

INFORME FINAL



Consultoría:

**“INVESTIGACIÓN PARA
LA VINCULACIÓN DE LA VIOLENCIA
CONTRA LAS MUJERES Y NIÑAS,
FEMICIDIO, EL VIH Y EL IMPACTO
DEL COVID-19”**

Presentada por el equipo consultor:

Leena Siikanen
Mildre Alberto

Revisada:

Ada Melendez, coordinadora de proyecto, Organización LLAVES

Aprobada:

Rosa González, Directora de Políticas, Organización LLAVES

Tegucigalpa

5 de septiembre de 2020

ÍNDICE

1	Resumen Ejecutivo	3
2	Introducción	8
3	Objetivos de la consultoría	9
4	Alcance de la consultoría	9
5	Conceptos y definiciones	10
6	Metodología	11
7	Contexto general y VCMN	13
8	Contexto del VIH y Violencia en Honduras	14
9	Encuesta y sus resultados	16
10	Conclusiones	24
11	Recomendaciones	27
12	Bibliografía Consultada	28
13	Anexos	30

AGRADECIMIENTOS

El equipo consultor agradece al equipo de LLAVES y la voluntaria Venus López, por su valioso apoyo en facilitar las encuestas, los contactos de las personas a entrevistar y documentos para la revisión de fuentes secundarias. Asimismo, su participación activa en la validación de las herramientas y aportes a los informes han garantizado un ambiente de trabajo participativa y positiva para todas las partes.

El estudio **“Investigación para la vinculación de la violencia contra las mujeres y niñas, femicidio, el VIH y el impacto del COVID-19”**. El estudio se desarrolló en el marco del proyecto “Construyendo Alianzas para la prevención y la atención de la VCMN en la población de mujeres afectadas por la epidemia de VIH”, para la organización Llanto, Valor y Esfuerzo (LLAVES), en el marco de la iniciativa Spotlight entre julio y septiembre de 2020.

El objetivo general de la investigación era “Generar evidencia que vincule la VCMN, los femicidios y el VIH, para generar acciones afirmativas, desde el Gobierno, sociedad civil y cooperación”, buscando respuestas a cómo y de qué manera afecta el hecho de ser una mujer con VIH las expresiones de violencia y femicidios contra ellas, y especialmente en el contexto del confinamiento obligatorio causado por la pandemia de COVID-19?

La población meta de la investigación fueron las mujeres y adolescentes con VIH de la ciudad de San Pedro Sula, Cortés, Honduras. La investigación se desarrolló a través de una encuesta virtual, utilizando la plataforma SurveyMonkey entre el 21 de julio y 12 de agosto de 2020, complementando con llenado del cuestionario por llamadas telefónicas, logrando una participación de 142 personas, de cuales 78 mujeres cumplieron con todos los requisitos del estudio. Además, se entrevistó a tres personas conocedoras de la situación de las mujeres con VIH en San Pedro Sula, y una mujer sobreviviente de violencia, y se realizó una investigación con fuentes secundarias para profundizar y ampliar sobre las temáticas de la investigación.

Las líneas de investigación priorizadas fueron: a) Violencia en el momento de infección, b) Violencia en el momento del diagnóstico de VIH, c) Amenazas de vida por tener VIH, y, d) Violencia en confinamiento por el COVID-19.

El estudio consistió de ocho apartados: i) Información general de las participantes, ii) Información socio-económica, iii) Derechos Humanos, iv) Derechos sexuales y reproductivos, v) Violencia contra la mujer, vi) Comportamientos de su pareja/esposo, vii) VIH y violencia, y viii) Covid-19, incluyendo las preguntas generales y un total de 37 preguntas sobre la temática de VCMN, VIH y COVID-19.

Uno de los impedimentos más grandes para la eliminación de VCMN es que la violencia está normalizada, impidiendo a las mujeres de identificar y reconocer los diferentes tipos de violencia hacia ellas, y consecuentemente defenderse y exigir el cumplimiento de sus derechos, incluyendo derechos sexuales y reproductivos. Hay avances en cuanto al conocimiento de derechos, leyes y mecanismos de denuncia y a donde acudir en caso de sufrir violencia, pero hace falta seguir sensibilizando, educando y acompañando a las mujeres con VIH para que sus derechos estén respetados y garantizados plenamente en todos los diferentes ámbitos y momentos de su vida.

Las principales conclusiones de la investigación son:

Generales

- La violencia está normalizada, impidiendo a las mujeres de identificar y reconocer los diferentes tipos de violencia hacia ellas, y consecuentemente defenderse y exigir el cumplimiento con sus derechos.

- La dependencia financiera de las mujeres con VIH es alta, dificultando la denuncia de violencia hacia ellas, y su salida de una relación violenta.

Derechos / DSR

- Los procesos de capacitación y sensibilización sobre derechos, derechos sexuales y reproductivos e instancias en donde acudir en caso de sufrir violencia, son conocidos por las mujeres.
- Hay una relación entre el porcentaje de mujeres que conocen sus derechos, incluyendo DSR y las leyes que las protegen, y que conocen las instancias donde acudir en caso de ser víctima de violencia de parte de su pareja/familiar, y en las capacitaciones y charlas desarrolladas con las mujeres con VIH.
- La esterilización forzada parece seguir siendo una práctica común en caso de las mujeres con VIH. Asimismo, a las mujeres con VIH les quieren negar el derecho de embarazarse por su condición.

VCMN

- Los momentos clave para sufrir violencia o que las mujeres tienen miedo de sufrir violencia son: el momento del diagnóstico de VIH, el momento de informar el diagnóstico a su pareja en ese momento o a una pareja nueva, familiares, vecino/a, etc.
- La mitad de las mujeres encuestadas manifiestan haber sido amenazadas verbalmente, principalmente por su pareja o vecinos/as.
- Los empujones, abofeteadas, jaladas de cabello y otras violencias físicas que han sufrido más de la mitad de las mujeres ha sido por parte de su pareja, siendo estas las causas más comunes al momento de presentar una denuncia que la pareja la haya lastimado con algún tipo de violencia física.
- Las parejas son los principales en lastimar las mujeres con VIH física, sexual y emocionalmente.
- La violencia emocional es el tipo más común de las violencias que sufren las mujeres.
- Un 40 % de las mujeres manifestaron haber sufrido violencia sexual. Mas de una mujer de cinco ha sido obligada a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad.
- Casi la mitad mencionó que su pareja les trata de controlar su vida mediante acusaciones de ser infiel, prohibir ver con sus amigas o familiares o hasta controlar el acceso a los servicios de salud.
- Más de la mitad de las mujeres adquirió el VIH por medio de su pareja, marido o relación casual, y en casi 56 % de estos casos, fue porque su pareja les prohibió el uso de condón, u otro tipo de protección.
- Casi 77 % de las mujeres dicen que fueron ellas quienes recibieron primero el diagnóstico de VIH y el 58 % manifestó que fueron apoyadas por su pareja al momento de decirles el

diagnóstico, y en 4 % de los casos, la pareja reaccionó de forma violenta y un 15 % se sintió amenazada por la reacción de su pareja.

- Una de tres mujeres opina que el hecho de ser VIH positivo es un detonante para sufrir violencia, siendo violencia emocional como principal manifestación de la violencia.
- El 92 % no se han sentido amenazadas a muerte por tener VIH y un 25 % dice conocer o ha escuchado de una mujer o adolescente con VIH que haya muerto violentamente por tener VIH.
- Tres mujeres señalan al sistema de salud, como una instancia de parte de cual se han sentido amenazadas de muerte.
- Las niñas y las adolescentes con VIH sufren violencia intrafamiliar, psicológica y sexual, pero no están percibidas como un grupo en situación de mayor vulnerabilidad. Ellas no están incluidas en programas de DSR u otras para la prevención de violencia, hasta llegar a la edad adulta, quedando en una situación desprotegida, que puede tener impactos fuertes en su auto estima y relaciones en la edad adulta, entre otros.

Femicidio

- No hay información desagregada sobre VCMN y VIH ni de femicidios y VIH en los bases de datos oficiales del Estado o en el Observatorio de Violencia de la UNAH. La percepción de las mujeres es que hay muerte relacionado al VIH, pero sin evidencia verídica.

COVID-19

- El 95 % de las mujeres no han recibido violencia durante el confinamiento por el COVID-19, pero su percepción sobre si la violencia ha aumentado es que sí, en 17 %.
- Entre las partes de quien han recibido violencia durante el confinamiento, se mencionan el gobierno, su pareja y la familia.
- No existen protocolos de derechos humanos para situaciones de emergencia, para garantizar y asegurar el cumplimiento de los derechos humanos de las personas con VIH en el marco de los mecanismos de protección nacionales e internacionales.
- El desconocimiento del comportamiento del coronavirus en cuanto a personas con VIH, sumado a esto la campaña de generación de miedo de parte de las autoridades nacionales, ha causado mucho temor entre las personas con VIH.
- Cabe resaltar el papel de las ONG con trabajo en VIH, en difundir información a través de sus redes sociales durante el confinamiento, pero igualmente, hay muchas personas con VIH, sin acceso a internet o redes sociales para poder mantenerse correctamente informada.

Entre las recomendaciones están:

General

- Desarrollar programas de educación y sensibilización sobre la VCMN y mujeres con VIH para fortalecer la respuesta de parte de los diferentes actores y la participación de las mujeres en el desarrollo de políticas públicas, programas y servicios sobre la temática.
- Generar y recopilar evidencia sobre la VCMN y mujeres con VIH y desarrollar investigación sobre factores de riesgo, y mecanismos o medidas para mitigarlas o eliminarlas.
- Para lograr una investigación más inclusiva, es necesario combinar diferentes herramientas de información, no solo herramientas virtuales, que todavía hoy no son tan accesibles a muchas personas, especialmente mujeres con VIH en situación de mayor vulnerabilidad social y económica.
- Seguir con los procesos de sensibilización y educación de la población en general sobre el VIH para reducir la discriminación, estigma, prejuicios y desinformación existente.
- Crear oportunidades de nivelación académica (becas, cursos, capacitaciones) con preparación técnica para las mujeres con VIH para salir de la dependencia económica.

Derechos / DSR

- Seguir con los programas de capacitación y sensibilización sobre los DSR, Derechos de la mujer y mecanismos y lugares de denuncia, no solo a las mujeres con VIH, sino también a sus parejas y familiares, para que las mujeres identifiquen las diferentes formas de violencia y conozcan sus derechos y donde acudir en caso de sufrir actos de violencia.
- Incluir el personal de salud y de las instancias que velan por los derechos de las mujeres en procesos de educación y sensibilización sobre los derechos y DSR.
- Crear programas y mecanismos para mejorar la protección y promoción de los derechos y DSR de niñas y adolescentes.
- Mejorar los protocolos de atención de denuncias y el acompañamiento personalizado a las mujeres durante todo el proceso.

VCMN

- Realizar un estudio sobre la violencia y las niñas y adolescentes con VIH para conocer su situación real y desarrollar programas y protocolos de atención y prevención.
- Desarrollar un estudio sobre el papel del sistema de salud y el gobierno como agresores hacia las mujeres, adolescentes y niñas con VIH y como prevenirlo.
- Sensibilizar el personal de salud y otras instancias que trabajan con mujeres con VIH para que puedan identificar las mujeres que sufren violencia.

- Dotar a las mujeres con VIH de herramientas para informar oportunamente a sus nuevas parejas sobre su condición.

COVID-19

- Tomar en cuenta la importancia de tener acceso a información verídica sobre COVID-19 u otra emergencia epidemiológica o humanitaria, y los protocolos de atención y mecanismos de información y educación, para evitar desinformación, rumores, miedos innecesarios para buscar atención oportuna.

Este informe final de la consultoría recoge los resultados, conclusiones y recomendaciones del estudio: **“Investigación para la vinculación de la violencia contra las mujeres y niñas, femicidio, el VIH y el impacto del COVID-19”**. El estudio se desarrolló en el marco del proyecto “Construyendo Alianzas para la prevención y la atención de la VCMN en la población de mujeres afectadas por la epidemia de VIH”, subvención REF 06-20-21, entre la Fundación Oxfam Intermón y la organización Llanto, Valor y Esfuerzo (LLAVES), en el marco de la iniciativa Spotlight.

El proyecto brinda la oportunidad de contribuir a vincular VCMN, femicidio y el VIH, ya que hasta ahora no se ha analizado el impacto que esto tiene en los grupos de mujeres afectadas por la epidemia. También se vislumbra el potencial para generar alianzas entre las organizaciones con trabajo en VIH, y sobre todo que a partir de la implementación de las acciones del proyecto, se transversalice los temas de VCMN y los femicidios en las organizaciones, además que se inicie un proceso de incidencia política para que en las políticas públicas se incluya esta vinculación, por ejemplo, en los Planes Estratégicos Nacionales de VIH (PENSIDA) y en las Guías de Atención de Salud a las personas con VIH, entre otros. Además, a raíz de la emergencia de COVID-19, y considerando la vulnerabilidad ya existente de las mujeres, adolescentes y niñas, se incorporará acciones de prevención, educación e investigación sobre el impacto de esta pandemia en la vida de las mujeres.

Según la Declaración sobre eliminación de la violencia contra la mujer (Asamblea General de la ONU, 1993) la VCMN se entiende como: “Todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada”.

La investigación se insertó especialmente en los siguientes ODS: Objetivo 3, meta 3.3: Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles, y el Objetivo 5, meta 5.2: Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación¹.

¹ ONU. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA

El **Objetivo General** de esta consultoría fue: Generar evidencia que vincule la VCMN, los femicidios y el VIH, para generar acciones afirmativas, desde el Gobierno, sociedad civil y cooperación.

Los **Objetivos Específicos**:

1. Fortalecer las acciones de información y educación de las mujeres y niñas afectadas por el VIH.
2. Potenciar procesos/acciones de incidencia política que contribuyan a visibilizar la vinculación de la VCMN, los femicidios y el VIH.

ALCANCE DE LA CONSULTORÍA

La investigación fue desarrollada con mujeres y adolescentes afectadas por el VIH, quienes residen en la ciudad de San Pedro Sula del departamento de Cortés.

De las aproximadamente 1,200 mujeres con VIH que se atienden actualmente en el Servicio de Atención Integral (SAI) del Hospital Mario Catarino Rivas y en la Unidad de Manejo Integral de las Infecciones de Transmisión Sexual (UMIETS) del Centro de Salud Miguel Paz Barahona en la ciudad, se propuso hacer una muestra de 291 mujeres, pero al final se logró 142 respuestas, de las cuales 78 cumplieron con los criterios de participación definidos.

Para respetar la confidencialidad y por las restricciones de uso de metodologías de participación, causadas por la emergencia del COVID-19, y especialmente por limitantes legales, no se incluyó a las niñas afectadas por el VIH en la encuesta.

Se identificó en consultas con LLAVES al inicio de la consultoría las líneas a priorizar en la investigación para no repetir / duplicar el estudio desarrollado por ICW Latina e Hivos², sobre mujeres con VIH y violencia, lo que se ha tomado como base y punto de partida para la percepción sobre violencia de las mujeres con VIH en general. Las líneas priorizadas fueron:

- Violencia en el momento de infección
- Violencia en el momento del diagnóstico de VIH
- Amenazas de vida por tener VIH
- Violencia en confinamiento por el COVID-19

La duración de la consultoría fue de 10 semanas: del 30 junio al 8 de septiembre de 2020.

² ICW Latina e Hivos, 2019.

CONCEPTOS Y DEFINICIONES

Para los fines de la investigación se definió los siguientes conceptos centrales de la consultoría. Para los diferentes tipos de violencia se ha utilizado como referencia el estudio publicado recientemente por ICW-Latina e Hivos³, incluyendo violencia física, violencia sexual, abuso emocional, conductas de control y discriminación, entre otros, en los ámbitos públicos y privados.

CONCEPTO	DEFINICIÓN
Violencia de género	La violencia de género ha sido y sigue siendo una de las manifestaciones más claras de la desigualdad, subordinación y de las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. Este tipo de violencia se basa y se ejerce por la diferencia subjetiva entre los sexos. En pocas palabras, las mujeres sufren violencia por el mero hecho de ser mujeres, y las víctimas son mujeres de cualquier estrato social, nivel educativo, cultural o económico. La violencia de género es aquella que se ejerce sobre las mujeres por parte de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones de afectividad (parejas o exparejas). El objetivo del agresor es producir daño y conseguir el control sobre la mujer, por lo que se produce de manera continuada en el tiempo y sistemática en la forma, como parte de una misma estrategia.
Violencia contra las mujeres	Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como <i>«todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada»</i> ⁴
Violencia intrafamiliar	La violencia intrafamiliar abarca todo aquel comportamiento de violencia física, sexual o psicológica que llega a poner en situación de peligro la seguridad o el bienestar de una persona del grupo familiar; el comportamiento de las personas que recurren tanto a la fuerza física como al chantaje emocional; las amenazas que dan lugar al recurso a la fuerza física, entre las que se incluye la violencia sexual, tanto en la familia como en el hogar. Junto a este concepto se pueden incluir: el maltrato infantil, el incesto, el maltrato de mujeres y los abusos sexuales o de otro tipo contra cualquier persona que conviva en el mismo hogar (Comisión Europea, 1999).
Comportamiento dominante	A aquella persona que es capaz de ejercer poder sobre alguien o sobre algo se la denomina popularmente como dominante.
Femicidio	El feminicidio se refiere al asesinato de una mujer por el hecho de serlo, el final de un continuum de violencia y la manifestación más brutal de una sociedad patriarcal (ONU Mujeres).
COVID-19	La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus (SARS-CoV-2) que se ha descubierto más recientemente (OPS, 2020).

³ La tipología utilizada fue adaptada del Estudio Multipaís de la OMS sobre Salud de la Mujer y Violencia Doméstica contra la Mujer (2005).

⁴ OMS. https://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/

Enfoques metodológicos

Los enfoques priorizados en la investigación fueron género, derechos humanos y participativo. La población meta de la investigación fueron adolescentes, jóvenes y mujeres (AJM) afectadas por el VIH, enfocando en los diferentes tipos de violencias y momentos en que se las enfrentan en su vida diaria las AJM.

Enfoque de género: De manera transversal se integraron las dimensiones de género en la investigación, siendo la población meta del estudio las adolescentes y las mujeres afectadas por el VIH. Por los limitantes legales, las niñas no formaron parte de este estudio.

Enfoque participativo: A pesar de que por la pandemia de COVID-19 no se ha podido utilizar las herramientas ideales participativas para el levantamiento de información en el campo, se ha conjugado la experiencia y el conocimiento del equipo consultor con las experiencias, opiniones y aprendizajes de todos los actores implicados a través de búsqueda de la inclusión de un mayor número de mujeres en las encuestas y en las entrevistas individuales para lograr una participación representativa de AJM afectadas por el VIH y otros actores

clave. El equipo de LLAVES ha estado involucrado en todo el proceso de investigación a través de su apoyo en facilitación de contactos y llenado de cuestionarios, y espacios de divulgación de la encuesta, así como su participación en el diseño de la investigación y validación de las herramientas.

El enfoque de derechos humanos estaba presente en el análisis y abordaje general de la investigación, para evidenciar las principales vulneraciones y violencias que se están dando asociadas al VIH, ser mujer con VIH, COVID-19, en contexto de pobreza, exclusión y violencias. ¿Cómo estos factores están presentes en la vida de AJM afectadas por VIH y qué alternativas pueden tener para enfrentarlas?

Herramientas de recogida de información utilizadas

La investigación incluyó un análisis de **fuentes secundarias**⁵: Estudios, investigaciones y estadísticas oficiales sobre la temática (VIH, VCMN, femicidios), datos e informes sobre la situación de COVID-19, entre otros, para dar el contexto de la situación y profundizar con algunos temas de la encuesta.

Para conocer que vinculación existe entre la VCMN y el VIH, y el COVID-19, la percepción de las mujeres con VIH sobre la violencia y la micro violencia, y en qué momentos, contextos o de parte de quien sufren violencia, así como el impacto del COVID-19 desde el punto de vista de violencia, se implementó una plataforma de fácil uso, manejo y entendimiento para cada una de las participantes ante las restricciones que actualmente se encuentra el país por la pandemia causada por el COVID-19. Se utilizó un cuestionario digital tipo **encuesta** por medio de la plataforma SurveyMonkey, ya que se acomodaba de acuerdo a lo que necesitamos conocer sobre las encuestadas, y sobre todo para realizar un análisis eficaz. Esta plataforma permitió filtrar las preguntas, según el tipo de respuesta, y también utilizar preguntas abiertas, a ser llenada fácilmente desde cualquier medio virtual: teléfono celular, tableta o computadora.

⁵ Ver Bibliografía.

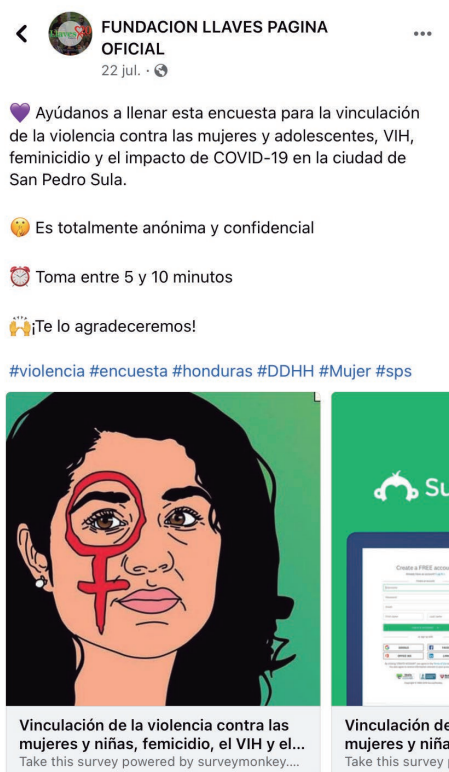
El cuestionario se estructuró en 8 apartados: i) Información general, ii) Información socio-económica, iii) Derechos Humanos, iv) Derechos sexuales y reproductivos, v) Violencia contra la mujer, vi) Comportamientos de su pareja/esposo, vii) VIH, y viii) Covid-19, incluyendo un total de 37 preguntas sobre la temática de VCMN, VIH y COVID-19.

Se trabajó con las preguntas de la encuesta desde la segunda semana de julio, entregando un primer borrador a LLAVES el 13 de julio. El 15 de julio de 2020 se desarrolló el proceso de aprobación del instrumento de la encuesta para el estudio de VCMN, de manera participativa en una reunión entre el equipo de LLAVES y la consultora encargada de la encuesta. Las preguntas fueron revisadas y se aportaron insumos para enriquecer la encuesta para luego proceder con la prueba piloto, para validar el instrumento y detectar los ajustes necesarios para asegurar su buen funcionamiento. El pilotaje se desarrolló en cuatro días, entre el 17 y 21 de julio. Se llenaron un total de 50 encuestas, lo que permitió hacer la prueba necesaria del funcionamiento del instrumento y los últimos ajustes al mismo.

El 21 de julio de 2020 la encuesta fue subida a las redes sociales para la disponibilidad pública por medio de la plataforma SurveyMonkey. El área de comunicaciones de LLAVES apoyó con la divulgación de la encuesta en sus plataformas de Redes Sociales y a la misma vez con los socios estratégicos de la Plataforma de VIH y Derechos Humanos, como la Asociación Nacional de Personas viviendo con VIH/SIDA en Honduras (ASONAP-VSIDAH). La encuesta fue publicada también en la página oficial de Facebook de la Fundación LLAVES: <https://www.facebook.com/OrganizacionLLAVES/posts/3137361739652234> y con link directo del WhatsApp a SurveyMonkey: <https://es.surveymonkey.com/r/CDLC3FP>. Se anexa el documento de la encuesta (Anexo 1).

Actualmente en el Servicio de Atención Integral (SAI) y la UMIETS de San Pedro Sula se atienden aproximadamente 1,200 mujeres y niñas, el cual nos sirvió como nuestra población para determinar la muestra. La muestra se definió mediante la fórmula estadística, ya que se cuenta con el número de población del área a investigar: $Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$. Utilizando un margen de error del 5 % y con nivel de confianza del 95 %, sustituyendo valores se obtuvo el dato de 291 encuestas que se iban a aplicar a Mujeres con VIH.

En los primeros días de la encuesta abierta en la plataforma, la actividad para participar fue baja. Ante esta situación, una voluntaria de LLAVES apoyó con la encuesta, facilitando el llenado de la misma con algunas mujeres. Al final se logró 78 respuestas válidas para el análisis de la encuesta.



La poca actividad para responder la encuesta pudo haber sido por varias razones; en los tiempos de confinamiento, las mujeres tienen nulo o poco acceso al internet, y en muchos casos únicamente vía teléfono celular. La señal no es de muy buena calidad o no quieren gastar su saldo y datos en una encuesta. Además, puede ser por un cansancio psicológico general causado por la emergencia y toque de queda absoluto, y por ello, las mujeres ya no tenían ganas de participar en encuestas.

Con el objetivo de obtener percepciones y valoraciones en torno a las principales violencias hacia las mujeres y adolescentes afectadas por el VIH, especialmente en el contexto del COVID-19 y las respuestas o acciones que se están dando actualmente para prevenir la violencia y desde qué enfoques, se desarrollaron cuatro entrevistas **semi-estructuradas** (Anexo 2) a actores clave de San Pedro Sula, con conocimiento de la situación actual de las mujeres con VIH, violencia y COVID-19, dándonos información de apoyo y respaldo para los datos recoleccionados a través de la encuesta. Las entrevistas incluyeron mujeres representando a LLAVES, ASONAPVSI DAH, asistencia legal y una mujer con VIH.

Por el confinamiento por la emergencia causada por el COVID-19, las herramientas utilizadas para el levantamiento de información y para las encuestas fueron virtuales: SurveyMonkey para la encuesta y llamadas telefónicas o WhatsApp para las entrevistas.

CONTEXTO GENERAL Y VCMN

La pandemia de COVID-19 tomó de sorpresa a todo el mundo. A pesar de que los primeros casos fueron detectados e informados de Wuhan, China, los finales del año 2019, el mundo entero no se preparó para enfrentar una emergencia de tal magnitud. El 16 de marzo de 2020 el Gobierno de Honduras decretó un estado de emergencia, cerrando primero a las ciudades de Tegucigalpa, Choluteca y La Ceiba en toque de queda absoluto. San Pedro Sula siguió rápido, con cierre total el jueves 19 de marzo de 2020, y consecuentemente el resto del país. A la fecha, se ha iniciado con la apertura inteligente de la economía, pero las restricciones de movilización y contactos sociales siguen vigentes. Asimismo, la pandemia ha descubierto y evidenciado la situación precaria del sistema de salud en el país.

Según los datos oficiales, al 4 de septiembre de 2020, en el departamento de Cortés habían 20,567 infectados confirmados, 696 muertes y 4991 recuperados, representando el 32.2 % del total de casos en el país. Sin embargo, el porcentaje de muertes fue el más alto de Honduras, con 35.1 %⁶.

La prohibición de la VCMN está absoluta en las leyes internacionales. Sin embargo, la VCMN es generalizada y sistemática y afecta a las mujeres y las niñas de numerosas maneras. El miedo, tanto en la esfera pública como privada, y la falta de responsabilidad jurídica por las violaciones de los derechos humanos de las mujeres son la norma general, a pesar de los adelantos legislativos e institucionales⁷.

⁶ covid19honduras.org

⁷ Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Rashida Manjoo.

CONTEXTO GENERAL Y VCMN

La violencia contra la mujer afecta negativamente a los derechos civiles y políticos, incluido, entre otros, el derecho de las mujeres a la vida, a la integridad corporal y a igual protección de la ley. El derecho a la vida está garantizado en el artículo 65 de la Constitución de la República.

Según el documento del Centro de Derechos de Mujeres (CDM): *Datos y reflexiones: violencia contra las mujeres durante 2017-2018*, de abril 2019, la violencia estructural contra las mujeres es sostenida por una cultura permisiva y la impunidad. Entre 2005 y 2018 fueron asesinadas 5730 mujeres y la tasa de impunidad de estas muertes se estima hasta en 98 %. Durante el 2018 se registraron 383 muertes violentas de mujeres⁸, en promedio más de una mujer muerta violentamente cada día. Entre 2009 y 2018 se registraron 205,239 casos de violencia doméstica. Pero el 78 % de las resoluciones sobre estos casos ha caducado, porque las mujeres no continúan con el proceso judicial; en algunos casos por las actuaciones de los operadores de justicia, que exponen a las víctimas a sus agresores, no les brindan información completa ni adecuada sobre sus derechos en el caso de continuar la denuncia, ni sobre las medidas de protección.

CONTEXTO DEL VIH Y VIOLENCIA EN HONDURAS

Casos de VIH acumulados desde 1985 a diciembre de 2019 en Honduras fueron 38,038; de estos 17,212 son mujeres⁹. Entre 2017 y 2019, se reportaron 1,050 mujeres con etapa primaria e infección avanzada, por lo tanto, indica que una mujer cada día, adquiere el VIH o sufre complicaciones de salud a causa del virus.

Por el desconocimiento, hasta de la comunidad científica mundial, y carácter impredecible del comportamiento del coronavirus en cada individuo y grupo poblacional, la afectación del mismo en personas con VIH ha sido un gran interrogante desde los inicios. Es cierto que condiciones preexistentes aumentan el riesgo de enfermarse de la forma más grave del Covid-19, pero, con la adquisición de más experiencia y generación de evidencia científica estos últimos meses, el CDC "(Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, siglas en inglés) publicó recientemente: "Aún estamos aprendiendo acerca del COVID-19 y cómo afecta a las personas con VIH. Con base en datos limitados, creemos que las personas con VIH que están bajo un tratamiento eficaz para el VIH tienen el mismo riesgo de contraer COVID-19 que quienes no tienen VIH"¹⁰. Con las palabras de ONUSIDA: "La experiencia adquirida con la epidemia del VIH puede aplicarse a la lucha contra el COVID-19"¹¹, el mundo puede aprender mucho de la experiencia de años del tratamiento del VIH.

La VCMN afectadas por el VIH, aun no son parte de los protocolos de atención integral del Estado, tampoco hacen parte la atención diferenciada generacional entre adultos y adolescentes, tampoco integra los temas relacionados a los derechos sexuales y reproductivos, ni las cuestiones de género.¹²

⁸ Datos Observatorio Muertes Violentas de Mujeres y Femicidios.2018.

⁹ SESAL. 2019.

¹⁰ CDC. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/hiv.html>. Actualizado el 28 de julio de 2020.

¹¹ ONUSIDA. <https://www.unaids.org/es/covid19>

¹² Secretaría de Salud. Junio 2017. Protocolo de atención al adulto y adolescente con VIH.

Según las conclusiones del Foro Regional de Mujeres Positivas en Tegucigalpa en febrero de 2017, hay altos niveles de acoso, violencia y manipulación hacia las mujeres positivas por su pareja y de otras personas; las mujeres con VIH reconocen que la violencia y la discriminación se da en el espacio familiar, comunidad y servicios de salud; y, se reconoce que la condición de VIH incrementa la violencia tanto en las mujeres mestizas con VIH como en las mujeres garífunas, afrodescendientes, misquitas y otras etnias. Por ende, es imperativo, que se reconozca que la violencia tiene una estrecha relación con el VIH, que hacen falta políticas públicas en materia de educación que incorpore los aspectos de género, con una mirada inclusiva en donde los hombres sean actores importantes para los cambios de comportamiento para lograr una sociedad igualitaria.

La Investigación de la Situación sobre Violencia en Mujeres con VIH – Nicaragua, Honduras y Guatemala¹³, con la participación de 58 mujeres con VIH afirma que, al preguntarles a las mujeres con VIH sobre la negociación del uso del condón, más de la mitad expresaron que esto se puede convertir en un motivo para recibir violencia por parte de su pareja. Expresaron que sus parejas no las dejan asistir a los centros de salud y que pueden recibir violencia al mencionar su diagnóstico con su familia y pareja.

En el año 2019 se divulgaron los resultados del Estudio Regional Sobre la Violencia y Mujeres con VIH en América Latina, realizados por ICW con apoyo de HIVOS. Honduras tuvo participación con una muestra de 142 encuestas en los departamentos de Francisco Morazán y Atlántida, quedando fuera esta vez el departamento de Cortés y San Pedro Sula, la segunda ciudad más grande del país.

Los principales hallazgos de este estudio fueron los siguientes: El 55 % de las mujeres encuestadas mencionaron que muchas veces han sido culpabilizadas de haber transmitido el VIH a él/ella o a las hijas/os; el 6.3 % dijo que su pareja la culpabilizó por haberle transmitido el VIH. El 52.9 % de las mujeres encuestadas mencionaron que muchas veces sus parejas le han dicho que no encontrará otra pareja por tener VIH. Un 75.6 % reporta situaciones de control por su pareja actual o reciente.

Lo interesante de los resultados de este estudio es que, en la mayoría de las preguntas sobre diferentes manifestaciones de violencia, los porcentajes de Honduras son menores que en otros países latinoamericanos. La diferencia puede ser explicada, por ejemplo, con menor empoderamiento y conocimiento sobre los diferentes tipos de violencia física y emocional hacia las mujeres con VIH, o la “normalización” de la violencia. En caso de la violencia sexual, las respuestas de Honduras están bastante parecidas a Perú, resaltando los porcentajes bajos de Guatemala.

Aún queda mucha información que explorar e investigar, es por ello que el objetivo de la consultoría abordara únicamente la ciudad de San Pedro Sula, departamento de Cortés, obteniendo datos que nos aporten a tomar acciones de mejora en cuanto a la VCMN.

En el mes de abril de 2020, la Plataforma de VIH y DDHH de poblaciones clave realizó un diagnóstico¹⁴ con la participación de 102 personas para conocer la situación y las necesidades de las personas con VIH en Honduras, en relación a la emergencia por COVID-19. El documento no recoge información sobre el género o la orientación de los participantes en

¹³ OIKOS-LLAVES-RedMPA, 2016.

¹⁴ <https://fundacionllaves.wordpress.com/2020/04/16/diagnostico-situacional-y-de-necesidades-de-las-personas-con-vih-ante-el-covid-19-honduras-2/>

CONTEXTO DEL VIH Y VIOLENCIA EN HONDURAS

la encuesta. La VCMN solo se toca en una pregunta directamente, y se hace referencia a través de preguntas sobre sus capacidades de prevención y afectación psicológica.

En relación a la pregunta sobre violencia que se pueda experimentar durante la cuarentena un 5.9 % refirió violencia familiar y un 52.9 % mencionó que requiere apoyo psicológico para manejar emocionalmente la emergencia por COVID-19. Sumado a esto, no cuentan con insumos de prevención del contagio de COVID-19 (la mayoría cuenta con cloro 77.5 %, mascarilla 57.8 %, gel antibacterial 47.1 %, alcohol 44.1 %, y solo un 29.4 % guantes), ya un alto porcentaje se siente vulnerable por tener VIH. El 90.2 % de las personas encuestadas piensa que el VIH le hace vulnerable al contagio de COVID-19.

ENCUESTAS Y RESULTADOS

La herramienta principal para el desarrollo de la investigación “Vinculación de la violencia contra las mujeres y niñas, femicidio, VIH y el impacto del Covid-19”, fue la encuesta virtual por medio de la plataforma SurveyMonkey. La población meta fue de 291 mujeres a encuestar, pero el confinamiento decretado en Honduras desde el 16 de marzo de 2020 a causa de la pandemia de COVID-19, resultó ser obstáculo para poder cumplir dicha meta. Se obtuvieron 142 respuestas en total, y de estas, 78 que pasaron todos requisitos y filtros de la encuesta.

La encuesta fue dirigida a mujeres con VIH de San Pedro Sula. El cuestionario se estructuró por secciones para conocer información básica de las mujeres, su nivel académico, su situación laboral, la violencia física y emocional que ha recibido, y si la ha recibido, de parte de quien y en qué momentos. Se consultó sobre sus conocimientos de derechos, derechos sexuales y reproductivos y donde acudir en caso de sufrir violencia. Las preguntas sobre violencia en sus diferentes formas fueron dirigidos a momentos críticos en el ciclo del VIH: el momento de adquirir la infección, momento de diagnóstico, momento de comunicarlo a su pareja, momento de reproducción: relaciones sexuales, embarazo, esterilización, y momento de confinamiento, y, por último, había preguntas sobre el COVID-19, y si esto ha aumentado la violencia hacia las mujeres con VIH y como ellas han manejado la situación de confinamiento.

La encuesta inició con un consentimiento informado, donde se explicaba que la encuesta era totalmente confidencial y anónima. Si la persona contestó que no estaba de acuerdo, la plataforma automáticamente cerraba el cuestionario, impidiendo continuar con el llenado.

Los siguientes filtros fueron diseñados para limitar la participación de personas que no fueran del grupo meta de la investigación: si era una mujer con VIH y si residía en San Pedro Sula. Con estos filtros, el número de las respuestas elegibles bajó de las 142 del total, primero a 140 por dos respuestas de hombres, y luego a 78 encuestas válidas. La distribución de edades entre los diferentes grupos etarios fue bastante pareja cubriendo desde los 12 años hasta mayores de 80 años, con el 89.48 % de las mujeres entre los 19 y 59 años.

El hecho de que la encuesta fue de acceso virtual y subida en las plataformas de Redes Sociales de la organización Llaves, contribuyó al gran número de respuestas no válidas. La participación fue menos activa de la esperada y no se alcanzó la meta establecida, a pesar de que se amplió el tiempo por una semana más de las dos semanas planificadas originalmente, 21 de julio a 12 de agosto de 2020, y se contó con el apoyo de LLAVES para facilitar las encuestas con algunas mujeres. Las principales razones para la baja participación son que no muchas mujeres cuentan con acceso a internet debido al confinamiento y/o limitantes económicas.

A continuación, se describe los principales resultados de la encuesta desarrollada:

Caracterización de las mujeres participantes

La primera parte de la encuesta consistió de una caracterización general de las mujeres participantes.

El acceso a la educación ha sido un limitante para la preparación de las mujeres el cual solo les ha permitido al 48.05 % de las mujeres 77 que contestaron esta pregunta, llegar hasta la secundaria, sin la oportunidad de tener un título universitario. Solo el 7.79 % de las mujeres

encuestadas tienen un nivel educativo universitario, contrarrestando con el 16.2 % de la cobertura de la educación superior a nivel nacional (UNAH¹⁵, 2016). Un 37.66 % ha asistido hasta nivel primaria y 6.49 % no ha asistido a la escuela.

Tres de cinco mujeres (60.53 %), de las 76 respuestas, no tienen trabajo. El 23.68 % son mujeres emprendedoras siendo su fuente de ingreso por medio de un empleo informal (negocio propio), y un 15.79 % tiene empleo formal.

De las 44 mujeres (61.36 %) que contestaron que no tienen empleo, exponen que tienen más de 2 años sin trabajar. Un 9.09 % de las encuestadas tiene menos de 6 meses de estar sin trabajo, coincidiendo con el tiempo aproximado desde que inició el confinamiento por el COVID-19 en Honduras.

Un 63.16 % respondió que no ha sido despedida a causa del COVID-19. Solamente un 2.63 % de las 76 mujeres que contestaron, manifiesta haber sido despedida por el COVID-19 no habiendo una relación de su desempleo a causa de la pandemia. El 34.21 % no estaba trabajando cuando inicio el confinamiento en Honduras. Solo un 9.21% se vio afectada que su esposo haya sido despedido de su trabajo a causa del COVID-19.

Conociendo que el 60.53 % se encuentra actualmente desempleada y no precisamente fue a causa de la pandemia del COVID-19, ya que del porcentaje que contestó estar desempleada, el 61.36 %, tiene más de dos años sin trabajar. Esto tiene una relación con la pregunta si se encuentra soltera o casada, ya que se supone que exista una fuente de ingreso económico en su casa, que puede ser una pareja, hijo/a, o mediante remesas. El 54.67 % de las 75 mujeres que respondieron están casadas o en unión libre.

¹⁵ <https://www.laprensa.hn/premium/1350450-410/apenas-dos-cada-diez-acceden-educacion-superior-unah-honduras> / <https://www.unah.edu.hn>

El 90.67 % son madres. De las 68 mujeres que contestaron esto, el 35.82 % tiene un hijo/a, un 28.36 % tiene 2 hijos/as, 14.93 % tiene 3 hijos/as, 11.94 % tiene 4 hijos/as, y el 8.96 % tiene más de 5 hijos/as.

Casi la mitad, el 49.25 % de las encuestadas respondieron que la edad de sus hijos/as es entre 19-30 años, en donde no hay una dependencia total del hijo/a-madre. El 32.84 % tiene hijos/as de entre 0-5 años, el 17.91 % tiene hijos de entre 6-11 años, un 31.34 % respondieron que la edad de sus hijos es entre 12-18 años y en caso del 8.96 % los hijos/as tienen son mayores de 31 años.

El 28.38 % de las 74 mujeres contestaron que solo tienen un/a dependiente económico, y como la pregunta menciona “incluyéndose”, se toma en cuenta que ese dependiente es ella misma. Un 21.62 % de las encuestadas tienen 2 dependientes económicos: ella y una persona más. Esto es lo mismo para la respuesta de 3 dependientes económicos. El 14.86 % tiene 4 dependientes económicos, y 13.51 % tiene 5 o más personas que dependen económicamente de ella.

Derechos de las mujeres

El 71.62 % de las 74 mujeres que respondieron las preguntas sobre Derechos, manifestaron conocer los derechos de las mujeres. Este porcentaje está en concordancia con que el 80 % de las mujeres que respondieron haber sido participantes de más de algún taller o capacitación sobre derechos humanos.

En cuanto al conocimiento sobre las leyes y políticas, el porcentaje es menor. El 56.76 % de las mujeres encuestadas manifiestan conocer las leyes y políticas que las protegen de la violencia contra las mujeres. Cabe destacar, que, en práctica, el conocimiento de las leyes es mejor que de las políticas, gracias también los procesos de información y sensibilización desarrollados de parte de LLAVES y otras ONG's sobre la reforma de la Ley Especial de VIH, y otros.

El 67.57% de las mujeres manifestaron conocer a donde acudir en caso de ser víctima de violencia por parte de su pareja o familiar. Sin embargo, el hecho de que un tercio no tiene estos conocimientos, evidencia la necesidad de información y sensibilización sobre la temática. Las instancias que más mencionaron sobre dónde acudir en caso de ser víctima de violencia de parte de su pareja o familiar, fueron la Fiscalía de la Mujer y la Policía. En las entrevistas se mencionó una campaña actual por radio sobre la denuncia, siendo esta una acción muy positiva de parte de las autoridades para mejorar el conocimiento de las mujeres y como defender sus derechos.

Derechos sexuales y reproductivos

El 72.86 % de las 70 mujeres que contestaron sobre derechos sexuales y reproductivos (DSR), manifestaron conocer sus DSR. El 64.29 % de las participantes del llenado de la encuesta, han participado en capacitaciones o charlas sobre derechos sexuales y reproductivos. El 80 % (20 de 25 mujeres) de las que no habían participado en capacitaciones o charlas, respondieron que les gustaría recibir esta información.

Hay una relación entre el porcentaje de mujeres que conocen sus derechos, incluyendo DSR, y que conocen las instancias donde acudir en caso de ser víctima de violencia de parte de su pareja/familiar, y en las capacitaciones y charlas desarrolladas con las mujeres con VIH. A pesar de que la mitad dijo que conocen las leyes y políticas que las protegen y son la base para la exigencia de los derechos, el conocimiento es menor de sobre los derechos y DSR.

El 25.71 % (18 mujeres) de las 70 mujeres con VIH que contestaron, dijeron que han sido forzadas para ser esterilizadas por tener VIH. El hecho de que 1 de cada 4 mujeres lo ha experimentado, es muy alarmante. Las mujeres han sido forzadas para ser esterilizadas por el Hospital (mencionando Hospital Mario Catarino Rivas), por la familia, vecinos y hasta por el trabajo, en violación a varias leyes y acuerdos nacionales e internacionales. Según el estudio de ICW-Latina – Hivos (2019), un 33.3 % de las mujeres entrevistadas mencionaron que alguna vez se sintieron coaccionadas por personal de salud para someterse a la esterilización.

Otra forma de violencia hacia las mujeres es restringir sus derechos de reproducción. Más de la mitad (51.43 %) 36 de las 70 mujeres contestó que les han aconsejado a no embarazarse por tener el VIH. En 68.57 % de los casos ha sido de parte del personal de salud, casi la mitad (48.57 %) responde que ha sido por algún familiar, y en el 20 % de los casos han sido amistades de las mujeres encuestadas. Otras instancias en menor porcentaje son la pareja con 5.71 %, iglesia con 2.86 % y vecinos con 8.57 %.

Violencia contra la mujer

Los diferentes tipos de violencia que sufren las mujeres con VIH incluyen violencia física, emocional y sexual con todas sus variables. El conocimiento o reconocimiento de las diferentes formas de violencia de parte de las mujeres con VIH o de las que ejercen la violencia hacia ellas, es un impedimento para que las mujeres las identifiquen para salir de un ambiente o relación violenta o para exigir el cumplimiento de sus derechos. En las entrevistas, el tema que mencionaron fue la normalización de la violencia, la que impide a las mujeres de conocer o identificar los diferentes tipos de violencia o violaciones de sus derechos a cuáles están expuestas.

“Esta tan normalizada la violencia que la familia piensa que la mujer debe que resistir. El hombre va a cambiar... Que se va a hacer...”

Les cuesta mucho a las mujeres hablar sobre la violencia de sufren. Sin embargo, comentan que cuando surge la oportunidad, les ayuda mucho, pero normalmente no son ellas, quienes toman la iniciativa de hablar sobre estos temas. Esta necesidad de compartir se evidenció también en las llamadas telefónicas a las mujeres con VIH que fueron facilitadas de parte de LLAVES, para poder incluir más mujeres en la encuesta.

“Si una (otra persona) le habla, es más fácil hablar de la violencia.”

La mitad, el 50.72 % de las mujeres encuestadas (de 69 respuestas en total) manifestaron haber sido amenazadas verbalmente. Las principales partes quienes las han amenazado son: El 28.57 % por su pareja y el 28.57 % corresponde a los/las vecinas. Los familiares son responsables del 20 % de las amenazas y amigos/as del 5.71 %. La ex pareja fue mencionada en 5 respuestas de 9 en otros llegando a 25.71 %. Las amenazas verbales de parte de la pareja y de vecinos/as tienen el mismo porcentaje, siendo esto algo vulnerable en la situación de la mujer al ser víctima de personas lejanas a su entorno más cercano.

En cuanto a la pregunta sobre diferentes tipos de violencia física que hayan sufrido, el 43.48 % de las mujeres entrevistadas manifestaron haber sido empujadas, al 24.64 % la han abofeteado y al 23.19 % le han jalado el cabello. En otras respuestas mencionaron: amenazas con un objeto y ahorcadas. El 28.95 % mencionó que han recibido violencia de otras como: Ex pareja como cuando vivía con él.

Los empujones, abofeteadas, jaladas de cabello y otras violencias físicas que han sufrido las mujeres, siendo estas las causas más comunes al momento de presentar una denuncia que la pareja la haya lastimado con algún tipo de violencia física. En el caso de 52.63 % de las 35 mujeres que contestaron, ha sido por parte de su pareja. El 21.05 % de mujeres han recibido la violencia física por parte de un/a familiar, 7.8 % de vecinos/as y 2.63 % de parte de sus compañeros/as de trabajo.

A la pregunta, si alguna vez han sufrido violencia sexual, el 21.74 % de las 69 mujeres, quienes respondieron, fue obligada a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad. Un 11.59 % ha tenido relaciones sexuales por temor a lo que pudiera hacer su pareja. Las mujeres al sentirse amenazadas por su pareja a que las golpeen acceden a tener relaciones sexuales. En otras maneras de violencia (13.04 %) respondieron: violación, abusada desde los 6 años, abusada por un amigo de su madre. Un 60.87 % de las mujeres manifiestan que no habían sufrido violencia sexual, pero lo notable es que, casi un 40 % contestó que sí habían sufrido violencia sexual.

El 44 % (25 mujeres) de las encuestadas respondieron que la violencia sexual fue de parte de su pareja. En caso del 12 % ha sido de parte de la familia. El 40 % que respondieron otra opción, mencionaron: de parte de personas desconocidas, amigos (ex pareja de la mamá), personas desconocidas y peligrosas, ex pareja. Según las entrevistas, la violencia sexual, así como otros tipos de violencia, es bastante común también en caso de las niñas y adolescentes con VIH, que tiene, además, consecuencias a su vida adulta.

“Muchas niñas tienen relaciones sexuales en temprana edad por haber acostumbrado a la violencia en su niñez”

En cuanto a la violencia emocional, el 44.93 % de las 69 mujeres que contestaron, mencionaron que han sido insultadas o la han hecho sentirse mal sobre ellas mismas. A un 39.13 % la han humillado delante de los demás. El 20.29 % dijo que las han intimidado o asustado a propósito, y el 15.94 % que las han amenazado con daños físicos (de forma directa o indirecta, mediante la amenaza de herir a alguien importante para la mujer). Solamente un 36.23 % de las encuestadas (25 mujeres) dijo no haber sufrido violencia emocional.

El 14.49 % mencionó otras opciones: Amenazada con no permitirle ver a su hija, en el

hospital, el personal de salud al momento que estaba teniendo a su bebe, siendo la escala de violencias emocionales muy grande.

En 42.86 % de los casos (42 respuestas), las mujeres mencionaron que han sufrido la violencia emocional de parte de su pareja, de parte de sus familiares en 38.10 %, de vecinos 16.67 %, y en 2.38 % de parte de sus compañeros/as de trabajo. Un 9.53 %, cuatro mujeres, si ha sufrido violencia emocional, pero prefiere no decir de parte de quien.

Comportamientos de su pareja/esposo

El 19.40 % de las mujeres participantes (67) manifestaron que su pareja le insiste saber dónde está en todo momento; el mismo porcentaje de las parejas de las mujeres encuestadas se enojan si ellas hablan con otros hombres. En caso del 17.91 % la acusan constantemente de serle infiel, del 11.94 % sus parejas les han prohibido ver sus amigas. El mismo porcentaje las ignoran o tratan con indiferencia, a 5.97 % les han prohibido el contacto con su familia carnal, y a 1.49 % les han controlado su acceso a la atención para la salud. El 56.72 % de las mujeres encuestadas contestaron que su pareja no les ha prohibido ninguna de las acciones anteriores.

El limitar o querer controlar a las mujeres en donde se encuentran, con quien habla y prohibirles amistades, es parte de la micro violencia emocional que las mujeres viven día con día, ya que son situaciones que las mujeres acceden al sentirse amenazadas por sus parejas.

Violencia en el momento de adquirir el VIH y el diagnóstico

Más de la mitad, el 54.55 % de las 66 mujeres que contestaron esta pregunta, adquirió el VIH por medio de su pareja, marido o relación casual. El 15.15 % de las mujeres no sabe cómo adquirió el VIH. En caso del 1.52 % fue por medio de uso de narcóticos o drogas, 15.15 % nació con el VIH, y el 4.56 % lo adquirió mediante una transfusión de sangre.

En las 39 respuestas para la pregunta, se comentó que, si se utilizó violencia, en 41.03 % fue porque su pareja les prohibió el uso de condón, u otro tipo de protección (15.38 %). En 12.82 % de las respuestas expusieron que el sexo no fue consensuado. Otras razones que mencionaron (41.03 %) incluyen: No sabían que él era positivo, exceso de confianza, era su esposo, fue una relación fija y de mutuo acuerdo, en ese tiempo no había información de VIH.

Siendo su pareja estable, se toma muchas veces la decisión de no usar ningún tipo de protección al momento de tener relaciones sexuales, debido a que su pareja lo prohíbe, ya que ella debe “confiar plenamente en él”, y, además, aportan la idea de que no es la misma sensación al momento de tener la relación sexual. La mujer siente la amenaza y termina accediendo, poniendo en riesgo su salud.

De las 65 respuestas para la pregunta de quien recibió el diagnóstico del VIH primero, en el 76.92 % dijeron que fueron ellas quienes recibieron primero el diagnóstico del VIH, antes de su pareja. Esto se debe en muchos casos a que las mujeres son las que más frecuentan los centros de salud, ya que al presentar algún tipo de enfermedad acuden a un chequeo general, y es donde se realizan estudios de sangre para descartar todo tipo de enfermedad. Consecuentemente son ellas, quienes reciben el diagnóstico muchas veces antes que su pareja.

Una de las formas de reaccionar ante un resultado de VIH positivo es culpando a la pareja, en este caso a la mujer, ya que la sociedad ha creado la idea que la única persona que debe de cuidarse en una relación sexual debe de ser la mujer. Sin embargo, según la encuesta solo un 17.78 % respondió que su pareja las culpó por el diagnóstico. El 57.78 % de las mujeres encuestadas manifestaron que fueron apoyadas por su pareja al momento de decirles el diagnóstico de VIH, y en 4.44 % de los casos, la pareja reaccionó de forma violenta. Un 14.89 % de las 47 mujeres que contestaron, respondieron que se sintieron amenazadas por la reacción de su pareja.

Para conocer la percepción de las mujeres sobre si ser VIH positiva es un detonante de violencia, un 69.35 % contestó que no han recibido violencia por tener VIH. El 30.65 % (19 mujeres) contestó que, si han recibido violencia por tener VIH.

“Depende de cómo actúa una misma con la persona con quien está y si se sincera consigo misma... como hace con la verdad y la mentira, hace la diferencia...”

El 21.05 % manifestó que la violencia ha sido física, el 10.53 % señaló violencia sexual. Todas mencionaron que la violencia ha sido emocional, identificando, por ejemplo, humillaciones, gritos, reclamos.

De las 18 mujeres que contestaron sobre de quien han recibido violencia, un 66.67 % manifestó que fue del entorno familiar y el 33.33 % dice que fue por su pareja. El 16.67 % ha sido de parte de sus vecinos/as y/o amigos/as. Mencionaron también, personal de salud (11.11 %). Un 21.05 % ha recibido violencia física, y el 10.53 % ha sido violencia sexual. Es notable, que nadie respondió haber recibido amenazas de muerte por tener VIH.

Es importante mencionar que, a pesar de que, según la ley, hay que revelar su diagnóstico a su pareja sexual, y que las mujeres conocen sus derechos en grandes rasgos, no tienen las herramientas de como revelar, por el temor al abandono, rechazo o violación

de su pareja. Además, tienen miedo de que su pareja revele el diagnóstico a otras personas, generando discriminación y estigma hacia la mujer¹⁶.

Al momento de querer expresarse sobre su pareja o de una situación de violencia física o emocional, las mujeres a veces tratan de encubrirlo y justificarlo diciendo “él es así” o “yo lo hice enojar por X o Y razón”. El porcentaje de las mujeres con VIH que no se sienten amenazadas por su pareja es de un 85.11 %, que puede ser explicada con que las mujeres no lo perciben de esa manera queriendo justificar con que es responsabilidad de ellas.

Para conocer cuán frecuente es la violencia, un 25 % de las 16 mujeres que respondieron, comentaron que la frecuencia es de 2-3 veces al año. En 62.50 % de las respuestas la violencia ha sido menos frecuente. El 12.50 % manifiesta sufrir violencia cada semana.

Otras manifestaciones de la violencia hacia las mujeres con VIH (18 respuestas) incluyen señalamientos con 77.78 %, expresiones verbales/insultos con 55.56 %, y actos discriminatorios con 44.44 % como parte de la violencia por tener VIH.

¹⁶ Entrevista con Abogada Ana María Pineda.

Femicidio

Uno de los temas de la investigación fue el femicidio de las mujeres con VIH. No hay estadísticas oficiales sobre si exista alguna relación entre los dos. En caso de mujeres trans, puede ser que haya un vínculo más directo, pero allí entran también otros factores, no solo el VIH, como, ser mujer trans, ser trabajadora sexual, entre otros. Un 25 % de las encuestadas han conocido o escuchado de una mujer o adolescente que haya muerto violentamente por tener VIH.

De las 61 respuestas a esta pregunta, el 91.80 % de las mujeres no se han sentido amenazadas a muerte por tener VIH. En el 60 % de las 5 mujeres que contestaron que sí, la amenaza a muerte ha sido de parte de su pareja, y el mismo porcentaje - 3 mujeres - respondió señalando, por ejemplo, el sistema de salud. Esta última respuesta es alarmante, pero lamentablemente no se pudo profundizar en el marco de la encuesta para conocer mejor de que se trata.

Impacto del COVID-19

El último tema a consultar a las mujeres con VIH fue sobre el confinamiento por el COVID-19 y violencia. De las 60 mujeres que contestaron la pregunta si habían recibido algún tipo de violencia durante la cuarentena, el 95 % respondió que no habían recibido ningún tipo de violencia durante el confinamiento por el COVID-19. Esta respuesta está en misma línea con el resultado del Diagnóstico desarrollado por la Plataforma de VIH y DDHH en abril de 2020, en la pregunta sobre violencia que se pueda experimentar durante la cuarentena, un 5.9 % mencionó violencia familiar.

En la pregunta sobre qué tipo de violencia, solamente contestaron 3 mujeres. El 100 % contestó que ha sido violencia emocional, y el 33.33 % menciona violencia física. Otras partes de quienes ellas han recibido violencia es el gobierno (66.67 %), y pareja y/o familiar (33.33 %). El hecho de mencionar el gobierno refleja la débil respuesta del mismo para la pandemia.

Para la pregunta sobre si han sufrido más violencia por el confinamiento obligatorio, el 17.24 % de 58 mujeres manifestaron que la violencia hacia ellas ha aumentado a causa del confinamiento, siendo esto un poco contradictorio con la pregunta anterior sobre si habían recibido algún tipo de violencia durante el confinamiento por el COVID-19, donde un 5 % manifestó que sí.

El confinamiento está afectando la vida de las mujeres de otras maneras también; algunas han sufrido pérdida de su empleo y/o ingresos, y el 63.79 % de las 58 mujeres que contestaron la pregunta sobre si sus alimentos básicos diarios están asegurados, manifestaron tener asegurados los tres tiempos de comida en este confinamiento por el COVID-19. Cuatro mujeres (6.90 %) manifestaron solo tener asegurada un tiempo de comida.

Las mujeres conocen sus derechos y han desarrollado varias maneras o mecanismos de cómo manejar situaciones extremas y de violencia, específicamente, en el confinamiento por el COVID-19. A la pregunta de ¿Qué han hecho para aguantar su pareja/marido todo este tiempo de confinamiento?, las mujeres comentan con sus propias palabras:

“Lo aconsejo y le digo que él no es el único que está viviendo esta situación. Lo apoyo cuando puedo.”

“Allí la vamos pasando. A veces los problemas no son solo con él.”

“Nos separamos, ya no aguantaba más.”

“Trato de ignorarlo.”

“Lo hago por mis hijos y porque no tengo quien me ayude con ellos.”

“Solo he intentado resistir por mi hijo.”

“Tenemos nuestros altos y bajos, pero lo arreglamos.”

“¿Que vamos hacer?”

“Animar a trabajar juntos en lo poco que Dios nos ha dado.”

“Estamos bien.”

CONCLUSIONES

Generales

- La violencia está normalizada, impidiendo a las mujeres de identificar y reconocer los diferentes tipos de violencia hacía ellas, y consecuentemente defenderse y exigir el cumplimiento con sus derechos.
- La dependencia financiera de las mujeres con VIH es alta, dificultando la denuncia de violencia hacía ellas, y su salida de una relación violenta.

Derechos / DSR

- Los procesos de capacitación y sensibilización sobre derechos, derechos sexuales y reproductivos e instancias en donde acudir en caso de sufrir violencia, están dando buenos resultados; les brindan herramientas importantes para las mujeres con VIH para defenderse y exigir sus derechos, y cómo manejarse en situaciones extremas, como el confinamiento obligatorio por COVID-19.
- Hay una relación entre el porcentaje de mujeres que conocen sus derechos, incluyendo DSR y las leyes que las protegen, y que conocen las instancias donde acudir en caso de ser víctima de violencia de parte de su pareja/familiar, y en las capacitaciones y charlas desarrolladas con las mujeres con VIH.

CONCLUSIONES

- Según la encuesta, la esterilización forzada parece seguir siendo una práctica común en caso de las mujeres con VIH. Asimismo, a las mujeres con VIH les quieren negar el derecho de embarazarse por su condición, principalmente de parte del personal de salud, pero también de parte de familiares, amistades y vecinos/as.

VCMN

- Los momentos clave para sufrir violencia o que las mujeres tienen miedo de sufrir violencia son: el momento del diagnóstico, el momento de informar el diagnóstico a su pareja en ese momento o a una pareja nueva, familia, vecino/a, etc.
- La violencia está normalizada, impidiendo a las mujeres de identificar y reconocer los diferentes tipos de violencia hacia ellas, y consecuentemente defenderse y exigir el cumplimiento con sus derechos.
- La mitad de las mujeres encuestadas manifiestan haber sido amenazadas verbalmente, principalmente por su pareja o vecinos/as, con el mismo porcentaje, siendo esto algo vulnerable en la situación de la mujer, al ser víctima de personas lejanas a su entorno más cercano.
- Los empujones, abofeteadas, jaladas de cabello y otras violencias físicas que han sufrido más de la mitad de las mujeres ha sido por parte de su pareja, siendo estas las causas más comunes al momento de presentar una denuncia que la pareja la haya lastimado con algún tipo de violencia física.
- Las parejas son los principales en lastimar las mujeres con VIH física, sexual y emocionalmente.
- La violencia emocional es el tipo más común de las violencias que sufren las mujeres. Mas de la mitad menciona la amenaza verbal (50.72 % de los casos) como la violencia más común.
- Casi 40 % de las mujeres manifestaron haber sufrido violencia sexual, y en 44 % de los casos fue de parte de su pareja y en 12 % de parte de un familiar. Mas de 1 mujer de 5 ha sido obligada a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad.
- Casi la mitad de las mujeres encuestadas mencionaron que su pareja les trata de controlar su vida mediante acusaciones de ser infiel, prohibir ver con sus amigas o familiares o hasta controlar el acceso a los servicios de salud.
- Más de la mitad, el 54.55% de las mujeres encuestadas adquirió el VIH por medio de su pareja, marido o relación casual, y en 41.03 % de estos casos, fue porque su pareja les prohibió el uso de condón, u otro tipo de protección (15.38 %), siendo un acto de violencia contra la mujer.
- El 76.92 % de las mujeres dicen que fueron ellas quienes recibieron primero el diagnóstico de VIH, antes de su pareja.
- El 57.78 % de las mujeres encuestadas manifestaron que fueron apoyadas por su pareja al

CONCLUSIONES

momento de decirles el diagnóstico de VIH, y en 4.44 % de los casos, la pareja reaccionó de forma violenta. Solo un 14.89 % respondió que se sintieron amenazadas por la reacción de su pareja.

- Una de tres mujeres (30.65 %) opina que el hecho de ser VIH positiva es un detonante para sufrir violencia, y todas mencionan la violencia emocional como principal manifestación de la violencia. Nadie menciona haber recibido amenazas de muerte por tener VIH.
- El 91.80 % de las mujeres no se han sentido amenazadas a muerte por tener VIH y un 25 % dicen conocer o han escuchado de una mujer o adolescente con VIH que haya muerto violentamente por tener VIH.
- Tres mujeres señalan al sistema de salud, como una instancia de parte de cual se han sentido amenazadas de muerte. Esto merece una indagación mejor para conocer que habrá pasado.

Femicidio

- No hay información desagregada sobre VCMN y VIH ni de femicidios y VIH en los bases de datos oficiales del Estado o en el Observatorio de Violencia de la UNAH. La percepción de las mujeres es que hay muerte relacionado al VIH, pero sin evidencia verídica.
- Las niñas y las adolescentes con VIH sufren violencia intrafamiliar, psicológica y sexual, pero no están percibidas como un grupo en situación de mayor vulnerabilidad. Ellas no están incluidas en programas de DSR u otras para la prevención de violencia, hasta llegar a la edad adulta, quedando en una situación desprotegida, que puede tener impactos fuertes en su auto estima y relaciones en la edad adulta, entre otros.

COVID-19

- El 95 % de las 60 mujeres que respondieron esta pregunta, no han recibido ningún tipo de violencia durante el confinamiento por el COVID-19, pero la percepción de las mujeres sobre si la violencia ha aumentado en este tiempo es que si, en 17.24 % de las respuestas.
- Entre las partes de quien han recibido violencia durante el confinamiento, se mencionan el gobierno, su pareja y la familia.
- No existen protocolos de derechos humanos para situaciones de emergencia, como la causada por la pandemia de COVID-19, para garantizar y asegurar el cumplimiento de los derechos humanos de las personas con VIH en el marco de los mecanismos de protección nacionales e internacionales.
- El desconocimiento del comportamiento del coronavirus en cuanto a personas con VIH, sumado a esto la campaña de generación de miedo de parte de las autoridades nacionales, ha causado mucho temor entre las personas con VIH.
- Cabe resaltar el papel de las ONG, en difundir información a través de sus redes sociales durante el confinamiento, pero igualmente, hay muchas personas con VIH, sin acceso a internet o redes sociales para poder mantenerse correctamente informada, lo que se evidenció también con la encuesta.

General

- Desarrollar programas de educación y sensibilización sobre la VCMN y mujeres con VIH para fortalecer la respuesta de parte de los diferentes actores y la participación de las mujeres en el desarrollo de políticas públicas, programas y servicios sobre la temática.
- Generar y recopilar evidencia sobre la VCMN y mujeres con VIH y desarrollar investigación sobre factores de riesgo y mecanismo o medidas para mitigarlas o eliminarlas.
- Para lograr una investigación más inclusiva, es necesario combinar diferentes herramientas de información, no solo herramientas virtuales, que todavía hoy no son tan accesibles a muchas personas, especialmente mujeres con VIH en situación de mayor vulnerabilidad social y económica.
- Seguir con los procesos de sensibilización y educación de la población en general sobre el VIH para reducir la discriminación, estigma, prejuicios y desinformación existente, siendo estos algunas de las causas de violencia hacia las mujeres con VIH.
- Crear oportunidades de nivelación académica (becas, cursos, capacitaciones) con preparación técnica para las mujeres con VIH para salir de la dependencia económica que muchas veces no les permite salir de una relación violenta.

Femicidio

- Seguir con los programas de capacitación y sensibilización sobre los DSR, Derechos de la mujer y mecanismos y lugares de denuncia, no solo a las mujeres con VIH, sino también a sus parejas y familiares, para que las mujeres identifiquen las diferentes formas de violencia y conozcan sus derechos y donde acudir en caso de sufrir actos de violencia.
- Incluir el personal de salud y de las instancias que velan por los derechos de las mujeres en procesos de educación y sensibilización sobre los Derechos y DSR.
- Las niñas y adolescentes con VIH son un grupo “olvidado”, sin programas específicos para ellas sobre sus derechos, DSR y diferentes tipos de violencia. Es importante crear programas y mecanismos para mejorar su protección y la promoción de sus derechos.

Mejorar los protocolos de atención de denuncias y el acompañamiento personalizado a las mujeres durante todo el proceso.

VCMN

- Realizar un estudio sobre la violencia y las niñas y adolescentes con VIH para conocer su situación real y desarrollar programas y protocolos de atención y prevención.
- Desarrollar un estudio sobre el papel del sistema de salud y el gobierno como agresores hacia las mujeres, adolescentes y niñas con VIH y como prevenirlo.
- Sensibilizar el personal de salud y otras instancias que trabajan con mujeres con VIH para que puedan identificar las mujeres que sufren violencia, pero tienen miedo o pena de

RECOMENDACIONES

hablar sobre eso, o no reconocen que sean víctimas de violencia. La violencia puede ser la causa de otros malestares o síntomas.

- Dotar a las mujeres con VIH de herramientas para informar oportunamente a sus nuevas parejas sobre su condición.

COVID-19

- Tomar en cuenta la importancia de tener acceso a información verificada sobre COVID-19 u otra emergencia epidemiológica, y los protocolos de atención y mecanismos de información y educación, para evitar desinformación, rumores, miedos innecesarios para buscar atención, que puede resultar en discontinuidad en la adhesión a los ARV, problemas mentales o situaciones de violencia.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

CDC. 2020. Información importante sobre el VIH y el COVID-19. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/hiv.html>. Actualizado el 28 de julio de 2020. Consultado el 28 de julio de 2020.

Centro de Derechos de Mujeres (CDM). 2019. Datos y reflexiones: violencia contra las mujeres durante 2017-2018. Boletín. Abril 2019. Disponible en: <http://derechosdelamujer.org/documentos/datos-y-reflexiones-violencia-contra-las-mujeres-durante-2017-2018/>. Consultado el 20 de julio de 2020.

Despacho de Comunicaciones y Estrategia Presidencial. COVID-19 en Honduras. Sitio Web Oficial Disponible en: <https://covid19honduras.org>.

Hivos – ICW Latina. 2019. Estudio Regional sobre Violencia y Mujeres con VIH en América Latina.

IUDPAS. 2018. Observatorio de muertes violentas de mujeres y femicidios. Resultados del análisis enero-diciembre 2018. Edición No. 14 / enero-diciembre 2018. Disponible en: <https://iudpas.unah.edu.hn/observatorio-de-la-violencia/boletines-del-observatorio-2/unidad-de-genero>. Consultado el 2 de agosto de 2020.

Naciones Unidas, Asamblea General. 2015. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Rashida Manjoo. Misión a Honduras. A/HRC/29/27/Add.1 (31 de marzo de 2015). Disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/068/67/PDF/G1506867.pdf?OpenElement>. Consultado el 20 de julio de 2020.

Naciones Unidas, Asamblea General. 2020. Informe nacional presentado con arreglo al párrafo 5 del anexo de la resolución 16/21 del Consejo de Derechos Humanos. A/HR-

C/WG.6/36/HND/1 (5 de febrero de 2020). Disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G20/027/68/PDF/G2002768.pdf?OpenElement>. Consultado el 20 de julio de 2020.

Naciones Unidas, Asamblea General. 1994. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. A/RES/48/104 (23 de febrero de 1994). Disponible en: https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/48/104&Lang=S. Consultado el 7 de julio de 2020.

OIKOS-LLAVES-RedMPA. 2017. Conclusiones del Foro Regional de Mujeres con VIH. Tegucigalpa, 24 de febrero de 2017. Presentación Power Point.

OIKOS-LLAVES-RedMPA. 2016. Investigación de la situación sobre la violencia en mujeres con VIH. Investigadora: Marilyn Mora.

ONUSIDA. 2020. II Encuesta Regional de PVV en América Latina en el Contexto de COVID-19. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/taxonomy/term/798>.

Plataforma de VIH y DDHH de poblaciones clave. 2020. Diagnóstico situacional y de necesidades de las Personas con VIH ante el COVID-19/Honduras. Versión corta abril de 2020 (borrador).

PNUD. 2018. Estudio sobre la Violencia Basada en Género, VIH y Poblaciones Claves en Latinoamérica y El Caribe: Estudio de país El Salvador. Abril 2018. USAID-PEP-FAR-LINKAGES-PNUD. Disponible en: https://www.latinamerica.undp.org/content/r-blac/es/home/library/womens_empowerment/estudio-sobre-la-violencia-basado-en-genero--vih-y-poblaciones-c.html. Consultado el 20 de julio de 2020.

REDCA+. 2019. Investigación del Índice del Estigma en Personas que viven con VIH (INDEX), versión 2.0 Honduras. REDCA+ - ASONAPVSI DAH. Disponible en: <https://es.slideshare.net/FundacionLlaves15/investigacion-del-ndice-de-estigma-en-personas-que-viven-con-vih-index-versin-20-honduras-2019>. Consultado el 7 de julio de 2020.

Secretaría de Salud. 2019. Informe Estadístico de la Epidemia de VIH en Honduras.

Secretaría de Salud. 2017. Manual de atención integral al adulto y adolescente con VIH. Honduras. Junio 2017. M06:2013, rev.01-2017. Disponible en: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Manual%20atenci%C3%B3n%20integral%20al%20adulto%20y%20adolescente-vih-adulto-2017.pdf>. Consultado el 20 de julio de 2020.

UNAIDS. 2020. Infografías. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/infographics/hiv-and-covid-19>. Consultado el 7 de julio de 2020.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Entrevistas

Abogada Ana María Pineda, Asesoría Legal, 18 de agosto de 2020.

Psicóloga Lourdes Hernández, ASONAPVSI DAH, 19 de agosto de 2020.

Doctora Ana María Garrigo, LLAVES, 31 agosto de 2020.

Una mujer con VIH sobreviviente de violencia, 4 de septiembre de 2020.

ANEXOS

Anexo 1: Herramienta de cuestionario (encuesta)

Anexo 2: Herramienta para entrevista semi-estructurada

Anexo 3: Resultados de la encuesta con gráficos.



**Iniciativa
Spotlight**

Esta publicación fue elaborada por Llanto, Valor y Esfuerzo (LLAVES) en el marco del proyecto “Construyendo Alianzas para la prevención y la atención de la VCMN en la población de mujeres afectadas por la epidemia de VIH”, con la asistencia de Oxfam en Honduras y la Iniciativa Spotlight, impulsada por la Unión Europea y las Naciones Unidas. El contenido de la misma es responsabilidad exclusiva de sus autores/as y no refleja, necesariamente, la postura de los organismos cooperantes.

