1	Radiografía espacial de la violencia familiar en México
2	
3 4	Dra. Grea Litai Moreno-Banda¹, Dr. Tonatiuh Barrientos Gutiérrez² y <mark>Dr. Felipe</mark> <mark>Antonio Dzul Manzanilla³</mark>
5	
6 7	<sup>1</sup> Investigadora en Ciencias Médicas, Dirección de Salud Ambiental, Centro de Investigación en Salud Publica del Instituto Nacional de Salud Pública de México.
8 9 10	<sup>2</sup> Investigador en Ciencias Médicas, Director del Centro de Investigación en Salud Poblacional, Centro de Investigación en Salud Publica del Instituto Nacional de Salud Pública de México.
11 12 13	<sup>3</sup> Investigador en Ciencias Médicas, Dirección de Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, Centro de Investigación en Sistemas de Salud del Instituto Nacional de Salud Pública de México.
14	
15	
16	
17	
18 19	$\begin{tabular}{lll} $\textit{Correspondiente}$: Dr. Felipe Antonio Dzul Manzanilla $$\underline{investigador41@insp.mx}$; felipe.dzul.m@gmail.com \\ \end{tabular}$
20	

## 1 RESUMEN.

20

21

22

23

INTRODUCCION. La violencia familiar (VF) contra la mujer es un problema de salud 2 pública y derechos humanos que se manifiesta en diversas formas, incluyendo 3 violencia física, sexual y psicológica. OBJETIVO. Identificar los hotspots de VF en 4 5 México a nivel municipal durante la serie de tiempo analizada. MATERIAL Y MÉTODOS. A partir de la información epidemiológica documentada en el SUAVE 6 se realizó un análisis retrospectivo, descriptivo y geográfico por VF en México, 7 durante el periodo 2003-2024. Se determinó hotspot de VF con el estadístico 8 espacial local Gi\*. Todos los análisis y visualizaciones fueron realizadas con R y 9 RStudio. RESULTADOS. La distribución espacial de los casos de VF es 10 heterogénea y altamente concentrada. El 7.5 % y 4% de los municipios identificados 11 como hotspot de VF y alcoholismo, contribuyen con el 43% y 40% de la carga de la 12 13 enfermedad, respectivamente. En el mapa bivariado, se identifican los municipios que presentaron concordancia espacial entre los hot spot de VF y alcoholismo 14 (Kendall-w = 0.9, p-value = 0.0009). CONCLUSIONES. La VF es un fenómeno 15 complejo y su abordaje requiere de un enfoque multidisciplinario que considere los 16 factores sociales como los individuales involucrados en esta grave problemática. En 17 México los hotspots de VF están concentrados en ciertas áreas geográficas y en 18 apariencia su persistencia en el tiempo contribuye significativamente con XXXXX. 19

Comentado [GM1]: Quitar este párrafo y describir solo

Palabras clave: Violencia familiar, análisis geoespacial.

## Introducción

1

A nivel global, una de cada tres mujeres (33%) han sido sometidas a algún tipo de 2 violencia por parte de su pareja (UN, 2018). La violencia familiar (VF) contra las 3 mujeres es un problema de salud pública, veinte mujeres por minuto están siendo 4 5 víctimas de VF por parte de una pareja sentimental, es decir 10 millones de mujeres 6 por año (Centro para el Control de Enfermedades y Prevención, 2015). La VF contra las mujeres se define como el uso intencionado y repetido de la fuerza física o 7 psicológica para controlar, someter, manipular o atentar en contra de su cónyuge, 8 pareja afectiva o algún integrante de la familia. Esta violencia puede manifestarse 9 también como abuso psicológico, sexual o económico y se da entre personas 10 11 relacionadas afectivamente (Balogum et al 2015, Ogum et al., 2018 y CONAPO, 2012). La Organización Mundial de la Salud (OMS) la ubica como una de las 12 múltiples formas de violencia interpersonal que engloba acciones contra la mujer y 13 maltratos a niños y ancianos (OMS, 2002). 14 15 Del total de delitos cometidos contra la familia (222 649) durante enero a agosto del 2024, el 85.7 % (190 960) fue la VF (SENSP, 2024). Este delito tiene características 16 17 especiales, ya que al ocurrir en el ámbito privado es difícil acceder al mismo (Gracia y col., 2015), por ello, es necesario un abordaje desde una perspectiva geográfica 18 (Pinchevsky y Wright, 2012; Gracia y col., 2015; 2018; Lila y col., 2019; Gracia y 19 col., 2021). En México, existe un artículo que describe en una entidad federativa los 20 hot spots de delitos violentos (Lipton et al., 2003) y la concentración espacial de 21 22 denuncias por VF (Jurado-Flores y Fuentes-Ríos, 2021). Contar con una descripción 23 del fenómeno en todo el territorio mexicano es imprescindible para diseñar acciones preventivas focalizadas en áreas de alta densidad de este delito. Necesitamos un 24 marco analítico espacio-temporal, que coadyuve en el entendimiento del impacto de 25 las desventajas sociales presentes a nivel municipal, relacionadas con el riesgo de 26 eventos de VF contra las mujeres en México. El objetivo de este estudio fue analizar 27 el comportamiento espacial de las hospitalizaciones por VF en territorio mexicano 28 29 en el periodo 2003-2024.

Comentado [GM2]: Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women ISBN 978-92-4-002225-6 (electronic version)

Comentado [GM3]: Breiding MJ, Basile KC, Smith SG, Black MC, Mahendra RR. Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 2.0. Atlanta (GA): National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention: 2015.

Comentado [GM4]: Balogun MO, John-Akinola YO. A

qualitative study of intimate partner violence among women in Nigeria. J Interpers Violence. 2015;30(14):2410–27. 4. Ogum Alangea D, Addo-Lartey AA, Sikweyiya Y, Chirwa ED, Coker Appiah D, Jewkes R, et al. Prevalence and risk factors of intimate partner violence among women in four districts of the central region of Ghana: baseline fndings from a cluster randomised controlled trial. PLoS ONE.

Comentado [GM5]: CONAPO, 2012 Violencia en la Familia. Disponible en: https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-

programas/violencia-en-la-familia

Comentado [GM6]: SESNSP, Secretariado Ejecutivo del

2018;13(7):e0200874

Sistema Nacional de Seguridad Pública (2019). Incidencia delictiva del fuero común, nueva metodología, Estatal 2024. [En línea]. Disponible en: https://www.gob.mx/sesnsp/acciones-y-programas/incidenciadelictiva-del-fuero-comun-nueva-metodología?stte= published. Fecha de consulta: 15 de febrero de 2024. SESNSP, Disponible en:

https://drive.google.com/file/d/1SZgy\_NCx3-cOhNGPx\_lttlCWwCGMvxHD/view

Comentado [GM7]: SESNSP, Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (2019). Incidencia delictiva del fuero común, nueva metodología, Estatal 2015-2021. [En línea]. Disponible en: https://www.gob.mx/sesnsp/acciones-y-

programas/incidenciadelictiva-del-fuero-comun-nuevametodologia?stte= published. Fecha de consulta: 1{....[1]

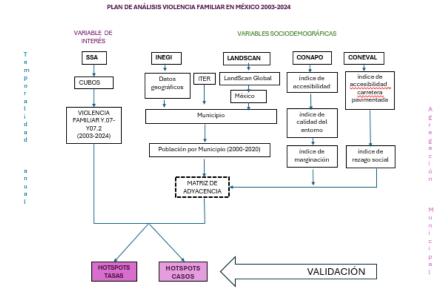
Comentado [GM8]: Pinchevsky, G. and Wright, E. (2012). The Impact of Neighborhoods on Intimate Partner Violence and Victimization. Trauma, Violence & Abuse. 13(2): 112-132. Gracia, E., López-Quílez, A., Marco, M., and Lila, M. (2018). Neighborhood characteristics and violence behind of

Comentado [GM9]: Lipton R., Gorman DM, Wieczorek WF, Gruenewald P. The application of spatial analysis to the public health understanding of alcohol and alcohol-related problems. In: OA Khan, ed. Geographic information systems and health applications. Hershey, PA: Idea Group Publishing, 2003: 57–79.

# 1 Material y métodos.

- 2 Este estudio ecológico se realizó para toda la República Mexicana con la finalidad
- 3 de analizar las variaciones espaciotemporales de VF contra las mujeres. El análisis
- 4 temporal cubre el periodo de veintiún años, comprendido entre 2003 a 2024 y el
- 5 nivel de agregación espacial es municipal.
- 6 Variable de interés
- 7 Se obtuvo la información epidemiológica documentada en el SUAVE de aquellas
- 8 mujeres que ingresaron al hospital con un diagnóstico de violencia familiar con
- 9 clave: violencia intrafamiliar (Y.07-Y07.2); entre enero del 2003 a octubre del 2024
- para todos los municipios de México (n= 1 126 197).

Figura 1. Plan de análisis



Fuente: Elaboración propia

## Identificación de los hotspots de VF en México.

La determinación de los *hotspots* de la VF en México se realizó a través de un proceso de cinco de pasos (Figura 2). En el **primer paso** se obtuvieron los datos espaciales a nivel municipal (INEGI) y datos epidemiológicos de los reportes de violencia (SUAVE). En el **segundo paso**, la variable de interés por municipio y año fue añadida a la base espacial a través de la clave de estado y municipio. En el **tercer paso** se generó la matriz de adyacencias y en el **cuarto paso** se obtuvo el z-score. Finalmente, en **quinto paso** se calculó el estadístico espacial local Gi\* o *Getis-Ord*, esta prueba identifica agrupamientos de puntos que tienen valores más altos que los esperados aleatoriamente. Se aplicó la corrección de *Bonferroni* con la finalidad de determinar el umbral para decidir cuando un municipio es *hotspot* o no. El resultado de ese proceso fue la identificación de los *hotspots* de la VF en México (municipios con concentración significativa de hospitalizaciones por VF). Adicionalmente, se calculó el número de veces que un municipio fue *hotspot* en la serie de tiempo analizada, como una medida de intensidad de la persistencia espacial y temporal de la VF.

Este estadístico es aditivo en el sentido que se enfoca en la suma de los valores *j* en vecindad de *i*. El estadístico Gi\* permite hacer hipótesis en relación con el agrupamiento. Entonces, el estadístico Gi\* local es:

## [insertar FORMULAS]

El estadístico Gi\* es un valor z, entonces, no se requieren cálculos adicionales. La puntuación z alta y un valor-P pequeño (< 0.05) indican agrupamiento de valores altos. Una puntuación "z" negativa y un valor-P pequeño son evidencia de valores bajos en este aspecto. Entre más alto sea el valor "z", más intenso será el agrupamiento (ESRI, 2018).

## Resultados.

Los casos de VF en México se incrementaron durante el periodo 2003 al 2019. A
partir del 2020 se observa una reducción en el número de casos (min = 12073, Q1
= 27 263, median = 56 766, mean = 51 191, Q3 = 2 053, máx = 88 019). La
prevalencia de casos promedio de VF en México durante todo el periodo estudiado
fue de 43.6% (min = 34, Q1 = 41, median = 44.7, Q3 = 46, máx = 48).

# 7 Figura 2. Heatmap de Violencia Familiar

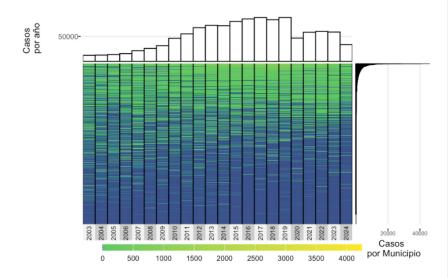


Figura 3. Mapa de Hotspot de VF (Casos y RT)

Figura 4. Análisis de tendencia (Jointpoint)

En la Figura XXX se resaltan los sectores de acumulación de los eventos de acuerdo con la intensidad del color. Los ingresos hospitalarios por VF tienen un patrón: en primer lugar, en el norte del país (municipios: XXX,XXXX, XXX y XXXX) tienen densidades muy altas. Por otra parte, se identificó otra concentración en el centro (municipios: XXXXX) y en el sureste territorio mexicano (municipios: XXXXX). Por último, un área de menor intensidad en el XXX (municipios: xxxxxx). En la Figura

- 1 XXX se observan los municipios que presentan mayor acumulación de ingresos
- 2 hospitalarios por VF.
- 3 La prueba de detección de hotspots de Getis-Ord identificó en cuáles municipios se
- 4 focalizan unidades geográficas con valores altos de ingresos hospitalarios por VF
- 5 rodeadas de unidades con altos valores. La evidencia del análisis hotspot indica que
- a nivel de municipio se identifican conglomerados significativos (al 95 % y 99 % de
- 7 confianza). En la Figura XXX se presentan los resultados de la prueba Gi\* de Getis-
- 8 Ord: XXXX unidades geográficas (XX %), y si solo se consideran las unidades con
- 9 un 99 % de confianza, estas se reducen a XXX (XX %) que fueron identificadas
- 10 como *hotspots* de alta incidencia, lo que muestra la aglomeración del suceso en un
- 11 número reducido de unidades geográficas.

#### 12 Conclusiones.

13

14 15

16

17 18

19 20

21

- Este estudio, proporciona avances en la aproximación a este fenómeno complejo. Primero, usamos una aproximación longitudinal en el tiempo de forma retrospectiva. Opuesto a los modelos ortodoxos transversales que se han usado por décadas al tratar de analizar la VF.
- La resolución espacial permite identificar a los municipios con persistencia de hotspots en el tiempo, así como las áreas con cambios.
  - Se pueden observar patrones espacio temporales. Los que permanecen estables en el tiempo pueden indicarnos pocos cambios, lo cual pudiera obedecer a nulas intervenciones y una evidente identificación de la problemática.
- 23 En este estudio analizamos la distribución espacio-temporal de los ingresos
- 24 hospitalarios de alcoholismo y de VF hacia las mujeres a nivel municipal en todo el
- 25 territorio mexicano. La persistencia en el tiempo durante el periodo de veintiún años
- 26 analizado demuestra que el norte, centro y sureste de la República Mexicana
- 27 cuentan con el XX % de casos, lo cual representa XXXX. Describiendo la
- 28 persistencia en el tiempo de notables desigualdades espaciales en el riesgo de VF
- 29 hacia las mujeres.

- 1 Concordante con ...
- 2 El marco metodológico utilizado en este estudio proporciona una descripción
- 3 general del traslape entre los hotspots de alcoholismo y VF hacia las mujeres. Lo
- 4 que respalda la idea de que el alcoholismo no solo es un determinante importante
- 5 del riesgo de violencia contra las mujeres, sino también de la persistencia del riesgo
- 6 en el tiempo. Esta persistencia en el tiempo nos habla de una cronicidad en estos
- 7 lugares, es decir durante estos 21 años, en esos municipios se ha perpetuado la VF.

# 8 Limitaciones y futuras directrices.

- 9 Una limitación de este estudio es el diseño, ya que al ser de tipo ecológico no
- 10 podemos manifestar ningún tipo de relación causal. Otra limitación, es que se
- 11 analizaron los datos de los ingresos hospitalarios con diagnóstico de violencia
- 12 intrafamiliar (VF). Lo cual, nos muestra aquellos casos que fueron más extremos en
- 13 magnitud a grado tal que llegaron al hospital. La segunda cuestión que debe
- 14 considerarse es que, en estos veintiún años de análisis, el estigma del delito pudo
- diluirse un poco y favorecer que, en los últimos años, más mujeres acudieran al
- hospital o puede ser un indicador de que la violencia hacia las mujeres recrudeció.
- 17 Sabemos que es más probable que las mujeres víctimas no acudan a recibir
- 18 atención hospitalaria dado el estigma social asociado con la violencia familiar. Así
- 19 que asumimos que hay un sub reporte y que la magnitud evidenciada a través del
- 20 análisis geoespacial puede ser mayor. La posibilidad de un sesgo en el registro
  - durante esta serie temporal es un factor que puede afectar los resultados
- 22 presentados, así como la validez externa del estudio.

21

23 24

25 26

- La pandemia de COVID-19, durante los años 2019 al 2021, colocaron a las mujeres y NNA en una situación de mayor riesgo.
  - Es necesario analizar los casos de VF cuando las parejas son del mismo sexo. Y trabajar en aquellos casos donde las mujeres son perpetradoras???.
- Un estudio usa una metodología similar para analizar geo-espacialmente las denuncias por VF en Ciudad Victoria, México (Jurado-Flores y Fuentes-Ríos, 2022).

Comentado [GM10]: Jurado-Flores, . V. D., & Fuentes-Ríos, F. J. (2022). Concentración espacial de las denuncias por violencia familiar en Ciudad Victoria: un acercamiento mediante la detección de hot spots. CienciaUAT, 16(2), 126-140. https://doi.org/10.29059/cienciauat.v16i2.1551

- 1 Se necesitan más investigaciones en este ámbito para explorar cómo los factores
- 2 diádicos afectan la relación entre el consumo de alcohol y la violencia de pareja.
- 3 Las diferencias en VF contra las mujeres entre áreas del territorio mexicano se han
- 4 asociado con factores de riesgo vecinales y, por lo tanto, son importantes para
- 5 nuestra comprensión de las variaciones de prevalencia y desigualdades en el riesgo
- 6 de violencia contra la mujer.
- 7 Los hallazgos de este estudio podrían coadyuvar en el diseño de políticas públicas
- 8 encaminadas a reducir la violencia de género contra las mujeres, acorde con el
- 9 Objetivo 5 de Desarrollo Sostenible (ODS) de Naciones Unidas (UN, 2015), de
- lograr la igualdad de género y empoderar a las mujeres y las niñas para el año 2030.

Comentado [GM11]: United Nations (UN). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sus-tainable Development. 2015.

# Declaración de conflicto de intereses.

Los autores declararon no tener potenciales conflictos de intereses con respecto a la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

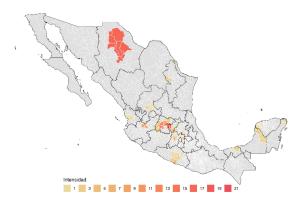
15

11

12

16

Figura XXX. Intensidad de *hot spot*s por violencia familiar en la zona de estudio, durante el periodo 2003 a 2024.



## Página 3: [1] Comentado [GM7]

Grea Litai Moreno Banda

20/10/24 9:57:00 a.m.

SESNSP, Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (2019). Incidencia delictiva del fuero común, nueva metodología, Estatal 2015-2021. [En línea]. Disponible en: https://www.gob.mx/sesnsp/acciones-y-programas/incidenciadelictiva-del-fuero-comun-nueva-metodologia?stte=published. Fecha de consulta: 15 de febrero de 2024. SESNSP, Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (2019). Incidencia delictiva del fuero común, nueva metodología, Municipal 2015-2019. [En línea]. Disponible en: https://www.gob.mx/sesnsp/acciones-y-programas/incidenciadelictiva-del-fuero-comun-nueva-metodologia?sta te=published. Fecha de consulta: 15 de febrero de 2024.

## Página 3: [2] Comentado [GM8]

## Grea Litai Moreno Banda

20/10/24 10:23:00 a.m.

Pinchevsky, G. and Wright, E. (2012). The Impact of Neighborhoods on Intimate Partner Violence and Victimization. Trauma, Violence & Abuse. 13(2): 112-132. Gracia, E., López-Quílez, A., Marco, M., and Lila, M. (2018). Neighborhood characteristics and violence behind closed doors: The spatial overlap of child maltreatment and intimate partner violence. PLoS One. 13(6): 1-13. Gracia, E., López-Quílez, A., Marco, M., Lladosa, S., and Lila, M. (2014). Exploring Neighborhood Influences on Small-Area Variations in Intimate Partner Violence Risk: A Bayesian Random-Effects Modeling Approach. International Journal of Environmental Research and Public Health. 11(1): 866-882. Gracia, E., López-Quílez, A., Marco, M., Lladosa, S., and Lila, M. (2015). The Spatial Epidemiology of Intimate Partner Violence: Do Neighborhoods Matter? American Journal of Epidemiology. 182(1): 58-66. Gracia, E., Marco, M., López-Quílez, A., and Lila, M. (2021). Chronic hig risk of intimate partner violence against women in disadvantaged neighborhoods: An eigth year space-time analysis. Preventive Medicine. 148(1): 1-13.