

El brindis infeliz:

el consumo de
alcohol y la
agresión entre
parejas en las
Américas

Editoras: Kathryn Graham, Sharon Bernards,
Myriam Munné, and Sharon C. Wilsnack



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



MINISTERIO
DE ASUNTOS EXTERIORES
Y DE COOPERACIÓN



México: El alcohol y la violencia física en la pareja en Ciudad Juárez, Monterrey, Querétaro y Tijuana

—Martha Romero Mendoza, María Elena Medina Mora, Jorge Villatoro Velázquez, Clara Fleiz, Leticia Casanova y Francisco Juárez

Introducción

En México, la violencia en la pareja sigue siendo un problema social y cultural que a menudo se considera “normal”, incluso entre las mujeres que han sido maltratadas, y que con frecuencia es “invisible” para las personas que rodean a la víctima. Hasta años recientes, la “invisibilidad y normalidad” del tema no habían permitido generar una respuesta adecuada. Múltiples elementos contribuyen a esta negativa y aceptación e involucran tanto factores personales, incluyendo aquellos vinculados con la relación de cada pareja, como características institucionales, sociales y culturales de la sociedad mexicana en general (Agoff, Rajsbaum, Herrera, 2006).

La violencia contra la mujer es una práctica social considerada como incluyente del ejercicio del poder en contextos sociales asimétricos que dañan la integridad de la mujer y fomentan su subordinación y control por parte del hombre. Dicha violencia incluye acciones y omisiones que son tanto reales como simbólicas (Ramírez Rodríguez, 2006). Sin embargo, otros aspectos y problemas relacionados con la agresión física entre miembros de una pareja, incluida la agresión de las mujeres hacia sus parejas del sexo masculino, aún no se entienden por completo.

Según Valdez Santiago (2004a), los intentos por evitar y controlar la violencia doméstica en México aumentaron significativamente durante el periodo 1976–2001, ocasionando la introducción de reglamentos en distintos sectores y dando lugar a la creación de programas nacionales, reformas jurídicas en códigos civiles y penales e incluso la aprobación de leyes específicas.

Dentro de la esfera legal, en 1996 se aprobó la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar en el Distrito Federal, la cual contiene 29 artículos dirigidos a establecer las bases y los procedimientos para prevenir la violencia familiar (México, Código Penal para el Distrito Federal, 2006).

En 2000, la Secretaría de Salud Pública invitó a varias organizaciones gubernamentales y no gubernamentales a redactar la Norma Oficial Mexicana NOM190-SSA1-199 titulada “Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia Familiar”, que se publicó el 8 de marzo de 2000 en el Diario Oficial. En mayo de ese año, se inició la capacitación sobre la norma en cada estado.

El 8 de marzo de 2001 se creó el Instituto Nacional de las Mujeres, cuyo trabajo se centra en temas relacionados con la violencia contra la mujer. Entre otras acciones, puso en marcha un Sistema de Indicadores para el Seguimiento de la Situación de la Mujer, incluyendo una sección sobre violencia hacia la mujer por parte de su pareja. En estos momentos se está diseñando un "sistema interactivo para el seguimiento de la 'Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer'" (SICEDAW), el cual incluye entre sus objetivos la difusión extensa de los esfuerzos que actualmente se realizan a nivel nacional y regional.

El 26 de abril de 2006, se aprobó la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Esta es la primera ley en América Latina que se concentra en las diferentes formas de violencia desde una perspectiva de género y derechos humanos: violencia familiar, violencia comunitaria, violencia laboral, violencia en situaciones educativas, violencia institucional y feminicidio,¹ y que además establece los mecanismos para erradicar cada una de ellas (México, Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 2006).

Tasas de agresión en la pareja en varias ciudades mexicanas

Según Ramírez Rodríguez (2006), los estudios que han intentado medir el alcance de la violencia contra la mujer pueden dividirse en dos categorías: los que se refieren a la población general y los que estudian poblaciones específicas. Ambos muestran un alto grado de heterogeneidad en la metodología, en los criterios de selección y el tipo de población estudiada, en el instrumento utilizado, en la estructura de las preguntas y las variables, y en los índices para la medición de la frecuencia y la duración de la violencia ejercida por los hombres.

Encuestas de hogares

La Encuesta Nacional sobre Adicciones de 1998 utilizó una versión del "Instrumento de evaluación del peligro"² adaptado y usado en un estudio previo por Natera, Tiburcio y Villatoro (1997) para evaluar la violencia en la pareja entre una muestra de 1.149 mujeres urbanas de 18 a 65 años de edad que actualmente vivían o habían vivido en pareja alguna vez. En general, 45,7% de las mujeres indicaron haber sufrido algún tipo de violencia durante su vida y 13%, en los 12 meses anteriores (Natera, Juárez García, Tiburcio, 2004).

Rivera-Rivera et al. (2004) llevaron a cabo un estudio para determinar la prevalencia y los factores de riesgo de la violencia contra la mujer a manos de su pareja en una muestra representativa de 1.535 mujeres de 15 a 49 años de edad que residían en el área metropolitana de Cuernavaca, estado de Morelos, México. En respuesta a las preguntas de la Escala de Tácticas de Conflicto y el Índice de Abuso Conyugal, 35,8% de las encuestadas notificaron niveles de violencia bajos a moderados (p. ej. control del hombre sobre las actividades diarias, no permitir que la mujer trabaje fuera del hogar o insultos verbales), mientras que 9,5% notificaron violencia severa (p. ej. recibir golpes con un objeto, ser quemadas o encerradas). Los principales factores relacionados con la violencia fueron el bajo nivel socioeconómico, baja escolaridad, pocos años viviendo con la pareja, consumo de alcohol (RP = 2,56, 95% IC = 2,02-3,25), consumo de drogas ilícitas por el compañero, e historial de violencia o violación durante la infancia.

¹ Término utilizado generalmente en México para referirse a los homicidios de más de 400 mujeres en Ciudad Juárez, Chihuahua, Tijuana y otras áreas, la mayoría de las cuales eran empleadas de la industria maquiladora, que han ocurrido a lo largo de los últimos 15 años. Muy pocos de estos crímenes han sido resueltos.

² *Danger Assessment Instrument*, desarrollado por Jacquelyn C. Campbell en la década de 1980. Esta herramienta ha sido utilizada por oficiales de seguridad pública, médicos y otros profesionales que promueven la prevención de la violencia doméstica para identificar factores de riesgo de violencia en la pareja. Disponible en inglés en www.musc.edu/vaw/prevention/research/instrument.shtml

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) de 2003, y una segunda ENDIREH realizada en 2006, se concentraron específicamente en la violencia contra la mujer. La de 2003 incluyó a mujeres de 15 a 69 años de edad de 57.230 hogares que tenían parejas. En general, 9,3% de las mujeres indicaron haber experimentado un incidente de violencia física en los últimos 12 meses, incluyendo empujones (7,1%), golpes (6,3%), patadas (2,2%), objetos arrojados contra ellas (2,8%), estrangulamiento (0,9%), uso de arma blanca (0,8%) o arma de fuego (0,1%) en su contra y ataduras (0,2%) (México, ENDIREH 2004). La ENDIREH 2006 incluyó una muestra de 128.000 mujeres mayores de 15 años casadas o en unión consensual. De esta muestra, 10,2% notificaron haber experimentado violencia de su pareja durante los 12 meses anteriores (México, ENDIREH, 2007).

En una encuesta realizada en cuatro ciudades de México (Guadalajara, Hermosillo, Mérida, Oaxaca), donde 34% de los entrevistados informaron haber experimentado algún tipo de violencia durante su vida, las mujeres tuvieron significativamente mayores probabilidades que los hombres de notificar incidentes de violencia en la infancia, en la pareja y dentro de la familia, mientras que los hombres indicaron más a menudo violencia a manos de amistades, conocidos y desconocidos (Baker et al., 2005).

La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica realizada en México entre 2001 y 2002 evaluó 28 eventos violentos diferentes utilizando la Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta de la Organización Mundial de la Salud (WHO CIDI) para obtener la prevalencia de estos eventos y del trastorno de estrés post traumático. Entre otros hallazgos, 10,7% de las mujeres frente a apenas 0,8% de los hombres indicaron haber "sido golpeados por su pareja" en algún momento de su vida. A pesar del hecho de que tanto hombres como mujeres estuvieron expuestos a la violencia, la proporción de mujeres que desarrollaron trastorno de estrés post traumático fue significativamente mayor (4,73 mujeres por cada hombre).

Encuestas con poblaciones especiales

La Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres en México realizada en 2003 halló que de 26.042 mujeres que requirieron tratamiento en centros públicos de atención médica de primer y segundo nivel, 7,8% había experimentado violencia doméstica de su pareja (Olaiz et al., 2006).

Se ha determinado que las mujeres embarazadas son un grupo de alto riesgo, debido al daño considerable que representa la agresión física para la salud de la madre y del bebé en gestación, por la carga generada para los servicios de salud por agresiones contra embarazadas y por la alta prevalencia de mujeres embarazadas que son víctimas de violencia (Castro, Peek-Asa, Ruiz, 2003; Freyermut, 2004; Valdez Santiago, 2004b, Cuevas et al., 2006).

En los últimos años ha habido un creciente interés por estudiar el grado de violencia durante el noviazgo entre poblaciones jóvenes. Rivera-Rivera et al. (2006) llevaron a cabo un estudio basal con cohorte de una muestra de 13.293 estudiantes de 12 a 24 años de edad, midiendo la violencia por medio de los 10 puntos de la Escala de Tácticas de Conflicto para la relación de noviazgo más reciente. Se definió abuso de alcohol como embriagarse hasta el grado de no poder caminar o permanecer de pie en una o más ocasiones cada dos semanas. La prevalencia total de violencia en el noviazgo entre las mujeres fue de 28%, y se relacionó con el abuso de alcohol (RP = 1,30, 95% IC 1,12-1,51), al igual que la depresión, el tabaquismo y el desempeño académico deficiente.

Participación del alcohol en la agresión en la pareja

En una encuesta de hogares llevada a cabo en el sur de México (Natera, 1997), 544 mujeres que vivían en pareja respondieron preguntas acerca de experiencias de violencia durante su vida utilizando la escala de 15 puntos de Evaluación del Peligro, obteniendo el número de actos violentos y riesgos asociados, incluida la embriaguez de su pareja. Se encontró que este último factor estaba significativamente relacionado con actos violentos y amenazas en 38,4% de las mujeres que sufrieron algún tipo de violencia.

En un estudio de 717 mujeres admitidas en tres departamentos hospitalarios de urgencias en la ciudad de Pachuca, estado de Hidalgo Ramos et al. (2002) encontraron que 3,6% fueron admitidas a raíz de alguna forma de violencia interpersonal. Todas estas mujeres vivían con el agresor, principalmente en la forma de unión consensual, y tenían baja escolaridad. Más de la mitad de los hombres del estudio que maltrataron físicamente a sus parejas eran bebedores empedernidos y sólo uno era abstemio.

Recientemente, en un estudio económico del abuso del alcohol y la violencia doméstica en zonas rurales de México, Angelucci (2007) halló que un "aumento duradero de 20 dólares por mes" en el ingreso de la esposa se relacionaba con una disminución de 15% en el abuso de alcohol del esposo y una disminución de 21% en la conducta agresiva del esposo.

Métodos

La encuesta y la muestra

Los datos presentados en este capítulo fueron tomados de la Encuesta de hogares sobre Adicciones realizada entre octubre y diciembre de 2005 en cuatro ciudades mexicanas: Ciudad Juárez, Monterrey, Querétaro y Tijuana. El principal objetivo de la encuesta fue evaluar la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas, las tendencias en el consumo de esas sustancias y los problemas relacionados en una muestra representativa de cada una de las cuatro ciudades. Se recolectó además información acerca de la violencia y la victimización, el suicidio, los accidentes y las enfermedades, así como datos de migración a Estados Unidos.

El estudio fue epidemiológico, sobre una muestra representativa, y estuvo basado en una encuesta de hogares. El diseño de la muestra fue probabilístico, multietápico, estratificado y por conglomerados.

Unidades de muestreo

Durante la primera etapa de muestreo, se seleccionaron 210 áreas geo-estadísticas básicas (AGEB) en proporción con el número de viviendas en cada una, según el censo del año 2000 (se seleccionaron 60 AGEB para el área metropolitana de Monterrey, y 50 en cada caso para Ciudad Juárez, Querétaro y Tijuana). Durante la segunda etapa se seleccionaron dos cuadras de cada una de las AGEB seleccionadas, a fin de obtener aproximadamente seis viviendas por cuadra (12 viviendas por AGEB), previendo una tasa de no respuesta del orden de 17%. Estas cuadras se seleccionaron utilizando la probabilidad proporcional al tamaño (PPT) según el número de viviendas por cuadra.

Durante la tercera etapa, ya seleccionadas la AGEB y las cuadras, se dividió el muestreo en segmentos de aproximadamente seis viviendas ocupadas (excluyendo negocios, lotes baldíos, casas desocupadas, etc.) y se eligió un segmento (de la tabla de números aleatorios que llevaba cada entrevistador) para analizar al mismo tiempo que se realizaba la encuesta. Todas las personas entre 12 y 65 años que vivían en las viviendas seleccionadas eran elegibles para ser entrevistadas.

Finalmente, durante la cuarta etapa del muestreo, se seleccionó un miembro de cada hogar de entre 12 y 65 años usando la técnica de la última fecha de nacimiento (es decir, de todos los miembros de ese rango de edad, el participante elegido sería aquel con la fecha de nacimiento más cercana a la fecha de la entrevista). Los únicos casos en los que un participante potencial para el cuestionario individual podía reemplazarse era cuando se consideraba que la persona poseía una discapacidad mental que no le permitiría responder adecuadamente las preguntas de la entrevista. En esos casos excepcionales se seleccionó al miembro del hogar con la siguiente fecha de nacimiento más próxima. Si no había miembros de 12 a 65 años de edad que residieran en la vivienda, el hogar era excluido. En caso de que el encuestado seleccionado no estuviera en casa al efectuarse la visita de la entrevista, se realizaban hasta cuatro visitas de seguimiento en diferentes fechas y horarios.

Capacitación de los entrevistadores

La capacitación para el trabajo de campo se llevó a cabo del 17 al 21 de octubre de 2005 en las instalaciones del Instituto Nacional de Psiquiatría (INP) Ramón de la Fuente Muñiz. El personal del INP explicó el alcance del proyecto y su importancia, los conceptos básicos contenidos en la encuesta y el manejo del cuestionario individual. La logística de campo, la metodología para la selección de participantes adecuados, las instrucciones para completar la encuesta de hogares y la administración de la encuesta estuvieron a cargo de una empresa privada. Veintitrés entrevistadores, cuatro supervisores y un coordinador de campo participaron en la capacitación. También participó el personal que sería responsable de evaluar y codificar los cuestionarios.

El trabajo de campo se efectuó entre el 25 de octubre y el 10 de diciembre de 2005. A cada uno de los equipos de investigación se le asignó una ruta de trabajo. Dieciocho entrevistadores, cuatro supervisores y un coordinador general de logística operativa participaron en la encuesta. El supervisor del equipo fue responsable de organizar y supervisar las listas de las actividades de muestreo, asignar los trabajos y verificar la calidad de la información recolectada.

Los equipos de campo fueron supervisados por el INP. Durante las entrevistas el personal del INP llevó a cabo las siguientes actividades:

- Supervisión directa o coincidental: cada uno de los entrevistadores fue acompañado para asegurarse de que estuvieran localizando correctamente las áreas dentro de la muestra y aplicando adecuadamente los instrumentos de campo. En caso de detectar una falla, los supervisores la corregían después de la entrevista y seguían acompañando al entrevistador hasta sentirse satisfechos con su desempeño.
- Supervisión posterior: durante el trabajo de campo, los supervisores seleccionaron aleatoriamente cuestionarios de cada uno de los entrevistadores y volvieron a visitar las viviendas. Esta técnica les permitió verificar que el entrevistador había realmente visitado la vivienda y, después de hacer algunas preguntas del cuestionario original, que realmente había entrevistado al participante preseleccionado.
- Supervisión de todo tipo de no respuesta.

Una de las tareas rutinarias de los supervisores consistía en verificar que los cuestionarios no supervisados directamente en el campo hubieran sido llenados correctamente antes de ser enviados a la oficina central del INP para su codificación y captura.

Como se puede ver en el cuadro 1, 36,4% de las entrevistas totales por hogar y 38,3% de las entrevistas individuales fueron supervisadas en el campo. Estas cifras incluyen tanto la supervisión directa (al momento de la entrevista) como la realizada posteriormente.

CUADRO 1. Porcentaje de entrevistas supervisadas, por ciudad y tipo de cuestionario. Encuesta Domiciliaria sobre Adicciones, México, 2005.

Ciudad	Tipo de Cuestionario	Tipo de supervisión		Total
		Directa	Posterior	
Tijuana	Domiciliario	3,3	12,2	15,5
	Individual	12,3	17,0	29,3
Ciudad Juárez	Domiciliario	4,5	20,4	24,9
	Individual	6,9	20,3	27,2
Monterrey	Domiciliario	18,8	46,0	64,8
	Individual	20,9	38,5	59,4
Querétaro	Domiciliario	14,3	26,4	40,7
	Individual	13,8	20,1	33,9
Total	Domiciliario	10,1	26,3	36,4
	Individual	13,7	24,6	38,3

El instrumento de la encuesta

El cuestionario utilizado en el estudio fue creado específicamente para la Encuesta de hogares sobre Adicciones de 2005 en Ciudad Juárez, Monterrey, Querétaro y Tijuana y estuvo dirigido a la población de entre 12 y 65 años de edad. Tenía una extensión de 45 páginas y contenía varias áreas abarcadas en las anteriores encuestas nacionales sobre adicciones, incluyendo patrones de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, y problemas relacionados (México, ENA, 1998; México, ENA, 2002).

El cuestionario incluyó las siguientes preguntas y puntos sobre la violencia:

- (1) Las personas pueden ser físicamente agresivas de muchas maneras, empujando, golpeando o abofeteando. ¿Alguna persona con la que usted tiene o ha tenido una relación romántica, tal como su esposo/esposa, pareja, novio/novia, alguna vez le ha empujado, tironeado, abofeteado, golpeado con el puño, pateado, lanzado objetos, golpeado con un objeto, dado una paliza, amenazado con una pistola o usado de hecho una pistola contra usted?
- (2) Luego el entrevistador utilizó una lista para preguntar acerca de cada una de esas opciones, permitiendo al entrevistado añadir otras formas de violencia física.
- (3) Enseguida se preguntó al entrevistado acerca del acto más violento que había experimentado en los últimos dos años.
- (4) Sobre el tema del alcohol: durante este evento (es decir, el acto más violento), ¿alguno de los involucrados estuvo bebiendo alcohol? ¿quién?
- (5) ¿Dónde ocurrió el incidente?
- (6) ¿Buscó usted asistencia para la salud de un médico, enfermera, paramédico u otro tipo de profesional de la salud?
- (7) ¿Presentó una denuncia?

No se hicieron preguntas acerca de agresiones físicas del participante hacia su pareja. En este capítulo sólo se muestran los resultados de los encuestados de 18 a 65 años de edad. Los datos fueron ponderados para realizar ajustes según la probabilidad de selección de cada individuo del domicilio. El cuadro 2 presenta las características generales de la muestra de la población que participó en la encuesta.

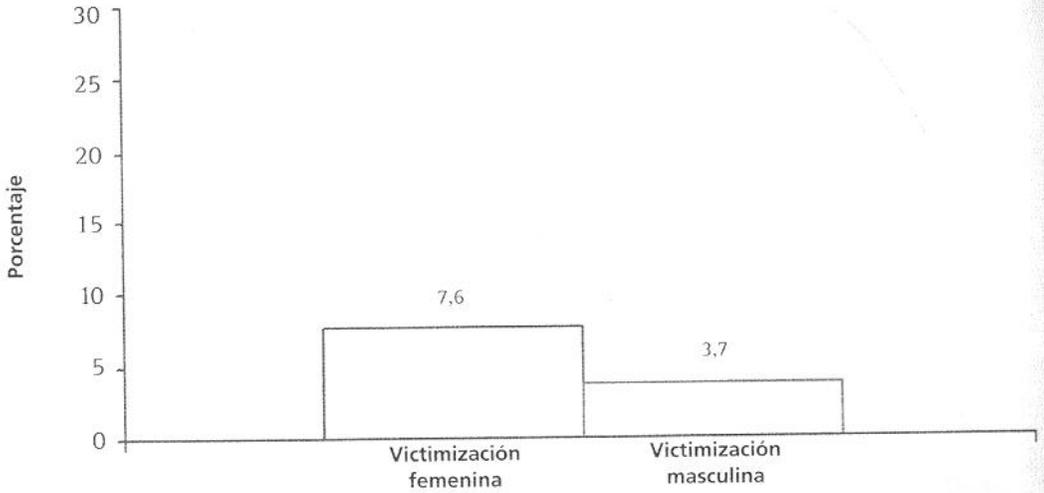
CUADRO 2. Edad, estado civil, situación laboral y patrones de consumo de alcohol en los 12 meses anteriores a la encuesta, por sexo. Encuesta Domiciliaria sobre Adicciones, México, 2005.

	Hombres (n = 840)		Mujeres (n = 896)	
	Número	Porcentaje o media	Número	Porcentaje o media
Edad		31,4 años		35,2 años
18-24 años	198	23,6%	214	23,9%
25-34 años	271	32,3%	294	32,8%
35-44 años	182	21,7%	162	18,1%
45-54 años	109	12,9%	138	15,4%
55-65 años	80	9,5%	88	9,8%
Estado civil				
Casados	398	47,4%	461	51,5%
En unión consensual	129	15,4%	125	14,0%
Separados	26	3,1%	47	5,3%
Divorciados	16	1,9%	25	2,8%
Nunca casados	265	31,5%	210	23,5%
Viudos	6	0,7%	27	3,1%
Situación laboral				
Empleados remunerados	538	71,5%	166	32,7%
Voluntariamente desempleados (amas de casa u otros motivos)	3	0,3%	501	46,2%
Involuntariamente desempleados	48	4,5%	17	1,6%
Estudiantes	228	21,5%	195	18,0%
Jubilados	23	2,2%	17	1,5%
Patrón de consumo de alcohol (12 meses anteriores)				
Consumieron alcohol en los 12 meses anteriores	593	70,6%	367	40,9%
Promedio de días de consumo de alcohol (sólo bebedores)		56,57 días		17,49 días
Promedio de tragos consumidos por ocasión (sólo bebedores)		10,74 tragos		8,27 tragos
Promedio anual de alcohol consumido (sólo bebedores)		326,72 tragos		164,78 tragos
Consumieron cinco o más tragos en una o más ocasiones (sólo bebedores)		77%		40,2%

Resultados

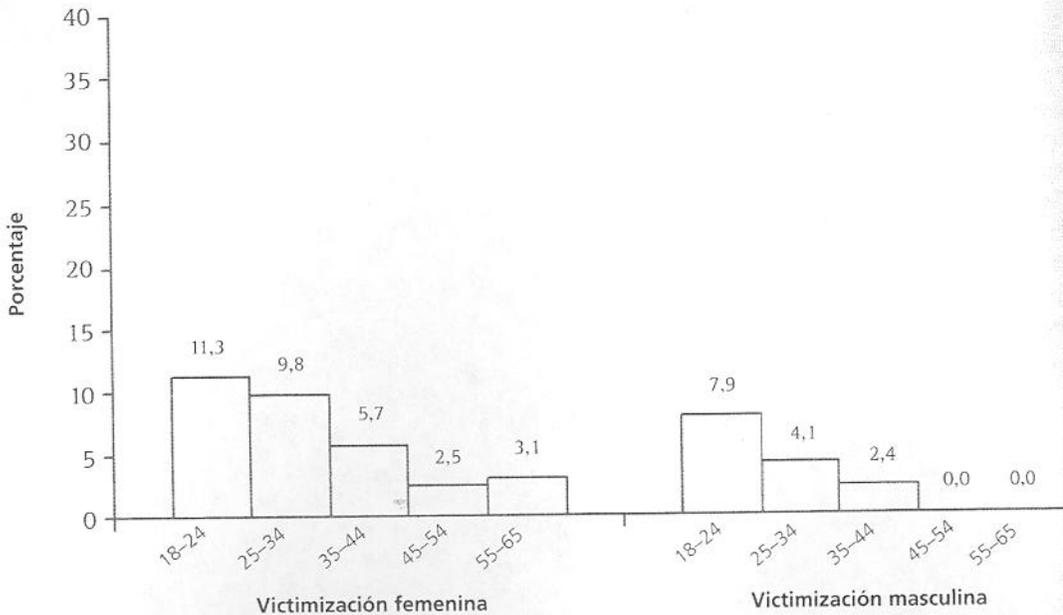
Como se observa en la figura 1, más mujeres que hombres informaron haber sido víctimas de agresión física por parte de su pareja en los últimos dos años ($p < 0,000$).

FIGURA 1. Porcentaje de entrevistados que notificaron haber sido víctimas, por sexo. Encuesta de hogares sobre Adicciones, México, 2005.



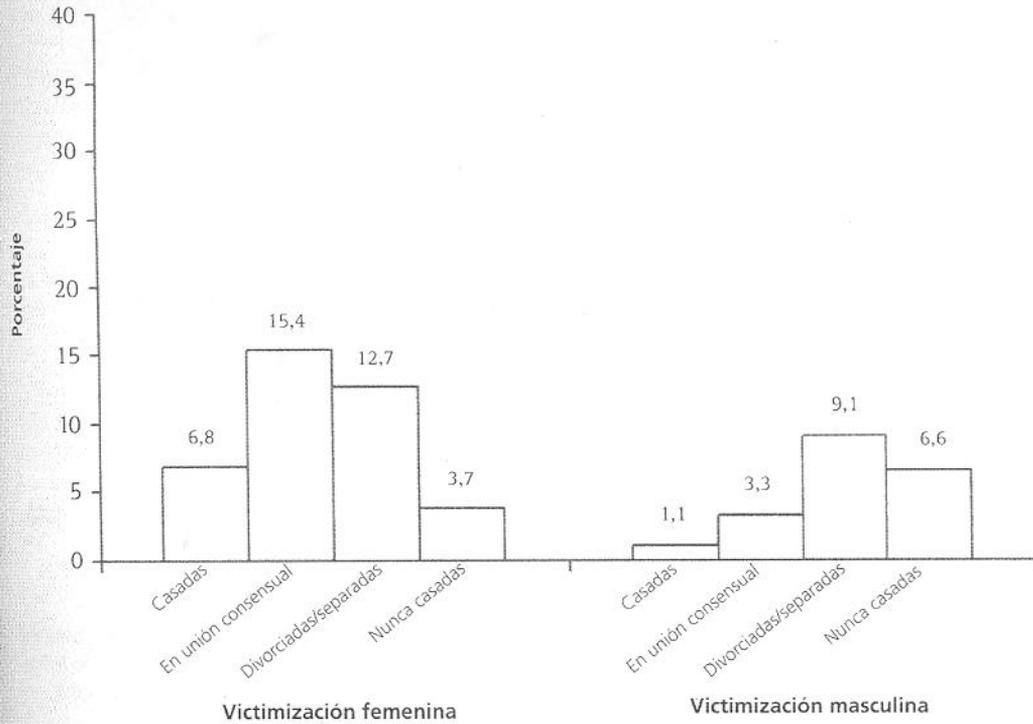
En la figura 2 se puede observar que la agresión física a manos de la pareja fue más frecuente en los grupos más jóvenes que en los de mayor edad, aunque estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. La media de edad de los hombres víctimas fue de 35,1 años y la de las mujeres víctimas, 34,9 años.

FIGURA 2. Porcentaje de entrevistados que notificaron haber sido víctimas, por grupo de edad y sexo. Encuesta Domiciliaria sobre Adicciones, México, 2005.



Como se muestra en la figura 3, los porcentajes de encuestados que notificaron agresión física de su pareja variaron según el estado civil. Las mujeres en unión consensual, seguidas por las mujeres divorciadas/separadas, tuvieron mayores probabilidades de notificar agresión por parte de su pareja que las mujeres en otras categorías de estado civil ($p < 0,000$). Para los hombres, la mayor tasa de agresión por parte de su pareja correspondió a los encuestados divorciados/separados y a los que nunca se casaron, pero las tasas de estos dos grupos no presentaron diferencias significativas de los hombres que nunca se casaron o de los casados.

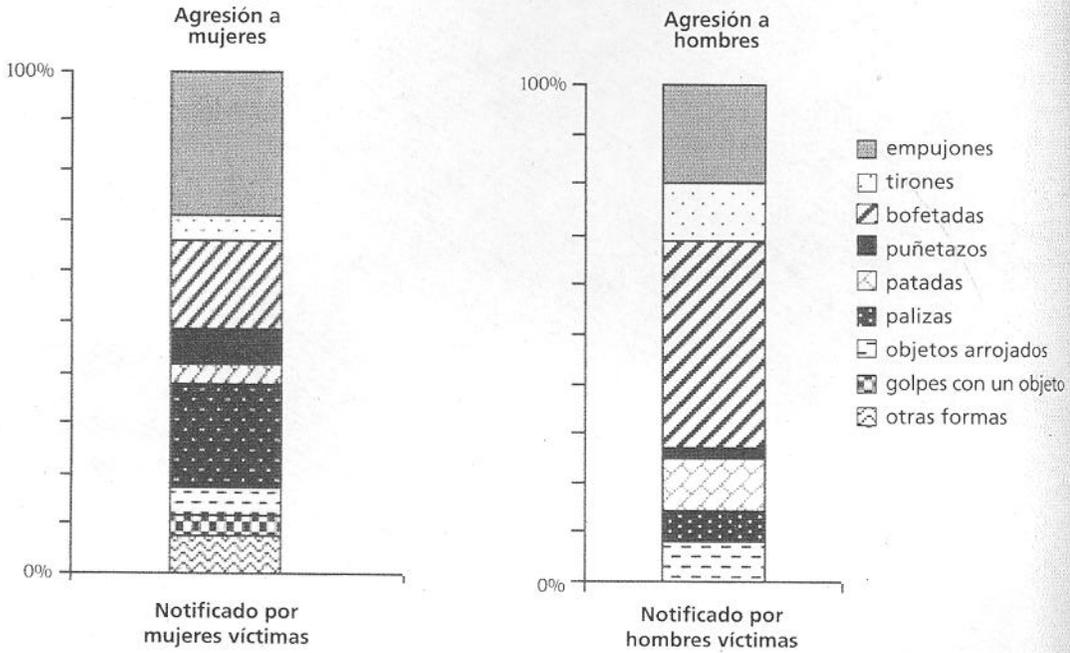
FIGURA 3. Porcentaje de entrevistados que notificaron haber sido víctimas, por estado civil y sexo. Encuesta Domiciliaria sobre Adicciones, México, 2005.



La figura 4 revela la frecuencia de cada tipo de agresión, por sexo. Las mujeres víctimas tuvieron mayores probabilidades que los hombres víctimas de indicar que habían sido empujadas ($p < 0,001$) o golpeadas ($p < 0,01$). No se encontraron otras diferencias significativas por sexo entre tipos de actos agresivos.

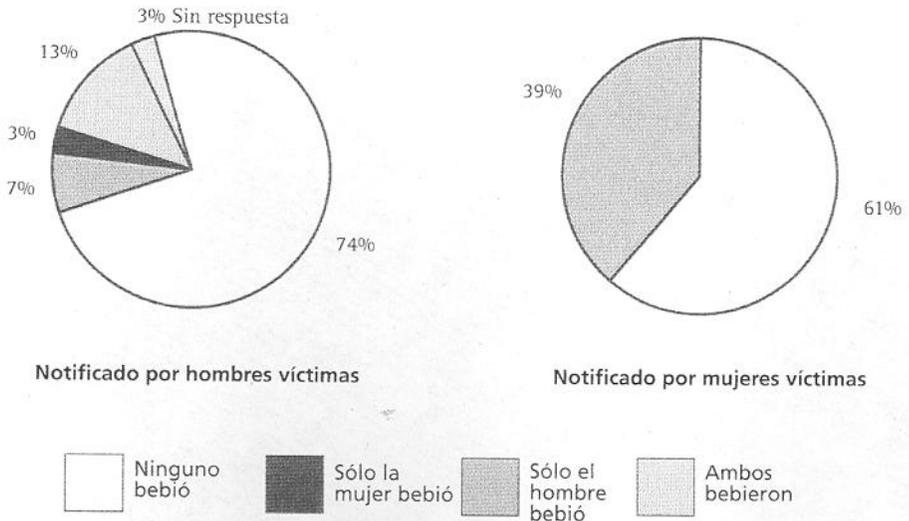
Casi 20% (19,6%) de las mujeres víctimas buscaron atención médica y 19,2% presentaron una denuncia, mientras que ninguno de los hombres víctimas dijo haber hecho alguna de estas dos cosas.

FIGURA 4. Tipo de acto agresivo cometido contra las mujeres y contra los hombres, según lo informado por las víctimas. Encuesta Domiciliaria sobre Adicciones, México, 2005.



Como se puede ver en la figura 5, 12,9% de los hombres víctimas informaron que ambas personas estaban bebiendo cuando ocurrió la agresión, 6,8%, que sólo el hombre víctima estaba bebiendo, 3,2%, que sólo la mujer agresora estaba bebiendo y 74,6%, que ninguno de los dos había estado bebiendo. Entre las mujeres víctimas, 39,2% notificaron que sólo el hombre agresor había estado bebiendo, mientras que 60% dijeron que ninguno había bebido.

FIGURA 5. Porcentaje de incidentes en los que ninguno de los miembros de la pareja había bebido, ambos habían bebido, sólo el hombre había bebido o sólo la mujer había bebido, según lo informado por víctimas de uno y otro sexo. Encuesta Domiciliaria sobre Adicciones, México, 2005.



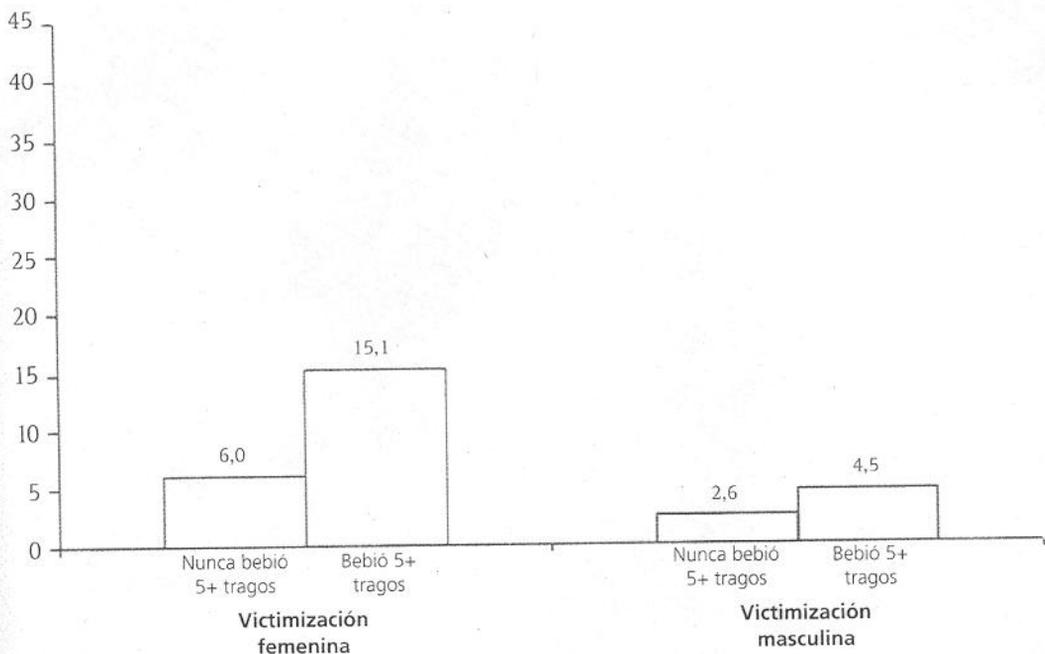
El consumo de alcohol y la agresión en la pareja

Entre los hombres víctimas, 70,6% indicaron ser bebedores y 29,4%, abstemios (5,6% que siempre lo habían sido y 23,8% que se definían como ex bebedores). Entre las mujeres víctimas, 40,9% dijeron ser bebedoras y 59,1%, abstemias (28,2% que siempre lo habían sido y 30,9% que se definían como ex bebedoras).

El patrón de consumo de alcohol y la agresión en la pareja

La figura 6 muestra los porcentajes de bebedores que notificaron agresión física en la pareja considerando si el encuestado había consumido cinco o más tragos en una ocasión en el último año. Los encuestados de ambos sexos que bebieron cinco o más tragos en al menos una ocasión en los 12 meses anteriores tuvieron significativamente más probabilidades de notificar agresión en la pareja que aquellos que nunca habían bebido esa cantidad ($p < 0,001$).

FIGURA 6. Porcentaje de entrevistados que informaron victimización (agresión por su pareja), según hubieran consumido cinco o más tragos en una misma ocasión o no hubieran consumido cinco o más tragos, por sexo. Encuesta Domiciliaria sobre Adicciones, México, 2005.



Como se observa en las figuras 7, 8 y 9, las mujeres víctimas que notificaron agresión con participación del alcohol también notificaron beber más frecuentemente, consumir más tragos por ocasión y consumir más alcohol por año que las mujeres que notificaron agresión sin participación del alcohol y aquellas que no informaron agresión; estas diferencias, sin embargo, no fueron estadísticamente significativas.

Los hombres víctimas que informaron que ninguno de los miembros de la pareja había estado bebiendo al momento del incidente dijeron haber bebido más frecuentemente en los 12 meses anteriores en comparación con los hombres que notificaron agresión con alcohol y los que no informaron agresión, aunque esta diferencia no fue significativa. Los hombres que notifica-

ron agresión en la pareja con participación de alcohol dijeron beber más tragos por ocasión y consumir más alcohol por año que los hombres que notificaron agresión sin participación del alcohol o que no informaron agresión, aunque tampoco estas diferencias fueron estadísticamente significativas.

Debido a que la muestra de hombres que informaron agresión por su pareja en la que una o ambas personas habían estado bebiendo fue muy pequeña, se realizó una regresión logística regresando cualquier agresión por un miembro de la pareja (a diferencia de la ausencia de agresión) sobre variables de consumo de alcohol y edad. El único hallazgo significativo fue que el número habitual de tragos consumidos por ocasión ($p < 0,042$) fue significativamente mayor para los hombres que habían experimentado agresión de su pareja que para los que no informaron agresión.

FIGURA 7. Media de días de consumo de alcohol en los 12 meses anteriores a la encuesta, para entrevistados que fueron víctimas en incidentes en que estuvo o no involucrado el alcohol y para entrevistados que no notificaron agresión, por sexo. Encuesta Domiciliaria sobre Adicciones, México, 2005.

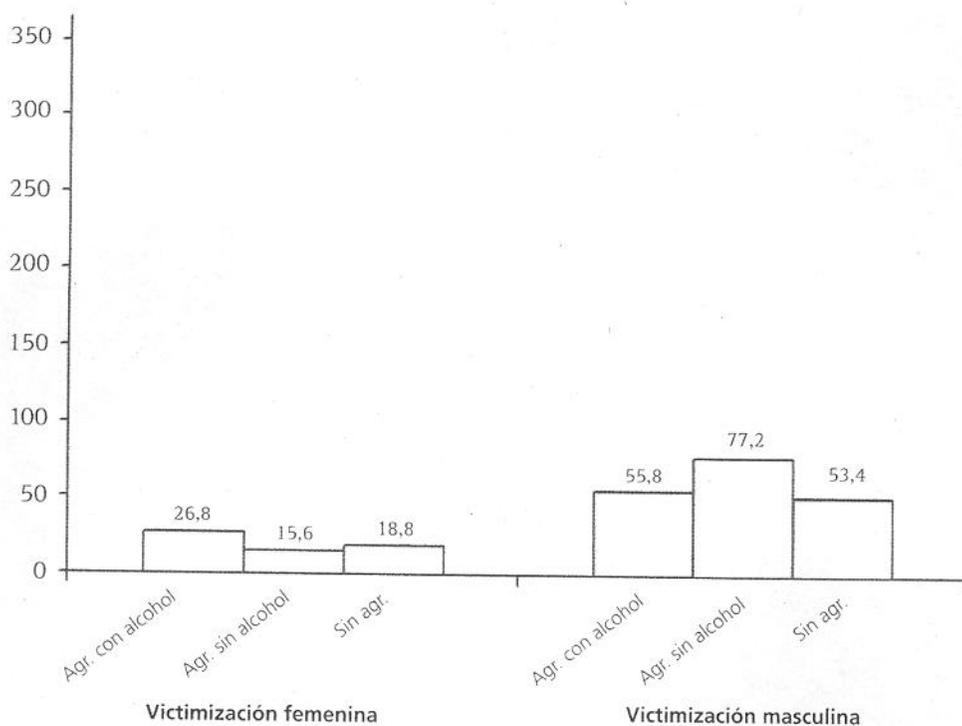


FIGURA 8. Media de tragos consumidos habitualmente por ocasión para entrevistados que fueron víctimas en incidentes en que estuvo o no involucrado el alcohol y para entrevistados que no notificaron agresión, por sexo. Encuesta Domiciliaria sobre Adicciones, México, 2005.

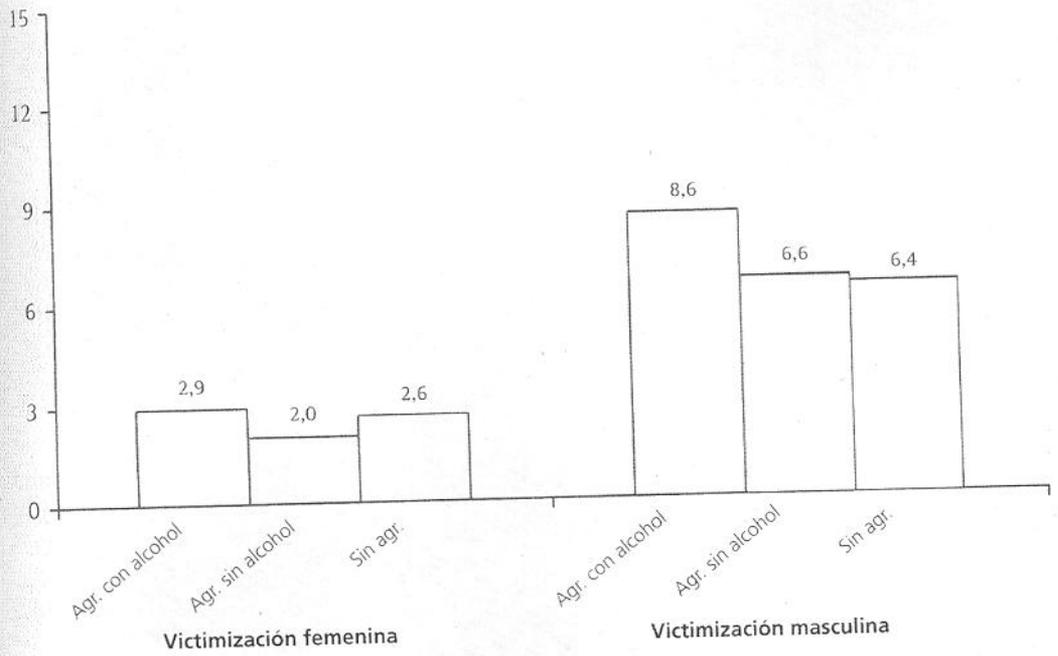
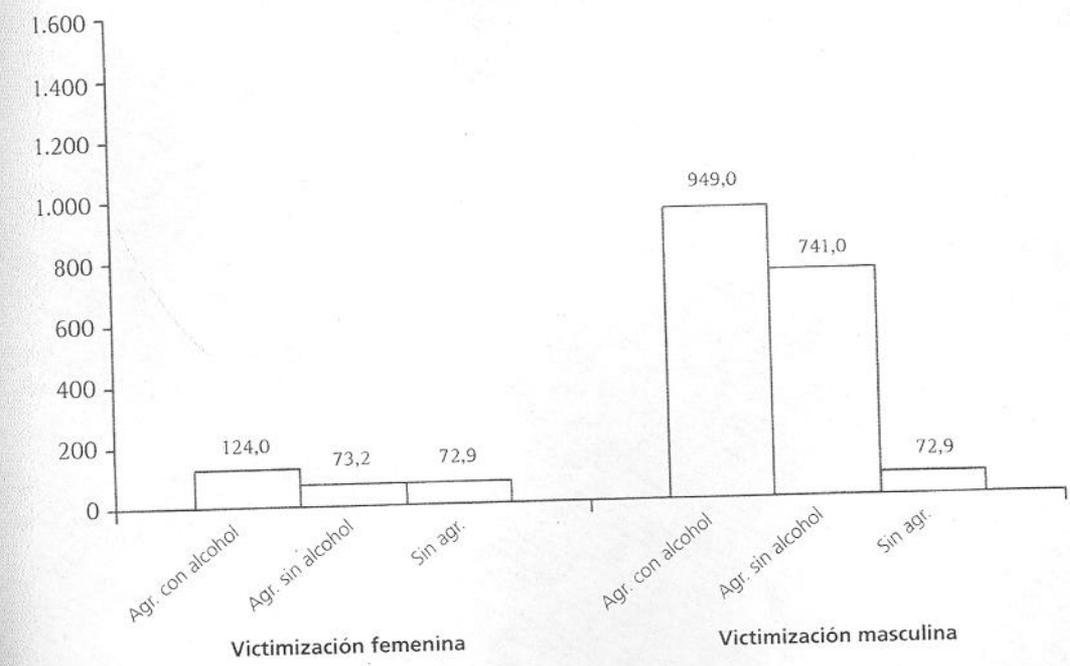


FIGURA 9. Media de tragos consumidos anualmente por entrevistados que fueron víctimas en incidentes en que estuvo o no involucrado el alcohol y por entrevistados que no notificaron agresión, por sexo. Encuesta Domiciliaria sobre Adicciones, México, 2005.



Discusión

Las tasas de agresión en la pareja obtenidas en este estudio son un poco menores que las encontradas en encuestas anteriores. Una razón podría residir en que los resultados correspondieron sólo a cuatro ciudades, y no al país entero. Otra razón podría deberse a que la encuesta sólo incluyó preguntas acerca de agresión física y no sobre agresión sexual u otras formas de violencia en la pareja. En términos del tipo de agresión, los actos agresivos notificados por las mujeres fueron similares a los obtenidos en la encuesta ENDIREH 2003, donde las tasas más altas correspondieron a empujones y palizas.

Una de las fortalezas más importantes del presente estudio es que incluye la prevalencia de actos agresivos experimentados por varones, un tema que había sido soslayado por la mayoría de las investigaciones previas en México, quizá debido a que los estudios de género sobre hombres no han alcanzado la misma importancia que aquellos sobre la mujer. Este estudio confirma que las mujeres tienen mayores probabilidades que los hombres de ser víctimas de agresión en la pareja, especialmente de tipos más severos de agresión. La prevalencia es especialmente alta para las mujeres jóvenes.

En relación al estado civil, es claro que las mujeres que viven en unión consensual y los hombres y las mujeres divorciados tienen mayores probabilidades de notificar agresión en la pareja que las personas de otros grupos. Este patrón respecto al estado civil es similar al observado en los resultados de las encuestas nacionales sobre violencia contra la mujer. Cabe preguntar cuáles podrían ser las razones de este fenómeno: ¿Estatus legal? ¿Intolerancia hacia la autonomía de la mujer? ¿Tradicionalismo?

Otra fortaleza de este estudio es la medición del patrón habitual de consumo de alcohol, el cual fue investigado no sólo mediante una pregunta (es decir, presencia o ausencia), como en la mayoría de las otras investigaciones, sino en un conjunto estandarizado de preguntas e indicadores internacionales que permiten la comparación con anteriores encuestas nacionales sobre adicciones. Los resultados del estudio más reciente (2005) señalan un mayor riesgo de victimización entre aquellos que habitualmente beben mayores cantidades por ocasión, sugiriendo que las intervenciones futuras necesitan dirigirse en particular a los bebedores empedernidos.

Las mujeres víctimas informaron que si alguien estaba bebiendo durante el incidente de agresión, era el hombre. En relación con los patrones de consumo de alcohol de las mujeres, aquellas que experimentaron agresión cuando su compañero había estado bebiendo, en comparación con las mujeres que no informaron agresión, tendieron a ser ellas mismas bebedoras empedernidas. Sin embargo, esta relación no fue estadísticamente significativa. El hecho de que ninguna mujer víctima indicara haber estado bebiendo cuando ocurrió el incidente de agresión física merece ser investigado más a fondo. Otros estudios han mostrado que las mujeres en México tienden a ocultar su propio consumo.

Otra limitación de este estudio es que no se investigó el patrón de consumo de alcohol de los agresores de ambos sexos y, por lo tanto, no fue posible comparar el patrón de consumo de alcohol entre agresores de ambos sexos y víctimas de ambos sexos.

Finalmente, una limitación adicional es que la encuesta sólo incluyó preguntas acerca de actos de agresión física y no otras formas de maltrato en la pareja más exclusivas de la violencia contra la mujer. Según Krahe, Bieneck y Möller (2005), varios críticos han argumen-

tado que la imagen de simetría de género en lo referente a “la participación equitativa del hombre y de la mujer en la violencia en la pareja representada . . . ” por preguntas similares, “... se debe en gran medida a que se registran instancias descontextualizadas de violencia que no logran distinguir formas de violencia en la pareja con distintas motivaciones en las que el hombre y la mujer se involucran de maneras diferentes”. Sin embargo, al incluir información sobre victimización masculina, este estudio revela varias formas en que la agresión en la pareja es similar y cómo difiere para el hombre y la mujer, señalando direcciones para futuras investigaciones.

La relación entre la agresión en la pareja y el patrón de consumo de alcohol sugiere que hace falta crear conciencia entre quienes formulan políticas respecto a la necesidad de estudios adicionales sobre alcohol y violencia, como parte de estudios basados en la población y en situaciones clínicas. A pesar de los esfuerzos realizados en México para proporcionar tratamiento a las víctimas de la violencia, es importante señalar que una porción de estas víctimas pueden también tener problemas de abuso o dependencia del alcohol que merecen ser tratados al mismo tiempo. Esto indica la necesidad de que las universidades, particularmente en las carreras de medicina y derecho, proporcionen capacitación adecuada sobre equidad de género como una manera de crear conciencia acerca de la violencia en la pareja y promuevan la adopción de intervenciones que aborden el consumo de alcohol y la violencia como problemas interrelacionados.

Agradecimientos

Los autores desean agradecer al Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) por el apoyo financiero proporcionado, a los equivalentes locales de CONADIC en Baja California, Chihuahua, Monterrey y Querétaro, así como al Instituto Nacional de Psiquiatría (INP).

Referencias

- Agoff C, Rajsbaum A, Herrera C. (2006). Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México. *Salud Pública de México*, 48(supl 2), 307-314.
- Angelucci M. (2007). Love on the Rocks: Alcohol Abuse and Domestic Violence in Rural Mexico. Discussion paper No. 2706. March. University of Arizona and The Institute for the Study of Labor (IZA).
- Baker Ch, Norris F, Diaz D, Perilla J, Murphy A, Hill E. (2005). Violence and PTSD in Mexico. Gender and Regional Differences. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 40, 519-528.
- Castro R, Peek-Asa C, Ruiz A. (2003). Violence against women in Mexico: A study of abuse before and during pregnancy. *American Journal of Public Health*, 93(7), 1110-1116.
- Cuevas S, Blanco J, Juárez C, Palma O, Valdez-Santiago R. (2006). Violencia y embarazo en usuarias del sector salud en estados de alta marginación en México. *Salud Pública de México*, 48(supl 2), 239-249.
- Freyermuth G. (2004). La violencia de género como factor de riesgo en la maternidad. En Torres Falcón M (Ed.), *Violencia contra las mujeres en contextos urbanos y rurales* (447p.). El Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer.
- Krahé B, Bieneck S, Möller I. (2005). Understanding gender and intimate partner violence from an international perspective. *Sex roles*, 52(11/12), 807-827.
- México, Código Penal para el Distrito Federal. (2006). Ley de Asistencia y Prevención a la violencia familiar. México: Sista.

México, Encuesta Nacional de Adicciones (ENA). (1998). Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Salud.

México, Encuesta Nacional de Adicciones (ENA). (2002). Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). México: INEGI.

México, ENDIREH, INEGI. (2004). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), 2003. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). México.

México, ENDIREH, INEGI. (2007). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), 2006. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). México. Disponible en (08.2007) http://www.inegi.gob.mx/contenidos/español/sistemas/endire/2006/panorama_gra.pps

México, Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y tipificación del feminicidio como delito de lesa humanidad. (2006). H. Congreso de la Unión de Diputados, LIX Legislatura. México.

Natera G, Juárez García F, Tiburcio M. (2004). Validez factorial de una escala de violencia hacia la pareja en una muestra nacional mexicana. *Salud Mental*, 27(2), Abril, 31-38.

Natera G, Tiburcio M, Villatoro J. (1997). Marital violence and its relationship to excessive drinking in Mexico. *Contemporary Drug Problems*, 24, Winter: 787-804.

Olaiz G, Rojas R, Valdez R, Franco A, Palma O. (2006). Prevalencia de diferentes tipos de violencia en usuarias del sector salud en México. *Salud Pública de México*, 48(2) (supl 2), 232-238.

Ramírez-Rodríguez JC. (2006). La violencia de varones contra sus parejas heterosexuales: realidades y desafíos. Un recuento de la producción mexicana. *Salud Pública de México*, 48 (supl 2), 315-327.

Ramos L, Borges G, Cherpitel C, Medina-Mora ME, Mondragón L. (2002). Violencia doméstica, un problema oculto en el sistema de salud. El caso de los servicios de urgencias. *Revista de Salud Fronteriza/Journal of Border Health*, VII(1), January-June: 42-55.

Rivera-Rivera L, Allen B, Rodríguez-Ortega G, Chávez-Ayala R, Lazcano-Ponce E. (2006). Violencia durante el noviazgo, depresión y conductas de riesgo en estudiantes femeninas (12-24 años). *Salud Pública de México*, 48, (supl 2), 288-296.

Rivera-Rivera L, Lazcano-Ponce E, Salmerón-Castro J, Salazar-Martínez E, Castro R, Hernández-Avila M. (2004). Prevalence and determinants of male partner violence against Mexican women, a population-based study. *Salud Pública de México*, 46(2), March-April, 113-121.

Valdez-Santiago R. (2004a). Del silencio privado a las agendas públicas: el devenir de la lucha contra la violencia doméstica en México. En Torres Falcón M (Ed.), *Violencia contra las mujeres en contextos urbanos y rurales* (pp. 417-447). El Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer.

Valdez-Santiago R. (2004b). Respuesta médica ante la violencia que sufren las mujeres embarazadas. En Torres Falcón M (Ed.), *Violencia contra las mujeres en contextos urbanos y rurales* (p. 447). El Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer.