

Encodat 2016: violencia de pareja y uso de tabaco, alcohol y drogas. Nuevos retos para la salud mental

Leonor Rivera-Rivera, PhD,⁽¹⁾ Guillermina Natera-Rey, PhD,⁽²⁾ Marina Séris-Martínez, MSc,⁽¹⁾ Ahidée Leyva-López, MSc,⁽¹⁾ Luis Zavala-Arciniega, PhD,⁽³⁾ Paola Adanari Ortega-Ceballos, MSc,⁽⁴⁾ Luz Myriam Reynales-Shigematsu, PhD.⁽¹⁾

Rivera-Rivera L, Natera-Rey G, Séris-Martínez M, Leyva-López A, Zavala-Arciniega L, Ortega-Ceballos PA, Reynales-Shigematsu LM. Encodat 2016: violencia de pareja y uso de tabaco, alcohol y drogas. Nuevos retos para la salud mental. *Salud Publica Mex.* 2021;63:630-640.

<https://doi.org/10.21149/12288>

Rivera-Rivera L, Natera-Rey G, Séris-Martínez M, Leyva-López A, Zavala-Arciniega L, Ortega-Ceballos PA, Reynales-Shigematsu LM. Encodat 2016: Intimate partner violence and the use of tobacco, alcohol and drugs. New challenges for mental health. *Salud Publica Mex.* 2021;63:630-640.

<https://doi.org/10.21149/12288>

Resumen

Objetivo. Estimar la prevalencia de violencia de pareja por sexo y su asociación con el uso de tabaco, alcohol y drogas en México. **Material y métodos.** Estudio transversal de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016, que incluyó a 34 861 personas de 12 a 65 años. Se estimaron modelos de regresión logística para obtener razones de momios (RM) e intervalos de confianza al 95% (IC95%). **Resultados.** La prevalencia de violencia de pareja fue de 15.14%; 18.16% en mujeres y 11.89% en hombres. Factores asociados: consumo excesivo de alcohol (RM: 1.64; IC95% 1.38-1.96), consumo de tabaco (RM: 1.71; IC95% 1.42-2.07), consumo de medicamentos psicotrópicos sin receta (RM: 3.72; IC95% 1.76-7.88) y consumo de marihuana (RM: 3.06; IC95%: 1.58-5.91). **Conclusiones.** Los resultados apoyan la necesidad de implementar intervenciones multisectoriales, fortalecer competencias psicosociales para lograr la mejora de la calidad y acceso a los servicios de salud mental y adicciones en México.

Palabras clave: violencia de pareja; uso de tabaco; uso excesivo de alcohol; uso de marihuana; psicotrópicos

Abstract

Objective. Estimate the prevalence of intimate partner violence by sex and the association with tobacco, alcohol, and drugs use in Mexico. **Materials and methods.** A cross-sectional study of the 2016 National Survey on Drug, Alcohol, and Tobacco Consumption included 34 861 people aged 12 to 65 years old. Logistic regression models were estimated obtaining odds ratios (OR) and 95% confidence intervals (95%CI). **Results.** The prevalence of intimate partner violence was 15.14%, 18.16% in women, and 11.89% in men. The factors associated were: binge drinking (OR: 1.64; 95%CI 1.38-1.96), tobacco consumption (OR: 1.71; 95%CI 1.42-2.07), use of psychotropic drugs without a prescription (OR: 3.72; 95%CI 1.76-7.88) and marijuana use (OR: 3.06; 95%CI 1.58-5.91). **Conclusions.** The findings support the need to implement multisectoral interventions and strengthen psychosocial competencies to improve the quality and access to mental health and addiction services in Mexico.

Keywords: intimate partner violence; tobacco use; binge drinking; marijuana use; psychotropic drugs

(1) Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

(2) Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la Fuente Muñiz. Ciudad de México, México.

(3) Departamento de Epidemiología, Escuela de Salud Pública de la Universidad de Michigan. Ann Arbor, Michigan, Estados Unidos.

(4) Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Cuernavaca, Morelos, México.

Fecha de recibido: 25 de noviembre de 2020 • Fecha de aceptado: 15 de junio de 2021 • Publicado en línea: 29 de julio de 2021

Autor de correspondencia: Dra. Luz Myriam Reynales-Shigematsu. Instituto Nacional de Salud Pública.

Av. Universidad 655, col. Santa María Ahuacatlán. 62100 Cuernavaca, Morelos.

Correo electrónico: lreynales@insp.mx

Licencia: CC BY-NC-SA 4.0

La violencia de pareja (VP) es un problema de salud pública y representa una clara violación a los derechos humanos.^{1,2} Específicamente, la VP contra las mujeres es una práctica social considerada como parte del ejercicio del poder en contextos sociales asimétricos que dañan su integridad y fomentan su subordinación por parte del hombre, tomando como base la inequidad de género.³

La violencia contra las mujeres es un problema mundial y de gran magnitud; en 2010, un estudio realizado en diferentes países demostró que a nivel mundial 30% (IC95%: 27.8-32.2%) de las mujeres sufrían VP.⁴ Dicha prevalencia varía según las regiones del mundo: sureste asiático (37.7%), región del este mediterráneo (37.0%), África (36.6%), región de las Américas (29.8%), región europea (25.4%) y región del pacífico oeste (24.6%). En México, según las Encuestas Nacionales sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (Endireh), la magnitud de VP contra las mujeres continua elevada. En 2006, la prevalencia de VP contra las mujeres fue de 43.0%, porcentaje que incrementó a 47.0% para 2011 y disminuyó a 43.9% para 2016.^{5,6}

Estudios recientes de VP han incluido no sólo a las mujeres, sino también a los hombres, y han demostrado que ambos pueden experimentar VP. No obstante, esta problemática es de mayor gravedad en mujeres que en hombres.^{2,7,8} En Estados Unidos, aproximadamente 32.9% de las mujeres y 28.1% de los hombres han experimentado violencia física por parte de la pareja a lo largo de su vida.⁸ Encuestas realizadas en Brasil han reportado prevalencias de VP en el último año de 6.7% en hombres y 8.8% en mujeres para 2006. Estas prevalencias han disminuido a través del tiempo, y reportan para 2012, 5.7% en hombres y 6.8% en mujeres.⁹

En un estudio realizado en países de América Latina se encontraron prevalencias de VP contra las mujeres de 28.0% en Brasil, 31.0% en Chile y 31.0% en México, y en hombres, de 17.0% en México, 24.0% en Brasil y 31.0% en Chile.¹⁰ En México, la encuesta de hogares sobre adicciones de 2005 incluyó por primera vez preguntas para conocer la situación de la VP en ambos sexos. Los resultados mostraron que la VP en los últimos dos años fue mayor en mujeres que en hombres: 7.6 y 3.7% respectivamente.¹¹ En la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2011 se obtuvo una prevalencia de VP a lo largo de la vida de 23.6%, mayor en mujeres (26.9%, IC95% 25.0-28.6) que en hombres (20.2%, IC95%

18.2-22.2). La prevalencia de VP en el último año fue de 15.6% (17.6% en mujeres y 13.4% en hombres).*

En cuanto a los factores asociados con la VP, existen múltiples estudios que han reportado asociaciones entre la VP y las adicciones, sin embargo, existe controversia sobre la direccionalidad de dicha asociación. El modelo de intoxicación-violencia propuesto por Øverup y colaboradores considera al consumo de alcohol como una estrategia “para enfrentar situaciones personales o emocionales”, por lo que es el predictor inicial de una cadena que conlleva al consumo problemático de alcohol que incrementa el riesgo de VP.¹²

Diversos estudios coinciden en que el consumo de alcohol es un factor de riesgo para VP, tanto en hombres como en mujeres;⁹ de la misma manera también se ha encontrado asociación entre el consumo de tabaco, marihuana y sedantes con la VP.^{9,10-16} Sin embargo, otras investigaciones han reportado una direccionalidad opuesta al encontrar que la VP puede aumentar el consumo de sustancias.^{1,8,17}

Independientemente de la direccionalidad que tiene la relación de la VP y el uso de sustancias, ambas problemáticas conllevan a daños graves a la salud y al desarrollo social.¹²

En México se han realizado pocas investigaciones de VP que incluyan a ambos sexos y su asociación con las adicciones. Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo estimar la prevalencia de VP tanto en mujeres como en hombres y su asociación con el consumo de tabaco, alcohol, drogas y medicamentos psicotrópicos sin receta (MPSR) en una muestra representativa de México.

Material y métodos

Diseño y población de estudio

Estudio transversal proveniente de datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Encodat) 2016, la cual es una encuesta de hogares elaborada para realizar inferencias a nivel nacional con un muestreo probabilístico, polietápico y estratificado.¹⁸ En

* Natera-Rey G, Moreno-López M, Toledano-Toledano F, Juárez-García F, Villatoro-Velázquez J. Intimate-partner violence and its relationship with substance consumption by Mexican men and women: National Survey on Addictions. *Revista de Salud Mental*. Artículo en prensa. 2020.

cada una de las viviendas elegidas, se seleccionó aleatoriamente un(a) adolescente entre 12 y 17 años y una persona adulta entre 18 y 65 años de edad. Para mayor detalle se puede consultar el reporte metodológico de la Encodat.¹⁹

Se incluyeron 56 877 personas (12 440 adolescentes y 44 437 adultos) y la tasa de respuesta fue de 74%. El presente análisis incluyó a 34 861 personas de 12 a 65 años de edad, con antecedente de pareja.

El protocolo fue aprobado por las Comisiones de Ética e Investigación del Instituto Nacional de Salud Pública y del Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la Fuente Muñiz (Conbioética: 17CEI00120130424; Cofepri:13 CEI 17 007 36; FWA: 00015605).

Instrumentos

El cuestionario de la Encodat 2016 fue autoadministrado por computadora (ACASI) o cara a cara, y se diseñó para recolectar información sobre el consumo de tabaco, alcohol y drogas.¹⁹

La encuesta contempla tres cuestionarios: 1) Cuestionario del hogar, 2) Cuestionario individual y 3) Cuestionario de Encuesta Nacional de Adicciones tradicional. El presente estudio utilizó principalmente preguntas del cuestionario individual acerca de tabaco, exposición a drogas, violencia de pareja, consumo de drogas médicas, consumo de drogas ilegales y consumo de alcohol, entre otros.

Variable dependiente

Violencia de pareja

Se construyó un índice de violencia durante los últimos 12 meses, considerando los siguientes reactivos: Su pareja actual "le ha gritado, insultado o humillado", "le ha amenazado con pegarle", "le ha golpeado", "le ha forzado a tener relaciones sexuales", "le ha controlado la mayor parte de sus actividades", "ha manifestado sus celos a golpes, insultos, humillaciones o controlando sus actividades", "le ha amenazado con suicidarse, o lo ha intentado" o "le ha controlado con no darle dinero para los gastos de la casa o se lo ha quitado". Para conocer la prevalencia de VP se generó una variable con la suma de los reactivos, se obtuvo una variable continua, la cual se dicotomizó (0=sin violencia y 1=con violencia); también se construyó una variable de VP con tres categorías (sin violencia; de 1 a 2 eventos de violencia; 3 y más eventos de violencia). La escala ha sido validada previamente por Natera y colaboradores (Alfa de Cronbach= 0.76).²⁰

VARIABLES INDEPENDIENTES

Zona geográfica de residencia

Se categorizó en 3: rural (<2 500 habitantes), metropolitano (>100 000 habitantes, capitales de estado o localidad con ≥ 2 500 habitantes de los municipios que formaban las áreas metropolitanas) y urbano (localidades no incluidas en el estrato rural ni metropolitano).¹⁹

Nivel socioeconómico

Se estimó mediante la construcción de un índice de bienes del hogar, en donde el primer quintil corresponde al menor nivel socioeconómico y el quinto, al mayor.¹⁹

Consumo de tabaco en el último año

Se clasificó en tres categorías: fumador actual (personas que reportaron consumir tabaco en el último año), exfumador (personas que han consumido tabaco fumado, pero no en el último año) y nunca ha fumado.

Consumo excesivo de alcohol en el último año

Se definió como el consumo de cuatro o más copas en una ocasión en el último año en las mujeres y cinco o más en el caso de los hombres.²¹

Consumo de marihuana en el último año

Todas aquellas personas que reportaron haber consumido marihuana una o más veces en el último año.

Consumo de medicamentos psicotrópicos sin receta médica en el último año

Todas aquellas personas que reportaron consumir medicamentos opiáceos, barbitúricos o anfetaminas sin receta médica en el último año.

Análisis estadístico

Inicialmente, se realizó un análisis estadístico descriptivo para cada una de las variables del estudio. Posteriormente, para el análisis bivariado se utilizó la prueba de ji cuadrada, haciendo comparaciones entre la VP con cada una de las variables independientes. Se utilizaron modelos de regresión logística polinómica y se obtuvieron razones de momios (RM) crudas y ajustadas

con intervalos de confianza al 95% (IC95%). Los análisis se ajustaron por el diseño de la encuesta mediante el comando "SVY", Stata versión 15.[‡]

Resultados

Características de la población

Del total de población, la mayoría fueron mujeres. El grupo de edad más prevalente fue el de 18 a 28 años, la mayoría cursó la secundaria y bachillerato y 58.18% fue residente del área metropolitana. El 15.77% de la población consumió alcohol de manera excesiva; 22.33% fumaba al momento del estudio; 0.76% consumió marihuana y sólo 0.27% utilizó MPSR (cuadro I).

Prevalencia de violencia de pareja

La prevalencia nacional de cualquier tipo de VP fue de 15.14%, más frecuente en mujeres (18.16%) que en hombres (11.89%) ($p < 0.001$). Por entidad federativa, Aguascalientes y Nayarit presentaron las prevalencias más altas de VP (20.3 y 20.0%, respectivamente) en ambos sexos (figura 1). Por actos de violencia, los gritos, insultos o humillaciones fueron los más prevalentes. Todos los actos de violencia fueron más frecuentes en mujeres que en hombres ($p < 0.001$) (figura 2).

La prevalencia de VP de acuerdo con el número de eventos violentos fue de 11.29% en la población que reportó de 1 a 2 eventos de violencia, y 3.86% presentó más de 2 eventos. El grupo de edad que presentó mayor proporción de 3 y más eventos de violencia fue el de 29 a 39 años. Además, las personas que cursaron secundaria y las que se encontraban en el segundo quintil tuvieron mayores prevalencias de 3 y más eventos de violencia. En cuanto al consumo excesivo de alcohol, 14.85% presentó de 1 a 2 eventos de VP y 4.31% más de 2 eventos de VP; proporciones similares se observaron con el consumo de tabaco. El 29.27% de las personas que utilizaron MPSR y 30.53% que consumió marihuana presentó de 1 a 2 eventos de VP (cuadro II).

Factores asociados con violencia de pareja

Los resultados del modelo de regresión logística mostraron que las mujeres tienen 1.95 veces más posibilidad de presentar de 1 a 2 eventos de VP (RM: 1.95; IC95%: 1.67-2.26) comparado con los hombres. Esta posibilidad todavía es mayor (RM: 4.60; IC95%: 3.61-5.89) al presentar 3 y más eventos de VP. El consumo excesivo de alcohol,

[‡] StataCorp. Stata Statistical Software: Release 15. College Station, TX: StataCorp LLC, 2017.

Cuadro I
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS. MÉXICO, ENCODAT 2016

Variable	%	IC95%
Sexo		
Mujer	51.9	50.9-52.9
Hombre	48.1	47.0-49.0
Edad en años		
≤17	5.5	5.1-5.8
18-28	26.3	25.3-27.1
29-39	25.5	24.7-26.3
40-50	22.2	21.4-23.0
≥51	20.6	19.7-21.3
Escolaridad*		
Primaria	24.3	23.2-25.2
Secundaria	34.9	33.9-35.9
Bachillerato	25.9	24.8-26.8
Universidad y posgrado	15.0	14.0-15.9
Nivel socioeconómico en quintiles		
Primero	16.6	15.8-17.3
Segundo	20.6	19.8-21.3
Tercero	19.3	18.4-20.0
Cuarto	20.8	19.9-21.6
Quinto	22.7	21.5-23.9
Zona Geográfica		
Rural	23.1	22.3-23.8
Urbano	18.8	18.1-19.3
Metropolitano	58.2	57.2-59.0
Consumo excesivo de alcohol [‡]		
No	84.2	83.4-84.9
Sí	15.8	15.0-16.5
Consumo de tabaco ^{‡*}		
No	43.8	42.7-44.8
Exfumador	33.9	32.9-34.8
Fumador actual	22.3	21.4-23.2
Consumo de medicamentos psicotrópicos sin receta ^{‡§}		
No	99.7	99.6-99.8
Sí	0.3	0.2-0.3
Consumo de marihuana [‡]		
No	99.2	99.0-99.4
Sí	0.8	0.6-0.9

Encodat: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco; IC95%: intervalo de confianza al 95%

La N total ponderada fue de 55 262 465 participantes de las 32 entidades federativas de México. La n muestral fue de 34 861: 17 421 hombres y 17 440 mujeres

* Los totales en estas variables varían ya que algunos/as participantes no contestaron todas las preguntas del cuestionario

[‡] Consumo en el último año

[§] Todos aquellos que reportaron consumir medicamentos opiáceos, barbitúricos o anfetaminas en el último año sin médica

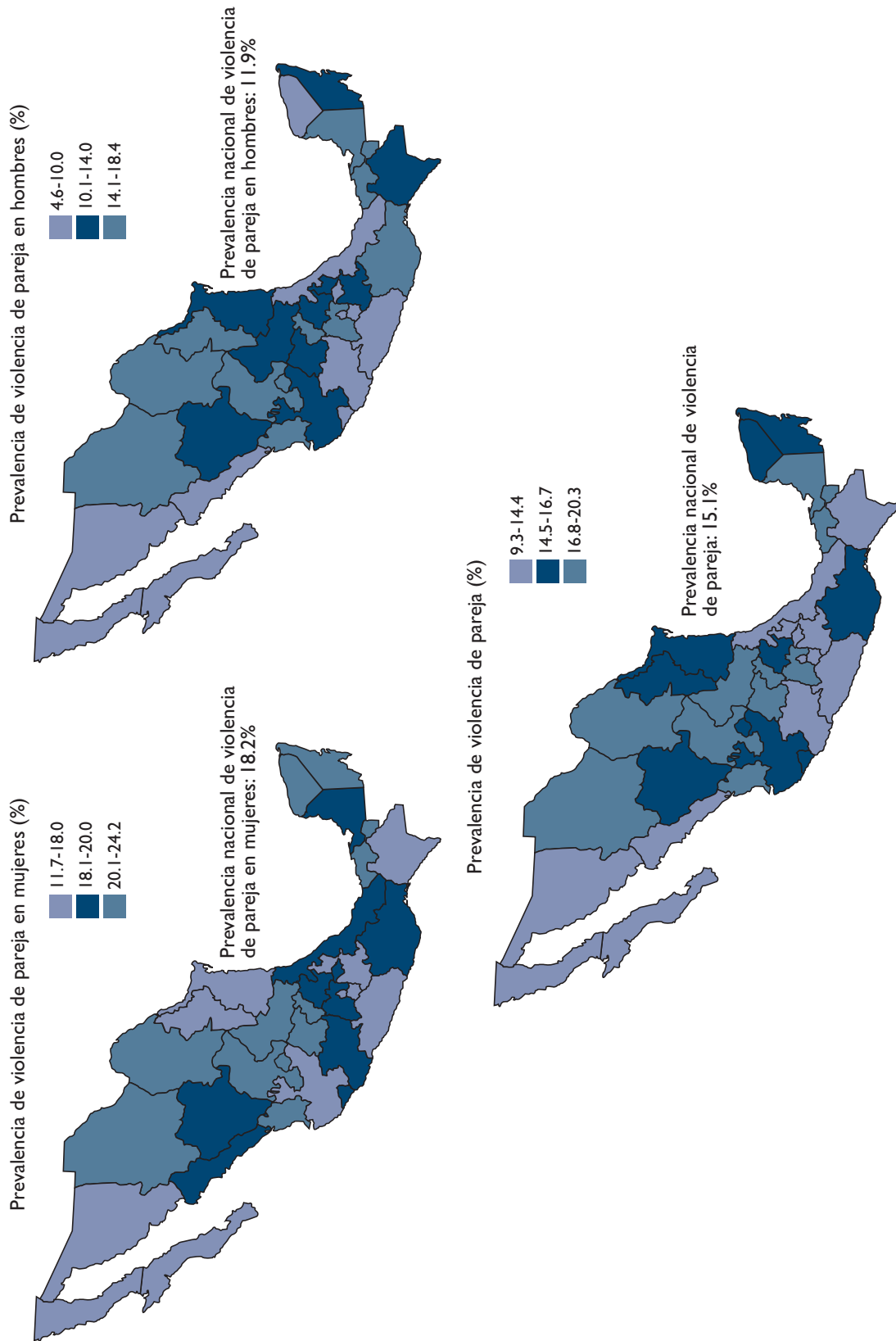
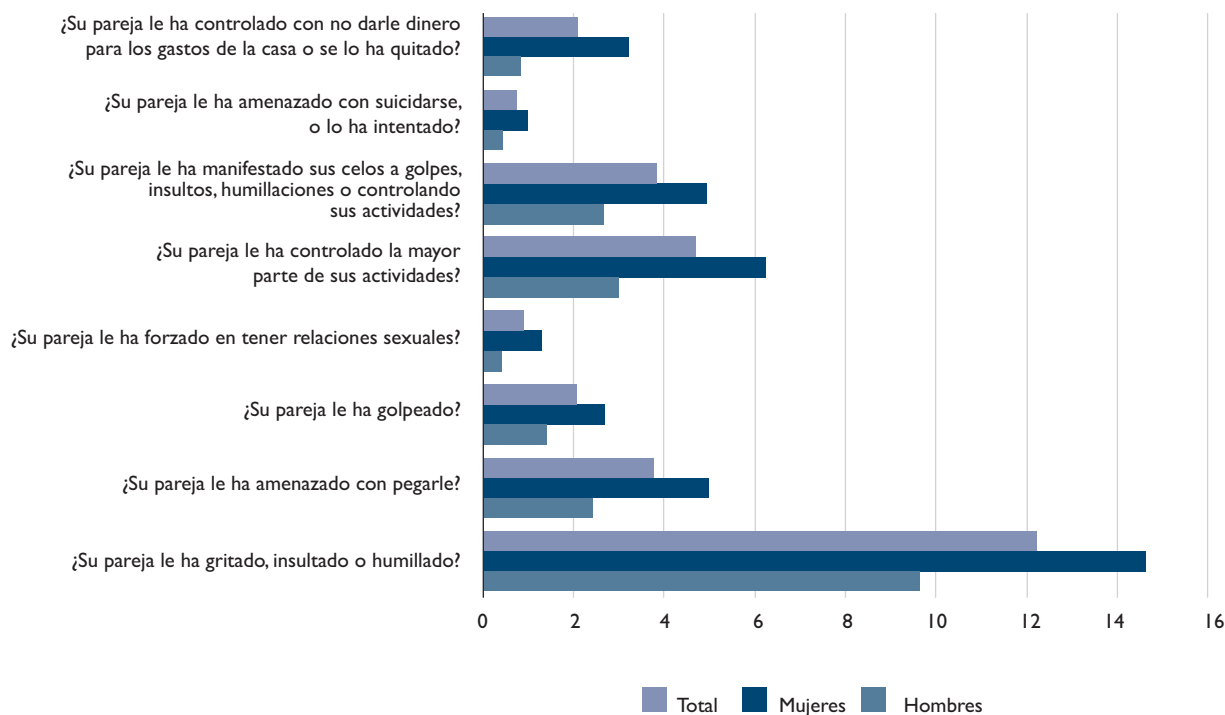


FIGURA 1. PREVALENCIA DE VIOLENCIA DE PAREJA POR ENTIDAD FEDERATIVA. MÉXICO, ENCODAT 2016



Todas las preguntas mostraron una diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres ($p < 0.001$)

FIGURA 2. PREVALENCIA DE ACTOS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN MUJERES Y HOMBRES. MÉXICO, ENCODAT 2016

consumo actual de tabaco, consumo de MPSR y marihuana estuvieron asociados con VP, asociación que fue más fuerte cuando se presentan 3 y más eventos de VP (cuadro III).

En ambos sexos, el consumo excesivo de alcohol estuvo asociado con VP, asociación que fue más fuerte cuando se presentan 3 y más eventos de violencia (hombres RM:1.69; IC95%:1.17-2.46 y mujeres RM:2.82; IC95%:1.54-3.37). De igual manera, las mujeres y los hombres fumadores de tabaco tuvieron mayor posibilidad de presentar VP (mujeres RM:2.54; IC95%:1.90-3.41 y hombres RM:3.06; IC95%:1.85-5.07). Se encontró una fuerte asociación entre consumo de MPSR y VP (hombres RM:9.60; IC95%:1.95-47.16 y mujeres RM:5.85; IC95%:2.05-16.76). Los hombres que consumieron marihuana tuvieron mayor posibilidad de presentar VP (RM:3.05; IC95%:1.47-6.36) (cuadro III).

Discusión

En el presente estudio se encontró una mayor frecuencia de eventos de VP asociados con el consumo excesivo de alcohol, tabaco, marihuana y de MPSR, en una muestra

representativa de mujeres y hombres mexicanos. Los resultados obtenidos muestran que la VP se encuentra presente en ambos sexos, sin embargo, la prevalencia sigue siendo mayor en mujeres que en hombres.

Tradicionalmente, se pensaba en el hombre como el perpetrador de VP, sin embargo, al igual que este estudio, otras investigaciones han encontrado que tanto hombres como mujeres ejercen violencia hacia sus parejas.^{10,11,22,23} Comparado con el estudio multicéntrico realizado en América Latina, las presentes prevalencias de VP son menores en ambos sexos.¹⁰ Al comparar este estudio con la ENA 2011, se encuentra una ligera disminución de la VP (15.60 vs. 15.14%) principalmente la violencia hacia los hombres (13.40 vs. 11.89%). En contraste, en las mujeres, la prevalencia de VP aumentó entre 2011 y 2016 (17.60 vs. 18.60%). Cabe señalar que la VP que se ejerce hacia las mujeres implica generalmente consecuencias más severas en salud en comparación a la que se ejerce hacia los hombres.²⁴

En el presente estudio, el consumo de excesivo de alcohol, tabaco, marihuana y MPSR estuvo asociado con la VP en ambos sexos. Los hombres y mujeres que consumieron alcohol de manera excesiva tuvieron mayor

Cuadro II
CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS SEGÚN VIOLENCIA DE PAREJA.
MÉXICO, ENCODAT 2016

Variable	Sin violencia		Violencia (1-2 eventos)		Violencia (3 y más eventos)		Valor p
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	
	Sexo						
Hombre	88.1	87.2-88.9	9.8	8.9-10.6	2.1	1.7-2.5	0.000
Mujer	81.8	80.8-82.7	12.7	11.8-13.5	5.5	4.9-6.2	
Edad							
≤17	89.9	87.7-91.6	8.6	6.8-10.7	1.5	1.0-2.21	0.000
18-28	84.0	82.4-85.4	11.6	10.3-12.9	4.4	3.7-5.2	
29-39	83.7	82.4-84.9	11.8	10.6-13.0	4.5	3.94-5.12	
40-50	82.9	81.5-84.2	12.7	11.5-13.9	4.4	3.7-5.2	
≥51	88.1	86.7-89.3	9.5	8.38-10.7	2.4	1.9-2.9	
Escolaridad							
Primaria	84.6	83.3-85.8	11.0	9.9-12.2	4.4	3.7-5.0	0.003
Secundaria	83.8	82.7-84.8	11.6	10.7-12.4	4.7	4.0-5.3	
Bachillerato	85.3	83.8-86.6	11.4	10.0-12.7	3.4	2.7-4.0	
Universidad y posgrado	86.4	84.4-88.0	11.5	9.8-13.3	2.1	1.6-2.7	
Nivel socioeconómico en quintiles							
Primero	84.4	82.9-85.7	10.7	9.6-11.8	4.9	4.1-5.7	0.000
Segundo	82.4	80.8-83.6	12.6	11.2-14.0	5.0	4.3-5.8	
Tercero	84.6	83.1-85.9	11.3	10.1-12.4	4.1	3.3-5.0	
Cuarto	85.3	83.8-86.6	11.3	10.0-12.6	3.4	2.7-4.2	
Quinto	87.2	85.6-86.6	10.5	10.7-11.9	2.2	1.7-2.8	
Zona geográfica							
Rural	86.2	85.0-87.2	10.2	9.2-11.1	3.7	3.1-4.2	0.120
Urbano	84.5	83.1-85.8	11.3	10.2-12.3	4.2	3.5-5.0	
Metropolitano	84.4	83.4-85.3	11.7	10.7-11.9	3.8	3.3-4.3	
Consumo excesivo de alcohol*							
No	85.6	84.8-86.3	10.6	10.0-11.2	3.8	3.4-4.1	0.000
Sí	80.8	78.8-82.6	14.9	13.1-16.7	4.3	3.5-5.1	
Consumo de tabaco*							
No	87.0	86.0-87.8	9.9	9.0-10.6	3.2	2.8-3.5	0.000
Exfumador	84.4	83.2-85.5	11.3	10.3-12.3	4.3	3.7-4.9	
Fumador actual	81.3	79.5-82.8	14.1	12.6-15.7	4.6	3.8-5.5	
Consumo de medicamentos psicotrópicos sin receta*‡							
No	84.9	84.2-85.6	11.2	10.6-11.8	3.8	3.5-4.1	0.000
Sí	52.6	37.6-67.1	29.3	17.6-44.4	18.1	7.7-36.7	
Consumo de marihuana*							
No	85.0	84.3-85.6	11.1	10.5-11.7	3.8	3.5-4.1	0.000
Sí	63.5	49.7-75.3	30.5	18.8-45.3	5.9	2.8-11.9	

Encodat: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco; IC95%: intervalo de confianza al 95%; %: porcentaje

* Consumo en el último año

‡ Todos aquellos que reportaron consumir medicamentos opiáceos, barbitúricos o anfetaminas en el último año sin receta médica

Cuadro III
FACTORES ASOCIADOS CON EL NÚMERO DE EPISODIOS DE VIOLENCIA DE PAREJA. MÉXICO, ENCODAT 2016

Variable	Modelo general*			Hombres*			Mujeres*			
	Violencia (1-2 eventos)		Violencia (3 y más eventos)	Violencia (1-2 eventos)		Violencia (3 y más eventos)	Violencia (1-2 eventos)		Violencia (3 y más eventos)	
	RM	IC95%	RM	IC95%	RM	IC95%	RM	IC95%	RM	IC95%
Sexo										
Hombre	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
Mujer	1.95	1.69-2.26	4.60	3.61-5.88						
Edad										
≤ 17	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
18-28	1.25	0.95-1.65	2.74	1.80-4.19	1.49	0.98-2.29	2.03	0.87-4.74	1.14	0.80-1.65
29-39	1.35	1.03-1.77	2.95	1.99-4.39	1.44	0.96-2.18	2.05	0.91-4.62	1.33	0.92-1.94
40-50	1.58	1.22-2.06	3.45	2.23-5.36	1.67	1.12-2.49	2.03	0.84-4.92	1.59	1.11-2.28
≥51	1.19	0.91-1.57	1.89	1.21-2.97	1.31	0.84-2.05	1.13	0.46-2.82	1.18	0.79-1.76
Escolaridad										
Primaria	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
Secundaria	1.15	0.85-1.52	1.30	0.72-2.36	1.15	0.85-1.52	1.30	0.72-2.36	0.94	0.79-1.14
Bachillerato	1.36	0.97-1.92	1.30	0.69-2.45	1.36	0.97-1.92	1.30	0.69-2.45	0.82	0.66-1.02
Universidad y posgrado	1.07	0.72-1.61	0.98	0.46-2.10	1.07	0.72-1.61	0.98	0.46-2.10	1.11	0.85-1.45
Quintiles socioeconómicos										
Primero	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
Segundo	1.15	0.96-1.39	0.95	0.76-1.19	1.40	1.06-1.88	1.24	0.74-2.10	1.00	0.78-1.28
Tercero	0.99	0.84-1.17	0.81	0.60-1.08	1.01	0.76-1.33	1.20	0.37-2.27	0.96	0.78-1.21
Cuarto	0.94	0.79-1.12	0.65	0.50-0.86	1.04	0.78-1.40	0.88	0.52-1.51	0.86	0.69-1.09
Quinto	0.81	0.66-0.98	0.45	0.33-0.61	0.97	0.67-1.40	0.62	0.35-1.10	0.69	0.54-0.89

(continúa...)

(continuación)

Zona geográfica

Rural	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Urbano	1.13	0.97-1.32	1.25	0.99-1.65	0.99	0.78-1.27	1.76	0.99-3.15	1.23	1.04-1.46	1.11	0.85-1.48		
Metropolitano	1.15	0.99-1.32	1.18	0.97-1.45	1.08	0.86-1.37	1.29	0.84-1.98	1.16	0.97-1.40	1.14	0.90-1.46		
Consumo excesivo de alcohol														
No	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00		1.00			
Sí	1.64	1.38-1.96	1.89	1.46-2.46	1.59	1.31-1.95	1.69	1.17-2.46	1.86	1.27-2.74	2.82	1.55-3.37		
Consumo de tabaco														
No	1		1		1		1		1		1			
Exfumador	1.34	1.17-1.55	2.01	1.65-2.46	1.22	0.93-1.60	2.17	1.31-3.60	1.42	1.22-1.66	2.10	1.69-2.63		
Fumador actual	1.71	1.42-2.07	2.61	2.04-3.34	1.53	1.13-2.08	3.06	1.86-5.07	1.84	1.44-2.37	2.54	1.90-3.41		
Consumo de medicamentos psicotrópicos sin receta														
No	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00		1.00			
Sí	3.72	1.76-7.80	7.43	2.79-19.80	4.40	1.62-11.96	9.60	1.95-47.16	2.66	0.97-7.29	5.85	2.05-16.76		
Consumo de marihuana														
No	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00		1.00			
Sí	3.06	1.58-5.91	2.24	0.98-5.16	3.05	1.47-6.36	2.51	1.01-6.23	2.73	0.94-7.98	0.87	0.25-3.09		

La N total ponderada fue de 55 262 465 participantes de las 32 entidades federativas de México. La n muestral fue de 34 861; por sexo, participaron 17 421 hombres y 17 440 mujeres

* Modelos de regresión logística ajustados por sexo, edad categórica, escolaridad, nivel socioeconómico y zona geográfica

Encodat: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco; RMI: razón de momios; IC95%: intervalo de confianza al 95%

posibilidad de presentar VP, la cual fue más fuerte cuando ocurrieron 3 o más eventos de violencia. Lo anterior es consistente con la literatura internacional que asocia al consumo de alcohol con la VP.^{9,16,25} Esta asociación podría explicarse mediante el modelo de intoxicación-violencia propuesto por Øverup y colaboradores.¹² En este modelo se propone que el consumo de alcohol es una estrategia para “afrentar alguna situación personal o emocional difícil”, lo que conllevaría a problemas de mayor consumo de alcohol y se favorecerían los ambientes violentos.¹²

El consumo de tabaco estuvo asociado con VP, es decir, las y los fumadores tuvieron mayor posibilidad de presentar VP. Dichos resultados son consistentes con estudios previos en donde se reportó una asociación entre la VP y el consumo de tabaco.^{9,17}

Otras de las sustancias adictivas que estuvieron asociadas con la VP fue el consumo de MPSR. Existen pocos estudios que exploren esta asociación debido a la baja prevalencia de consumo de dichos medicamentos en población general. Por ello, los estudios que analizan esta asociación se llevan a cabo en poblaciones que se encuentran en tratamiento para el consumo de sustancias.²⁶ En el presente estudio, el consumo de marihuana estuvo asociado con la VP únicamente en los hombres, sin embargo, otras investigaciones han encontrado esta asociación en ambos sexos.^{15,16}

El presente trabajo cuenta con algunas limitaciones; por ejemplo, al tratarse de un estudio transversal, no se puede establecer causalidad. Sin embargo, los resultados son consistentes con estudios previos. Debido al uso del autorreporte como técnica de recolección de información y por la sensibilidad del tema tratado, podría existir un subregistro de VP. De existir un error de medición, éste sería no diferencial al medir de la misma manera tanto en mujeres como en hombres. Asimismo, no se pudieron medir otro tipo de variables de interés como el antecedente de violencia durante la niñez²⁷ y variables del perpetrador como el consumo de alcohol y otras sustancias.

Se considera importante incluir en la siguiente Encodat otros reactivos de VP para ser comparables con otras encuestas y realizar un análisis comparativo de la prevalencia de VP, ya que se espera un incremento de la VP por el efecto del aislamiento y distanciamiento social de la pandemia de Covid-19.²⁸

Es importante mejorar las intervenciones dirigidas a prevenir y eliminar la VP en México mediante programas que integren la prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco²⁹ y drogas. Por consiguiente, es necesario mejorar y fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica orientados a la identificación del consumo de sustancias adictivas en personas que denuncian o son denunciadas por VP y viceversa. También es necesario el fortalecimiento de las competencias

psicosociales de las personas para lograr la equidad de género, la mejora de la calidad de vida y el acceso a los servicios de salud mental y adicciones para prevenir y disminuir esta problemática en México.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. World Health Organization. Global Status Report on Violence. Washington, DC:WHO, 2014 [citado febrero 24, 2021]. Disponible en: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/
2. Sugg N. Intimate Partner Violence: prevalence, health consequences, and intervention Medical Clinics of North America. 2015;99(3):629-49. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2015.01.012>
3. Ferrer-Pérez VA, Bosch-Fiol E. El género en el análisis de la violencia contra las mujeres en la pareja: de la “ceguera” de género a la investigación específica del mismo. An Psicol Jur. 2019;29(1):69-76. <https://doi.org/10.5093/apj2019a3>
4. World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva:WHO, 2013 [citado febrero 24, 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85239>
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016. México: Inegi, 2016 [citado febrero 24, 2021]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2016/>
6. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016. México: Inegi, 2016 [citado febrero 24, 2021]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2011/>
7. Barros CR, Schraiber LB. Intimate partner violence reported by female and male users of healthcare units. Rev Saude Publica. 2017;51:7. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006385>
8. Breiding MJ, Chen J, Black MC. Intimate partner violence in the United States-2010. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, 2014 [citado febrero 24, 2021]. Disponible en: <https://www.ojp.gov/library/abstracts/intimate-partner-violence-united-states-2010>
9. Ally EZ, Laranjeira R, Viana MC, Pinsky I, Caetano R, Mitsuhiro S, et al. Intimate partner violence trends in Brazil: data from two waves of the Brazilian National Alcohol and Drugs Survey. Rev Bras Psiquiatr. 2016;38(2):98-105. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1798>
10. Barker G, Aguayo F. Masculinidades y políticas de equidad de género: Reflexiones a partir de la encuesta IMAGES y una revisión de políticas en Brasil, Chile y México. Río de Janeiro: Promundo, 2012 [citado febrero 24, 2021]. Disponible en: <https://promundo.org.br/wp-content/uploads/2015/01/Masculinidades-y-politicas-de-equidad-de-genero-Reflexiones-a-partir-de-IMAGES-Brasil-Chile-Mexico.pdf>
11. Mendoza-Romero M, Medina-Mora ME, Villatoro-Velázquez J, Fleiz C, Casanova L, Juárez F. México: El alcohol y la violencia física en la pareja en Ciudad Juárez, Monterrey, Querétaro y Tijuana. En: Graham K, Bernards S, Munné M, Wilsnack SC. El brindis infeliz: el consumo de alcohol y la agresión entre parejas en las Américas. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 2010 [citado febrero 24, 2021]. Disponible en: <http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/Articulos%20jorge/2010/EI%20alcohol%20y%20la%20violencia%20fisica%20en%20la%20pareja%20en%20Ciudad%20Juarez.pdf>

12. Øverup CS, DiBello AM, Brunson JA, Acitelli LK, Neighbors C. Drowning the pain: Intimate partner violence and drinking to cope prospectively predict problem drinking. *Addictive Behav.* 2015;41:152-61. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.10.006>
13. Grest CV, Amaro H, Unger J. Longitudinal predictors of intimate partner violence perpetration and victimization in Latino emerging adults. *J Youth Adolescence.* 2018;47(3):560-74. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0663-y>
14. Langenderfer L. Alcohol use among partner violent adults: Reviewing recent literature to inform intervention. *Aggression Violent Behav.* 2013;18(1):152-8. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.11.013>
15. Reingle JM, Staras SAS, Jennings VWG, Branchini J, Maldonado-Molina MM. The relationship between marijuana use and intimate partner violence in a nationally representative, longitudinal sample. *J Interpers Violence.* 2012;27(8):1562-78. <https://doi.org/10.1177/0886260511425787>
16. Smith PH, Homish GG, Leonard KE, Cornelius JR. Intimate partner violence and specific substance use disorders: Findings from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Psychol Addictive Behav.* 2012;26(2):236-45. <https://doi.org/10.1037/a0024855>
17. Caleyachetty R, Echouffo-Tcheugui JB, Stephenson R, Muennig P. Intimate partner violence and current tobacco smoking in low- to middle-income countries: Individual participant meta-analysis of 231,892 women of reproductive age. *Global Public Health.* 2014;9(5):570-8. <https://doi.org/10.1080/17441692.2014.905616>
18. Zavala-Arciniega L, Gutiérrez-Torres DS, Paz-Ballesteros WC, Reynales-Shigematsu LM, Fleischer NL. Factores asociados con la exposición al humo de tabaco de segunda mano en lugares públicos y privados en México. *Encodat 2016. Salud Publica Mex.* 2019;61(5):591-600. <https://doi.org/10.21149/9877>
19. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-17: Reporte de Drogas. Ciudad de México: INPRFM, 2017: 29-44 [citado febrero 24, 2021]. Disponible en: http://inprf.gob.mx/psico-sociales/archivos/ena/ENCODAT_DROGAS_2016-2017.pdf
20. Natera G, Juárez F, Sainz M. Validez factorial de una escala de violencia hacia la pareja en una muestra nacional mexicana. *Salud Mental.* 2004;27(2):31-7 [citado febrero 24, 2021]. Disponible en: http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/993
21. Paz-Ballesteros WC, Zavala-Arciniega L, Gutiérrez-Torres DS, Ponciano-Rodríguez G, Reynales-Shigematsu LM. Evaluación de la dependencia física y psicológica al tabaco en fumadores mexicanos adultos, Encodat 2016. *Salud Publica Mex.* 2019;61(2):136-46. <https://doi.org/10.21149/9858>
22. Lövestad S, Krantz G. Men's and women's exposure and perpetration of partner violence: An epidemiological study from Sweden. *BMC Public Health.* 2012;12(1):945. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-945>
23. Tsiko RG. A spatial latent gaussian model for intimate partner violence against men in Africa. *J Fam Viol.* 2016;31(4):443-59. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9784-9>
24. Weinsheimer RL, Schermer CR, Malcoe LH, Balduf LM, Bloomfield LA. Severe intimate partner violence and alcohol use among female trauma patients. *J Trauma Injury Infect Crit Care.* 2005;58(1):22-9. <https://doi.org/10.1097/01.ta.0000151180.77168.a6>
25. Sprunger JG, Eckhardt CI, Parrott DJ. Anger, problematic alcohol use, and intimate partner violence victimisation and perpetration: Anger and alcohol use in intimate partner violence. *Crim Behav Ment Health.* 2015;25(4):273-86. <https://doi.org/10.1002/cbm.1976>
26. Stone R, Rothman EF. Opioid Use and intimate partner violence: a systematic review. *Curr Epidemiol Rep.* 2019;6(2):215-30. <https://doi.org/10.1007/s40471-019-00197-2>
27. Neppi TK, Lohman BJ, Senia JM, Kavanaugh SA, Cui M. Intergenerational continuity of psychological violence: Intimate partner relationships and harsh parenting. *Psychol Violence.* 2019;9(3):298-307. <https://doi.org/10.1037/vio0000129>
28. Rivera-Rivera L, Reynaldés-Shigematsu LM, Séris-Martínez M, Leyva-López A, Toledano-Toledano F, Juárez-García F, et al. La pandemia de violencia contra las mujeres en tiempo de COVID-19: Nuevos retos para la Salud Pública. México: Gaceta INSP, 2020:325 [citado 24 de febrero, 2021]. Disponible en: <https://www.insp.mx/gaceta-insp/vol-13>
29. Reynales-Shigematsu LM, Wipfl H, Samet J, Regalado-Pineda J, Hernández-Ávila M. Tobacco control in Mexico: A decade of progress and challenges. *Salud Publica Mex.* 2019;61(3):292-302. <https://doi.org/10.21149-9360>