

# EFFECTOS PSICOSOCIALES DE LA VIOLENCIA EN ZACATECAS<sup>1</sup>

*Psychosocial effects of violence in Zacatecas*

**Marco Antonio Carrillo Pacheco**

Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Querétaro

**Jezabel Hernández Leyva**

Universidad Autónoma de Zacatecas

**Leocadio Guadalupe Martínez Alarcón**

Universidad Autónoma de Zacatecas

## **Resumen**

Se presentan resultados de una investigación que tuvo como objetivo conocer las principales problemáticas de orden psicosocial que se producen en el estado de Zacatecas, México; el argumento es que, la escalada de violencia que se vive está afectando las condiciones de vida de toda la población. Para ello, se recabó la información necesaria para contextualizar el fenómeno, logrando la identificación de los principales efectos que se viene produciendo: depresión, adicciones y suicidios, presentan la mayor incidencia. incidencia.

Se concluye que salud mental y violencia constituyen un universo fragmentado que incide negativamente en las conductas sociales. También se muestra la falta de políticas públicas y presupuestos adecuados para generar programas de atención específica en el campo de la salud mental, para disminuir los nocivos efectos de la violencia.

---

1 El trabajo contó con la colaboración de Estela Reveles Rodríguez, Alma Minerva Moreno Puente y Sigifredo Esquivel Marín, miembros de la Unidad Académica de Psicología, Universidad Autónoma de Zacatecas.

**Palabras clave:** mental health, depression, suicide.

### **Abstract**

This article presents findings of a research project which objective is to determine the main psycho-social issues produced in Zacatecas, México. The central argument is that the current increase in violence is affecting the living conditions of the entire population. For that purpose, the necessary information was gathered to contextualize the phenomenon, in order to identify the main produced effects presenting the highest incidence: depression, addictions and suicides. We conclude that mental health and violence are a split universe which influences adversely in social behaviors. In addition, the research showed the lack of public policies and suitable budgets in order to generate specific attention programs in mental health's field, so as to decrease violence's harmful effects.

**Key words:** heterosexuality, heteropatriarchal, lesbian, violence.

### **Presentación**

Con la intención de darle contexto al tema que se aborda en el presente capítulo, se presenta una breve fotografía de los principales indicadores que dan cuenta de la situación socioeconómica del estado de Zacatecas; para ello, hemos utilizado fuentes estadísticas oficiales preferentemente, provenientes del Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 (Gobierno del Estado de Zacatecas, 2017), del Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2016), de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS, 2019) y de la Secretaría de Economía (SE, 2019).

La población en Zacatecas asciende a 1,579,209, 770.368 (48.8%) son hombres y 808,841 (51.2%) son mujeres. El 63.8%, 1,007,469, se agrupa en el rango de edad de 15 a 64 años. 59% vive en zonas urbanas y 41% en zonas rurales.

Zacatecas cuenta con 58 municipios, tres están catalogados con un grado alto de marginación, donde viven 26,313 personas, 21 municipios se clasifican con un nivel medio de marginación y tienen 324,004 habitantes, 29 municipios son de bajo nivel de marginación y cinco se clasifican dentro de los municipios con muy bajo nivel de marginación; en total, 22.2% de la población vive en condiciones de alta y media marginación, y el 14.7% no tiene acceso a ningún tipo de servicios de salud (CONAPO, 2017 citado en Gobierno del Estado de Zacatecas, 2018).

La esperanza de vida es de 78.1 años para las mujeres y 73.0 para los hombres. Las principales causas de muerte son: enfermedades del corazón, diabetes mellitus, agresiones, accidentes de transporte, enfermedades crónicas degenerativas. Existe lo que denominan “polarización epidemiológica de la sociedad” donde persisten las enfermedades modernas con las premodernas; esto es, los segmentos acomodados se enferman y mueren por eventos y enfermedades del corazón, crónicas degenerativas o accidentes, mientras que los sectores vulnerables presentan patologías relacionadas con las enfermedades infecciosas y la desnutrición. Esta “polarización epidemiológica de la sociedad” es expresión de la marcada desigualdad económica y social que existe en la entidad zacatecana.

Respecto a la escolaridad, el analfabetismo es del 2.7%, el promedio de escolaridad es de 8.9 años (SE, 2019, p. 4). Del total de la población mayor de 15 años, 4.9% manifestó no tener ningún nivel de escolaridad, 63.5% tiene estudios de educación básica, 15.4% de educación media superior y 15.2% de educación superior.

En aspectos socioculturales se puede señalar el registro de 418,850 hogares, el 24% es jefatura femenina; de esos hogares, 78.8% cuenta con agua entubada, 99.1% con energía eléctrica y 85.3% con drenaje. La presencia creciente de las jefaturas femeninas atiende a situaciones contradictorias; por una parte, enuncia la constante lucha por reconocer la igualdad de género, donde la mujer se abre espacios laborales y está en condiciones de definir sus propios escenarios de participación; pero, por otra parte, es la muestra de la desresponsabilización de los hombres en las cuestiones familiares, donde la mujer se ve obligada a asumir los compromisos de mantener a la familia.

## **El contexto económico y laboral**

La Población Económicamente Activa (PEA), es decir, la población mayor de 15 años y con las capacidades físicas y mentales aptas para trabajar, es de 644,409 personas; de ellos, 96.8% está ocupado y 3.2% desocupado. 65.7% es trabajador asalariado, 20.8% trabaja por cuenta propia, 6.2% es empleador y 7.3% no recibe ningún tipo de pago (STPS, 2019).

La estadística sobre el empleo nos permite establecer una clara tendencia de discriminación hacia los jóvenes y especialmente hacia las mujeres. La tasa de desempleo es del 3.2% en promedio, pero si observamos la situación de los jóvenes entre 18 y 29 años, se incrementa al 5.8% y, para el caso de las mujeres de este rango de edad, el desempleo alcanza el 6.7%. Lo mismo ocurre cuando analizamos el indicador de trabajadores que no reciben ningún pago, las mujeres representan el 52.7% de este sector, mientras que los hombres representan el 47.3%. La misma situación se presenta cuando

observamos que ocupan cargos inferiores en el trabajo, pues en el grupo de empleadores, solamente 13.7% son mujeres y del grupo de trabajadores por su cuenta, es el 34.2%. Por otra parte, el ingreso promedio nacional es de \$6.307.00, en el estado es de \$5,500.00, las mujeres reciben, en promedio, 23.4% menos que lo que perciben los hombres.

La economía informal domina las actividades laborales en el estado de Zacatecas, ya que el 61.3% se mueve en este sector (STPS, 2019), la media nacional es del 56.9%. Este dato no es menor, se ha convertido en parte de la normalidad social y nos habla de una condición de vulnerabilidad económica ya que carecen de garantías laborales, sin salario fijo ni prestaciones, son actividades que en cualquier momento desaparecen y obligan a las personas a buscar otras fuentes de trabajo igualmente informales. El fenómeno de la informalidad también se asocia con estigmas sociales: que son ladrones, no pagan impuestos, venden productos que entran ilegalmente al país, promueven la piratería, etcétera; son etiquetas que fomentan las tensiones entre las personas y factores de riesgo psicosocial.

### **La seguridad humana**

En el aspecto social, de acuerdo con la ONU, el concepto de seguridad humana consiste en *“salvaguardar de amenazas graves y generalizadas, la esencia vital de todas las vidas humanas de forma que se encumbren las libertades humanas y la plena realización del ser humano”* (Gobierno del Estado de Zacatecas, 2017, p. 95). Sin embargo, es un concepto que está siendo gradualmente desplazado pues es un hecho que en los tiempos actuales el deterioro del tejido social adquiere grandes dimensiones, donde se expande la vulnerabilidad del ser humano, crecen los temores y el miedo se convierte en una conducta normalizada; en esta sociedad del riesgo, la agresividad se incrementa y se traduce en situaciones violentas.

En estos contextos es común que la población desarrolle sentimientos de inseguridad y desprotección social (Castel, 2004), que se sienta violentado en sus derechos civiles y sociales, y, por consecuencia, se produce la degradación del sujeto, creando las condiciones propicias para la radicalización de comportamientos, donde un sector de la población se ve invadido por el temor y busca la protección absoluta en el Estado, se vuelve un ser pasivo, temeroso, que trata de pasar desapercibido y busca no involucrarse en actividades que pudieran poner en riesgo su seguridad. Otros grupos poblacionales asumen el lado agresivo y se constituyen en actores principales en los actos de violencia que se viven cotidianamente, realiza actividades socialmente destructivas y establece condiciones de control sobre los demás.

En el estado de Zacatecas, una de cada seis personas ha sido víctima de algún delito a lo largo de su vida. Entre 2016 y 2017 el número absoluto de personas mayores de 18 años que sufrió algún tipo de violencia, pasó de 200,054 a 263,110 víctimas, un incremento del 75.4%; atendiendo a las víctimas por sexo, en 2016, 106,212 de las víctimas fueron hombres y 93,842 mujeres, para 2017, los datos muestran a 140,764 hombres y 122,346 mujeres que padecieron algún tipo de agresión (INEGI, 2018b).

La prevalencia delictiva, es decir, la tasa de víctimas por 100,000 habitantes; entre 2015 y 2017, mostró un incremento del 41.5%, al pasar de 17,635 víctimas por cada 100,000 habitantes, a 24,958. Respecto al tipo de delito, la incidencia delictiva es de 34.6 delitos por cada 100,000 habitantes, el delito más frecuente es la extorsión, seguido de portación de armas (INEGI, 2018b).

Cuando revisamos la estadística respecto a la violencia de género, encontramos que, en violencia escolar contra las mujeres, la cifra a nivel estatal es de 25%, el lugar donde ocurre es preferentemente en la escuela (74.3%), y es el compañero el principal agresor (47.1%); los tipos de agresión son: sexual 38.3%, emocional 34.1% y física 27.7% (INEGI, 2017).

La Ley de salud mental del estado de Zacatecas, que entró en vigor en enero de 2019, define a la salud mental en términos de los criterios de la Organización Mundial de la Salud, en su artículo 4, inciso XIV: *“Salud Mental: Bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales y, en última instancia, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación”* (Gobierno del estado de Zacatecas, 2018, julio 7).

## La violencia y su impacto emocional

Existen factores de riesgo que atentan contra la estabilidad emocional y la salud mental de las personas. Una breve clasificación de los factores de riesgo (FCCyT, 2018), nos ayuda a explicar este fenómeno:

Factores individuales. Entre otros, están la falta de vínculos estables, autoestima baja, aislamiento, problemas orgánicos (genéticos o adquiridos durante la vida de la persona). Son factores que requieren de diagnósticos especializados para determinar la forma de resolverlos; la atención psicológica es fundamental en estos casos.

Factores familiares. Madres adolescentes, violencia familiar, familias disfuncionales, abuso de sustancias, desapego afectivo.

Factores escolares. Peleas entre compañeros, bullying, carencia de vínculos afectivos, manejo inadecuado de la conducta, deserción escolar,

## EFFECTOS PSICOSOCIALES DE LA VIOLENCIA

falta de expectativas. La carencia de políticas educativas efectivas ha creado situaciones de violencia injustificada en los centros escolares.

Factores sociales. Desventajas socioeconómicas, discriminación, criminalidad en la zona de vivienda, aislamiento social, disponibilidad de sustancias ilegales (drogas). Este es un factor en el que la colaboración interinstitucional es obligada para diseñar programas específicos de atención a los grupos a partir de sus propias demandas, explícitas e implícitas, de los grupos que viven bajo estos escenarios.

Eventos específicos. Abuso físico, sexual, emocional; desempleo, pobreza, víctimas de violencia (directas e indirectas). En esta clase de factores, es necesario el trabajo de los gobiernos, del sector educativo, del sector empresarial y del sector salud.

Los grupos vulnerables son los más expuestos: familias en situación de pobreza, individuos desempleados, adultos mayores, víctimas de violencia y abuso, población rural, niñas y niños en situación de calle, personas con discapacidad, madres adolescentes, población migrante.

Estamos hablando de núcleos poblacionales, bien identificados geográficamente, expuestos a la falta de protección, sea pública o privada, en cuestiones sociales y de salud y que, por lo general, enfrentan más problemas para resolverlos en comparación con otros sectores sociales (Juárez, et. al., 2014), y que, en consecuencia, sufren mayor violencia física y emocional.

**TABLA 1**  
**Tabla 1. Sexo y condición de sentimientos de depresión.**  
**Estado de Zacatecas 2015-2017 (porcentajes)**

Pregunta	2015			2017		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Se han sentido deprimidos/as	42.8	38.0	47.2	31.6	25.6	37.0
Nunca se han sentido deprimidos/as	57.1	61.8	52.7	67.8	73.8	62.4
No saben	00.1	0.2	0.1	00.6	00.6	0.5
Total	100.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

FUENTE: Elaboración propia a partir de (INEGI, 2018)

De la escasa, no actualizada y fragmentada información oficial que se puede disponer para conocer la situación que guarda la problemática psicológica en el estado de Zacatecas, podemos destacar el trabajo del INEGI (2018a) sobre las condiciones de salud y seguridad social, específicamente en el

apartado de salud mental; en dicho trabajo se obtiene información relativa a la condición emocional y sentimientos depresivos, morbilidad sobre trastornos mentales y del comportamiento, suicidios y relación respecto de las muertes violentas.

El primer elemento que podemos traer a la reflexión es que tanto en hombres como en mujeres se observa un decrecimiento en el padecimiento de la depresión; entre los hombres se reduce en 12 puntos, mientras que entre las mujeres es en 10 puntos; sin embargo, lo significativo es que, a pesar de la disminución, los porcentajes en ambos casos siguen siendo elevados, 25.6 de cada 100 en hombres y 37 de cada 100 en mujeres, expresan el sentimiento de depresión. El segundo elemento para reflexionar es la diferencia observada entre hombres y mujeres, tanto en 2015 como en 2017, las mujeres experimentan en mayor medida el sentirse deprimidas por las diferentes circunstancias que enfrentan en su vida cotidiana.

El crecimiento de los estados depresivos entre la población es un factor que nos permite afirmar que a nivel de las políticas públicas de salud no se han instrumentado las medidas efectivas para reducir esta problemática; aún más, podemos deducir que prevalece el desconocimiento del daño social y personal que encierra el sentimiento de depresión y, producto de ese desconocimiento, se minimiza el problema.

**TABLA 2**

**Tabla 2. Enfermedades sobre trastornos mentales y del comportamiento. Estado de Zacatecas 2015-2017 (Tasa por 100,000 habitantes)**

Enfermedad	2015		2017	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Depresión	28.9	100.5	48.1	154.6
Adicciones	17.1	6.9	ND	ND
Anorexia y bulimia	0.9	1.7	0.6	2.7

FUENTE: Elaboración propia a partir de (INEGI, 2018)

INEGI mide los episodios depresivos de las personas, los cuales pueden ir de moderado a grave, con o sin síntomas psicóticos, la no especificación de estas características en la estadística es una seria limitante para avanzar en el análisis; sin embargo, es un hecho el empobrecimiento emocional de las personas que viven en contextos de violencia y bajo condiciones de vulnerabilidad económica y social. La depresión va en aumento, la tendencia en hombres y mujeres expresa tasas crecientes. La mayor preocupación es la ausencia de políticas efectivas para prevenir y rehabilitar a las personas; como

ya se ha señalado, la salud psicológica y mental de las personas no forma parte de las prioridades de los gobiernos en turno.

Las adicciones están en el centro de la violencia social. El INEGI captura la información de manera parcial, pues solamente comprenden los trastornos mentales y de conducta debido al uso abusivo del alcohol (síndrome de dependencia, estado de abstinencia, con o sin delirio, e incluso trastornos psicóticos); también se incluyen los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de opiáceos. Aquí la información es inexistente para el año 2017, cuestión que obstaculiza el análisis respecto a las tendencias que están siguiendo; no obstante, la problemática que gira en torno a las drogas, nos lleva a suponer que el crecimiento puede ser mayor que la depresión, la anorexia y la bulimia.

La información que se presenta sobre la anorexia y la bulimia se corresponde con la anorexia y la bulimia nerviosa por cada 100 mil habitantes. En el caso de los hombres se observa una disminución, del 0.9 al 0.6; mientras que, en el caso de las mujeres, se pasa del 1.7 al 2.7.

La cuestión que llama la atención y obliga a centrar el análisis es en la información que proporciona la Secretaría de Salud (2014) respecto a los grupos de edad de mayor riesgo, tanto a nivel nacional como para el caso de Zacatecas, los grupos más vulnerables son de 10 a 14 años y de 15 a 19 años. El promedio nacional para el rango de 10 a 14 años es de 3.09 y para el rango de 15 a 19 años es de 3.48; mientras que en el estado de Zacatecas es de 1.95 y 2.66 respectivamente.

Es importante llevar a cabo estudios diversos para visibilizar estas problemáticas para conocer, comprender, buscar acuerdos, establecer estrategias y líneas de acción en materia de prevención y rehabilitación que, a su vez, puedan traducirse en políticas públicas efectivas para resolver los factores de riesgo que dan cauce a las violencias y a las contingencias en materia de salud mental y seguridad ciudadana (Hernández, et. al., 2019).

Cuando se revisa este tipo de estadísticas, no se puede dejar de lado el hecho de que nuestras capacidades y formas de comprensión, individual y colectiva, son impactadas por nuestro entorno inmediato, la percepción que tenemos de un fenómeno como el suicidio, se traduce en imágenes, pensamientos, temores y estados de ánimo que, sin lugar a dudas, provocan el surgimiento de atmósferas de miedo e inseguridad que configuran un conjunto de factores de riesgo potencial que incrementan la vulnerabilidad psíquica de las personas; y al ser percibidas como algo imaginario, no racional, las subvaloramos y permitimos que la problemática crezca.

En la siguiente tabla, se muestra el indicador sobre los suicidios. Si bien el número de suicidios en 2017, pudieran parecer, a primera vista, no muy elevados, la realidad es que estamos hablando de un suicidio cada 3.1 días, y si a este dato le agregamos la perseverante presencia de la ideación



suicida, nos daremos cuenta que la problemática emocional debería tener un lugar de atención preponderante.

**TABLA 3**  
**Tabla 3. Defunciones por suicidio. Tipo y sexo**  
**Estado de Zacatecas 2015-2017 (Absolutos)**

Tipo de suicidio	2015		2017	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	87	16	89	20
Ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación	62	8	66	14
Disparo de arma de fuego	20	4	16	3
Envenenamiento	5	2	3	3
Otras causas	0	2	4	0

FUENTE: Elaboración propia a partir de (INEGI, 2018)

Un último elemento que se debe tocar es el relativo a las asignaciones presupuestales y la existencia del capital humano especializado en materia de salud mental. Es sabido el déficit histórico de recursos humanos y financieros para la atención de la salud mental y emocional de las personas; en México, en el año 2017, se canalizó un poco más de un dólar por persona, equivalente al 2% del gasto en salud, la OMS recomienda entre el 5 y 10% (FCCyT, 2018). En México, con datos de 2011 (Secretaría de Salud, 2012), existen 10 profesionales por cada 100 mil habitantes, de ellos, 1.6 son psiquiatras, un médico general, tres enfermeras, un psicólogo, 0.53 trabajadores sociales, 0.19 terapeutas y dos profesionales técnicos en salud; en Zacatecas se tienen registrados en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, a tres psiquiatras y 35 psicólogos, con estas cifras ocupa el lugar 25 a nivel nacional que registra el menor número de psiquiatras y psicólogos.

## Aproximación a las conclusiones

Vivimos en la sociedad del riesgo global, de la desprotección social, con miedos, incertidumbres y desesperanza, la pérdida de confianza en las instituciones y con pocas herramientas para protegernos (Beck, 2002; Martínez, 2017), estamos encapsulados en una atmósfera enrarecida que se vive con especial intensidad en el estado de Zacatecas, debido al alto porcentaje de

la población vulnerable en la mayoría de los municipios y sus comunidades; la distribución desigual de la riqueza y de las oportunidades de desarrollo, inciden en la profundización de la violencia en sus diversas expresiones; el ambiente de miedo e inseguridad envuelve la vida cotidiana de las personas e impactan negativamente en la salud mental de la población.

La problemática de la salud mental y la violencia en el estado de Zacatecas se nos presenta como un universo fragmentado y diverso, tanto en lo que respecta a la información existente sobre las víctimas de diferentes tipos de agresión, como si nos avocamos a interpretar las formas de representación que el sujeto hace de su entorno inmediato, un entorno de violencia (Reynoso, 2019). Aunado a ello, las víctimas no pueden estereotiparse bajo características iguales, pues son personas totalmente diferentes que subjetivan su realidad de formas distintas, generan sus propias estrategias de afrontamiento y establecen vínculos afectivos, interpersonales, familiares y comunitarios, que difícilmente pueden ser idénticos a los de otras víctimas.

Frente a esta problemática no existen las políticas públicas, ni el presupuesto adecuado, ni el capital humano suficiente, tanto en cantidad, como en términos de calificación profesional para impulsar el Programa de Acción Específico en Salud Mental que el gobierno federal estableció para el periodo 2013-2018 (FCCyT, 2018), y reducir las problemáticas psicológicas asociadas a la violencia y la existencia de grupos vulnerables.

Tenemos que profundizar en el análisis de los contextos de violencia desde la psicología y las ciencias sociales para resolver problemas, prevenirlos y desarrollar programas de rehabilitación (Segato, 2003), con la intención de crear nuevas condiciones para la sana convivencia humana y proponer una mirada diferente en el diseño de las políticas públicas sobre seguridad humana, salud mental y desarrollo de las comunidades vulnerables.

### **Bibliografía:**

BECK, Ulrich (2002) *La sociedad del riesgo global*. España: Siglo XXI.

CASTEL, Robert (2004) *La inseguridad social. ¿Qué es estar protegido?* Argentina: Manantial. Consejo Nacional de Población (CONAPO). (2016) *Proyección de la población de México y entidades federativas 2016-2050*. Zacatecas. Recuperado el 10 de octubre de 2019 de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/475456/32\\_ZAC.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/475456/32_ZAC.pdf).

FORO CONSULTIVO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO (FCCyT). (2018) *Salud mental en México*. INCyTU, Nm. 007. Foro Consultivo Científico y Tecnológico. Recuperado el 19 de septiembre de 2019 de: [www.foroconsultivo.org.mx](http://www.foroconsultivo.org.mx).

GOBIERNO DEL ESTADO DE ZACATECAS (2017) *Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021*. Recuperado el 19 de septiembre de 2019 de: [file:///D:/01%20José%20María%20y%20Rodrigo/2019/Varios/Posgrado%20en%20violencia/Documentos%20de%20trabajo/PED\\_Zacatecas%20%202017-2021.pdf](file:///D:/01%20José%20María%20y%20Rodrigo/2019/Varios/Posgrado%20en%20violencia/Documentos%20de%20trabajo/PED_Zacatecas%20%202017-2021.pdf).

GOBIERNO DEL ESTADO DE ZACATECAS (2018, julio 7) *Ley de salud mental del estado de Zacatecas*. Periódico Oficial, tomo CXXVIII, núm. 54 Recuperado el 11 de septiembre de 2019 de: <http://www.congresoac.gob.mx/f/todojuridico&cual=230>.

HERNÁNDEZ, Jezabel, et al. (2019) *Proyecto académico para la creación de la Maestría en Atención Psicológica de la Violencia y de Grupos Vulnerables (MAPSIVGV)*. Documento pdf, Universidad Autónoma de Zacatecas.

INEGI (2018a) *Salud mental 2014-2017*. Recuperado el 24 de octubre de 2019 de: <https://www.inegi.org.mx/app/tabulador/pxweb/inicio.html?rxid=91a63b16-b544-4b50-8b37-9od5868e9620&db=Salud&px=Mental>.

INEGI (2018b) Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública, ENVIPE, 2018. Página electrónica: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/envipe/2018/doc/envipe2018\\_presentacion\\_nacional.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/envipe/2018/doc/envipe2018_presentacion_nacional.pdf). Consultada el 01 de agosto de 2019.

INEGI (2017) *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH, 2016*. Principales resultados. Página electrónica: [http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/promo/endireh2016\\_presentacion\\_ejecutiva.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/promo/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf). Consultada el 02 de agosto de 2019.

INEGI (2018b) *Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública, ENVIPE, 2018*. Página electrónica: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/envipe/2018/doc/envipe2018\\_presentacion\\_nacional.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/envipe/2018/doc/envipe2018_presentacion_nacional.pdf). Consultada el 01 de agosto de 2019.

JUÁREZ, Clara, et. al. (2014) *La desigualdad en salud de grupos vulnerables de México: adultos mayores, indígenas y migrantes*. Revista Panamericana de Salud 35 (4) p. 284-290. Recuperado el 07 de septiembre de 2019 de: [https://www.researchgate.net/publication/262692770\\_La\\_desigualdad\\_en\\_salud\\_de\\_grupos\\_vulnerables\\_de\\_Mexico\\_adultos\\_mayores\\_indigenas\\_y\\_migrantes](https://www.researchgate.net/publication/262692770_La_desigualdad_en_salud_de_grupos_vulnerables_de_Mexico_adultos_mayores_indigenas_y_migrantes).

MARTÍNEZ, Leocadio (2017) *Violencia, sexualidad y enfermedad mental*. En: Hernández, J., Esquivel S. y Martínez L. (Coords.), *Salud mental y pobreza. Una mirada desde la globalización* (pp. 159-172). México: Taberna librería.

REYNOSO, Vicenta (2019) *La salud mental en México*. Recuperado el 03 de octubre de 2019 de: <file:///D:/01%20José%20María%20y%20Rodrigo/2019/>

## EFFECTOS PSICOSOCIALES DE LA VIOLENCIA

Varios/Posgrado%20en%20violencia/Documentos%20institucionales/Estadísticas/Vicenta%20Reynoso%20Salud mental.pdf.

SECRETARÍA DE ECONOMÍA (SE). (2019) Información económica y estatal. Zacatecas. México: Secretaría de Economía.

SECRETARÍA DE SALUD (SS). (2012) *Perfil epidemiológico de la Salud Mental en México*. Recuperado el 05 de octubre de 2019 de: <https://docplayer.es/3081182-Perfil-epidemiologico-de-la-salud-mental-en-mexico.html>.

SECRETARÍA DE SALUD (SS). (2014) *Incidencia de Anorexia y bulimia (F50) por grupos de edad*. Recuperado el 03 de octubre de 2019 de: <file:///D:/01%20José%20María%20y%20Rodrigo/2019/Varios/Posgrado%20en%20violencia/Documentos%20institucionales/Estadísticas/Bulimia%20y%20anorexia%202014.pdf>.

SEGATO, Rita (2003) *Las estructuras elementales de las violencias. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Argentina: Universidad Nacional de Quilmes.

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL (STPS). (2019) *Zacatecas, información laboral, junio 2019*. Recuperado el 07 de octubre de 2019 de: <file:///D:/01%20José%20María%20y%20Rodrigo/2019/Varios/Posgrado%20en%20violencia/Documentos%20de%20trabajo/STPS%20Perfil%20laboral%20Zacatecas%20junio%202019.pdf>.