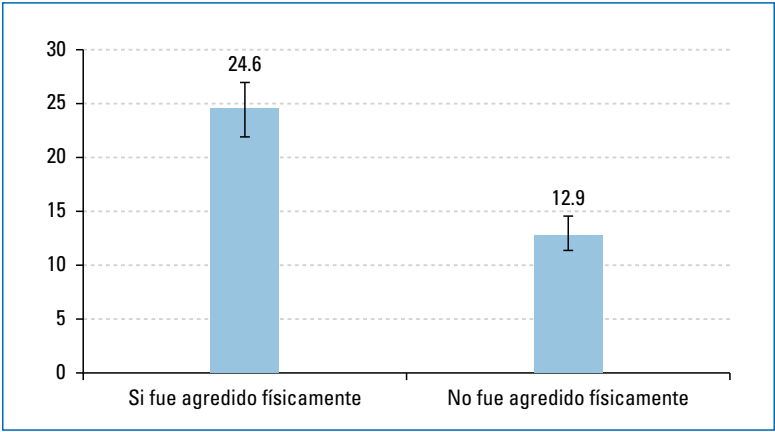


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Asimismo, se identificó que el porcentaje de estudiantes que refirieron haber intentado suicidarse fue casi el doble entre quienes reportaron haber sufrido agresión física una o más veces en el último año (24.6%) comparados con los que declararon no haber sufrido agresión física (12.9%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.9.7).

Gráfico N° 3.9.7

Porcentaje de los estudiantes que intentaron suicidarse durante los últimos 12 meses según condición de agresión física en el último año. Perú 2010



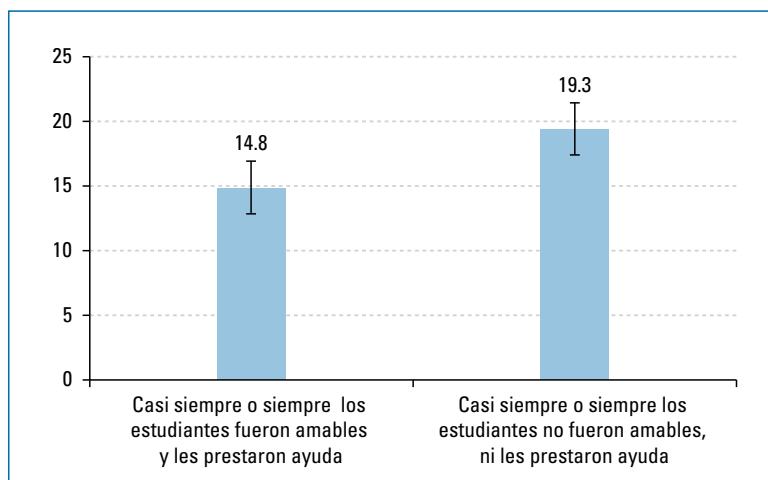
Intervalos de confianza a un nivel de 95%

Por otro lado, también se identificó que el porcentaje de estudiantes que refirieron que intentaron suicidarse fue superior entre quienes reportaron que los estudiantes siempre

o casi siempre no fueron amables ni les prestaron ayuda (19.3%) comparados con los que declararon que los estudiantes casi siempre o siempre fueron amables y les prestaron ayuda (14.8%), diferencia que también fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.9.8).

Gráfico N° 3.9.8

Porcentaje de los estudiantes que intentaron suicidarse durante los últimos 12 meses según condición de amabilidad y ayuda por parte de sus pares. Perú 2010

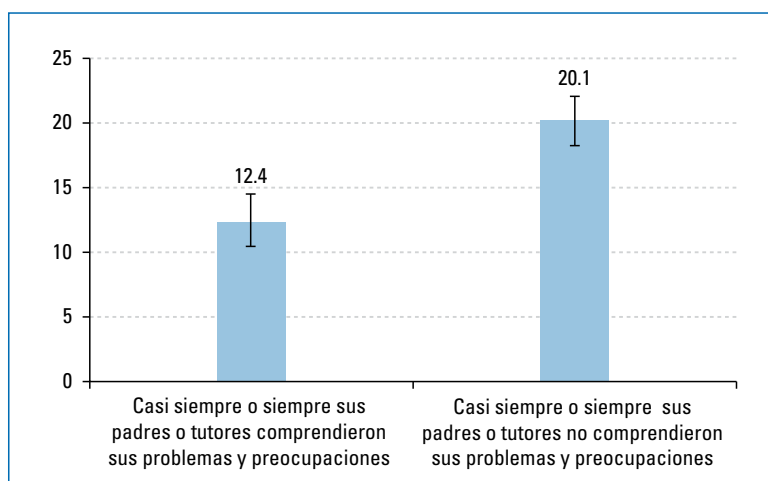


Intervalos de confianza a un nivel de 95%

También es necesario destacar que se identificó que el porcentaje de estudiantes que refirieron que intentaron suicidarse fue superior entre quienes reportaron que sus padres casi siempre o siempre no comprendieron sus problemas y preocupaciones (20.1%) comparados con los que declararon que sus padres casi siempre o siempre comprendieron sus problemas y preocupaciones (12.4%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.9.9).

Gráfico N° 3.9.9

Porcentaje de los estudiantes que intentaron suicidarse durante los últimos 12 meses según condición de comprensión de problemas y preocupaciones por parte de sus padres o tutores. Perú 2010



Intervalos de confianza a un nivel de 95%

3.10 COMPORTAMIENTOS SEXUALES QUE CONTRIBUYEN A LA INFECCIÓN DEL VIH - SIDA Y DE OTRAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Los resultados de este módulo nos indican que el 19.7% de los estudiantes refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida. Entre estos estudiantes, 46.7% tuvieron su primera relación sexual antes de los 14 años. Asimismo, es importante mencionar que 9.1% refieren haber tenido relaciones sexuales con 2 o más personas en su vida, 64.3% utilizaron un condón, mientras que el 38.9 % utilizaron otro método anticonceptivo (ver Tabla N° 3.10.1).

Tabla N° 3.10.1

Comportamientos sexuales que contribuyen a la infección del VIH – SIDA y de otras ETS según sexo. Perú 2010

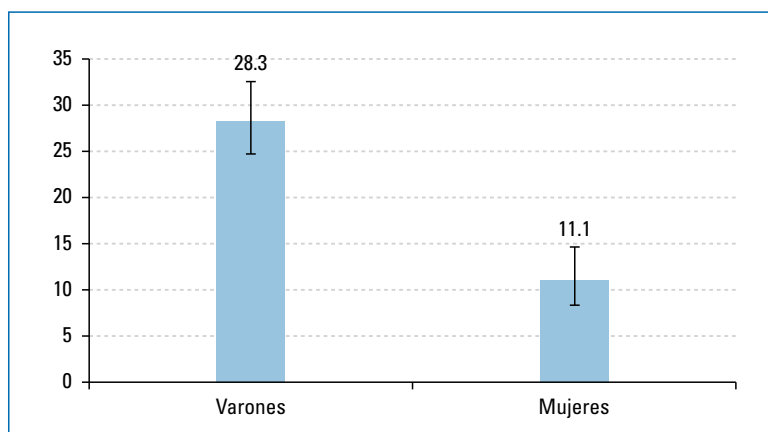
| Condición explorada | Total (%) | | Varones (%) | | Mujeres (%) | |
|--|-----------|------|-------------|------|-------------|------|
| Ha tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida | 19.7 | | 28.3 | | 11.1 | |
| (IC al 95%)* | 17.0 | 22.8 | 24.5 | 32.4 | 8.3 | 14.6 |
| Entre aquellos estudiantes que tuvieron relaciones sexuales alguna vez, aquellos que tuvieron su primera relación antes de los 14 años | 46.7 | | 50.9 | | 36.1 | |
| (IC al 95%)* | 41.9 | 51.5 | 44.1 | 57.6 | 26.4 | 47.1 |
| Tuvo relaciones sexuales con dos o más personas en su vida | 9.1 | | 15.6 | | 2.6 | |
| (IC al 95%)* | 7.6 | 10.9 | 13.4 | 18.2 | 1.5 | 4.3 |
| Entre aquellos estudiantes que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses, aquellos que utilizaron un condón en su última relación | 64.3 | | 65.7 | | 61.5 | |
| (IC al 95%)* | 60.0 | 68.3 | 61.9 | 69.3 | 53.5 | 68.9 |
| Entre aquellos estudiantes que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses, aquellos que utilizaron cualquier otro método contraceptivo en su última relación | 38.9 | | 38.0 | | 41.8 | |
| (IC al 95%)* | 34.5 | 43.4 | 34.1 | 42.1 | 32.7 | 51.5 |

*Intervalo de confianza del 95%

Según sexo, el porcentaje de estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida fue superior en los varones (28.3%) comparados con las mujeres (11.1%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.10.1).

Gráfico N° 3.10.1

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida según sexo. Perú 2010

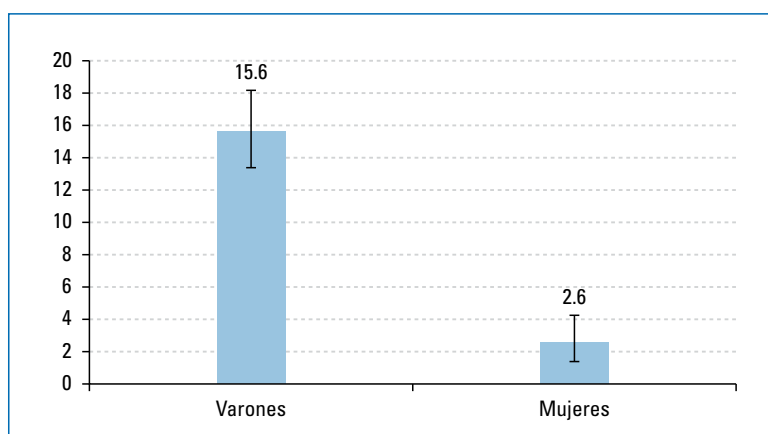


Intervalo de confianza a un nivel de 95%

De igual manera, fue significativamente superior el porcentaje de varones que reportaron haber tenido relaciones sexuales con 2 o más personas en su vida respecto a las mujeres (15.6% versus 2.6%, respectivamente) (ver Gráfico N° 3.10.2).

Gráfico N° 3.10.2

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales con 2 o más personas en su vida según sexo. Perú 2010



Intervalo de confianza a un nivel de 95%

En la tabla N° 3.10.2 se muestra que el porcentaje de alumnos de 4to año que reportaron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida fue significativamente superior (29.0), al de los alumnos de 2do y 3er año (15.7% y 15.6% respectivamente) (ver Gráfico N° 3.10.3). Asimismo, el porcentaje de alumnos de 4to año que reportaron haber tenido relaciones sexuales con 2 o más personas en su vida fue significativamente superior (14.8%), al de los alumnos de 2do y 3er año (6.9% y 6.5% respectivamente) (ver Gráfico N° 3.10.4).

Tabla N° 3.10.2

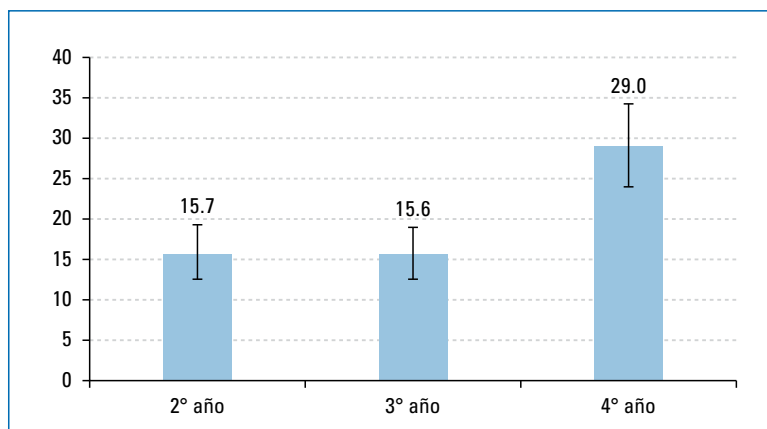
Comportamientos sexuales que contribuyen a la infección del VIH – SIDA y de otras ETS
según año de estudio. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|--|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| Ha tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida | 15.7 | | 15.6 | | 29.0 | |
| (IC al 95%)* | 12.6 | 19.4 | 12.6 | 19.1 | 24.1 | 34.4 |
| Entre aquellos estudiantes que tuvieron relaciones sexuales alguna vez, aquellos que tuvieron su primera relación antes de los 14 años | 64.5 | | 47.1 | | 34.0 | |
| (IC al 95%)* | 53.4 | 74.2 | 35.0 | 59.6 | 28.6 | 39.8 |
| Tuvo relaciones sexuales con dos o más personas en su vida | 6.9 | | 6.5 | | 14.8 | |
| (IC al 95%)* | 5.1 | 9.1 | 4.4 | 9.5 | 11.4 | 19.0 |
| Entre aquellos estudiantes que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses, aquellos que utilizaron un condón en su última relación | 58.8 | | 66.9 | | 66.6 | |
| (IC al 95%)* | 47.7 | 69.1 | 59.2 | 73.8 | 60.2 | 72.5 |
| Entre aquellos estudiantes que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses, aquellos que utilizaron cualquier otro método contraceptivo en su última relación | 34.5 | | 39.0 | | 41.5 | |
| (IC al 95%)* | 26.2 | 43.8 | 29.8 | 49.0 | 33.1 | 50.4 |

*Intervalo de confianza del 95%.

Gráfico N° 3.10.3

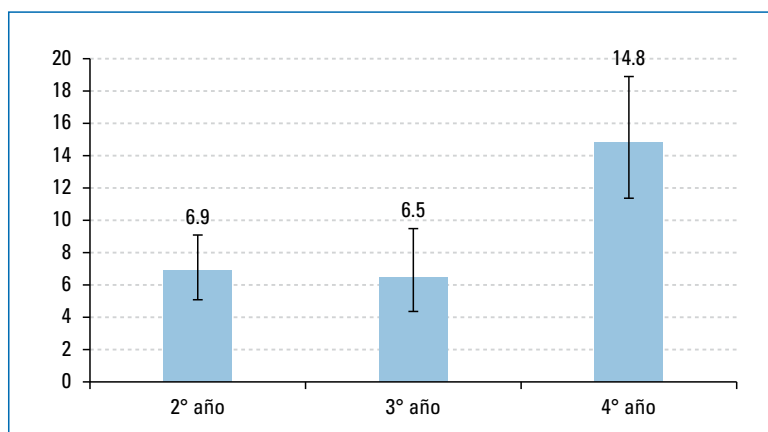
Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida según año de estudios. Perú 2010



Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Gráfico N° 3.10.4

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales con 2 o más personas en su vida según año de estudios. Perú 2010

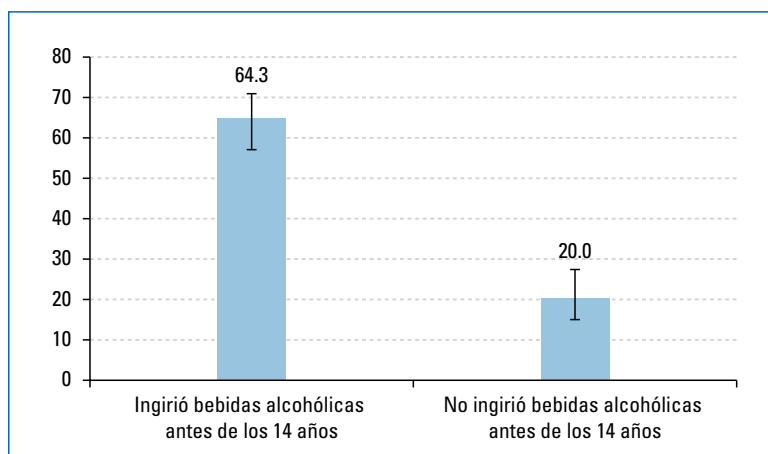


Intervalo de confianza a un nivel de 95%

El análisis bivariado entre condiciones exploradas para comportamientos sexuales que contribuyen a la infección del VIH y de otras ETS y condiciones de otros módulos que pudieran estar relacionados con las primeras, permitió determinar que el porcentaje de estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales antes de los 14 años fue tres veces mayor que los que respondieron haber bebido alcohol antes de los 14 años (64.3%) comparados con los que declararon no haber consumido bebidas alcohólicas antes de los 14 años (20.0%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.10.5).

Gráfico N° 3.10.5

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales antes de los 14 años según ingesta de bebidas alcohólicas antes de los 14 años. Perú 2010

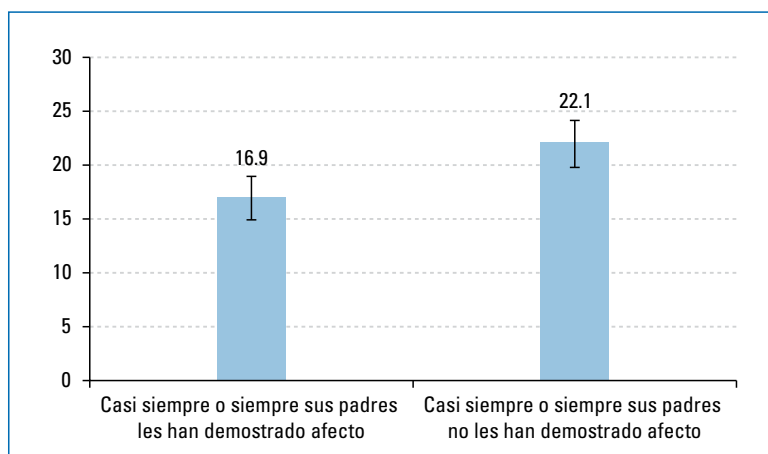


Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Otro hallazgo interesante fue que el porcentaje de estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez, fue superior entre quienes respondieron que sus padres no suelen demostrarles afecto (22.1%) comparados con los que respondieron lo contrario (16.9%), diferencia que fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.10.6).

Gráfico N° 3.10.6

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez según manifestación de afecto por parte de sus padres. Perú 2010

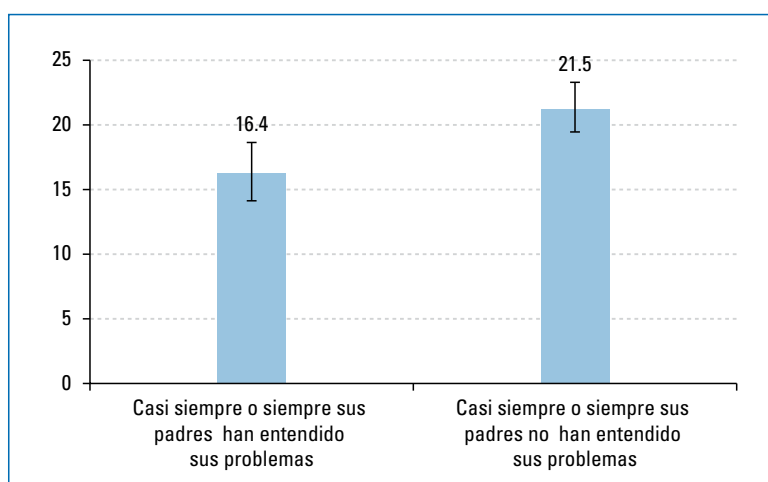


Intervalo de confianza a un nivel de 95%

De igual manera, se encontró que el porcentaje de estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez fue significativamente superior entre quienes declararon que sus padres no suelen entender sus problemas (21.5%) comparados con los que declararon que sus padres siempre o casi siempre entienden sus problemas (16.4%) (Ver Gráfico N° 3.10.7).

Gráfico N° 3.10.7

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez según manifestación de entendimiento de sus problemas por parte de sus padres. Perú 2010

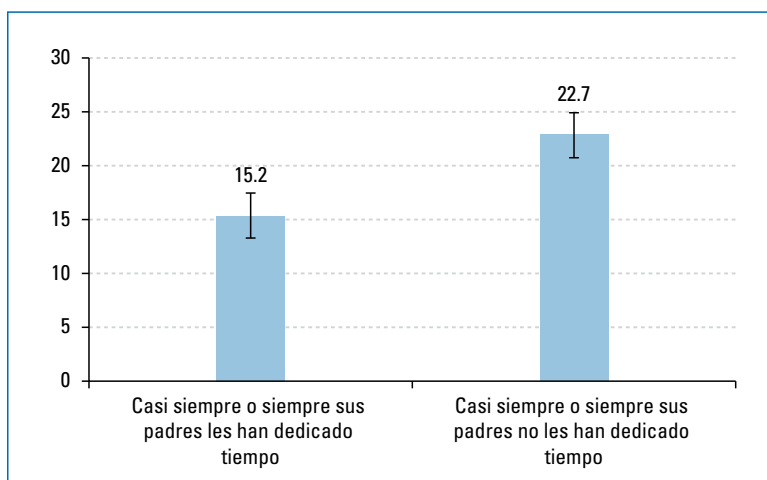


Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Así mismo, fue superior el porcentaje de estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez entre los adolescentes que refirieron que sus padres no suelen dedicarles tiempo (22.7%) comparados con los que respondieron que sus padres siempre o casi siempre les dedican tiempo (15.2%), diferencia estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.10.8).

Gráfico N° 3.10.8

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez según manifestación de dedicación de tiempo por parte de sus padres. Perú 2010

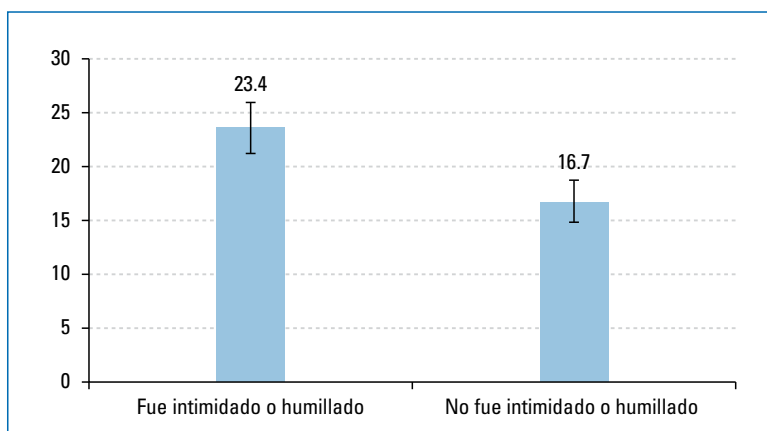


Intervalo de confianza a un nivel de 95%

Otra asociación interesante fue la que se encontró entre la referencia de haber tenido relaciones sexuales y reporte de haber sido intimidado o humillado, siendo el porcentaje de relaciones sexuales más alto (23.4%) para los adolescentes que respondieron haber sido intimidados o humillados en comparación con quienes no lo fueron (16.7%), diferencia que también fue estadísticamente significativa (ver Gráfico N° 3.10.9).

Gráfico 3.10.9

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez según condición de intimidación o humillación en el último mes. Perú 2010



Intervalo de confianza a un nivel de 95%

3.11 CONOCIMIENTO RELATIVO AL VIH

Los resultados en este módulo nos indican que el 92.2% de los estudiantes ha oído hablar alguna vez del virus VIH o del SIDA, el 84.6 % ha aprendido en cualesquiera de sus clases sobre este tema y un 83.8 % ha aprendido cómo evitar el VIH o el SIDA durante el año escolar (ver Tabla N° 3.11.1). Un dato relevante es que solo el 67.6% de los estudiantes habló alguna vez con sus padres o tutores sobre VIH o SIDA. Es necesario mencionar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para ninguna de estas condiciones según sexo.

Tabla N° 3.11.1

Conocimiento relativo al VIH - SIDA según sexo. Perú 2010

| Condición explorada | Total (%) | | Varones (%) | | Mujeres (%) | |
|---|-----------|------|-------------|------|-------------|------|
| Alguna vez oyó hablar del VIH o del SIDA | 92.2 | | 90.9 | | 93.3 | |
| (IC al 95%)* | 90.2 | 93.7 | 88.4 | 92.9 | 91.1 | 95.0 |
| Le enseñaron en cualquier clase sobre VIH o el SIDA | 84.6 | | 81.4 | | 87.9 | |
| (IC al 95%)* | 81.3 | 87.4 | 77.2 | 85.0 | 84.5 | 90.6 |
| Le enseñaron en cualquier clase sobre cómo evitar el VIH o SIDA | 83.8 | | 81.3 | | 86.4 | |
| (IC al 95%)* | 80.2 | 86.8 | 77.0 | 85.0 | 82.6 | 89.5 |
| Han hablado alguna vez con sus padres o tutores acerca del VIH o del SIDA | 67.6 | | 62.2 | | 72.8 | |
| (IC al 95%)* | 64.2 | 70.8 | 57.4 | 66.8 | 69.9 | 75.5 |

*Intervalo de confianza del 95%

La Tabla N° 3.11.2 presenta que la única condición explorada para la que se encontró diferencias estadísticamente significativas según año de estudio, fue la de haber hablado con sus padres o tutores alguna vez sobre VIH o SIDA, siendo el porcentaje significativamente superior para los alumnos de 4to año (72.8%) en comparación a los de 2do año (64.0%) (Ver Grafico N° 3.11.1).

Tabla N° 3.11.2

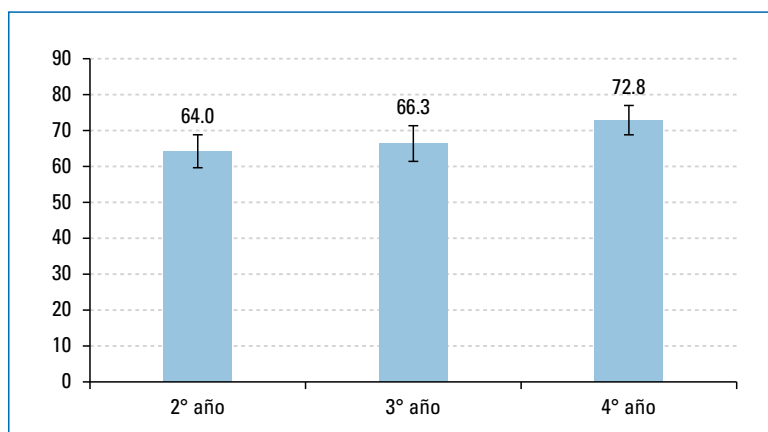
Conocimiento relativo al VIH - SIDA según año de estudios. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|---|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| Alguna vez oyó hablar del VIH o del SIDA | 91.6 | | 90.3 | | 94.8 | |
| (IC al 95%)* | 88.7 | 93.8 | 86.4 | 93.3 | 92.7 | 96.3 |
| Le enseñaron en cualquier clase sobre VIH o el SIDA | 83.6 | | 81.7 | | 88.9 | |
| (IC al 95%)* | 79.0 | 87.3 | 77.0 | 85.6 | 83.5 | 92.6 |
| Le enseñaron en cualquier clase sobre cómo evitar el VIH o SIDA | 82.5 | | 80.1 | | 89.3 | |
| (IC al 95%)* | 77.8 | 86.4 | 73.9 | 85.0 | 84.9 | 92.6 |
| Han hablado alguna vez con sus padres o tutores acerca del VIH o del SIDA | 64.0 | | 66.3 | | 72.8 | |
| (IC al 95%)* | 59.3 | 68.5 | 61.2 | 71.1 | 68.6 | 76.7 |

*Intervalo de confianza del 95%

Gráfico N° 3.11.1

Porcentaje de los estudiantes que refirieron haber hablado alguna vez con sus padres o tutores sobre VIH o SIDA según año de estudios. Perú 2010



Intervalo de confianza del 95%

3.12 ACTIVIDAD FÍSICA

Los resultados en este módulo nos indican que 24.8% de los estudiantes realizaron actividad física por lo menos 60 minutos en total al día, cinco días o más, en la última semana; 28.8% no fueron caminando o en bicicleta a la escuela; solo 2.2 % de los estudiantes tuvieron clase de educación física tres días o más cada semana durante el año escolar y un 28.6% de los estudiantes pasó tres o más horas al día realizando actividades sedentarias como viendo televisión, jugando en la computadora o en internet (ver Tabla N° 3.11.1). Es importante señalar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para ninguna de estas condiciones según sexo.

Tabla N° 3.12.1

Actividad Física según sexo. Perú 2010

| Condición explorada | Total (%) | | Varones (%) | | Mujeres (%) | |
|--|-----------|------|-------------|------|-------------|------|
| Realizó actividad física de 60 minutos a más por día por lo menos 5 de los últimos 7 días | 24.8 | | 26.3 | | 23.5 | |
| (IC al 95%)* | 22.5 | 27.3 | 23.2 | 29.7 | 20.8 | 26.4 |
| No caminó ni montó bicicleta para ir o volver de la escuela durante los últimos 7 días | 28.8 | | 29.3 | | 28.2 | |
| (IC al 95%)* | 25.2 | 32.8 | 25.4 | 33.6 | 23.5 | 33.4 |
| Tiene clase de educación física 3 días o más cada semana durante este año escolar | 2.2 | | 2.3 | | 2.1 | |
| (IC al 95%)* | 1.0 | 4.9 | 1.1 | 5.1 | 0.9 | 4.8 |
| Pasaron tres o más horas al día realizando actividades sedentarias durante un día típico o usual | 28.6 | | 28.7 | | 28.7 | |
| (IC al 95%)* | 25.3 | 32.2 | 25.2 | 32.4 | 24.2 | 33.8 |

*Intervalo de confianza del 95%

La única condición explorada en la que se encontró diferencias estadísticamente significativas según año de estudio, fue la de no haber montado bicicleta ni caminado para ir o volver de la escuela durante la última semana, siendo el porcentaje superior para los alumnos de 2do año (33.5%) en comparación a los de 4to año (23.5%) (Ver Tabla N° 3.12.2 y Grafico N° 3.12.1).

Tabla N° 3.12.2

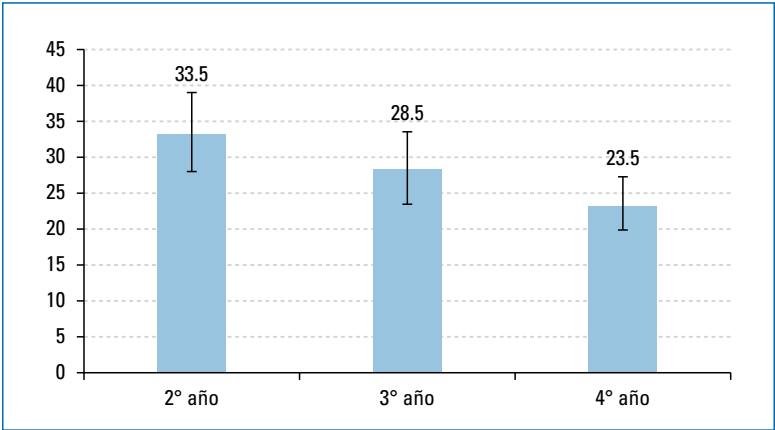
Actividad Física según año de estudios. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|--|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| Realizó actividad física de 60 minutos a más por día por lo menos 5 de los últimos 7 días | 25.1 | | 23.4 | | 26.4 | |
| (IC al 95%)* | 21.0 | 29.7 | 19.6 | 27.7 | 23.8 | 29.1 |
| No caminó ni montó bicicleta para ir o volver de la escuela durante los últimos 7 días | 33.5 | | 28.5 | | 23.5 | |
| (IC al 95%)* | 28.2 | 39.3 | 23.7 | 33.9 | 20.0 | 27.4 |
| Tiene clase de educación física 3 días o más cada semana durante este año escolar | 3.1 | | 2.3 | | 1.0 | |
| (IC al 95%)* | 1.2 | 8.0 | 1.1 | 4.8 | 0.3 | 3.8 |
| Pasaron tres o más horas al día realizando actividades sedentarias durante un día típico o usual | 24.5 | | 28.5 | | 33.7 | |
| (IC al 95%)* | 20.1 | 29.6 | 24.7 | 32.6 | 29.4 | 38.3 |

*Intervalo de confianza del 95%

Gráfico N° 3.12.1

Porcentaje de los estudiantes que no montaron bicicleta ni caminaron para ir o volver de la escuela durante los últimos 7 días según año de estudios. Perú 2010



Intervalo de confianza del 95%

3.13 FACTORES DE PROTECCIÓN

El módulo de factores de protección incluye varias condiciones vinculadas a la relación de los estudiantes con su entorno, el control y vínculo parental, así como la percepción de apoyo entre sus pares. En la Tabla 3.13.1 se muestran los hallazgos de este módulo. El 36.9% de los estudiantes faltó a clase sin permiso una o más veces en el último mes, el 43.4% respondió que los alumnos de su escuela eran amables y les prestaban ayuda casi siempre o siempre y el 43.9% respondió que sus padres o tutores verificaron siempre o casi siempre que hacían su tarea. Asimismo, el 35.4% respondió que sus padres o tutores comprenden siempre o casi siempre sus problemas y preocupaciones, el 36.2% respondió que sus padres o tutores siempre o casi siempre saben lo que hacen en su tiempo libre, el 79.8% respondió que sus padres o tutores nunca o casi nunca registraron sus cosas sin su permiso, el 47.9% respondió que sus padres les han demostrado afecto casi siempre o siempre, el 41.0% respondió que sus padres les han dedicado tiempo y el 41.2% respondió que sus padres supieron dónde estaban en la noche casi siempre o siempre (ver Tabla N°3.13.1).

Otros resultados importantes de este módulo son que el 83.7% de los estudiantes respondieron que cuentan con un docente tutor, el 88.1% señaló que durante el presente año escolar han tenido una hora semanal para tutoría, el 72.0% señaló que el docente tutor está al tanto de los problemas que ocurren con los estudiantes de su sección y el 65.9% respondió que el docente tutor se preocupa realmente por ellos.

Tabla N° 3.13.1

Factores de Protección según sexo. Perú 2010

| Condición explorada | Total (%) | | Varones (%) | | Mujeres (%) | |
|---|-----------|------|-------------|------|-------------|------|
| Faltó a la escuela sin permiso una o más veces durante los últimos 30 días (IC al 95%)* | 36.9 | | 39.8 | | 33.6 | |
| | 33.0 | 41.0 | 35.5 | 44.2 | 29.4 | 38.1 |
| La mayoría de los estudiantes fueron amables y le prestaron ayuda casi siempre o siempre en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 43.4 | | 36.9 | | 50.0 | |
| | 41.4 | 45.5 | 33.9 | 40.0 | 47.5 | 52.5 |
| Los padres o tutores verificaron que el estudiante hacía su tarea casi siempre o siempre en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 43.9 | | 42.5 | | 45.3 | |
| | 41.1 | 46.7 | 38.5 | 46.5 | 41.8 | 49.0 |
| Los padres o tutores comprendieron sus problemas y preocupaciones casi siempre o siempre en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 35.4 | | 34.1 | | 37.0 | |
| | 33.1 | 37.7 | 30.4 | 38.0 | 35.0 | 39.0 |
| Los padres o tutores sabían realmente lo que hacía en su tiempo libre siempre o casi siempre en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 36.2 | | 33.5 | | 39.4 | |
| | 33.6 | 39.0 | 30.3 | 36.8 | 35.8 | 43.1 |
| Los padres o tutores nunca o casi nunca registraron sus cosas sin su permiso en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 79.8 | | 80.7 | | 79.0 | |
| | 77.5 | 82.1 | 77.3 | 83.7 | 76.3 | 81.4 |
| Sus padres les han demostrado afecto casi siempre o siempre durante los últimos 30 días (IC al 95%)* | 47.9 | | 44.8 | | 51.1 | |
| | 44.3 | 51.4 | 40.7 | 48.9 | 47.4 | 54.7 |





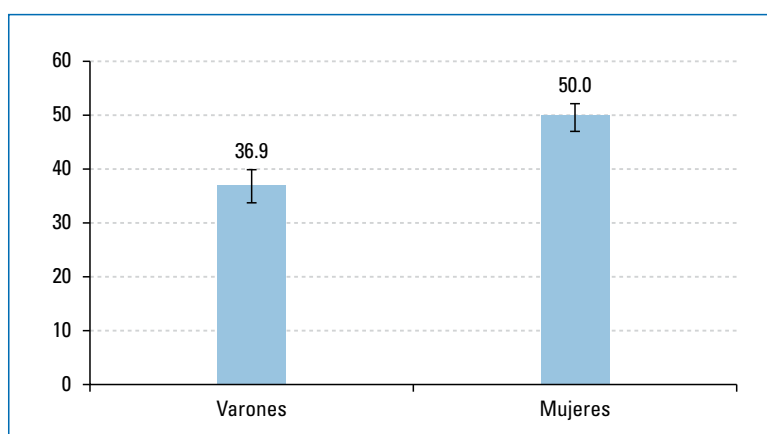
| | | | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|
| Sus padres les han dedicado tiempo casi siempre o siempre durante los últimos 30 días (IC al 95%)* | 41.0 38.3 43.7 | 38.7 35.0 42.5 | 43.3 40.2 46.6 |
| Sus padres supieron dónde estaban en la noche casi siempre o siempre durante los últimos 30 días (IC al 95%)* | 41.2 37.7 44.9 | 32.4 29.1 36.0 | 50.5 46.9 54.2 |
| Cuentan con un docente tutor (IC al 95%)* | 83.7 81.0 86.0 | 80.8 77.3 83.9 | 86.5 83.8 88.9 |
| Durante el presente año escolar han tenido una hora semanal para tutoría con el docente tutor (IC al 95%)* | 88.1 85.9 89.9 | 85.5 82.9 87.7 | 90.8 88.3 92.7 |
| El docente tutor está al tanto de los problemas que ocurren con los estudiantes de tu sección (IC al 95%)* | 72.0 67.8 75.9 | 70.5 65.8 74.8 | 73.4 68.3 77.9 |
| El docente tutor se preocupa realmente por ti (IC al 95%)* | 65.9 61.4 70.2 | 64.6 59.6 69.2 | 67.4 61.8 72.5 |

*Intervalo de confianza del 95%

Según sexo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el porcentaje de estudiantes que refieren que la mayoría de los compañeros fueron amables y le prestaron ayuda casi siempre o siempre en los últimos 30 días, el cual fue mayor entre las mujeres (50.0%) respecto al de los varones (36.9%) (Ver Grafico N° 3.13.1).

Gráfico N ° 3.13.1

Porcentaje de los estudiantes que refieren que la mayoría de los compañeros fueron amables y le prestaron ayuda casi siempre o siempre en el último mes según sexo. Perú 2010

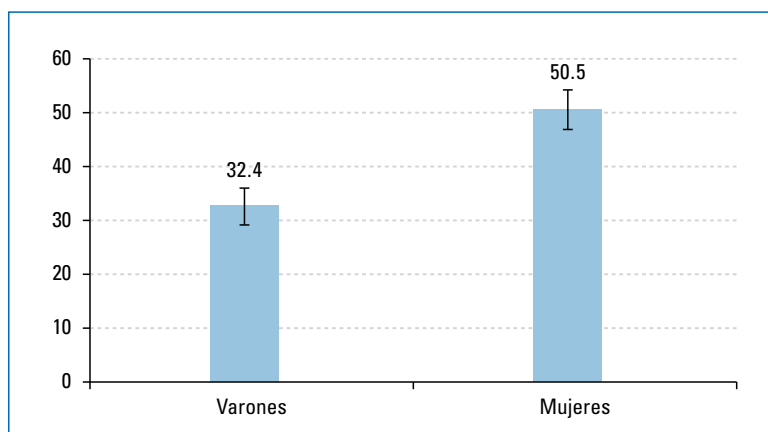


Intervalo de confianza del 95%

De igual manera, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el porcentaje de estudiantes que refieren que la mayoría de los compañeros fueron amables y les prestaron ayuda casi siempre o siempre durante los últimos 30 días, el cual fue mayor entre las mujeres (50.5%) respecto al de los varones (32.4%) (Ver Grafico N° 3.13.2).

Gráfico N° 3.13.2

Porcentaje de los estudiantes que refieren que sus padres o tutores supieron donde estaban por la noche siempre o casi siempre durante los últimos 30 días según sexo. Perú 2010



Intervalo de confianza del 95%

Según año de estudios, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para ninguna de las condiciones exploradas en este módulo (ver Tabla N° 3.13.2).

Tabla N° 3.13.2

Factores de protección según año de estudios. Perú 2010

| Condición explorada | 2do año (%) | | 3er año (%) | | 4to año (%) | |
|---|-------------|------|-------------|------|-------------|------|
| Faltó a la escuela sin permiso una o más veces durante los últimos 30 días (IC al 95%)* | 35.4 | | 37.1 | | 38.3 | |
| | 30.1 | 41.1 | 31.2 | 43.4 | 34.8 | 42.0 |
| La mayoría de los estudiantes fueron amables y le prestaron ayuda casi siempre o siempre en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 40.7 | | 43.3 | | 47.3 | |
| | 37.2 | 44.3 | 39.1 | 47.6 | 43.0 | 51.7 |
| Los padres o tutores verificaron que el estudiante hacía su tarea casi siempre o siempre en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 44.5 | | 45.0 | | 42.1 | |
| | 40.3 | 48.8 | 41.7 | 48.4 | 38.1 | 46.1 |
| Los padres o tutores comprendieron sus problemas y preocupaciones casi siempre o siempre en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 33.6 | | 35.7 | | 37.3 | |
| | 29.6 | 37.9 | 32.6 | 38.9 | 33.9 | 40.9 |
| Los padres o tutores sabían realmente lo que hacía en su tiempo libre siempre o casi siempre en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 34.8 | | 35.8 | | 39.1 | |
| | 31.1 | 38.6 | 32.4 | 39.3 | 34.6 | 43.7 |
| Los padres o tutores nunca o casi nunca registraron sus cosas sin su permiso en los últimos 30 días (IC al 95%)* | 79.2 | | 81.0 | | 79.5 | |
| | 75.2 | 82.7 | 78.0 | 83.7 | 75.7 | 82.8 |
| Sus padres les han demostrado afecto casi siempre o siempre durante los últimos 30 días (IC al 95%)* | 44.3 | | 46.9 | | 53.4 | |
| | 39.2 | 49.4 | 43.1 | 50.7 | 48.9 | 57.9 |
| Sus padres les han dedicado tiempo casi siempre o siempre durante los últimos 30 días (IC al 95%)* | 40.4 | | 39.1 | | 44.0 | |
| | 35.3 | 45.7 | 36.1 | 42.3 | 40.2 | 47.9 |





| | | | |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| Sus padres supieron donde estaban en la noche casi siempre o siempre durante los últimos 30 días. (IC al 95%)* | 38.9 33.9 44.2 | 38.7 33.8 43.8 | 47.5 44.1 50.8 |
| Cuentan con un docente tutor (IC al 95%)* | 81.1 77.8 83.9 | 84.3 79.9 88.0 | 86.6 83.1 89.5 |
| Durante el presente año escolar han tenido una hora semanal para tutoría con el docente tutor (IC al 95%)* | 87.6 84.0 90.5 | 87.6 83.4 90.9 | 89.5 86.1 92.2 |
| El docente tutor está al tanto de los problemas que ocurren con los estudiantes de tu sección (IC al 95%)* | 76.4 71.3 80.9 | 69.9 62.9 76.1 | 69.3 62.8 75.1 |
| El docente tutor se preocupa realmente por ti (IC al 95%)* | 70.0 64.5 74.9 | 63.8 55.1 71.7 | 63.3 57.5 68.8 |

*Intervalo de confianza del 95%

4. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

4.1 ESTADO NUTRICIONAL

La información que aporta esta encuesta en relación al peso y talla de los estudiantes se basa en un auto reporte por parte de los estudiantes, por lo que los resultados podrían aproximarse razonablemente al diagnóstico de bajo peso, sobrepeso u obesidad en estudiantes. Hecha esta consideración, resulta preocupante que, en términos generales, cerca del 20% de los alumnos encuestados estén con sobrepeso de acuerdo a la estimación del índice de masa corporal (IMC).

Este índice se correlaciona directamente con la proporción corporal de tejido graso y muestra asociación significativa y directa con el riesgo de obesidad, trastornos cardiovasculares (hipertensión, enfermedad isquémica) y de resistencia a la insulina en la vida adulta^{5, 6, 7}. Será necesario realizar estudios más exhaustivos que permitan la toma antropométrica y el registro adecuado por personal capacitado/especializado.

4.2 COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Sorprende el bajo consumo de frutas y verduras reportado por los escolares: solo el 31.7% de los estudiantes declaró haber consumido frutas dos o más veces al día, en tanto que el 8.9% declaró el consumo de verduras y hortalizas 3 o más veces al día.

Resulta relevante el elevado consumo diario de bebidas gaseosas (54% de los escolares consumen bebidas gaseosas una o más veces al día) y de comida rápida (10.7% de los estudiantes consumen comida rápida tres días o más durante la semana), condiciones que predisponen el desarrollo de enfermedades crónicas como obesidad, sobrepeso, hipertensión y diabetes.

Es necesario puntualizar que la promoción de alimentación y nutrición saludable en los escolares, tiene que tomar en cuenta los cambios propios en la evolución de la personalidad, como el afianzamiento de la independencia, la búsqueda de nuevos patrones de socialización, la preocupación por la figura corporal etc., elementos que condicionan nuevos estilos de vida y patrones de alimentación en este grupo etario⁸.

La especial atención que ponen los escolares del nivel secundario por la imagen corporal, los condiciona en ocasiones a llevar dietas restrictivas para acercarse a un patrón ideal de belleza, influenciado por los modelos sociales del momento, y puede dar lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia entre otros). Por ello, es

⁵ Organización Mundial de la Salud. Diet, physical activity and health. Fifty-fifth World Health Assembly, 2002.

⁶ Burrows R, Gattas V, Leiva L, Barrera G, Burgeño M. Características biológicas, familiares y metabólicas de la obesidad infantil y juvenil. Rev med Chile 2001; 129: 1155-62.

⁷ Dietz WH, Robinson TN. Use of body mass index (BMI) as measure of overweight in children and adolescents. J Pediatr 1998;132; (2):191- 6.

⁸ MINSA. Dirección General de Promoción de la Salud. Documento Técnico: Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de Alimentación y nutrición saludable. Lima. 2006. Págs. 17 y 18.

muy importante trabajar a nivel familiar y de la escuela aspectos relacionados con la autoestima, el respeto y amor por su cuerpo, al mismo tiempo que adoptar adecuados hábitos alimentarios.

■ 4.3 HIGIENE

Para las distintas prácticas de higiene exploradas se ha encontrado porcentajes pequeños, pero no por ello poco importantes, de estudiantes que no las tienen desarrolladas como comportamientos saludables y permanentes. El porcentaje más alto de prácticas de higiene que no son habituales entre los escolares peruanos (8%) corresponde a la utilización de jabón para lavarse las manos, mientras que el porcentaje más bajo de incumplimiento encontrado (4%) corresponde a cepillarse los dientes por lo menos una vez al día. Estas cifras muestran que es necesario seguir impulsando la adopción de estos comportamientos y hábitos saludables en este grupo etéreo, teniendo en cuenta mecanismos motivadores e innovadores que faciliten la práctica del lavado de manos y cepillado dental asociados a la sensación de limpieza y bienestar y no solo a la transmisión de enfermedades.

■ 4.4 CONSUMO DE TABACO

El consumo de tabaco y/o cigarrillos sigue ocupando el segundo lugar en el consumo de drogas en Perú. Desde hace más de 50 años se reconoce su elevada toxicidad crónica y es la droga que causa el mayor número de casos de enfermedad severa y muerte; es así que su uso por largo tiempo está asociado a enfermedades cardiovasculares con secuelas cardiovasculares y neurológicas (Infarto y enfermedades vasculares cerebrales, entre otras)⁹.

Los resultados de la encuesta muestra que el 60.4% de los escolares ha tenido experiencias con el consumo de cigarrillos antes de cumplir los 14 años de edad, dato similar al encontrado en la Encuesta de Tabaquismo realizada en el año 2003¹⁰, en la que se evidencia que más del 57% de los escolares del nivel secundaria, ya habían tenido experiencia en el consumo de tabaco. Estos datos ameritan la urgente necesidad de establecer acciones educativas destinadas a la población adolescente en relación a evitar el consumo de tabaco en todas sus formas.

Los resultados obtenidos nos indican que la exposición de los escolares al humo de tabaco generado por sus padres o tutores alcanza el 58.6%. Se sabe que una exposición de este tipo es tan nociva como si fumasen activamente. Estudios científicos demuestran la asociación entre respirar involuntariamente el humo de tabaco de los demás y varias enfermedades que pueden llegar a causar la muerte de los no fumadores¹¹.

El porcentaje de estudiantes que fumaron cigarrillos un día o más durante el último mes fue significativamente mayor en varones (25.4%) que en mujeres (12.3%), dato igualmente reportado en la Encuesta de Tabaquismo a Escolares.

⁹ Zavaleta A, Salas M. Tabaquismo en escolares de secundaria - Perú 2003. (Encuesta mundial de tabaco en la juventud: GYTS/EMTJ). Cuadernos de Promoción de la salud (Lima) 2005, 15: 14- 50. Disponible en URL: <http://www.per.ops-oms.org/bvs-pwr/psal/e/fulltex/cuaderno%2015.pdf>

¹⁰ Ministerio de Salud. Tabaquismo en escolares de secundaria: Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes. (GYTS/EMTJ) – 2003. Cuaderno de Promoción de la salud N° 15. Perú 2005.

¹¹ WHO International Agency for Research on Cancer Monograph on the evaluation of carcinogenic risks to humans, Volume 83: Tobacco smoke and involuntary smoking. WHO IARC: Lyon. 2002.

Es necesario recalcar que las diferencias identificadas en el consumo de tabaco según año de estudios se constituye en un indicador de que es posible trabajar en las instituciones educativas con los alumnos de los años inferiores y de menor edad, en los que se encuentra un bolsón de resistencia al tabaquismo superior al de los alumnos de los años superiores.

4.5 CONSUMO DE ALCOHOL

En el mundo, el alcohol anualmente es responsable directo de 1.8 millones de muertes¹².

En el caso de los estudiantes, quienes carecen de las habilidades de criterio y resistencia para manejar el alcohol con prudencia, se tiene como resultados mayor prevalencia de accidentes de tránsito, suicidio y homicidio, mayores probabilidades de ser sexualmente activos a edades más tempranas y con mayor frecuencia y de tener sexo sin protección. Asimismo se ha determinado que los estudiantes de nivel secundario que beben tienen más probabilidades de tener problemas de asistencia a la escuela, con las tareas y el comportamiento escolar y de desarrollar dependencia al alcohol que quien espera hasta la edad adulta para tomar bebidas alcohólicas¹³.

Los resultados de la encuesta nos muestran que 6 de cada 10 estudiantes probaron alcohol antes de cumplir los 14 años de edad. Destaca el dato que el 16% de los escolares responde haber presentado embriaguez y el 14% problemas con la familia o los amigos a causa de haber bebido alcohol. Asimismo muestran que existen diferencias en el consumo de alcohol entre los estudiantes según su sexo. Así, la frecuencia de consumo, la precocidad y los problemas generados por haber tomado bebidas alcohólicas se presentan en porcentajes superiores entre los varones.

En el Perú, el abuso y dependencia alcohólica se ha convertido en un problema de salud pública. Estudios epidemiológicos¹⁴ estiman que el número de adictos a las bebidas alcohólicas pueden pasar del millón de personas. Los elevados indicadores de prevalencia de vida para esta sustancia obedecen a variados factores, entre los que destacan la tolerancia social, creencias, mitos, disponibilidad, la presión social y los mecanismos de inducción y sensibilización al consumo, particularmente en poblaciones especiales como son los adolescentes y jóvenes de ambos sexos.

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que el porcentaje de estudiantes que consumen alcohol antes de los 14 años es superior entre los estudiantes que fuman su primer cigarrillo o consumen drogas también antes de los 14 años, por lo que es prioritario el desarrollo de programas integrales entre la institución educativa, la familia y la comunidad que permitan fortalecer los factores de protección en los estudiantes, promoviendo el desarrollo de habilidades sociales, incluyendo el mejoramiento de las relaciones con los compañeros, el auto-control y la comunicación asertiva¹⁵.

¹² Organización Mundial de la Salud. Global school-based student health survey. Core questionnaire module rationale. Disponible en http://www.who.int/school_youth_health/media/en/gshs_modules_rationale.pdf

¹³ OPS. Alcohol y Salud Pública en las Américas. Un caso para la acción. 2007. Págs. 19-20.

¹⁴ CEDRO: El problema de las drogas en el Perú. Lima 2006.

¹⁵ NIDA. Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y adolescentes. Departamento de Salud y de Servicios Humanos de los Estados Unidos. 2da Edición. Setiembre 2004.

4.6 CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS

En el caso del presente estudio, el 55.2% de los estudiantes que han consumido drogas ilícitas¹⁶ alguna vez, lo han hecho antes de los 14 años. Al igual que pasa con el consumo de alcohol, los varones son los que presentan porcentajes mayores de frecuencia de consumo y de edad de inicio de consumo comparado con las mujeres.

Respecto al consumo de marihuana los resultados de la encuesta nos indican que el 4.3% de los estudiantes reportó haber consumido marihuana una o más veces durante su vida.

Es importante señalar asimismo que 1.3% de los escolares encuestados refiere haber consumido alguna vez en su vida metanfetaminas. Este hallazgo no debe ser tomado como un porcentaje pequeño, considerando que hasta hace poco el consumo de este tipo de droga estaba restringido a los estudiantes de instituciones educativas y universidades privadas. Por lo tanto, el hallazgo de su consumo entre estudiantes de instituciones educativas públicas puede reflejar la expansión que está teniendo esta droga entre los estudiantes.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, muestran que el porcentaje de estudiantes que ha consumido drogas es superior entre los que refieren que sus padres no sabían dónde estaban por la noche y no les demostraban afecto. La literatura especializada nos muestra evidencia de que existe una asociación directa entre el consumo experimental de drogas en los estudiantes y la disrupción y/o disolución de la estructura familiar¹⁷. La carencia de proximidad de los parientes, la ausencia física o emocional y el uso abusivo de drogas como el alcohol por los padres, correlacionan positivamente como factor en la iniciación del consumo de estas sustancias¹⁸.

4.7 VIOLENCIA Y TRAUMATISMOS NO INTENCIONALES

El 38% de los estudiantes respondieron haber sido víctima de agresión física y cerca al 50% refiere haber sufrido una o más veces lesiones serias en el último año. Estos datos muestran que el problema de violencia es alarmante y que genera daños físicos y psicológicos que se constituyen en factores negativos para el aprendizaje de los estudiantes. Asimismo, los resultados muestran que existen diferencias en los porcentajes de estudiantes que han sido víctimas de violencia física y traumatismos no intencionales según sexo. Así, la frecuencia de agresiones físicas, peleas y lesiones graves se presentan en porcentajes superiores entre los varones.

Existe evidencia de que la exposición prolongada a la violencia puede provocar mayor predisposición a sufrir limitaciones sociales, emocionales y cognitivas, y a la adopción de comportamientos de riesgo para la salud, como el uso de sustancias adictivas, tener relaciones sexuales precoces y al consumo de tabaco¹⁹.

Acorde a esta evidencia, en el estudio se encontró que entre los adolescentes que refirieron haber sido víctimas de agresión física una o más veces durante el último año,

¹⁶ Se llaman drogas ilícitas a todas aquellas sustancias cuya producción y consumo se encuentran penalizados y no son socialmente permitidos. En el caso peruano las drogas ilícitas con mayores porcentajes de uso y abuso son la marihuana, el clorhidrato de cocaína y la pasta básica de cocaína (PBC) y últimamente el éxtasis.

¹⁷ Cirillo S, Berrini R, Cambiaso G, Mazza R. La familia del toxicodependiente. Terapia Familiar. Barcelona: Paidós. 1999.

¹⁸ Stanton Y, Todd T. The family therapy of drug abuse and addiction. Guilford Express, New York. 1985.

¹⁹ Pinheiro S. "La violencia contra los niños, niñas y adolescentes". Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas. 2006. Pág. 26.

los porcentajes de consumo de bebidas alcohólicas y de marihuana una o más veces en los últimos 30 días, así como de haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida, fueron superiores.

Por otro lado, los resultados de la encuesta también nos muestran que el porcentaje de estudiantes que fueron agredidos físicamente una o más veces en el último año es superior entre los adolescentes que refieren haberse sentido solos, lo que pone de relieve la relación existente entre violencia y salud mental.

■ 4.8 SALUD MENTAL

Los resultados obtenidos²⁰ son preocupantes, sobre todo por el elevado porcentaje de estudiantes que refieren haber tenido ideas suicidas (17% de los escolares adolescentes refieren haber intentado quitarse la vida una o más veces en el último año), porcentaje que es mayor en las estudiantes mujeres, al igual que el de haber hecho un plan para intentar suicidarse.

También se ha encontrado que las escolares mujeres presentan prevalencia superior de sensación de soledad y de preocupación que les impidió dormir por la noche, lo que permite definir a este grupo como de mayor riesgo para los problemas de salud mental.

Se ha encontrado asociación entre el intento de suicidio y otras condiciones exploradas en el estudio, como haber sido intimidado o humillado, haber sufrido agresión física, no recibir amabilidad de los estudiantes y que los padres casi nunca comprendan sus problemas o preocupaciones.

Es necesario reconocer que muchos problemas de salud mental surgen al término de la infancia y principios de la adolescencia. El hecho de promover la sociabilidad, la capacidad para resolver problemas y la confianza en uno mismo, ayuda a prevenir problemas de salud mental como los trastornos del comportamiento, problemas de desempeño académico y social, la ansiedad, la depresión, un mayor riesgo de abuso de sustancias y suicidio o los trastornos ligados a la comida, junto con otras conductas de riesgo como las ligadas a la vida sexual o las actitudes violentas²¹.

■ 4.9 COMPORTAMIENTO SEXUAL QUE CONTRIBUYE A LA INFECCIÓN DE VIH – SIDA Y DE OTRAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Cerca al 20% de las y los estudiantes refieren haber iniciado su actividad sexual. En general, los varones son quienes han tenido relaciones sexuales en mayor proporción, a más temprana edad y quienes han tenido mayor cantidad de parejas sexuales. Es necesario recalcar que entre los escolares que han iniciado su actividad sexual, el 47% declara haber iniciado relaciones sexuales antes de los 14 años.

Un hallazgo importante fue que el porcentaje de estudiantes que refirieron haber tenido relaciones sexuales antes de los 14 años fue superior entre quienes declararon haber bebido alcohol antes de los 14 años, al igual que entre quienes declararon que sus

²⁰ Si bien las preguntas del módulo de salud mental de la encuesta no son un screening de trastornos ansiosos o depresivos, pretenden mostrar la prevalencia de síntomas que pudiesen asociarse a ellos.

²¹ Organización Mundial de la Salud. Global school-based student health survey. Core questionnaire module rationale. Disponible en http://www.who.int/school_youth_health/media/en/gshs_modules_rationale.pdf

padres casi siempre o siempre entendieron sus problemas y les manifestaron afecto, poniéndose en evidencia la relación existente entre estas condiciones.

Por otro lado, entre los escolares que tuvieron relaciones sexuales solo el 64% de ellos utilizó algún método anticonceptivo en su última relación sexual, condición que determina en gran medida la posibilidad de un embarazo en esta etapa de la vida o el desarrollo de enfermedades de transmisión sexual.

Frente a esta realidad la apuesta por el desarrollo de programas de salud sexual exitosos está determinada por la necesidad de incluir y potenciar las habilidades sociales como conductas necesarias en los y las adolescentes para interactuar en forma efectiva y mutuamente satisfactoria, con sus pares²² y no focalizando la intervención solamente al acceso de métodos anticonceptivos.

4.10 CONOCIMIENTO SOBRE VIH - SIDA

En el Perú, entre los años 1983 y 2010, el Ministerio de Salud ha notificado 27,454 casos de SIDA y 44,004 casos de VIH²³. Entre los casos registrados hay una alta incidencia de personas jóvenes: 1 de cada 3 personas con VIH tiene entre 20 y 29 años²⁴. Considerando que una vez contraído el VIH pueden pasar varios años antes de que éste sea detectado, es esperable que una importante proporción de los jóvenes con VIH-SIDA lo haya contraído durante la adolescencia.

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que 8 de cada 10 escolares refieren haber recibido información en la escuela respecto a las medidas preventivas en caso de VIH o SIDA. Las estudiantes mujeres fueron las que reportaron mayores porcentajes en relación a haber recibido información sobre las medidas preventivas y haber conversado con sus padres respecto al VIH o el SIDA que los estudiantes varones. Asimismo a mayor año de estudio el porcentaje de estudiantes que han recibido información respecto a las medidas preventivas sobre VIH o el SIDA es mayor en relación a los años inferiores.

Es necesario continuar con acciones educativas en relación a este tema. El acceso a información clara y precisa sobre el VIH constituye una de las principales formas en que se puede evitar que el número de personas con VIH-SIDA, y en particular, de adolescentes, siga creciendo en el país²⁵.

Un dato que llama la atención es que solo 7 de cada 10 estudiantes manifiestan haber conversado con sus padres respecto al VIH o SIDA, cifra que se debe tener en cuenta en el momento de planificar las intervenciones integrales con los actores de la comunidad educativa.

²² Monjas I, González B. Las Habilidades Sociales en el Currículo, España, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. 1998.

²³ Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico Mensual Situación de VIH – SIDA en el Perú. Abril 2011.

²⁴ Ministerio de Salud. Análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú – Bases epidemiológicas para la prevención y control, Dirección General de Epidemiología, Lima 2006.

²⁵ UNICEF – INEI. Estado de Niñez en el Perú. Lima 2011. Pág. 99.

■ 4.11 ACTIVIDAD FÍSICA

Se estima que en el mundo menos de la tercera parte de los jóvenes son lo suficientemente activos como para producir beneficios a su salud presente y futura, situación preocupante considerando que la realización de actividad física correcta y sistemáticamente, junto con el desarrollo de un peso adecuado, son las vías más efectivas para prevenir muchas de las enfermedades no transmisibles en la adultez²⁶.

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que solo 2 de cada 10 estudiantes realizan actividad física cinco días o más durante la semana, y que 3 de cada 10 realizaron actividades sedentarias (ver televisión, jugar en la computadora, conversar con amigos en el chat u otra actividad que les demande permanecer sentados) tres o más horas diarias. Estas cifras demandan la urgente necesidad de promocionar la actividad física en este grupo etéreo, teniendo en cuenta que este comportamiento saludable si se adquiere durante la niñez y la adolescencia se mantendrá probablemente durante el resto de la vida, además de que genera un bienestar psicológico reduciendo los síntomas de depresión y ansiedad y mejorando el rendimiento académico²⁷. Asimismo, la actividad física puede contribuir al desarrollo social de los jóvenes, dándoles la oportunidad de expresarse y fomentando la autoconfianza, la interacción social y la integración.

■ 4.12 FACTORES PROTECTORES PSICOSOCIALES

Es preocupante que menos del 40% de los estudiantes refiera que sus padres entendieron sus problemas o preocupaciones o que eran conocedores de sus actividades o les demostraban afecto siempre. La falta de un adecuado control y regulación parental se asocia a problemas en la autorregulación, control de impulsos, susceptibilidad y la adquisición de comportamientos de riesgo en adolescentes. Asimismo, el vínculo e involucramiento de los padres se asocia a bajos niveles de depresión, abuso de alcohol, comportamiento sexual de riesgo y violencia²⁸.

La percepción de falta de apoyo social por parte de los compañeros se relaciona a una peor calidad de vida de los estudiantes. Mejorar el nivel de apoyo percibido incrementaría su bienestar y satisfacción con la escuela. Los resultados de la encuesta nos muestran que 4 de cada 10 escolares refieren que la mayoría de sus compañeros fueron amables y les prestaron ayuda casi siempre o siempre.

²⁶ Organización Mundial de la Salud. Global school-based student health survey. Core questionnaire module rationale. Disponible en http://www.who.int/school_youth_health/media/en/gshs_modules_rationale.pdf

²⁷ OMS. http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/index.html

²⁸ Organización Mundial de la Salud. Global school-based student health survey. Core questionnaire module rationale. Disponible http://www.who.int/school_youth_health/media/en/gshs_modules_rationale.pdf

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La aplicación de la Encuesta Global de Salud Escolar en nuestro país es una iniciativa que viene a complementar los importantes avances en lo que respecta a la promoción de comportamientos saludables y la vigilancia de los factores de prevención de riesgos en los escolares. Sus resultados, así como los posteriores estudios de investigación que de ella se desprendan, son un importante insumo para la formulación y evaluación de políticas públicas sanitarias en pro de la salud de este importante grupo etéreo.

La encuesta Global de Salud Escolar aporta información muy relevante para la toma de decisiones tendientes a mejorar la salud de los escolares de nivel secundario. Los resultados más destacados de la encuesta fueron:

- Alto consumo de bebidas gaseosas y de comidas rápidas y el bajo consumo de frutas y verduras entre los estudiantes encuestados.
- Mayor porcentaje de estudiantes que refieren haber sido víctimas de agresión física, así como haber padecido lesiones graves, generalmente secundarias a accidentes no intencionales.
- Elevada prevalencia de síntomas depresivos e ideación suicida. Estos indicadores fueron más frecuentes en mujeres. Por otra parte se reporta una elevada tasa de estudiantes que se sintieron intimidados o humillados.
- Inicio temprano de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales, con mayor porcentaje en los escolares varones que en las mujeres.
- Inicio temprano de relaciones sexuales y bajo uso de métodos anticonceptivos
- Alto porcentaje de estudiantes que realizan actividades sedentarias durante el día, situación que aunada al bajo consumo de frutas y verduras y el alto consumo de bebidas gaseosas o comidas rápidas predispone a los escolares a presentar mayor riesgo de enfermedades no transmisibles.
- Elevado porcentaje de estudiantes que perciben no recibir afecto y atención por parte de sus padres o tutores.

Los hallazgos y conclusiones de esta encuesta ponen en evidencia la necesidad de reforzar y expandir las intervenciones de promoción de la salud con un enfoque integral, identificando estrategias y considerando el enfoque de género e interculturalidad en las líneas de trabajo a ser propuestas en los escenarios de intervención.

Es posible incrementar las posibilidades de explotación y análisis de los datos recolectados mediante la vinculación de la base de datos del estudio con otras bases de datos que contengan información de condicionantes o determinantes de la situación de salud, como por ejemplo pobreza, nivel de ingreso, ámbito geográfico, acceso a servicios básicos etc.

Por otra parte, debe considerarse esta encuesta como un corte transversal en el marco de una encuesta periódica útil para la vigilancia de los factores de riesgo en escolares. Se sugiere programar la aplicación periódica de este tipo de encuestas con un intervalo entre 2 a 4 años, teniendo en cuenta para el diseño muestral la necesidad de hacer inferencias de los resultados para ámbitos geográficos definidos.

6. ORIENTACIONES PARA LA GENERACIÓN DE POLÍTICAS SALUDABLES QUE PROMUEVAN LA SALUD DE LOS ESCOLARES

Según el último Censo Nacional de Población y Vivienda efectuado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática para el año 2007, la población de 10 a 19 años de edad en el Perú fue de 5'679,770 personas que corresponden al 20.7% de toda la población del país²⁹.

La OMS define a la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años de edad³⁰. Esta es una etapa decisiva del desarrollo humano que determina la forma en que los y las adolescentes vivirán su vida como adultos, por lo que la salud de los y las adolescentes se convierte en un elemento clave para el progreso social, económico y político del país. Consideramos además que esta etapa se constituye en un periodo de oportunidades para desarrollar comportamientos y habilidades positivas sostenibles, que permitan mejorar las condiciones de vida de tan importante grupo etéreo.

La mayoría de las y los adolescentes en nuestro país se encuentran estudiando en las instituciones educativas, por lo que las aulas de las escuelas se convierten en un lugar propicio para el desarrollo de intervenciones en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Los datos obtenidos en la presente encuesta, evidencian la necesidad urgente de fortalecer el desarrollo de políticas que promuevan iniciativas de salud mental y prevención de la violencia en las instituciones educativas vinculadas al logro de objetivos educativos, de salud y al establecimiento de relaciones armoniosas de los y las adolescentes con sus pares, sus docentes, su familia y su comunidad. La experiencia demuestra que las iniciativas de salud mental que funcionan son aquellas que crean un vínculo entre las instituciones educativas, las familias y la comunidad, son coherentes con los objetivos de cambio de conductas, y están diseñadas en base a teorías y prácticas comprobadas³¹.

Asimismo, teniendo en cuenta la elevada prevalencia y el inicio temprano del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, evidenciada en los resultados de la encuesta, es pertinente la promoción de políticas intersectoriales que contemplen el desarrollo de iniciativas escolares dirigidas a reducir el consumo de estas sustancias, teniendo en cuenta el desarrollo de habilidades sociales desde un enfoque integral y generando

²⁹ Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda. Perfil Socio demográfico del Perú. INEI – UNFPA-PNUD. Lima, 2008.

³⁰ Organización Panamericana de la Salud. Salud del Adolescente. OPS/OMS Washington, 1995.

³¹ Lister-Sharp, D., Chapman, S., Stewart-Brown, S. & Sowden, A. (1999). "Health Promoting Schools and Health Promotion in Schools: Two Systematic Reviews." Health Tecnología Assessment, 3, 1-207.

vínculos con la familia y con la comunidad local, abordando la mejora de las relaciones interpersonales de los y las estudiantes³².

Resulta relevante también para este grupo etéreo promover la importancia de una alimentación balanceada, incentivando el consumo diario de frutas y verduras. Así, desde las instituciones educativas, las políticas a generar deberán estar orientadas a promover la importancia de los refrigerios saludables (loncheras saludables), el consumo de alimentos ricos en hierro, oligoelementos y el fortalecimiento de las habilidades de las y los adolescentes para la toma de decisiones adecuadas en relación a la alimentación y nutrición saludable³³.

En relación a la promoción de la actividad física, las políticas a generar con los distintos actores sociales deben estar enmarcadas a promover entre las y los escolares la práctica del ejercicio y el deporte en la escuela y en el hogar, brindar información y consejería al escolar o grupos juveniles sobre los beneficios de la práctica de actividad física, estimular en las instituciones educativas el desarrollo de por lo menos una hora de clase de educación física con actividades variadas adaptadas a las necesidades, intereses y capacidades de los estudiantes; alentar la utilización de medios de transporte no motorizados (bicicletas, caminatas) para acudir a la escuela y a otras actividades sociales; así como ofrecer acceso a los estudiantes y a la comunidad educativa instalaciones adecuadas para la práctica de actividades físicas³⁴.

También es necesario tener en cuenta que como estrategia para impulsar la promoción de la salud sexual de los y las adolescentes se necesita continuar reforzando el desarrollo de políticas que promuevan programas educativos en articulación con el Ministerio de Educación basados en el desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades, los mismos que incluyan a los padres de familia como generadores de una comunicación efectiva con sus hijos e hijas³⁵, teniendo en cuenta el enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad.

³² Lawrence St Leger, Ian Young, Claire Blanchard, Martha Perry. UIPEs. "Promover la salud en la Escuela de la Evidencia a la acción". 2010.

³³ MINSA. Dirección General de Promoción de la Salud. Documento Técnico: Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de Alimentación y nutrición saludable. Lima. 2006.

³⁴ MINSA. Dirección General de Promoción de la Salud. Documento Técnico: Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de Actividad Física. Lima. 2006. Pág. 13 -14

³⁵ Schutt Jessie, Maddaleno Matilde. "Salud Sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas. Implicancias en Programas y Políticas" OPS 2003.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



1. Burrows R, Gattas V, Leiva L, Barrera G, Burgeño M. Características biológicas, familiares y metabólicas de la obesidad infantil y juvenil. Rev. Med. Chile 2001; 129: 1155-62.
2. CEDRO: El problema de las drogas en el Perú. Lima 2006.
3. Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda. Perfil Socio demográfico del Perú. INEI – UNFPA-PNUD. Lima, 2008.
4. Cirillo S, Berrini R, Cambiazo G, Mazza R. La familia del toxicodependiente. Terapia Familiar. Barcelona: Paidós. 1999.
5. Dietz WH, Robinson TN. Use of body mass index (BMI) as measure of overweight in children and adolescents. J Pediatr. 1998; 132; (2):191- 6.
6. Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico Mensual Situación de VIH – SIDA en el Perú. Abril 2011.
7. Lawrence St Leger, Ian Young, Claire Blanchard, Martha Perry. UIPES: “Promover la salud en la Escuela de la Evidencia a la acción” 2010.
8. Lister-Sharp, D., Chapman, S., Stewart-Brown. S. & Sowden, A. (1999). “Health Promoting Schools and Health Promotion in Schools: Two Systematic Reviews.” Health Technology Assessment, 3, 1-207.
9. MINSA. Análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú – Bases epidemiológicas para la prevención y control, Dirección General de Epidemiología, Lima 2006.
10. MINSA. Dirección General de Promoción de la Salud. Documento Técnico: Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de Alimentación y nutrición saludable. Lima. 2006.
11. MINSA. Dirección General de Promoción de la Salud. Documento Técnico: Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de Actividad Física. Lima. 2006. Pág. 13 -14.
12. Ministerio de Salud. Tabaquismo en Escolares de Secundaria: Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (GYTS/EMTJ) – 2003. Cuaderno de Promoción de la salud N° 15. Perú 2005.
13. Monjas I, González B. Las Habilidades Sociales en el Currículo, España, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. 1998.

14. NIDA. Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y adolescentes. Departamento de Salud y de Servicios Humanos de los Estados Unidos. 2da Edición. Setiembre 2004.
15. OPS. Alcohol y Salud Pública en las Américas. Un caso para la acción. 2007. Págs. 19-20.
16. Organización Panamericana de la Salud. Salud del Adolescente. OPS/OMS Washington, 1995.
17. Organization Mundial de la Salud: Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud, 2004.
18. Organización Mundial de la Salud. Diet, physical activity and health. Fifty-fifth World Health Assembly, 2002.
19. Organización Mundial de la Salud. Global school-based student health survey. Core questionnaire module rationale. Disponible en http://www.who.int/school_youth_health/media/en/gshs_modules_rationale.pdf
20. OMS: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/index.html
21. Pinheiro, Sergio. "La violencia contra los niños, niñas y adolescentes" Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas. 2006. Pág. 26.
22. Staton y Todd, T. The family therapy of drug abuse and addiction. Guilford Express, New York. 1985.
23. Schutt Jessie, Maddaleno Matilde. "Salud Sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas. Implicancias en Programas y Políticas" OPS 2003.
24. UNICEF – INEI. Estado de Niñez en el Perú. Lima 2011. Pág. 99.
25. Directiva Sanitaria que regula el Funcionamiento de los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud "MAMIS" , aprobado con Resolución Ministerial N° 472-2011/MINSA.
26. WHO International Agency for Research on Cancer Monograph on the evaluation of carcinogenic risks to humans, Volume 83: Tobacco smoke and involuntary smoking. WHO IARC: Lyon. 2002.
27. Zavaleta A, Salas M. Tabaquismo en escolares de secundaria - Perú 2003. (Encuesta mundial de tabaco en la juventud: GYTS/EMTJ). Cuadernos de Promoción de la salud (Lima) 2005, 15: 14- 50. Disponible en URL: <http://www.per.ops-oms.org/bvs-pwr/psal/e/fulltex/cuaderno%2015.pdf>

APÉNDICE

ENCUESTA MUNDIAL DE SALUD A ESCOLARES
CUESTIONARIO BÁSICO

INSTRUCCIONES

Esta encuesta trata sobre temas de salud y sobre cómo las cosas que haces, pueden afectar tu salud. Estudiantes como tú están respondiendo esta encuesta en varias ciudades del país, así como en otros países alrededor del mundo. La información que proporciones será utilizada para desarrollar mejores programas de salud para adolescentes y jóvenes como tú.

NO escribas tu nombre en esta encuesta ni en la hoja de respuestas. Las respuestas que des en esta encuesta serán mantenidas en secreto. Nadie conocerá tus respuestas. Contesta a las preguntas basado en lo que realmente sabes o haces. No hay respuestas correctas o incorrectas.

La participación en esta encuesta es voluntaria. Tus notas o calificaciones no se verán afectadas si dejas de participar en la encuesta.

Asegúrate de leer cada pregunta. Registra tus respuestas rellenando los círculos correspondientes a cada pregunta en la hoja de respuestas. Usa sólo el lápiz que te entreguen. Cuando hayas terminado, sigue las instrucciones que te haya dado la persona que aplicó la encuesta.

Este es un ejemplo de cómo rellenar los círculos:

Rellena los círculos así



No así



ni así



Encuesta:

1. ¿Viven los peces en el agua?

A. Si

B. No

Hoja de respuestas

1. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G ☐ H

Muchas gracias por tu ayuda

1. ¿Qué edad tienes?
 - A. 11 años o menos
 - B. 12 años
 - C. 13 años
 - D. 14 años
 - E. 15 años
 - F. 16 años o más

2. ¿Cuál es tu sexo?

- A. Masculino
- B. Femenino

3. ¿En qué año de secundaria estás?

- A. 2° año
- B. 3° año
- C. 4° año

Las próximas 3 preguntas se refieren a tu estatura, peso y acerca de pasar hambre.

4. ¿Cuál es tu estatura, sin zapatos?
EN LA HOJA DE RESPUESTAS, ESCRIBE TU ESTATURA EN LAS CASILLAS SOMBREADAS QUE ESTÁN EN LA PARTE SUPERIOR DE LA TABLA. LUEGO RELLENA EL ÓVALO CORRESPONDIENTE DEBAJO DE CADA NÚMERO.

Ejemplo

| Estatura (cm) | | | Estatura (cm) | | |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 5 | 3 | | | |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | No sé | | <input type="radio"/> | No sé | |

5. ¿Cuánto pesas, sin zapatos?
EN LA HOJA DE RESPUESTAS, ESCRIBE TU PESO EN LAS CASILLAS SOMBREADAS EN LA PARTE SUPERIOR DE LA TABLA. LUEGO RELLENA EL ÓVALO CORRESPONDIENTE DEBAJO DE CADA NÚMERO

Ejemplo

| Peso (kg) | | | Peso (kg) | | |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 0 | 5 | 2 | | | |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | No sé | | <input type="radio"/> | No sé | |

6. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia te quedaste con hambre porque no había suficiente comida en tu hogar?
 - A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre

Las siguientes 4 preguntas son acerca de lo que comes y bebes.

7. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces al día comiste generalmente frutas, como plátano, manzana, naranja, etc.?
 - A. No comí frutas en los últimos 30 días
 - B. Menos de una vez por día

- C. 1 vez al día
 - D. 2 veces al día
 - E. 3 veces al día
 - F. 4 veces al día
 - G. 5 o más veces al día
8. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces al día comiste generalmente verduras y hortalizas como lechuga, zanahoria, tomate, rabanito, etc.?
- A. No comí verduras ni hortalizas durante los últimos 30 días
 - B. Menos de una vez por día.
 - C. 1 vez al día
 - D. 2 veces al día
 - E. 3 veces al día
 - F. 4 veces al día
 - G. 5 o más veces al día
9. Durante los últimos 30 días ¿cuántas veces al día tomaste gaseosas o bebidas como Coca-cola, Inka cola, kola inglesa, Pepsi cola, Kola Real, etc.?
- A. No tomé gaseosas en los últimos 30 días
 - B. Menos de una vez al día
 - C. 1 vez al día
 - D. 2 veces al día
 - E. 3 veces al día
 - F. 4 veces al día
 - G. 5 o más veces al día
10. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días comiste en un restaurante de comida rápida como McDonalds, Bembos, Burger King, Kentucky, pollerías, carritos sangucheros, etc.?
- A. 0 días (No fui a un restaurante de comida rápida)
 - B. 1 día
 - C. 2 días
 - D. 3 días
 - E. 4 días
 - F. 5 días
 - G. 6 días
 - H. 7 días

Las próximas 4 preguntas se refieren a la limpieza de los dientes y el lavado de las manos.

11. Durante los últimos 30 días, ¿por lo general cuántas veces al día te limpiaste o cepillaste los dientes?
- A. No me limpié ni cepillé los dientes en los últimos 30 días
 - B. Menos de una vez al día
 - C. 1 vez al día
 - D. 2 veces al día
 - E. 3 veces al día
 - F. 4 o más veces al día
12. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia te lavaste las manos antes de comer?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre
13. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia te lavaste las manos después de usar el inodoro o la letrina?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre
14. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia usaste jabón al lavarte las manos?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre

La siguiente pregunta se refiere a agresiones físicas. Se produce una agresión física cuando una o varias personas golpean a alguien, o cuando una o varias personas hieren a otra persona con un arma (como un palo,

un cuchillo o un arma de fuego). No hay una agresión física cuando dos estudiantes de aproximadamente la misma fuerza o capacidad deciden pelear entre ellos.

15. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has sido víctima de una agresión física?

- A. Ninguna
- B. 1 vez
- C. 2 o 3 veces
- D. 4 o 5 veces
- E. 6 o 7 veces
- F. 8 o 9 veces
- G. 10 u 11 veces
- H. 12 o más veces

La próxima pregunta se refiere a riñas o peleas. Se produce una pelea física cuando dos o más estudiantes de aproximadamente la misma fuerza o capacidad deciden luchar entre ellos.

16. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces participaste en una pelea física?

- A. Ninguna
- B. 1 vez
- C. 2 o 3 veces
- D. 4 o 5 veces
- E. 6 o 7 veces
- F. 8 o 9 veces
- G. 10 u 11 veces
- H. 12 o más veces

Las siguientes 3 preguntas se refieren a lesiones serias o graves que hayas sufrido.

Una lesión es seria o grave cuando te hace perder al menos un día completo de actividades normales (como la escuela, deportes o el trabajo) o requiere atención por un médico o enfermera

17. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces tuviste una lesión seria o grave?

- A. Ninguna

- B. 1 vez
- C. 2 o 3 veces
- D. 4 o 5 veces
- E. 6 o 7 veces
- F. 8 o 9 veces
- G. 10 u 11 veces
- H. 12 o más veces

18. Durante los últimos 12 meses, ¿cuál fue la lesión más seria o grave que tuviste?

- A. No tuve ninguna lesión seria en los últimos 12 meses
- B. Tuve un hueso roto o una articulación dislocada
- C. Recibí un corte, una punzada o puñalada
- D. Sufrí un golpe u otra lesión en la cabeza o el cuello, me desmayé o no podía respirar
- E. Tuve una herida por arma de fuego
- F. Sufrí una quemadura grave
- G. Perdí todo o parte de un pie, pierna, mano o brazo
- H. Me sucedió otra cosa

19. Durante los últimos 12 meses, ¿cuál fue la causa principal de la lesión más seria o grave que sufriste?

- A. No sufrí ninguna lesión seria durante los últimos 12 meses
- B. Tuve un accidente automovilístico o me atropelló un vehículo motorizado
- C. Me caí
- D. Algo me cayó encima o me golpeó
- E. Estaba peleando con alguien
- F. Fui agredido(a), asaltado(a) o abusado(a) por alguien
- G. Estuve en un incendio o muy cerca de una llama o algo caliente
- H. Algo distinto causó mi lesión

Las próximas 2 preguntas se refieren a la intimidación. La intimidación o humillación ocurre cuando un estudiante o grupo de estudiantes dice o hace algo malo o desagradable a otro estudiante. También se produce intimidación cuando un estudiante es objeto de bromas desagradables o se lo excluye a propósito.

No existe intimidación o humillación cuando dos estudiantes de aproximadamente la misma fuerza o capacidad discuten o luchan, o cuando se hacen bromas de manera amistosa y divertida.

20. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días fuiste intimidado o humillado?
- A. Ninguno
 - B. 1 o 2 días
 - C. 3 a 5 días
 - D. 6 a 9 días
 - E. 10 a 19 días
 - F. 20 a 29 días
 - G. Los 30 días
21. Durante los últimos 30 días, ¿en qué forma te intimidaron o humillaron más frecuentemente?
- A. No fui intimidado en los últimos 30 días
 - B. Fui golpeado, pateado, empujado o encerrado
 - C. Se burlaron de mí debido a mi raza o color
 - D. Se burlaron de mí debido a mi religión
 - E. Se burlaron de mí con chistes, comentarios o gestos de índole sexual
 - F. Me excluyeron de las actividades a propósito o me ignoraron
 - G. Se burlaron de mí debido al aspecto de mi cuerpo o mi cara
 - H. Fui intimidado de otra manera

Las próximas 6 preguntas se refieren a tus sentimientos y amistades.

22. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te has sentido solo o sola?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre
23. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia has estado tan preocupado(a) por algo que no podías dormir en la noche?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre
24. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez consideraste seriamente la posibilidad de quitarte la vida?
- A. Sí
 - B. No
25. Durante los últimos 12 meses, ¿has hecho algún plan de cómo intentarías quitarte la vida?
- A. Sí
 - B. No
26. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces intentaste realmente quitarte la vida?
- A. 0 veces (Ninguna)
 - B. 1 vez
 - C. 2 o 3 veces
 - D. 4 o 5 veces
 - E. 6 o más veces
27. ¿Cuántos amigos o amigas muy cercanos tienes?
- A. 0
 - B. 1
 - C. 2
 - D. 3 o más

Las próximas 6 preguntas se refieren al consumo de cigarrillos y otro tipo de tabaco.

28. ¿Qué edad tenías cuando fumaste un cigarrillo por primera vez?
 - A. Nunca he fumado cigarrillos
 - B. 7 años de edad o menos
 - C. 8 ó 9 años
 - D. 10 u 11 años
 - E. 12 o 13 años
 - F. 14 o 15 años
 - G. 16 años a más
29. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días fumaste cigarrillos?
 - A. 0 días (Ninguno)
 - B. 1 o 2 días
 - C. 3 a 5 días
 - D. 6 a 9 días
 - E. 10 a 19 días
 - F. 20 a 29 días
 - G. Los 30 días
30. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días usaste otra forma de tabaco, como pipa, habano o puro?
 - A. 0 días (Ninguno)
 - B. 1 o 2 días
 - C. 3 a 5 días
 - D. 6 a 9 días
 - E. 10 a 19 días
 - F. 20 a 29 días
 - G. Los 30 días
31. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez has intentado dejar de fumar cigarrillos?
 - A. Nunca he fumado cigarrillos
 - B. No he fumado cigarrillos durante los últimos 12 meses
 - C. Sí
 - D. No
32. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días han fumado otras personas en tu presencia?

- A. 0 días (Ninguno)
- B. 1 o 2 días
- C. 3 o 4 días
- D. 5 o 6 días
- E. Los 7 días

33. ¿Cuál de tus padres o tutores usa alguna forma de tabaco y/o cigarrillo?
 - A. Ninguno
 - B. Mi padre o mi tutor
 - C. Mi madre o mi tutora
 - D. Ambos
 - E. No sé
34. Si uno de tus mejores amigos o amigas te ofreciera un cigarrillo, ¿lo fumarías?
 - A. Definitivamente no
 - B. Probablemente no
 - C. Probablemente sí
 - D. Definitivamente sí

Las próximas 6 preguntas se refieren al consumo de bebidas alcohólicas. Esto incluye la ingestión de pisco, ron, cerveza, chicha de jora. El consumo de alcohol no incluye beber unos pocos sorbos de vino en actividades religiosas.

Una "bebida estándar" es un vaso de vino, una botella o lata de cerveza.

35. ¿Qué edad tenías cuando tomaste tu primer trago de alcohol, algo más que unos pocos sorbos?
 - A. Nunca he bebido alcohol a parte de unos pocos sorbos
 - B. 7 años o menos
 - C. 8 o 9 años
 - D. 10 o 11 años
 - E. 12 o 13 años
 - F. 14 o 15 años
 - G. 16 años o más
36. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días tomaste al menos una bebida que contenía alcohol?
 - A. 0 días

- B. 1 o 2 días
 - C. 3 a 5 días
 - D. 6 a 9 días
 - E. 10 a 19 días
 - F. 20 a 29 días
 - G. Los 30 días
37. Durante los últimos 30 días, en los días en que tomaste alcohol, ¿cuántos tragos tomaste generalmente por día?
- A. No tomé alcohol durante los últimos 30 días
 - B. Menos de un trago
 - C. 1 trago
 - D. 2 tragos
 - E. 3 tragos
 - F. 4 tragos
 - G. 5 tragos ó más
38. Durante los últimos 30 días, ¿cómo conseguiste generalmente la bebida alcohólica que tomaste? SELECCIONA SÓLO UNA RESPUESTA.
- A. No tomé alcohol durante los últimos 30 días
 - B. Lo compré en una tienda, un mercado o en la calle
 - C. Le di dinero a otra persona para que lo comprara por mí
 - D. Lo conseguí de mis amigos
 - E. Lo conseguí de mi familia
 - F. Lo robé o lo tomé sin permiso
 - G. Lo conseguí de otra manera

Emborracharse: Tambalearse cuando uno camina, no ser capaz de hablar correctamente y vomitar, son algunos signos de tener una borrachera.

39. Durante tu vida, ¿cuántas veces tomaste bebidas alcohólicas hasta emborracharte?
- A. 0 veces (Nunca me he emborrachado)
 - B. 1 o 2 veces
 - C. 3 a 9 veces
 - D. 10 o más veces

40. Durante tu vida, ¿cuántas veces has tenido problemas con tu familia o amigos, has faltado a la escuela o te has metido en peleas como resultado de tomar bebidas alcohólicas?
- A. 0 veces (Nunca me he emborrachado)
 - B. 1 o 2 veces
 - C. 3 a 9 veces
 - D. 10 o más veces

Las próximas 4 preguntas se refieren al consumo y uso de drogas. Esto incluye el uso y consumo de marihuana, cocaína, terokal, éxtasis, etc.

41. ¿Qué edad tenías la primera vez que consumiste o usaste drogas?
- A. Nunca he consumido ni usado drogas
 - B. 7 años o menos
 - C. 8 o 9 años de edad
 - D. 10 o 11 años de edad
 - E. 12 o 13 años de edad
 - F. 14 o 15 años de edad
 - G. 16 o más años de edad
42. Durante tu vida, ¿cuántas veces has consumido o usado marihuana (también llamada "troncho", "hierba", "porro", "marimba", "dubi", "huiró" ?
- A. 0 veces (Nunca he consumido ni usado marihuana)
 - B. 1 o 2 veces
 - C. 3 a 9 veces
 - D. 10 a 19 veces
 - E. 20 o más veces
43. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido o usado marihuana (también llamada troncho, "hierba", "porro", "marimba", "dubi", "huiró"?
- A. 0 veces (Nunca he consumido ni usado marihuana)
 - B. 1 o 2 veces
 - C. 3 a 9 veces

- D. 10 a 19 veces
- E. 20 o más veces

44. Durante tu vida ¿cuántas veces has consumido o usado anfetaminas o metanfetaminas (también llamadas “metax”)?
- A. 0 veces (Nunca he consumido ni usado drogas)
 - B. 1 o 2 veces
 - C. 3 a 9 veces
 - D. 10 a 19 veces
 - E. 20 a más veces

Las próximas 6 preguntas se refieren a las relaciones sexuales.

45. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?
- A. Sí
 - B. No
46. ¿Qué edad tenías cuando tuviste relaciones sexuales por primera vez?
- A. Nunca he tenido relaciones sexuales
 - B. 11 años o menos
 - C. 12 años
 - D. 13 años
 - E. 14 años
 - F. 15 años
 - G. 16 años o más
47. Durante tu vida, ¿con cuántas personas has tenido relaciones sexuales?
- A. Nunca he tenido relaciones sexuales
 - B. 1 persona
 - C. 2 personas
 - D. 3 personas
 - E. 4 personas
 - F. 5 personas
 - G. 6 o más personas
48. La última vez que tuviste relaciones sexuales, ¿usaste tú o tu pareja un condón o “poncho”;

“capucha”; “forro”; “jebe”; “casco”?

- A. Nunca he tenido relaciones sexuales
- B. Sí
- C. No

49. La última vez que tuviste relaciones sexuales, ¿usaste tú o tu pareja algún otro método anticonceptivo como la retirada, método del ritmo pastillas anticonceptivas o cualquier otro método de control de embarazo?
- A. Nunca he tenido relaciones sexuales
 - B. Sí
 - C. No
 - D. No sé
50. Si quisieras utilizar un método anticonceptivo ¿Cómo harías para conseguirlo?
- A. Lo conseguiría de una máquina surtidora
 - B. Lo conseguiría de una tienda o de algún vendedor ambulante
 - C. Lo conseguiría de una farmacia, establecimiento de salud, hospital o clínica
 - D. Le daría dinero a alguien más para que me lo compre
 - E. Lo pediría prestado a alguien
 - F. Lo conseguiría de otra forma
 - G. No lo sé

Las siguientes 4 preguntas se refieren a la infección por VIH o SIDA.

51. ¿Has oído alguna vez hablar de la infección por VIH o de una enfermedad llamada SIDA?
- A. Sí
 - B. No
52. En este año escolar, ¿te han enseñado en alguna de tus clases sobre la infección por VIH o el SIDA?
- A. Sí

- B. No
- C. No sé

53. En este año escolar, ¿te han enseñado en alguna de tus clases cómo evitar la infección por VIH o el SIDA?

- A. Sí
- B. No
- C. No sé

54. ¿Has hablado alguna vez con tus padres o tutores de la infección por VIH o del SIDA?

- A. Sí
- B. No

Las próximas 3 preguntas se refieren a tu actividad física. Actividad física es cualquier actividad que acelera los latidos del corazón y te deja sin aliento algunas veces. Se hace actividad física en los deportes, jugando con amigos o caminando a la escuela. Algunos ejemplos de actividad física son correr, caminar rápido, andar en bicicleta, bailar, jugar fútbol, jugar vóley, entre otros.

55. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días practicaste una actividad física por un total de al menos 60 minutos al día? SUMA TODO EL TIEMPO QUE PASAS HACIENDO ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA CADA DÍA.

- A. 0 días (Ninguno)
- B. 1 día
- C. 2 días
- D. 3 días
- E. 4 días
- F. 5 días
- G. 6 días
- H. 7 días

56. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días fuiste de la casa a la escuela o regresaste caminando o en bicicleta?

- A. 0 días (Ninguno)

- B. 1 día
- C. 2 días
- D. 3 días
- E. 4 días
- F. 5 días
- G. 6 días
- H. 7 días

57. En este año escolar, ¿cuántos días a la semana fuiste a clase de educación física en la escuela?

- A. 0 días (Ninguno)
- B. 1 día
- C. 2 días
- D. 3 días
- E. 4 días
- F. 5 días o más

La próxima pregunta se refiere al tiempo que pasas generalmente sentado cuando no estás en la escuela o haciendo tus tareas escolares.

58. Durante un día típico o normal, ¿cuánto tiempo pasas sentado viendo televisión, jugando juegos en la computadora, conversando con amigos o haciendo otras cosas que exigen permanecer sentado, como usando el Internet, chateando, etc.?

- A. Menos de 1 hora al día
- B. 1 a 2 horas al día
- C. 3 a 4 horas al día
- D. 5 a 6 horas al día
- E. 7 a 8 horas al día
- F. Más de 8 horas al día

Las próximas 13 preguntas se refieren a tus experiencias personales en la escuela y la casa.

Para los fines de esta encuesta se consideran padres o tutores a las personas responsables de tu cuidado en casa

59. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días faltaste a clases o a la escuela sin permiso?

- A. 0 días (Ninguno)
 - B. 1 o 2 días
 - C. 3 a 5 días
 - D. 6 a 9 días
 - E. 10 días o más
60. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia la mayoría de los estudiantes en tu escuela fueron amables contigo y te prestaron ayuda?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre
61. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia verificaron tus padres o tutores que hacías la tarea en tu casa?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre
62. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia entendieron tus padres o tutores tus problemas y preocupaciones?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre
63. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia tus padres o tutores realmente sabían lo que estabas haciendo en tu tiempo libre?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre
64. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia tus padres o tutores buscaron entre tus cosas sin tu permiso?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre
65. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan seguido tus padres o tutores te han demostrado afecto?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. La mayoría del tiempo
 - E. Siempre
66. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan seguido tus padres o tutores han pasado tiempo contigo?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. La mayoría del tiempo
 - E. Siempre
67. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan seguido tus padres o tutores supieron realmente a dónde fuiste por la noche?
- A. Nunca
 - B. Rara vez
 - C. Algunas veces
 - D. La mayoría del tiempo
 - E. Siempre
68. Durante este año escolar ¿se ha designado un docente tutor para tu sección?
- SI
- No
69. Durante el presente año escolar ¿han tenido una hora semanal para tutoría con el docente tutor?
- No tengo un docente tutor

Si
No

70. ¿El docente tutor está al tanto de los problemas que ocurren con los estudiantes de tu sección?
- A. No tengo un docente tutor
 - B. Sí
 - C. No
71. ¿Sientes que tu docente tutor se preocupa realmente por ti?
- A. No tengo un docente tutor
 - B. Sí
 - C. No

Encuesta Global de Salud Escolar. Resultados - Perú 2010
Se terminó de imprimir en agosto de 2011
en los talleres gráficos de SINCO editores
Jr. Huaraz 449 - Breña • Teléfono 433-5974
• sincoeditores@yahoo.com



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud