

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POSGRADO EN SALUD PÚBLICA**



**VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN VÍCTIMAS Y VICTIMARIOS QUE LA
PRACTICAN. REGIÓN METROPOLITANA DEL DISTRITO CENTRAL,
FRANCISCO MORAZÁN, 2011.**

PRESENTADO POR:

SALOMON SORTO DEL CID

**PREVIA OPCIÓN AL GRADO DE
MASTER EN SALUD PÚBLICA**

**ASESORA
MSc. MERCEDES MARTINEZ HERNANDEZ**

TEGUCIGALPA, M.D.C.

JUNIO 2017. HONDURAS C.A.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

UNAH

RECTORA

Licda. JULIETA CASTELLANOS RUIZ

VICE RECTORA ACADEMICA

MSc. BELINDA FLORES

VICE RECTOR DE ORIENTACIÓN Y ASUNTOS ESTUDIANTILES

Abg. AYAX IRIAS COELLO

VICE RECTOR DE RELACIONES INTERNACIONALES

Dr. JULIO RAUDALES

SECRETARIA GENERAL

Abg. ENMA VIRGINIA RIVERA

DIRECTORA DEL SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

MSc. LETICIA SALOMÓN

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Dr. MARCO TULIO MEDINA

SECRETARIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Dr. JORGE ALBERTO VALLE RECONCO

COORDINADOR GENERAL POSGRADOS FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DR. OCTAVIO RUBÉN SÁNCHEZ MIDENCE

COORDINADOR GENERAL DEL POSGRADO EN SALUD PÚBLICA

Dr. HÉCTOR ARMANDO ESCALANTE VALLADARES

INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS	5
2.1. Objetivo general.....	5
2.2. Objetivos específicos.....	5
3. MARCO TEÓRICO.....	6
3.1. Antecedentes.....	6
3.2. Contexto internacional de la violencia.....	12
3.3. Relación entre drogas y violencia	14
3.4. La violencia en Honduras	23
4. METODOLOGÍA.....	34
5. RESULTADOS.....	39
5.1. Características socioeconómicas de víctimas y victimarios de violencia	39
5.2. Tipos de violencia a que son expuestas las víctimas de violencia	45
5.3. Respuestas de las víctimas de la violencia recopiladas según las fuentes	49
6. ANALISIS DE RESULTADOS	51
7. CONCLUSIONES.....	58
9. RECOMENDACIONES.....	61
8. BIBLIOGRAFIA	64
9. ANEXOS	67

1. INTRODUCCIÓN

La Violencia contra las mujeres está presente en todo tipo de situaciones sociales y económicos, profundamente enraizada en todos los estratos sociales a tal punto que millones de mujeres y hombres la consideran un modo de vida. por ello cada vez más, se reconoce y acepta que la violencia por motivos de genero es un problema de salud pública y una grave violación a los derechos humanos, que son: “*facultades, libertades y reivindicaciones*” que poseemos todas las personas por el simple hecho de nuestra condición humana; estos son universales, indivisibles, interdependientes, imprescriptibles, dinámicos, progresivos, interrelacionados e inalienables.

Los derechos son universales, independientemente de la condición misma de la persona, de su sexo, de pueblo a que pertenezca, su procedencia u orientación sexual. Además, la Violencia ejercida contra las mujeres no solo viola los derechos humanos sí, no que también viola los derechos sexuales, cuya conceptualización es problemática debido a la controversia sobre temas como el aborto y como “La Violencia Sexual, Embarazos no Deseados, Infecciones de Transmisión Sexual, VIH” etc. Sin embargo, las Naciones Unidas utilizan el termino Derechos Sexuales y Reproductivos y en el 2002 la Organización

Mundial de la Salud (O.M.S.) en un documento de trabajo menciona explícitamente a los Derechos Sexuales.

Entre ellos se encuentra el derecho de toda persona, sin coacción, discriminación, ni violencia, a:

- Recibir educación sexual
- Que se respete su integridad física
- Elegir pareja
- Decidir si ser o no sexualmente activa
- Mantener relaciones sexuales de mutuo acuerdo
- Decidir si tener o no tener hijos(as) y cuando tenerlos
- Llevar una vida sexual satisfactoria, segura y placentera.
- Contraer matrimonio de mutuo acuerdo

La violencia doméstica existe como una “Cultura de Silencio” y “Negación” de la gravedad de las consecuencias que tiene para la salud la agresión en todos los planos de la sociedad. La violencia, a pesar de no constituir una enfermedad en el sentido tradicional de su comprensión, donde el elemento etiológico-biológico desempeña como regla un papel fundamental, en sentido social, constituye un problema de salud y un importante factor de riesgo psicosocial, dada la magnitud del daño, invalidez y muerte que provoca, con consecuencias múltiples y diversificadas en el nivel social, psicológico y biológico. La violencia por razones de género, en nuestro país y especialmente la violencia contra las

mujeres resulta impactante y golpea la conciencia y la sensibilidad de quienes se involucran en su estudio y/o en su atención, ya que, pese a todos los grandes esfuerzos que desde los inicios de la década de los 90 se vienen realizando por diversas organizaciones sociales y por el mismo Estado de Honduras, pareciera que la misma no disminuye sino que más bien tiende a aumentar, devastando emocional y/o físicamente a cientos de mujeres, y por qué no decir a los hombres, de todas las edades, de todos los estratos sociales. Dada la situación planteada surge la pregunta: ¿Qué características predominan en las víctimas y victimarios que practican la violencia doméstica según el género en el distrito Central de Honduras durante el año 2011?

En ese contexto, el estudio realizado cuyo objetivo general ha sido caracterizar las víctimas y victimarios de violencia según género y conocer si existe relación entre la violencia y el uso y abuso de drogas, el mismo fue realizado en el Municipio del Distrito Central (Tegucigalpa y Comayagüela) del Departamento de Francisco Morazán, como un estudio descriptivo de corte transversal durante el año 2011, teniendo como fuente principal la base de datos de las consejerías familiares de la Región sanitaria Metropolitana del Distrito Central, Tegucigalpa (RSMDC) y datos revistas editadas por el Instituto Universitario en Democracia, Paz y Seguridad (IUDPAS); además de Informantes Claves conocedores del

tema e involucrados operativamente por atender de víctimas y victimarios en muchos casos.

Dentro de los resultados más destacados están: el 67% de los casos de violencia suceden en las zonas urbanas, dentro de las características sociodemográficos de los victimarios, estos el 49% se encontró en el rango de edad de 25 a 29 años, con una media de 37 años de edad. La ocupación de estos un 27% es vendedor y realiza algún oficio, un 19% es profesional universitario; en cuanto al estado civil, el 49% es casado y 37% en unión libre; el comportamiento determinado es la negación del hecho de violencia contra la mujer, siendo la principal forma de violencia encontrada la física y psicológica.

Igualmente este esfuerzo está encaminado a contribuir que los servicios de salud y educación actúen sobre los factores de riesgos o peligros que puedan desencadenar conductas violentas sobre todo en niños(as) que son atendidos en nuestras Unidades de Salud (U.S.) y alumnos de Escuelas y Colegios del M.D.C. de F.M, cuyas patologías clínicas deben investigarse y descartar su relación con la violencia doméstica, si el rendimiento escolar, la deserción y otras conductas negativas están o no relacionadas con este fenómeno.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Caracterizar las víctimas y victimarios que practican violencia según género en la Región Metropolitana del Distrito Central, del Departamento de Francisco Morazán, en el año 2011.

2.2. Objetivos específicos.

1. Describir el nivel socio económico de las víctimas y victimarios que practican violencia doméstica.
2. Determinar el tipo de violencia a que son expuestas víctimas y victimarios que practican violencia doméstica.
3. Identificar la respuesta de las víctimas de violencia doméstica según género
4. Clasificar las consecuencias de las víctimas de violencia doméstica según género.
5. Identificar las víctimas y victimarios que practican violencia doméstica según el uso y abuso de drogas.

3. MARCO TÉORICO

3.1. Antecedentes

La violencia se ha convertido en un problema para la salud pública debido a la magnitud que ha alcanzado en las últimas décadas. Millones de personas mueren cada año por causas atribuibles a la violencia, y la mortalidad representa solo la parte más visible, ya que por cada muerte violenta se producen decenas o cientos de lesiones de diversa gravedad.

Cuando se ejerce presión psíquica o abuso de la fuerza contra una persona, con el propósito de obtener fines en contra de su voluntad, estamos en presencia de un acto de violencia. *“El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.*

Constituye un acto de violencia,(OPS/OMS, 2003) Existe la violencia física, la psicológica y la sexual. Sus causas pueden variar y dependen de diferentes condiciones, como las situaciones graves e insoportables en la vida de la persona, la falta de responsabilidad por parte de los padres, la presión del grupo al que pertenece (lo cual es muy común en las escuelas), así como el resultado de no poder distinguir entre la realidad y la fantasía, entre otras muchas causas.

La masculinidad tradicional caracteriza al hombre como incontrolable y agresivo, éste ejerce poder sobre su pareja y su familia a través de un tipo de la violencia de cualquier tipo por lo que es importante estudiar la violencia contra las mujeres en Honduras dentro de una sociedad de por si violenta y violentada.

Reconocer que la violencia, es un mecanismo privilegiado para enfrentar cualquier diferencia real o subjetiva entre los individuos, no es un fenómeno nuevo, sino que históricamente ha estado presente. En el contexto nacional, Existe una base histórica que propicia las manifestaciones de violencia que hoy se viven. El grupo social más afectado por la desigualdad y la inequidad por razones de género, a través de la historia han sido las mujeres, quienes ahora han impulsado sus luchas y reivindicaciones a fin de lograr la igualdad y la equidad.

La etiología de la violencia y específicamente la doméstica es compleja y multifactorial: las actitudes socioculturales (desigualdades de género), condiciones sociales, relaciones conyugales, conflictos familiares y los aspectos biográficos como personalidad, historia de abusos y de violencia en la familia de origen se han relacionado con la aparición de Violencia Doméstica.

Algunas situaciones ancladas en la tradición y la cultura de muchas sociedades durante siglos se han relacionado con la violencia específica contra la mujer: las relaciones de sumisión y dependencia de la mujer respecto al hombre, la justificación de la violencia masculina y su tolerancia por la sociedad e incluso

por la mujer, los estereotipos sexuales y el rol limitado asignado a la mujer a nivel social explican en parte la violencia infligida a la mujer.

La violencia ha sido y es utilizada como un instrumento de poder y dominio del fuerte frente al débil, del adulto frente al niño, del hombre frente a la mujer a través de los tiempos.

Quizá estas causas están en el trasfondo del problema, pero hay **factores de riesgo y situaciones de especial vulnerabilidad** que explicarían por qué en contextos similares, en ocasiones se producen las situaciones de violencia y en otras no.

La violencia de género es ejercida “desde cualquier sitio y con cualquier objeto material o simbólico que pueda causarles tortura, daño y sufrimiento”. En ella intervienen un conjunto de actores y espacios institucionales públicos y privados, sociales y políticos, a diferente escala, que han fomentado la sumisión de las mujeres y la violencia contra ellas: la familia, la iglesia, la escuela, el barrio, los medios de comunicación, entre otros. Es usual que para explicar o excusar esta violencia suelen invocarse ciertas tradiciones y prácticas culturales.

En los actos de violencia contra las mujeres está presente el ejercicio de poder, utilizado por aquel que social y simbólicamente lo detenta: EL HOMBRE. Este ejercicio y abuso de poder adquiere diversas manifestaciones en las que se

pueden entrecruzar otras condiciones sociales como la raza/etnicidad, edad, orientación sexual, condición de funcionalidad, condición económica, etc.

Así, se ejerce violencia contra las mujeres por el simple hecho de ser mujeres, pero, además, la violencia de género contra las mujeres adquiere otras dimensiones en el caso, por ejemplo, de las mujeres de escasos recursos, de las negras, de las jóvenes, de las mujeres con algún tipo de discapacidad, de aquellas con orientación sexual lésbica o de las mujeres portadoras del VIH-SIDA.

Hay diferentes procesos que se han expresado en grandes logros como la emisión de convenciones internacionales específicas que abordan la condición y situación de las mujeres. Estos tratados internacionales son los marcos generales y la expresión de derechos mínimos que cada país suscriptor debe concretizar y hacer viable a nivel nacional. No obstante, como sucede con otros problemas de salud pública, mucha de la información que concierne a la violencia de género debe ser recogida mediante encuestas, ya sea porque el sistema nacional de información no puede reportarla de manera sistemática o porque su obtención implica un proceso muy especializado.

La Década de las Naciones Unidas para la Mujer, con las tres Conferencias Mundiales sobre la Mujer (Ciudad de México, 1975; Copenhagen, 1980; Nairobi,

1985), impulsó la inclusión de los derechos de la mujer en la agenda global de los derechos humanos. De manera importante, las Conferencias Mundiales sobre la Mujer y los foros no gubernamentales paralelos plantearon los temas de la violencia de género y las limitaciones que ésta supone para la participación integral de la mujer en la sociedad.

- La Convención para la Eliminación de Toda Forma de Discriminación Contra la Mujer, mejor conocida como CEDAW (1979), es el fundamento internacional para el logro de la igualdad de la mujer. Se convirtió legalmente en acuerdo vinculante el 3 de septiembre de 1981. Para enero de 1997 había sido ratificada por 155 países. La Recomendación General 19 que es la que se refiere al tema de la violencia, fue formulada en 1992, pues en un principio la CEDAW no hizo referencia explícita a la violencia contra las mujeres, lo que dificultó el enfoque del problema desde la perspectiva de los derechos humanos y provocó la formación de una coalición mundial de 900 organizaciones de mujeres, que presionaron con éxito para que la ONU reconociera la violencia de género como una violación fundamental de los derechos humanos.

La región de América Latina y el Caribe es la primera y la única región en el mundo en la que todos los países han adoptado la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer. (CDEAW).

Además, han adoptado también: • La Conferencia Mundial sobre los Derechos Humanos, realizada en Viena en 1993.

- La Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (Asamblea General de la ONU) en respuesta al proceso generado en la Conferencia de Viena.

- El nombramiento de una Comisionada Especial de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra las Mujeres en noviembre de 1994, a través de la cual se reconoció formalmente la necesidad de un sistema de registro, análisis, monitoreo y seguimiento de un flagelo como la violencia que afecta negativamente las vidas de millones de mujeres en todo el mundo.

- La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo, 1994.

- La Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Pekín, 1995.

- La Convención Interamericana para Prevenir, Castigar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, también conocida como Convención de Belém do Pará, firmada el 4 de febrero de 1995. Esta Convención proporciona el derecho individual de petición y el derecho de las organizaciones no gubernamentales de elevar quejas ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

3.2. Contexto internacional de la violencia

La violencia, en todas sus manifestaciones, involucra a todos los países en todos los continentes. Los números que reflejan el problema son contundentes. Según el Informe Mundial sobre Salud y Violencia, editado por la OMS en el año 2001, 1,6 millones de personas pierden la vida cada año por actos violentos, más de 199,000 tienen entre 10 y 29 años, y unos 57,000 niños de entre 0 y 4 años son asesinados en el mismo período. Globalmente la violencia es la principal causa de muerte entre los 15 y 44 años; También los datos indican que no hay país que tenga índice de violencia contra la mujer menor al 10 %, y que en algunos alcanza hasta el 69 %. Diversas investigaciones han abordado el tema de los determinantes económicos, sociales y culturales de la violencia de género; estos últimos son importantes debido a que de ellos se desprenden conductas que legitiman y perpetúan la violencia, minimizan su importancia y pretenden mantenerla como un asunto exclusivo de la vida privada.

La violencia de pareja contra las mujeres como mecanismo de control, forma parte de la cultura patriarcal y tiene su origen en las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, la desvalorización de las mujeres y su consecuente subordinación y dependencia económica y social.

Asimismo, ese primer Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, la Organización Mundial de la Salud señala las dificultades que tiene medir la violencia y estima que, en el año 2000, 1,6 millones de personas perdieron la vida por actos violentos: la mitad fueron suicidios, casi una tercera parte homicidios y una quinta parte consecuencia de conflictos armados. Sin embargo, destaca que la mayor parte de los actos violentos –entre los que se encuentran de manera destacada los que ocurren en el seno de los hogares– no son mortales, sino que tienen como consecuencia lesiones, trastornos mentales y reproductivos, enfermedades de transmisión sexual, y sus efectos sobre la salud pueden durar años y a veces consisten en discapacidades físicas o mentales permanentes.

La Violencia por motivos de género violenta los derechos humanos y los derechos sexuales y reproductivos que da como resultado mayores índices de morbilidad materna e infantil a consecuencias de embarazos no deseados, embarazos en adolescentes, abuso sexual, ITS-VIH/Sida e inaccesibilidad a servicios de salud entre otros.

La 49ª Asamblea Mundial de la Salud, en su resolución WHA49.25 reconoció la prevención de la violencia como una prioridad de salud pública, e incluyó entre sus recomendaciones las formuladas en la Conferencia Internacional sobre la

Población y el Desarrollo de El Cairo en 1994 y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Pekín en 1995, cuyos acuerdos siguen siendo los más relevantes para la agenda de las mujeres.

3.3. Relación entre drogas y violencia

El consumo de drogas constituye un fenómeno complejo que no se puede comprender con visiones parciales. Reducirlo al consumo de los individuos impediría la comprensión del mismo fenómeno, visto que "la cuestión de las drogas es ante todo un fenómeno social de profundas raíces socioculturales, económicas y políticas". Al igual que ya no se puede hablar de educación, desarrollo, cultura y políticas sin hablar de drogas, tampoco se puede hablar de drogas sin tener en cuenta todos aquellos elementos que contribuyen a que unas personas las consuman o trafiquen con ellas.

No todas las drogas están vinculadas con la violencia de la misma manera, ya que:

Las sustancias psicoactivas tienen efectos farmacológicos diferentes pueden inducir euforia, actuar como estimulantes o depresores del sistema nervioso central y modificar la percepción, entre otros. "Producen efectos a corto, mediano y largo plazo."

La mayor parte de los estudios que intentan dar cuenta de la asociación entre las características farmacológicas de las sustancias y su capacidad para inducir

o facilitar la conducta violenta, se han hecho en relación con el alcohol. Estos resultados indican, que el alcohol tiene un potente efecto sobre la conducta agresiva, que el grado de agresión está relacionado con la dosis de alcohol ingerida... y que la presencia de otras drogas altera la relación entre consumo y conducta agresiva.

Los estudios acerca de los efectos de otras sustancias sobre la conducta agresiva son menos concluyentes. Algunos datos cualitativos y cuantitativos sugieren que el crack, el PCP (PCP "fenciclidina"): es una droga disociativa, lo que quiere decir que distorsiona las percepciones visuales y auditivas produciendo un sentimiento de estar separado o "desasociado" del medio ambiente y de uno mismo. Se desarrolló en los años cincuenta como una anestesia intravenosa, pero su uso se discontinuó debido a sus efectos secundarios sumamente adversos), las anfetaminas y principalmente los barbitúricos tienen una relación farmacológica con la violencia.

Una investigación realizada en Estados Unidos reporta que la violencia doméstica está estrechamente vinculada con el consumo de drogas. Se encontró que 46 % de los varones que abusaban de sustancias tóxicas eran maltratadores domésticos, mientras que 60 % de las mujeres que consume alguna droga son víctimas de violencia.

Algunos estudios que se realizaron al respecto en México documentan asimismo este hecho:

Ya en la Encuesta Nacional de Adicciones del 1990 se encontró que las personas que llenaron el criterio de dependencia, consumieron significativamente más litros de alcohol, tuvieron patrones de consumo más fuertes y también un índice mayor de problemas sociales, entre los que se encuentran las riñas, los problemas con la policía y los accidentes no automovilísticos. En la Ciudad de México, 49% de los homicidas habían consumido alcohol antes de cometer el delito. Esto también ocurrió en 38% de las autopsias de suicidas.

Respecto a cometer actos antisociales, los datos referentes al Distrito Federal (1991), permiten apreciar que ser hombre, usar drogas o usar alcohol, son las variables que se presentan como los principales factores de riesgo, para cometer actos tales como robos, delitos graves, etcétera.

Con respecto a los delitos cometidos por mujeres en México, 60% está vinculado al narcotráfico y 40% restante corresponde al fuero común. Las mujeres que transgredieron la ley provienen en la mayoría de los casos de hogares disfuncionales con predominio de la violencia física y sexual.

Otro estudio al respecto afirma que "los varones agresores, generalmente, son consumidores de sustancias tóxicas, pues la mayoría de ellos fueron criados por padres que abusaban de drogas o alcohol." En este sentido, otros investigadores han llegado a afirmar que "la violencia es... un comportamiento adquirido y que un marido violento es hijo de padres violentos".

También se presentan casos de violencia aun cuando no existe el consumo de drogas, por lo mismo: no se puede afirmar que existe una secuencia de causa-efecto. Sin embargo, es evidente que la violencia de género y el abuso de sustancias son problemas asociadas.

3.3.1 Las mujeres y el consumo de drogas

Las expectativas sociales en torno al consumo de sustancias adictivas imponen normas asimétricas e inequitativas: de acuerdo con nuestra cultura, se espera que la mujer se abstenga en el consumo.

Cuando esto no es así, se espera que consuma únicamente en ocasiones especiales y de manera limitada durante ceremonias tradicionales. Esta situación puede considerarse por unas personas como factor de protección, sin embargo, para otras representa una situación represiva para las mujeres. Al contrario, el consumo de sustancias adictivas por parte de los varones no sólo es socialmente aceptable sino "deseable".

Sin embargo, existen hoy día una serie de indicadores que muestran tendencias de cambio importantes en la estructura familiar y, por lo mismo, en las condiciones sociales y los roles tradicionales. La familia nuclear se debilita y emergen nuevos tipos, debido a factores tales como el aumento de los divorcios, el retraso de la edad matrimonial, la disminución de la tasa de fecundidad y la proporción mayor de niños que nacen fuera de un matrimonio. También influyen las migraciones de mujeres en busca de oportunidades de sobrevivencia para su familia y los cambios en la organización del trabajo. Fue —entre otros— la presión ejercida por las organizaciones de mujeres sobre las agendas y poderes públicos, que ha actuado a favor del debilitamiento de las normas sociales que regulaban el campo de la familia, de la intimidad y sexualidad.

Paralelamente a estos cambios, se ha observado un incremento del consumo, uso y abuso de sustancias adictivas entre la población femenina. Este fenómeno también ha sido apoyado, en parte por la promoción de la industria alcohólica, tabacalera y farmacéutica, en complicidad con los medios de comunicación, de crear expectativas de mayor deseabilidad y aceptabilidad social asociadas al consumo de sustancias adictivas entre las mujeres.

Otro factor que apoya este desarrollo es el esfuerzo de las bandas de traficantes de enfocar la venta de drogas a mujeres jóvenes y adolescentes, tal

como fue el caso en los años ochenta con respecto al crack en Estados Unidos. Las consecuencias han sido devastadoras, ya que la incidencia de violencia intrafamiliar se incrementó más de 400% y los casos de abandono y abuso infantil crecieron casi 700% en ciudades como Nueva York.

Sin embargo, las mujeres que transgreden el mandato social se estigmatizan todavía como promiscuas, poco respetables y confiables. Por esta razón, las mujeres que usan y abusan de sustancias psicoactivas, esconden, niegan y disfrazan su drogodependencia y además consumen en espacios privados.

Si por ser drogodependiente ya no cumple con las premisas según las que se autoevalúa es decir su capacidad de cuidado de los otros, su capacidad de dar y su capacidad de evitar el conflicto, tiene sentimientos de culpa, por lo que no hizo bien para que los otros se sintieran bien, por pleitos que no se debieron dar, por lo escondido de su drogodependencia, entre tantas cosas más; y tiene sentimientos de vergüenza por lo que se piensa de esa mujer que debería de *ser tierna, delicada, frágil y bondadosa*, es decir, por la imagen de la feminidad mal lograda.

Nos encontramos con una relación ambigua y multifacética en donde las mujeres son impactadas de diversas maneras. Un estudio realizado en El Salvador, acerca de los riesgos macro sociales de la farmacodependencia, refiere como uno de los factores más importantes la relación de las drogas con

la violencia y más específicamente la violencia familiar. Ahora bien, podemos enfocar la relación que se establece entre la violencia hacia las mujeres y el consumo de drogas desde varios puntos de vista:

- a) Antecedentes de ataques violentos contra la mujer como factor de riesgo significativo para generar un determinado consumo de drogas.
- b) En este sentido, algunos estudios resaltan el hecho de que las mujeres consumidoras de sustancias psicoactivas han sido, reiteradamente, víctimas de abuso físico, emocional y sexual en su infancia y/o en su vida adulta y han estado expuestas a la violencia en sus comunidades. La naturaleza del abuso destruye la confianza, dejando en su lugar sentimientos de baja autoestima y desesperanza. Un estudio realizado en México refiere que "El abuso sexual en la infancia propicia hasta siete veces más la dependencia de drogas en esas mujeres". Una cifra para pensar es que los intentos de suicidio son 12 veces más frecuentes entre mujeres que han sufrido violencia que las que no la han tenido. Muchas de ellas son vulnerables a un abuso sostenido en sus relaciones afectivas y continúan estando expuestas a entornos violentos.
- c) Consumo de drogas de parte de las mujeres para sentirse menos vulnerable ante la violencia.
- d) Muchas veces el uso y abuso de drogas se convierte en una alternativa fácil para mitigar el sufrimiento ante la violencia doméstica. También lo

utilizan las mujeres para disminuir la rigidez de los estilos de vida impuestos socialmente, situación de la cual se nutren muchas industrias farmacéuticas. Por ejemplo, en Canadá, una campaña publicitaria utiliza un afiche dirigido a médicos, en el cual "Se ve a estos observando a una mujer como si estuviera encarcelada detrás de barrotes hechos con escobas y cepillos, con la frase: "Usted no puede liberarla, pero puede ayudarla a que se sienta menos ansiosa" y prescribe un tranquilizante.

- e) La estigmatización de las mujeres drogodependientes como factor de riesgo para ser objeto de violencia.
- f) La estigmatización de las mujeres que sufren drogodependencia fomenta que estas confronten un riesgo mayor de ser objeto de violencia y ataques sexuales, pues en nuestras culturas, un violador que ataca a una mujer que consume alcohol y otras drogas es considerado menos responsable que la víctima, a quien generalmente se le responsabiliza por el ataque. Así, un estudio realizado en 1994, en Estados Unidos, muestra que sólo entre 2% y 8% de los abusos sexuales cometidos contra las mujeres se declaran, en comparación con 62% de los asaltos y 83% de los casos de robo. Por otra parte, las mujeres que abusan del alcohol y otras drogas tienen más riesgo de ser víctimas de violencia doméstica.

- g) El consumo de drogas como causa de actos violentos contra las mujeres se ha visto que existe una estrecha relación entre drogas y violencia y que esta última se canaliza en numerosos casos desde quien ejerce el control hacia quien lo sufre.
- h) La utilización de las mujeres, en el narcotráfico algunas mujeres, en la necesidad de trabajar para criar solas a sus hijos(as), están en una situación agravante, porque en el ambiente laboral no tienen las mismas oportunidades que un hombre de encontrar un empleo que le dé lo suficiente para sobrevivir y, muchas veces cuando logran ser contratadas, son hostigadas por su jefe o alguno de sus compañeros o deben renunciar porque vuelven a embarazarse...Parecería que... los sujetos que menores riesgos y mayores ventajas ofrecen a los narcotraficantes son las madres solteras de las entidades más pobres... No cabe duda de que se les elije y utiliza porque la miseria en que viven, así como la falta de educación y trabajo, las hace vulnerables.

Las llamadas *mulas* son el último eslabón de la cadena de comercialización de drogas ilegales, tanto en el transporte local, como regional e internacional. Así, por ejemplo, se utilizan mujeres entre 17 y 40 años para viajar a diferentes destinos a Europa, acompañadas de sus pequeños hijos, puesto que el cuadro familiar suele ser visto con suma normalidad. Estas madres, una vez detenida por trasladar droga, tienen que separarse forzosamente de sus niños, cuyas

edades normalmente no sobrepasan los cinco años, para cumplir la condena por tráfico de estupefacientes. Así pasa lo que la mujer quiso evitar por todos los medios, inclusive delinquiendo: sus hijos(as) quedarán abandonados (das).

f) Los asesinatos de mujeres, otra forma de violencia se manifiesta, por ejemplo, en los asesinatos de mujeres en Ciudad Juárez México, que según el Secretario del Sistema de Seguridad Pública de Gobernación es el segundo problema de delincuencia en el país ya que sólo el narcotráfico, representa un mayor problema, dado que afecta a varios países. Según el psiquiatra Luis Antonio Gamiochipi, el narcotráfico, el abuso de drogas y la degradación social y cultural son las probables causas de estos asesinatos

3.4. La violencia en Honduras

La violencia, a pesar de no constituir una enfermedad en el sentido tradicional de su comprensión, donde el elemento etiológico-biológico desempeña como regla un papel fundamental, en sentido social, constituye un problema de salud y un importante factor de riesgo psicosocial, dada la magnitud del daño invalidez y muerte que provoca, con consecuencias múltiples y diversificadas en el nivel social, psicológico y biológico. En la encuesta Nacional de Demografía y salud (ENDESA) del año 2011, al valorar la magnitud de la violencia física encontramos que: 1.) a Nivel nacional el 27% de las mujeres, fue objeto de violencia física a partir de los 15 años. En el área urbana hay un mayor

porcentaje de mujeres maltratadas que en el área rural con un portaje de 30 y 24 respectivamente. La violencia por razones de género, en nuestro país y especialmente la violencia contra las mujeres resultan impactante y golpea la conciencia y la sensibilidad de quienes se involucran en su estudio y/o en su atención.

Y a pesar de haber logrado avances importantes producto de acciones de grupos sociales de mujeres y feministas promoviendo cambios jurídicos y de política pública, encontramos que las cifras que muestran la ENDESA 2011 hay mucha violencia por parte del esposo/compañero así que aún hay muchos vacíos que llenar para poder crear conciencia de que estamos ante un problema de gran magnitud.

Un primer vacío tiene que ver con la poca difusión de los diversos tipos de violencia que se ejercen contra las mujeres desde diferentes espacios privados y públicos y el énfasis que se ha dado a la violencia contra las mujeres por parte de su pareja o sea en lo que se conoce como violencia doméstica. En su momento, esta problemática se presentó como uno de los temas a priorizar en el abordaje y sobre el cual fue necesario emprender acciones tanto en el marco legal como en el socio-cultural.

En la actualidad, con más capacidad y experiencia, las organizaciones de mujeres empiezan a asumir, todavía tibiamente, otros retos y atender las otras manifestaciones de violencia contra las mujeres como los abusos sexuales, la violencia que se produce en distintos espacios públicos, la explotación sexual con fines comerciales o no, el acoso y el hostigamiento sexual en las calles, en los centros laborales, en las escuelas, en las iglesias y últimamente lo que se conoce como el femicidio.

En el caso de las mujeres, evaluaciones hechas por el Banco Mundial, demuestran que la violencia doméstica es percibida en general por la sociedad hondureña y por los operadores de justicia como el problema jurídico más importante que afecta a las mujeres de Honduras, como segundo problema legal más importante que afecta a las mujeres son los conflictos familiares por petición de alimentos, y reconocimiento de paternidad, sin embargo hay un gran número de casos que no llegan a los juzgados por barreras genuinas relativas al desconocimiento sobre sus derechos y acceso y funcionamiento de los juzgados, alto costo de servicios de abogados y ausencia de ayuda y asistencia legal del Poder Judicial para este tipo de población. (PNUD, 2011)

En dicho informe también se reconoce que “el problema de la violencia contra las mujeres, está siendo enfocado por los distintos sectores sobre todo a la

violencia en la familia y en la pareja, y que los avances para identificar, denunciar y corregir las agresiones a las mujeres en el espacio público no son aún de relevancia política al mismo nivel que los anteriores el tema de la violencia contra las mujeres está ampliamente enfocado hacia las mujeres adultas, y todavía falta incluir la situación de las niñas y las adolescentes con igual grado de visibilidad”.

Un segundo vacío está ligado a que, aun, cuando se cuenta con el marco formal y legal mínimo que permite ejercer derechos y cierto nivel de acceso a la justicia de las mujeres, como la vigencia de la “Ley contra la Violencia Doméstica” vigente 1998 y el avance en el reconocimiento de la violencia contra las mujeres como resultado del status de desigualdad y del ejercicio de poder del hombre, todavía prevalecen concepciones reduccionistas, misóginas y patriarcales en la interpretación y en el tratamiento de la violencia contra las mujeres.

La sociedad y sus instituciones buscan sustraer la violencia contra las mujeres de cualquier sanción ética, social, judicial y administrativa. Es común enfrentar argumentos que buscan deslegitimar los mecanismos que al nivel formal se han aprobado para detener y sancionar la violencia que las mujeres viven por el sólo hecho de ser mujeres. Se ha invertido mucho en capacitación de los operadores de justicia, de la policía y de todos/as aquellos funcionarios relacionados con el

tratamiento de la problemática, sin embargo, los mismos siguen mostrando grandes resistencias para atender el espíritu de las leyes que protegen a las mujeres y a desarrollar un enfoque basado en derechos humanos. No existe sanción para los y las funcionarias que no cumplen con la debida diligencia o que distorsionan e interpretan según sus intereses y percepciones la ley. Es común enfrentarse a argumentos como “inconstitucionalidad”, “desigualdad” o “antidemocrático” para descalificar y desaprobar los avances formales.

No se pueden desconocer algunos avances en determinados sectores o personas de la administración de justicia, pero en el fondo y fuera de ejemplos aislados, los cambios no han sido institucionalizados. Resultados preliminares de una investigación del Centro de Derechos de La Mujeres (CDM) sobre la actuación de la policía indican que la mayoría de ellos han recibido un mínimo de dos capacitaciones sobre la Ley contra la Violencia Doméstica dejando una duda muy grande sobre estas actividades cuando en el momento de aplicación de la ley prevalecen las actitudes personales de los/las agentes de la policía y se omite actuar en defensa de los derechos de las mujeres víctimas de violencia de género.

Un tercer vacío tiene que ver con que el Estado, ente responsable de prevenir, atender y sancionar la violencia contra las mujeres, ha orientado sus de por sí débiles acciones a resolver superficialmente el “hecho concreto de violencia” y

ha dedicado pocos esfuerzos a su prevención y a atender las causas del mismo. Es evidente la débil voluntad política en atender este problema.

Un cuarto vacío es la inexistencia de estudios nacionales que permitan tener una visión holística sobre el tema. Muchos de los estudios que existen y que fueron consultados para este diagnóstico, como se puede constatar en la bibliografía consultada, abordan aspectos parciales de la problemática o se concentran en sus efectos, pero muy pocos profundizan en las causas y raíces de esta problemática. Asimismo, los estudios, posiblemente como resultado de la misma práctica de las organizaciones de mujeres y sociales, se concentran en la problemática de violencia doméstica contra las mujeres y muy poco en los otros tipos de violencia, como el incesto, tan acallado y tan violento en nuestra sociedad, la explotación sexual infantil, entre otras.

Un aspecto positivo de los estudios sobre el tema es que los mismos, en su mayoría, abordan la violencia contra las mujeres desde el análisis de las relaciones de poder que convierten a las mujeres en las principales víctimas de la violencia. Además, los mismos contribuyen a sacar del ámbito privado o sea de la familia, la problemática ubicándola como un tema fundamental en el ejercicio de los derechos humanos en el cual el Estado juega el rol rector para su prevención, tratamiento y sanción.

Un quinto vacío y muy relacionado con el anterior tiene que ver con la inexistencia de estadísticas que reflejen la dimensión del problema. No hay registros confiables y cada institución del Estado responsable de atender esta problemática utiliza sus propios criterios para registrar la información y no existe, hasta el momento, un centro de acopio único y procesamiento de la misma. Es importante reconocer que la violencia contra las mujeres tiene la característica de que, en ciertos casos, puede presentarse de manera muy sutil dificultando su identificación, denuncia y registro.

Pero más allá de la inexistencia de estadísticas o de su inconsistencia, los datos disponibles son alarmantes. Un análisis del CDM que retoma hechos de violencia contra las mujeres publicados durante los años 2002 a 2004 por tres periódicos nacionales da cuenta que el número de mujeres asesinadas aumentó un 9.8% entre 2002 y 2003 y un 11.6% entre 2003 y 2004.

Una de cada 10 víctimas (10%) de asesinato fue violada antes de ser asesinada. 2 de cada diez mujeres asesinadas (21.7%) tuvieron como victimario a una persona cercana: ex compañero, novio, ex novio pariente o padrastro. Este número podría aumentar posterior a las investigaciones judiciales, que, de inicio, en sus registros no indican la relación entre la víctima y el agresor. Según la ENDESA 2011 las mujeres divorciadas/separadas o viudas reportaron mayor

violencia física (46 y 47% respectivamente) Frente al 25% de las mujeres casadas y el 9% de las mujeres nunca casadas/unidas.

Amnistía Internacional en su informe del 2004, señala que “varias mujeres, en su mayoría jóvenes, fueron asesinadas, decapitadas y descuartizadas sobre todo en San Pedro Sula, en el norte de Honduras. En algunos casos, las víctimas recibieron disparos en la cabeza y en otros fueron apuñaladas con cuchillos u otras armas blancas. La policía puso en marcha algunas investigaciones, pero éstas no progresaron y nadie compareció ante la justicia por tales muertes”.

Datos sueltos publicados en diarios nacionales y cuya fuente es el Ministerio Público, dan cuenta que un promedio de dos menores de edad son violados diariamente en nuestro país, en su mayoría por sus familiares. Además, se agrega que sólo el 10% de los casos son denunciados ante las autoridades.

Los vacíos descritos, ligados de manera especial a la problemática de violencia contra las mujeres, se expresan en un ambiente económico y social que refuerza las causas o facilita su producción: la falta de empleo, la inestabilidad laboral, la escasez de recursos para garantizar el mínimo consumo diario, las condiciones de hacinamiento y promiscuidad en la que viven una gran proporción de hogares, el tráfico y la posesión de armas sin ningún control legal y

la drogadicción son factores que han contribuido a aumentar las tensiones del escenario en el cual se establecen las relaciones familiares, creando condiciones propicias para resolver los problemas cotidianos por la vía del conflicto violento. Los gritos, los golpes, los insultos se vuelven más efectivos que las palabras como medios de comunicación.

Estos últimos factores, frutos del empobrecimiento, han exacerbado la violencia contra las mujeres en el seno de sus hogares pero las raíces de la violencia contra las mujeres son más profundas: se encuentran en las relaciones de desigualdad entre hombres y mujeres, en la preeminencia de un sexo, el masculino, sobre el femenino y en las graves repercusiones que este sistema patriarcal ha tenido en cómo somos, en nuestras leyes, costumbres, valores éticos o morales, percepciones, en nuestra cultura.

Según la ENDESA 2011 conforme al quintil de riqueza, las mujeres de quintil inferior y las del quintil superior tienen los mismos porcentajes de maltrato (24%). No así cuando valoramos el nivel educativo que el maltrato disminuye del 35% entre las mujeres sin educación hasta 19% entre las mujeres con educación superior. A pesar de todos los grandes esfuerzos que desde los inicios de la década de los 90 se vienen realizando por diversas organizaciones sociales y por el mismo Estado de Honduras, pareciera que la misma no disminuye, sino que más bien tiende a aumentar, devastando emocional y/o físicamente a cientos de mujeres y por qué no decir a los hombres, de todas las edades, de

todos los estratos sociales. Según la Dirección Nacional de Investigación Criminal (DGIC), en los delitos contra la vida a nivel nacional, un 41.6% corresponden a violencia contra la mujer o violencia doméstica y dentro de este porcentaje el departamento Francisco Morazán ocupa el segundo lugar en números de casos reportados. (IUDPAS/UNAH, 2012)

“La violencia contra las mujeres dejó un saldo de 410 víctimas en el 2011, de estas muertes el grupo de edad más afectado absorbe un 64.6% de los casos con 265 víctimas que tenían entre 15 a 44 años, aunque el rango de edad más perjudicado se ubica entre los 20-24 años con 64 víctimas (15.6%)”. (IUDPAS/UNAH, 2012)

Sin embargo, la Ley admite sanciones a los infractores, tal como se enuncia en el artículo 6 #2 de la “medidas precautorias” de “Ley contra la violencia doméstica”, está directamente relacionado con la prevención y/o reiteración de la violencia y la reeducación del agresor y la elevación de la autoestima de la víctima (mujer). El victimario o agresor debe asistir obligatoriamente a recibir su reeducación que es impartida en las consejerías de familia además el victimario también porta otra remisión para la alcaldía del Municipio del Distrito Central donde se les indica la sanción consistente en trabajo como un servicio social el cual es diferente a su actividad cotidiana y que generalmente consiste en hacer piñatas, barrer cunetas y mercados, pintar puentes este por un periodo no

menor a 40 horas de servicio, los cuales pueden realizarse los fines de semanas. La desobediencia a estas sanciones, la inasistencia a los grupos de reflexión ocasiona pasar a otro nivel de autoridad. (Poder Judicial. Hondruas, 2006)

4. METODOLOGÍA

La investigación es de carácter cualitativo, descriptivo, transversal durante el año 2011, el área de estudio se ubicó en Tegucigalpa y Comayagüela. atendiendo convocatoria de la Dirección de Investigación Científica (DICU) para postular proyectos de investigación financiados con becas a estudiantes de postgrados en el año 2012: tomando bases de datos Observatorio de la Violencia del Instituto Universitario de Democracia, Paz y Seguridad (IUDPAS), lo cual no fue posible, teniendo acceso solamente a los boletines que el Instituto había publicado a la fecha de 2011, de tal manera que se recurrió a la revisión de fuente como: Instituto Nacional de estadística (INE), Programa de las Naciones Unidas (PNUD), entre otros.

El universo del estudio lo constituyeron 70 expedientes de los pacientes con problemas de violencia doméstica, quienes asistieron a la Consejería de Familia de las Unidades de Salud “Dr. Alonso Suazo” y Dr. Odilón Renderos durante el año 2011; también se consideró la información generada sobre el tema en referencia por el IUPAS referente al Distrito Central.

La muestra para los informantes claves fue no probabilística, a conveniencia conforme a las variables del estudio y según los criterios de inclusión y que trabajaban con las instituciones y Unidades de Salud relacionadas con el tema

de violencia. El total de informantes claves se constituyó en 6 profesionales universitarios expertos en el tema, entre Trabajadores Sociales, Psicólogo, Comunicador y Abogado.

Criterios de inclusión

1. Profesionales trabajando en el tema de violencia doméstica con no menos 5 años de experiencia.
2. Funcionarios estatales o de organismos no gubernamentales dirigiendo acciones o proyectos relacionados con el tema.
3. Funcionarios y profesionales voluntarios en participar en el estudio.
4. En el caso de las Consejerías, aquellas que estuvieran anuentes a proporcionar datos.

Criterios de exclusión

1. Funcionarios y profesionales sin experiencia en el tema.
2. Funcionario y profesionales con experiencia, pero sin voluntad de aportar al estudio.

Cabe mencionar que la muestra para definir la Consejería y poder ampliar la obtención de datos, se hizo de la siguiente manera:

De las 60 Unidades de Salud, de la Región de Salud Metropolitana del Distrito Central de la Secretaría de Salud (RSMDC/SESAL); solo 6 realizan atención a la violencia doméstica a través de consejerías familiares y 2 atienden víctimas y victimarios de violencia, siendo los CESAMO “Dr. Alonso Suazo” ubicado en el barrio Morazán de Tegucigalpa y CESAMO Dr. Odilón Renderos en el Barrio Villa Adela de Comayagüela, las cuales tuvieron anuencia en proporcionar los datos, en donde se logró obtener información de 70 casos asistidos entre ambas consejerías.

Para la recolección de la información se utilizaron técnicas cualitativas, tales como: la revisión documental, mediante una lista de cotejo de información que orientó la recolecta y entrevistas a profundidad a informantes claves a través de una guía de entrevista no estructurada, misma que fue validada de manera previa a su aplicación; para la validez de los datos se realizó triangulación de la información de las fuentes consultadas, considerando el objeto de estudio: ¿qué características predominan en las víctimas y victimarios que practican la violencia doméstica según el género en el Distrito Central Tegucigalpa, departamento de Francisco Morazán, Honduras durante el año 2011.

Para el presente estudio las fuentes primarias fueron el Instituto Universitario de Democracia, Paz y Seguridad (IUDPAS), Consejería de Familia de la Región

Metropolitana del Distrito Central de la Secretaría de Salud (RSMDC/SESAL) y expertos en el tema de violencia de nuestro país. Para orientar la búsqueda de la información se definieron 4 grandes categorías de análisis, tales como: violencia, víctimas de violencia, victimarios de violencia y respuesta de las personas víctimas de violencia.

Tabla: No. 1: Matriz de categorización.

CATEGORIAS DE ANÁLISIS	DEFINICIÓN CONCEPTUAL
Violencia	El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (OMS, 2003)
Víctimas de violencia	Toda persona o grupo que sufre algún daño por cualquier causa. (López, 2006)
Victimarios de violencia	Responsable de ejercer la violencia o agresor.
Respuesta de las personas víctimas de violencia	Búsqueda de apoyo familiar, atención en servicios de salud, realiza la denuncia a la policía, a la fiscalía o no realiza ninguna acción.

Aspectos éticos de la investigación

Una limitante encontrada en el estudio fue la falta de base de datos disponibles en el IUDPAS, solamente se obtuvieron los boletines publicados en el año 2011; debido a ello se tuvo que recurrir a los archivos de las Unidades de Salud de la Región Metropolitana del Distrito Central que tenían accesibles los expedientes de las Consejerías Familiares de los CESAMOS “Dr. Alonso Suazo” y Dr. Odilón Renderos.

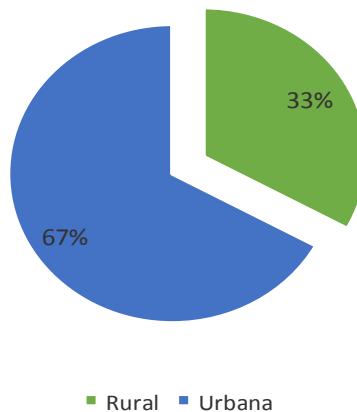
5. RESULTADOS

5.1. Características socioeconómicas de víctimas y victimarios de violencia

Según el Instituto Universitario en Democracia, Paz y Seguridad, la violencia contra las mujeres en Honduras tuvo una tendencia creciente del 2005 al 2011, en un 192.6%, ya que en el 2005 ocurrieron un total de 175 muertes violentas de mujeres en el país y para el 2011 esta cifra ascendió a 512. (IUDPAS/UNAH, 2012)

Gráfico No. 1

Muerte violenta de mujeres y femicidios según zona de ocurrencia. Honduras. 2011

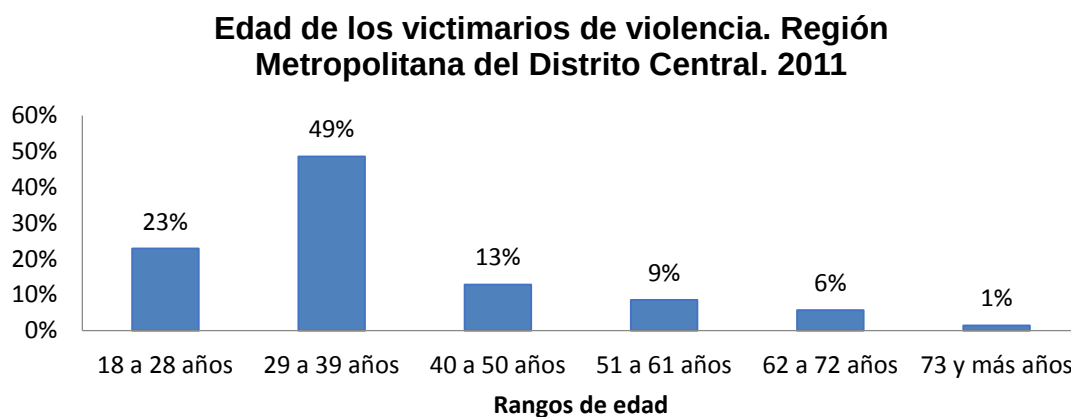


Fuentes: Boletín No. 4. Muerte Violenta de Mujeres y Femicidios. 2012

El 67% de las muertes violentas de mujeres y femicidios en el país ocurrieron en zonas urbanas y un 33% en zonas rurales. (Gráfico No. 1) La tasa nacional de homicidios de mujeres por cada 100,000 mujeres fue en el 2011 de 12.3. Siendo mayor riesgo las edades entre 25 a 29 años con una tasa de 26.79, de 20 a 24 años una tasa de 22.9 y las edades entre 35 a 39 con una tasa de 20.1. (IUDPAS/UNAH, 2012)

Dentro de la información generada por las Consejerías de Familia de la RSMDC, se logró encontrar el registro de los victimarios de violencia, dentro de la cual se tomaron 70 casos entre las ciudades de Tegucigalpa y Comayagüela.

Gráfico No. 2



Fuente: Informes y archivos. Consejerías Familiares. RSMDC. 2011

La edad de los victimarios concentró un 49% (34) en el estrato de 29 a 39 años, seguido de 23% (16) en el estrato de 18 a 28 años de edad, 13% (9) en las edades de 40 a 50 años, el resto desde 6% a 1 %.

También corresponde una media de 37 años de estos victimarios, una mediana de 35.5 años con una moda de 39 años de edad para un error estándar de la media de 1.45; con una edad máxima de 75 años de edad y una mínima de 19 años. (Tabla No. 1)

Tabla No. 1

Estadística descriptiva edad victimarios de violencia. Región

Metropolitana del Distrito Central. 2011

No.	Estadístico	Resultado
1	Media	37 años
2	Mediana	35.5 años
3	Moda	39 años
4	Error estándar	1.45
5	Edad máxima	75 años
6	Edad mínima	19 años

Con referencia a la ocupación de los victimarios se encontró una gran diversidad de información, la cual puede observarse en la tabla No. 2, concentrando mayor número de victimarios el ítem otros (27%), no obstante, el 19% corresponde a profesionales universitarios, 13% peritos mercantiles, 10% a motoristas, 9% albañiles, 7% comerciantes y un 6% Bachilleres.

Tabla No. 2

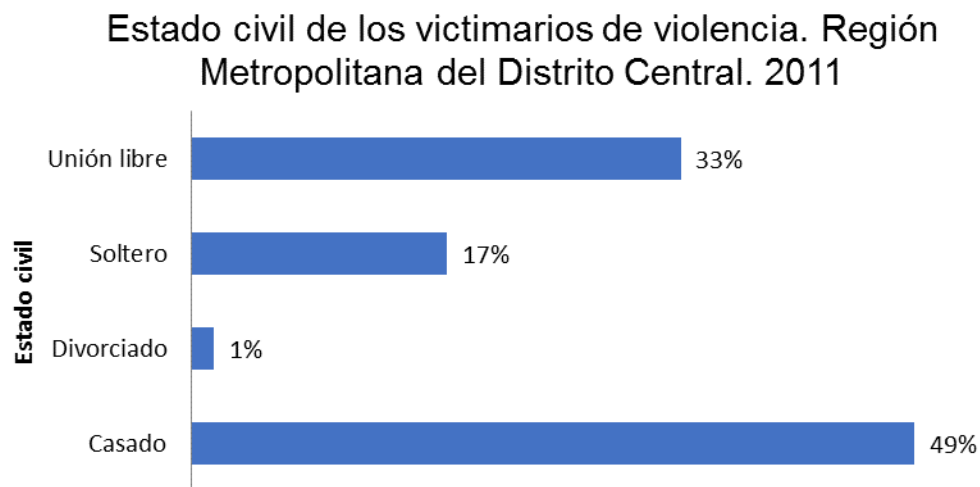
Ocupación de los victimarios de violencia. Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central. 2011

Ocupación	F	%
Albañil	6	9%
Br. CC y LL	4	6%
Comerciante	5	7%
Electricista	3	4%
Motorista	7	10%
Perito Mercantil	9	13%
Pintor automotriz	3	4%
Profesional universitario	13	19%
Otros (vendedor, panadero, vigilante, etc.)	19	27%
No consignado	1	1%
Total	70	100%

Fuente: Informes y archivos. Consejerías Familiares. RSMDC. 2011

El estado civil de los victimarios concentró el 49% (34) victimarios casados, seguido de unión libre con 33% (23) y solteros con un 17% (12), tan solo un victimario con la condición de divorciados. (Gráfico No. 3)

Gráfico No. 3



Fuente: Informes y archivos. Consejerías Familiares. RSMDC. 2011

Interrogados los informantes claves sobre cómo puede caracterizarse a las víctimas de violencia, en su mayoría puntos de coincidencia tales como:

- ✓ Ser Mujer, sumisa, temerosa, ama de casa.
- ✓ Edades entre 20 a 40 años, desde 14 años hasta los 80 años, cualquier edad.
- ✓ Diferentes estratos de la sociedad, *“de clase media para abajo (aunque la denuncia en los estratos altos es menos)”*, *“desde las más pobres*

hasta las grandes empresarias”. “Las mujeres más pobres y de un nivel educativo bajo son más vulnerables”

- ✓ Obreras, maestras, campesinas, médicas, abogadas, biólogas, economistas, empresarias, etc.
- ✓ Cualquier nivel educativo

En cuanto a identificar características de las personas agresoras o victimarios de violencia, los puntos coincidentes fueron ser hombre, de cualquier nivel educativo y cualquier estrato social; otra opinión que la mayoría de los victimarios son católicos, en unión libre, entre las edades de 20 a 45 años, que pueden ser profesionales, obreros y comerciantes estos son “la mayoría”, de cualquier condición física.

El comportamiento de los victimarios generalmente es el de negar todos los hechos, tratan de culpar a la pareja “mujer”, los hombres victimarios se muestran molestos, *“se quejan de los jueces diciendo que están destruyendo los hogares mediante esa ley ya que esta ley es discriminatoria e inconstitucional”*. Continúan diciendo:

“No existe una relación entre los actos violentos, las drogas y el alcohol, pero si es un detonante y no la razón principal, las victimas usan drogas

en raros casos lo más usado es el alcohol “es un porcentaje mínimo que agrede a su pareja alcoholizado o drogado, lo más usado es el alcohol”.

La ENDESA 2011 menciona: el 24% de las mujeres que algunas veces consumen alcohol se ven afectadas por violencia psicológica y el 15% por violencia física, en comparación por aquellas mujeres que no consumen alcohol entre quienes el 20% son objeto de violencia psicológica y el 10% de violencia física.

5.2. Tipos de violencia a que son expuestas las víctimas de violencia

Según la recopilación de datos el mayor tipo de agresión se concentra entre la agresión física y psicológica, como puede observarse en el Gráfico No. 4, más la combinación de ambas con agresión patrimonial, con un 23% para cada una de ellas.

Gráfico No. 4



Fuente: Informes y archivos. Consejerías Familiares. RSMDC. 2011

Para los entrevistados, violencia contra la mujer se significa:

"cualquier acción u omisión dirigida a dañar física, psicológica, sexualmente o económicamente a la Mujer por parte de su pareja o de una persona con quien haya tenido relación afectiva, ex-novio, ex-esposo, ex-amante (pareja sentimental)". "es cualquier acto dirigido contra la mujer que ofende la dignidad de la misma, ya sea física, psicológica, sexual o patrimonial". "la violencia doméstica está dentro de la violencia de género. La violencia de género es la que se da en el hogar o en la relación de pareja que

afecta el entorno familiar”. “supremacía del hombre hacia la mujer”.

Cuando se preguntó sobre el tipo de violencia más común acorde a la descripción anterior de violencia, los informantes no tuvieron en su mayoría puntos de coincidido, refiriendo que el tipo de violencia en el Distrito Central, Tegucigalpa, era la violencia psicológica, emocional, que puede ser más fuerte que el golpe, y que es repetitiva, le siguen la violencia sexual y patrimonial. Dentro de estas según datos de la Región Metropolitana del Distrito Central es la violencia psicológica, seguida de la sexual y patrimonial/económica. Las edades de las víctimas oscilan entre el estrato de 20 a 49 años. (RSMDC, 2011)

Según los entrevistados la sociedad percibe la violencia como una *“violación de los derechos humanos”*, siendo la más reconocida la *“violencia doméstica contra la mujer”*, consideran éstos, que existen sociedades *“que justifican en el imaginario sexual, la violencia sexual en la pareja; vivimos una cultura machista, pero algo le hizo, ellos se arreglan solos, él es bolo...”*; no obstante, en estos tiempos se identifica mejor la violencia mejor a pesar de que, por ejemplo el *“acoso sexual puede ser disimulado, los piropos que hacen calificativos a las partes íntimas sexuales de la Mujer es una forma de acoso, hay denuncias pero*

no se llega al reconocimiento del 100% del problema”; en la sociedad “son las mujeres las más conscientes de la violencia”, se mencionó además que en los últimos años las denuncias sobre violencia doméstica han aumentado en los juzgados de la ciudad de Tegucigalpa, siendo atendidas en las Unidades de Salud más de 5,000 casos de violencia en sus diferentes manifestaciones: física, sexual, psicológica y patrimonial a lo largo de la existencia de las consejerías.

Respecto a la influencia en los actos de violencia doméstica de la sociedad, los entrevistados mencionaron que la sociedad tiene una visión de la mujer como un *“objeto de reproducción y no como compañera”, “es notable hasta en los medios de comunicación presentan novelas en las cuales hay actos de violencia doméstica y el sometimiento de la mujer y su trato como objeto de reproducción”. Es una especie de “mandato social ¡Ser Bonita!, “todas las Instituciones Socializantes nos construyen como personas...”*

La sociedad establece como una “normas de conducta de las personas y clasificarnos como personas de más o menos valores hasta quienes podemos maltratar”, como ejemplo: “personas minusválidas, personas de pueblos indígenas, las empleadas domésticas o la mala prostituta... mujer que se vende”. EL mismo hombre socializado en

una cultura patriarcal proviene de una familia sexista, hombres que aprendieron desde su infancia a resolver conflictos de forma violenta, provenientes de hogares disfuncionales, hombres chiviadores, drogadictos, alcohólicos, no conocieron al papá o por experiencia dolorosa no resuelta, hombres víctimas de abuso sexual”.

Dentro de las figuras institucionales que influyen en los actos de violencia opinaron los entrevistados, son los medios de comunicación, la familia, la iglesia, las organizaciones gremiales y los partidos políticos.

5.3. Respuestas de las víctimas de la violencia recopiladas según las fuentes

El comportamiento de la mujer está determinado a soportar los actos de violencia mediado por:

- ✓ Miedo al agresor que amenaza que le pueda matar a los hijos
- ✓ Sentimientos de culpa, justifica la conducta del Hombre, *“como les voy a quitar a mis hijos su padre” “Trataré que no vuelva a ocurrir”*
- ✓ Baja autoestima *“no sirvo” “No hago lo suficiente para que no me golpee”*
- ✓ Dependencia económica
- ✓ Las victimas muestran dolor, frustración, resentimiento

La mayoría de las mujeres *“desconfían de la aplicación de la ley y muchas ignoran que hay leyes que las protegen, existe un temor a “quedarse solas”, o en otro aspecto la mujer soporta la violencia por ser “la típica mártir que aprendimos en la escuela y en la religión. “Porque ese comportamiento obedece a una cultura que justifica el comportamiento de los hombres y de las mujeres en un rol específico predeterminado”* en la sociedad.

Uno de los problemas identificados también lo constituyó la poca confianza de las víctimas para acudir y pedir ayuda. Resultado de grupos focales institucionales con operadores de justicia realizados en un estudio del PNUD, con expertos del tema judicial en el 2011 en el país, dieron como resultado estas observaciones al respecto.

El alto grado de desconfianza en los operadores de seguridad y de justicia es otro de los grandes problemas que tenemos para que los ciudadanos puedan acercarse. Ellos son bien críticos desde todo punto de vista, todo esto es sumamente asfixiante para la población, para no sentirse comprendida, satisfecha ante una acción que se emprenda ante los tribunales de justicia “en la encuesta victimiológica que hicimos, casi un 80% de las víctimas de un delito, ya no buscan la autoridad para hacer la denuncia correspondiente. Esto es lo que señalaba, la desconfianza de la ciudadanía en su propio sistema. (PNUD, 2011)

6. ANALISIS DE RESULTADOS

Un acto de violencia es como un acto de agresión sobre todo contra la mujer, no obstante, no existe una definición clara de roles con referencia a esto, la mayoría de los entrevistados fueron contundentes en mencionar que lo que puede caracterizar a la víctima y al victimario que practica la violencia, es que la víctima siempre es la mujer y el agresor es el hombre. Sin embargo, Pilar Pascual se pregunta ¿Por qué de la violencia del hombre hacia la mujer no tenemos claros los roles de víctima (la persona que sufre la violencia, a la que hay que proteger) y de victimario (el responsable de ejercer la violencia, el que tiene que responder por ello) (Pastor, 2007)

Todos los entrevistados compartieron que al caracterizar a la víctima de violencia es depresora, que es mujer; pero hay algunos factores que condicionan a la mujer para asegurar que esta es víctima de violencia; tales como la “vivencia de violencia doméstica en su familia de origen, bajo nivel cultural, bajo nivel socioeconómico, aislamiento psicológico y social, baja autoestima, sumisión y dependencia, desequilibrio de poder en la pareja, consumo de alcohol o drogas”. (García, 2003); lo cual coincide con lo mencionado por nuestros entrevistados que expresa una mujer sumisa, con

baja autoestima y carente de medios económicos para no depender del hombre en el sostenimiento del hogar y que esto le pueda permitir tomar una decisión sobre una posible separación ante los actos constantes de violencia en el hogar.

La mayoría de los entrevistados opinó que las víctimas pueden ser de cualquier estrato social y de cualquier edad, pero igual consideraron que la sociedad institucionaliza algunas conductas que nos lleva a construir estereotipos de mujer, tales como: “algo hizo ella para que le pegara”; tal como se menciona en la literatura consultada, algunas situaciones ancladas en la tradición y la cultura de muchas sociedades durante siglos se han relacionado con la violencia específica contra la mujer: las relaciones de sumisión y dependencia de la mujer respecto al hombre, la justificación de la violencia masculina y su tolerancia por la sociedad e incluso por la mujer, los estereotipos sexuales y el rol limitado asignado a la mujer a nivel social explican en parte la violencia infligida a la mujer. (García, 2003) . Se vuelve cada vez más interesante la opinión de los entrevistados cuando mencionan que la sociedad tiene una visión de la mujer como un *“objeto de reproducción y no como compañera”*, pero que también la sociedad mira la violencia contra la mujer como una violación de los derechos humanos.

No obstante, en un macro estudio realizado en España la edad de los maltratadores o victimarios en este caso, menciona la mayor edad media de estos en el seno de las parejas convivientes deriva de una tendencia lineal creciente hacia un mayor cometimiento de maltrato a medida que se envejece, sino, sobre todo, a que los hombres mayores de más de 60 años. Pero preocupante el hecho que no disminuyan entre los más jóvenes y que sea la misma en cada centena de la vida. (Landwerlin, 2011)

La Mayoría de los agresores son hombres, sin distinción de un estrato social y educativo específico; (las edades tanto de víctimas, como de los victimarios oscila entre los 20 a los 49 años la mayoría según la investigación) Lo cual es similar en los datos que proporciona el informe mundial de salud y violencia (2003) de la OMS; que ha ese rango de edad es donde ocurren la mayoría de las muertes violentas de todo tipo, sin embargo el agresor puede ser también un hombre de cualquier edad y la víctima una mujer de cualquier edad.

No se encontró una relación fuerte en las opiniones de los entrevistados con respecto a la relación en el uso de las drogas y el alcohol con la violencia; no obstante, se menciona en estudios que la relación es relevante en cuanto a esto; *“en muchos casos de violencia de género está presente el consumo*

abusivo de sustancias, y aunque no sea “el factor causal”, puede contribuir a precipitar la violencia, o agravarla una vez que ha surgido...”

Referente a los victimarios

La consejería de familia del CESAMO Dr. Alonso Suazo funciona desde, **1998** y desde entonces a la fecha registrando unos **5,000 victimarios** (junio del 2012), entre los victimarios que asisten se cuentan: Abogados, médicos generales y de diferentes especialidades, periodistas, pastores evangélicos, psiquiatras, psicólogos, diputados, militares, Policías, Dirigentes gremiales, Dirigentes campesinos, Fiscales, obreros, comerciantes, campesinos etc.

Los Victimarios llegan a la consejería de familia remitidos por juzgados competentes (juzgado que conoce de la causa) allí reciben consejerías los fines de semana, durante 3 meses, integrándose a un grupo de reflexión; o grupo de masculinidad cuyo propósito es lograr que el victimario reflexione el porqué de su irracionalidad y por qué quiere ejercer poder sobre la mujer, según la ENDESA 2011 las mujeres que más buscaron ayuda son las que tiene entre 45 y 49 años de edad unas lo hicieron en la fiscalía, otras en la policía, otras en los juzgados de paz. A pesar de estas medidas la situación continua, hace falta una vigilancia y supervisión a la aplicación de cada una de ellas y de esa manera

poder evitar en parte la desconfianza que tienen las víctimas de poder demandar ante la justicia del país.

En cuanto a las víctimas

Se tiene determinado que las mujeres pueden interponer su denuncia en los siguientes lugares: la fiscalía de la mujer, estación de policía, juzgado competente y directamente en la Unidad de salud, en forma de denuncia o en busca de ayuda. Como detectamos la violencia doméstica en las U.S. El Equipo Técnico Operativo de las unidades de salud de la R.S.M.D.C. les aplica una hoja de Tamizaje para la detección de violencia doméstica, la cual se aplica a todas las mujeres que asisten a consulta por cualquier razón. La respuesta al ser positiva (aunque solo sea una respuesta positiva) referente a cualquier tipo de violencia es suficiente para que se les refiere o para referirlas a las consejerías de familia, en donde se les aplica la “Ficha de Vigilancia Epidemiológica” y son atendidas por: las(os) psicólogos, trabajadores sociales, abogados/as o por médicos/as en caso necesario, además se brinda orientación legal y/o acompañamiento a los juzgados mediante el abogado que forma parte del equipo de la Consejería. Entre las víctimas que asisten a las consejerías de familia pueden ser: Obreras, campesinas, médicas, abogadas, biólogas, economistas, empresarias etc.

A pesar que esta descrito que se debe acudir y colocar la denuncia, y en alguna medida hay respuesta de la población, tanto de víctimas y victimarios; no existe una consistencia de datos a partir del cual se pueda analizar con mayor rigor científico y a partir de esto elaborar las estrategias, medidas y revisar las políticas existentes a la fecha. En la visita a cada una de las fuentes se constató la forma como estaban o no sistematizando la información.

Respecto a la consecuencia de la violencia doméstica en las victimas

- Traumadas
- Con intentos suicidas
- Con baja autoestima
- Con abandono a su imagen
- Con miedo
- Auto culpa
- Con resentimiento

En relación al uso de drogas según informantes claves

Seis informantes claves, respondieron en sus opiniones al respecto lo siguiente:

1. Algunos usan drogas y alcohol, no todos. Las víctimas, no lo sé.
2. Victimarios en algunos casos usaron drogas, pero es un detonante y no la razón principal. Victimas usan drogas en raros casos.

3. Desconozco si las usan.
4. Drogas y alcohol no son la causa de sus actos violentos. Un porcentaje mínimo agrede a su pareja alcohólico o drogado. Un 1 por ciento de victimas ha usado drogas y sobre todo alcohol.
5. Usan drogas, pero lo más usado es el alcohol. Víctimas no usan.
6. Victimarios 30 por ciento aproximadamente alcohólicos o drogadictos, victimas también las usan, pero no puedo cuantificarlo.
7. Un porcentaje mínimo de victimarios había consumido alcohol y mucho menos aun drogas.
8. De las victimas un mínimo porcentaje había consumido drogas.

7. CONCLUSIONES

1. La violencia de género es un problema social pendiente de solución. Este tipo de problema ha existido siempre, las mujeres son víctimas de los malos tratos desde siempre y las situaciones de injusticia y de indefensión que han soportado son las mismas desde hace siglos. Lo único que cambia es que ahora el problema se empieza a visibilizar y que estos hechos se hacen públicos a través de un aumento de las denuncias y de una mayor sensibilización por parte de los poderes públicos y de los medios de comunicación.
2. El problema de salud más frecuente que se presentan en las consejerías de familia es maltrato físico y psicológico el cual produce en las víctimas un efecto devastador, ya que da lugar a un intenso sufrimiento que conduce a la mujer a la pérdida de la autoestima y de la capacidad para tomar decisiones. Puede manifestarse en forma de insultos, humillaciones, desprecios, descalificaciones, abandono, incomunicación, silencios, chantajes, amenazas o aislamiento social. Puede ejercerse en público o en privado y es extremadamente difícil de detectar cuando el maltratador sólo expresa estos comportamientos en privado.

3. No puede establecerse relación directa entre consumir alcohol u otras drogas y realizar actos de violencia doméstica, acorde a los datos encontrados en el estudio.
4. No todos los hombres que beben, que se drogan, que presentan psicopatologías o que viven situaciones de precariedad son maltratadores o agresivos. Por el contrario, muchos de los hombres que agreden a sus parejas, pueden tener una imagen social “impecable”, un alto status social, profesional, económico y cultural y, en apariencia, pueden llegar a parecer “encantadores”. La apariencia externa de muchos violentadores es altamente engañosa, e incluso el profesional de la salud podría verse confundido por ella pensando que “este hombre en concreto sería incapaz de cometer tales abusos”.
5. Las víctimas de violencia doméstica puede ser cualquier mujer de cualquier edad con profesión o no y de cualquier estrato social.
6. Los victimarios que practican violencia doméstica puede ser hombres de cualquier edad, concentrado en el estrato de 25 a 29 años, de cualquier condición física, de cualquier estrato social y de cualquier nivel educativo.

7. Es lamentable la falta de información y consistencia de la misma, referente a la violencia doméstica en el Distrito Central y cuáles son las repercusiones en la salud de la mujer.
8. El reconocimiento como problema de salud del maltrato a través de su inclusión en la última versión de la “Clasificación Internacional de Enfermedades” mujeres que declaran haber sufrido alguna situación en el último año en la que se han sentido maltratadas por alguno de su familia. Este reconocimiento permite el análisis de la situación y magnitud del problema (CIE-10) con su correspondiente código T 74 y más específicamente el maltrato físico (T74.1), el abuso sexual (T74.2) y el maltrato emocional (T74.3) es un paso adelante que facilitará el estudio en el futuro. Sin embargo, es preciso concentrar los esfuerzos dirigidos a unificar criterios para obtener definiciones más concretas adoptando las normas aceptadas internacionalmente para hacer factibles las comparaciones.

9. RECOMENDACIONES

1. Dar cumplimiento a las políticas, marcos de acción e incluso legislación sobre aspectos que se relacionen con el ámbito privado de la vida de las personas. Con vigilancia y supervisión de personal con las competencias requeridas que promueva y supervise la adhesión a los tratados, instrumentos jurídicos y otros mecanismos para proteger los derechos humanos.
2. Fortalecer la institucionalidad del Estado, como responsable de garantizar la seguridad de las personas y dejar atrás su responsabilidad y la alta tolerancia social ante niveles tan indiscriminados de violencia, un estado que educa para transformar costumbres, tradiciones, prejuicios, que crea leyes que garantizar la igualdad y equidad de género.
3. Reeducación de los hogares permitiendo a las mujeres los espacios garantizando su participación en todas las actividades y empoderándola a través de leyes que le permitan el reclamo legítimo del ejercicio de sus conquistas.

4. El tema de violencia doméstica debe ser de público conocimiento que lleguen a conocerlo hasta los rincones más alejados de nuestra geografía patria y que trasciende las fronteras y que cree conciencia que estamos ante una gama de conductas que aprendemos la mayoría de los hombres de una masculinidad sexista, homofóbica por lo general racista y eminentemente patriarcal.
5. Transformar el poder patriarcal a un modelo de convivencia más equitativo, crear conciencia y comprensión de las relaciones de género y de poder, un cambio que también debe compartirse con hombres que vivan su masculinidad en formas no opresivas y que apoyen explícitamente las demandas de las mujeres que a nivel mundial plantea el movimiento feminista.
6. Crear espacios de discusión y presentar resultados de la consejería de familia por lo menos en 2 ocasiones en el año al consejo regional, donde deben asistir todos los profesionales responsables de la atención y usuarios de las mismas. Lo cual mejorara la colaboración y el intercambio de información sobre la prevención de la violencia.

7. Formular, aplicar y supervisar un plan de acción regional para la prevención de la violencia entre los usuarios de los servicios de salud en las Unidades de Salud de la Región Metropolitana de Distrito Central; lo cual conllevará a fortalecer las medidas de apoyo a las víctimas de actos de violencia e integrar la prevención de la violencia en las políticas sociales y educativas promoviendo de esa manera la igualdad social y de género.

8. BIBLIOGRAFIA

1. Amnistía Internacional. (2004). *Está en nuestras manos, no más violencia contra las mujeres*. Editorial de Amnistía Internacional, DAI. España.
2. Barboza Alemania, Liliana, (2001) "Biberones sin cadenas", en *El Mundo*.
3. Burin, Mabel; Esther Moncarz y Susana Velázquez: (1990). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*, Argentina, Paidós.
4. Centro de Información de las Naciones Unidas para México, Cuba y República Dominicana, Campaña interagencial del sistema de las Naciones Unidas en México contra la violencia intrafamiliar. (1998). núm. 98/124.
5. CDM. (1999). *Informe Nacional sobre la situación de la violencia de género contra las mujeres*. Tegucigalpa, M.D.C.: PNUD.
6. CDM. (2004). *Mujeres en Cifras Honduras*. Tegucigalpa.
7. CDM. (2005). *Tiempo de Leer*. Tegucigalpa: CDM.
8. Chavarría, Mónica, "Uso de drogas detona la violencia intrafamiliar", en *Comunicación e información de la mujer*. (2001). CIMAC, México D.F.
9. Gómez BP, R. V. (Junio de 2008). *Wikipedia: La Enciclopedia Libre*. Recuperado el 2 de Abril de 2012, de Wikipedia: <http://es.wikipedia.org/wiki/Violencia>

10. Guzmán, Virginia, "Las relaciones de género en un mundo global," en CEPAL/ECLAC/Naciones Unidas, Serie Unidad Mujer y Desarrollo. (2002). Santiago de Chile.
11. Hernández Ávila, Carlos, "Mujeres y adicciones", en *lunes en la Ciencia*. Limas, Alfredo, entrevista publicada en <http://www.cimacnoticias.com/noticias/02feb/02020601.html>
12. IUDPAS/UNAH. (04 de Noviembre de 2012). Observatorio de muertes violentas de mujeres y femicidios. *Observatorio de muertes violentas de mujeres y femicidios: resultados del análisis enero-diciembre 2011*. Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras: UNAH.
13. Landwerlin, G. M. (2011). *Análisis sobre la macroencuesta* . Madrid: Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad.
14. Matas, I. A. (2002). *La violencia doméstica: Informe sobre los malos tratos a las mujeres*. Barcelona, España: Fundación "la Caixa".
15. Maya, Rafael: "Narcotráfico y degradación social causa de feminicidios de Juárez." (12 de septiembre de 2002). *CIMAC noticias. Periodismo con perspectiva de género*.
16. Naciones Unidas, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4-15 (septiembre de 1995).

17. PNUD. (2011). *Informe Índice de Desarrollo Humano*. Tegucigalpa, M.D.C.: PNUD.
18. Poder Judicial. Honduras. (2006). *Ley contra la violencia doméstica*. Tegucigalpa, M.D.C.: Poder Judicial.
19. RSMDC. (30 de Junio de 2011). Modelo de atención para la violencia doméstica. Tegucigalpa, Distrito Central, Honduras.
20. OPS/OMS. (2003). Informe Mundial sobre Violencia y la Salud. Washington, D.C.: Oficina Regional para Organización Panamericana de la Salud.
21. SESAL. (2006). Qué es ser un hombre en Honduras. Tegucigalpa, Distrito Central, Honduras: Secretaria de Salud/INAM.
22. Waal, F. d. (2011). *Formación de Mediadores Prevención Prenatal de Discapacidades* (Vols. 2, Unidad 3). Tegucigalpa: FDW.

9. ANEXOS

1. Operacionalización de las variables

OBJETIVO GENERAL	CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	VARIABLES	PREGUNTAS (ITEMS)	UNIDADES DE ANÁLISIS	TÉCNICA A UTILIZAR
Caracterizar las víctimas y victimarios que practican Violencia según género y la relación con el uso y abuso de drogas en el Municipio del Distrito Central, del Departamento de Francisco Morazán, en el año 2011.	Violencia	Tipos de violencia	¿Cuál es el tipo de violencia más común?	Tipo de violencia	Entrevista a profundidad
	Víctimas de violencia	Edad, sexo, ocupación	¿Cómo caracteriza a las víctimas de violencia?	Características socioeconómicas de las víctimas	Revisión documental Entrevista a profundidad
	Victimarios de violencia	Edad, sexo, ocupación	¿Cómo caracteriza a los victimarios de violencia?	Características socioeconómicas de las víctimas	Revisión documental Entrevista a profundidad
	Respuesta de las personas víctimas de violencia	Búsqueda de: apoyo familiar, servicios de salud, realiza la denuncia a la policía, a la fiscalía o no realiza ninguna acción	¿Cuál ha sido el comportamiento común en las víctimas de violencia? ¿Por qué cree que las mujeres soportan los actos de violencia en el hogar?	Actitud de las víctimas de violencia	Entrevista a profundidad Revisión documental

2. Guía de entrevista

Universidad Autónoma de Honduras
Facultad de Ciencias Médicas
Postgrado de Maestría en Salud Pública

Análisis de violencia doméstica según víctimas y victimarios que la practican, con enfoque de género y su relación con el uso de drogas, en el Municipio del Distrito Centra, Francisco Morazán, Año 2011.

Guía de Investigación de la Violencia para Informantes Claves

- 1) ¿Qué entiende usted por violencia doméstica?
r/
- 2) ¿Cómo cree usted que la sociedad percibe la violencia doméstica?
r/
- 3) ¿Cómo caracteriza a las víctimas de la violencia?
r/
- 4) ¿Cómo caracteriza a los victimarios?
r/
- 5) ¿Qué cree usted que influye en la relación de actos de violencia doméstica de la sociedad?
r/
- 6) ¿Cuál es el tipo de violencia doméstica más común en el distrito central?
¿por qué?
r/
- 7) ¿En su experiencia, cual ha sido el comportamiento más común en las víctimas de violencia? ¿en el hombre/en la mujer?
r/
- 8) En su experiencia ¿cuál ha sido el comportamiento más común en los victimarios de violencia? en el hombre y en la mujer
r/
- 9) ¿Por qué cree usted que las mujeres soportan los actos de violencia doméstica dentro del hogar?
r/

10)¿Conoce usted si los victimarios usan drogas antes o después de sus actos de violencia? ¿y las victimas usan drogas?

r/

11)¿Qué acciones recomendaría usted para reducir la violencia doméstica en el Distrito Central?

r/

12) Podría narrarme un caso de violencia doméstica que usted recuerde. ¿cómo fue?

r/