



**Convención sobre los
Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/HND/3
27 de julio de 2006

ESPAÑOL
Original: ESPAÑOL

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

**EXAMEN DE LOS INFORMES PRESENTADOS POR LOS
ESTADOS PARTES CON ARREGLO AL ARTÍCULO 44
DE LA CONVENCIÓN**

**Terceros informes períodos que los Estados Parte
debían presentar en 2002**

HONDURAS^{* **}

[3 de enero de 2006]

* Para el segundo informe período presentado por el Gobierno de Honduras, véase el documento CRC/C/65/Add.2; para su consideración por el Comité, véanse los documentos CRC/C/SR.541, 542 y 557 y CRC/C/15/Add.105.

** Con arreglo a la información transmitida a los Estados Partes acerca de la tramitación de sus informes, el presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial antes de ser enviado a los servicios de traducción de las Naciones Unidas.

ÍNDICE

<i>Capítulos</i>	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
INTRODUCCIÓN.....	1 - 12	6
I. CONTEXTO GENERAL DEL PAÍS.....	13 - 41	8
A. El panorama económico.....	15 - 19	8
B. El panorama demográfico y social.....	20 - 32	10
C. La Pobreza.....	33 - 41	12
II. MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN.....	42 - 116	16
A. Adecuación de la legislación nacional durante el período 1998-2004.....	42 - 45	16
B. Convenios y tratados internacionales ratificados por Honduras en el período 1998-2004.....		22
C. Los cambios en el poder judicial.....	46 - 51	23
D. Mecanismos para asegurar la aplicación de la Convención, coordinar las políticas relativas al niño y supervisar el progreso realizado.....	52 - 67	24
E. El Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH).....	68 - 73	29
F. Medidas tomadas para garantizar una reunión sistemática de datos sobre los niños y sus derechos fundamentales y para evaluar las tendencias actuales en los planos nacional, regional y local.....	74 - 83	30
G. Medidas tomadas para evaluar periódicamente el progreso realizado en la aplicación de la Convención en los planos nacional, regional y local, incluso mediante la presentación de informes periódicos por el Gobierno.....	84 - 87	32
H. Difusión de la Convención.....	88 - 100	33

ÍNDICE (continuación)

<i>Capítulos</i>	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
II. (continuación)		
I. El gasto social y la asignación de recursos a la infancia	101 - 116	34
1. Servicios y gasto social. Gobierno central	105 - 108	35
2. El presupuesto social por sectores.....	109 - 111	36
3. Fuentes de financiamiento del sector social.....	112 - 114	39
4. Gasto social en la niñez.....	115 - 116	40
III. DEFINICIÓN DE NIÑO Y NIÑA.....	117 - 122	41
IV. PRINCIPIOS GENERALES	123 - 177	42
A. Derecho a la no discriminación y a no ser excluidos.....	125 - 161	42
1. Situación de los grupos étnicos	142 - 147	47
2. Situación de la mujer y las niñas.....	148 - 161	48
B. El interés superior del niño	162 - 166	51
C. El derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo.....	167 - 174	52
D. Derecho a la libertad de expresión y a ser escuchado.....	175 - 177	54
V. DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES	178 - 198	57
A. Derecho al nombre y la nacionalidad	178 - 185	57
B. El derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes	186 - 198	58
VI. ENTORNO FAMILIAR Y OTRO TIPO DE TUTELA.....	199 - 236	63
A. Responsabilidad de los padres	199 - 207	63
B. Niños privados de su medio familiar y sometidos a tutela	208 - 215	65

ÍNDICE (*continuación*)

<i>Capítulos</i>	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
VI. (<i>continuación</i>)		
C. Reconocimiento del sistema de adopción considerando el interés superior del niño	216 - 220	66
D. Los traslados y la retención ilícitos	221 - 228	68
E. Los abusos y el descuido: el maltrato infantil.....	229 - 236	69
VII. SALUD BÁSICA Y BIENESTAR	237 - 310	72
A. La salud y los servicios de salud.....	237 - 257	72
B. Logros en los indicadores de salud	258 - 273	78
C. Condiciones nutricionales.....	274 - 290	83
D. Salud de los(as) adolescentes.....	291 - 298	85
E. El VIH/SIDA.....	299 - 310	87
VIII. DERECHO A LA EDUCACIÓN, ESPARCIMIENTO Y ACTIVIDADES CULTURALES	311 - 362	90
A. La asistencia escolar.....	315 - 334	90
1. La educación preescolar	324 - 326	93
2. La educación primaria	327 - 329	93
3. La educación media.....	330 - 334	94
B. Calidad de la enseñanza y competencia docente	335 - 344	95
C. Eficiencia terminal, repitencia y deserción	345 - 350	96
D. La erradicación del analfabetismo y el aumento de la escolaridad promedio	351 - 355	98
E. Esparcimiento, descanso y actividades culturales.....	356 - 362	100

ÍNDICE (continuación)

<i>Capítulos</i>	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
IX. MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN	363 - 417	102
A. Niños y niñas en conflicto con la ley	363 - 379	102
B. Niños y niñas sometidos a explotación	380 - 406	105
1. Trabajo infantil y sus peores formas	380 - 398	105
2. Abuso y explotación sexual-comercial de niños y niñas	399 - 406	108
C. Los niños y niñas discapacitados	407 - 417	110
CONSIDERACIONES FINALES	418 - 420	113
BIBLIOGRAFÍA		115

INTRODUCCIÓN

1. Cumpliendo con los compromisos contraídos con la suscripción y ratificación de la Convención de los Derechos del Niño, el Estado de Honduras ha presentado dos informes al Comité Internacional de los Derechos del Niño. El primero en 1993 y el segundo en 1999.
2. El presente documento constituye el segundo y tercer informe oficial sobre la aplicación de la Convención. El mismo ha sido preparado tomando en consideración las "Orientaciones generales respecto de la forma y el contenido de los informes que han de presentar los Estados Partes", y que fueron aprobadas por el Comité en su 343ª sesión, celebrada el 11 de septiembre de 1996, así como las recomendaciones hechas al Estado de Honduras por el Comité en su sesión de mayo de 1999.
3. En este informe se hace énfasis en las medidas de carácter legislativo, administrativo y programático que el Estado de Honduras ha desarrollado entre 1998 y 2004, para dar cumplimiento a los derechos reconocidos por el Estado de Honduras con la ratificación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño.
4. En materia legislativa sobresalen la promulgación de diversas leyes orientadas a dar cumplimiento a los derechos de la niñez, entre las que destacan la Ley del Registro Nacional de las Personas, que elimina toda forma de discriminación en contra de los niños y niñas derivada de su filiación; la Ley de integración social de las personas con discapacidad, que igualmente apunta a eliminar la discriminación hacia este grupo de población.
5. En materia programática y administrativa destacan los esfuerzos realizados en la formulación de programas y el incremento de la asignación de recursos orientados al cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas, particularmente en las áreas definidas como prioritarias en el Plan de Acción Nacional para el Desarrollo Humano, la Infancia y Juventud, 1990-2000, que fue objeto de seguimiento y evaluación sistemática durante el período 1993 a 1997, período durante el cual se prepararon tres informes de seguimiento. En este marco, en 1998 se realizó, con apoyo del UNICEF, el Análisis de Situación de la Infancia y en 2001 se publicó un breve informe sobre la situación de la niñez con relación a las metas de la Cumbre Mundial de la Infancia.
6. En el ámbito de la coordinación a nivel central es de enfatizar la constitución de un conjunto de comisiones intersectoriales que tienen como objetivo desarrollar acciones específicas en relación a temáticas tales como trabajo infantil, explotación sexual comercial, maltrato infantil, educación preescolar, prevención de la drogadicción, entre otras.
7. A nivel local, en el marco del Pacto por la Infancia y el proceso de descentralización se ha concretado la inclusión de metas en favor de la niñez en los Planes de Desarrollo Municipal, y la creación de las Defensorías Municipales de la Niñez marca un hito relevante, pues no obstante la limitación de recursos, han venido desarrollando un importante trabajo a favor de la difusión y defensa de los derechos de los niños y niñas.
8. En salud son significativos el continuo descenso de la mortalidad infantil, la disminución de la mortalidad materna, el aumento de la cobertura de atención profesional del parto, el incremento de la lactancia materna y un amplio y exitoso programa de inmunizaciones.

9. En el plano de la educación destacan el desarrollo de modelos alternativos orientados al incremento de la cobertura en los diferentes niveles del sistema y el proceso de reforma del sistema educativo, aspecto que redundará en una mejora sustancial en la calidad de la educación a la que acceden los niños y niñas de nuestro país.

10. No obstante los avances, es necesario reconocer que aún tenemos que enfrentar grandes desafíos, entre los que destacan: la falta de una política nacional sobre infancia acordada y sancionada por todos los actores; la inexistencia de un sistema integral de protección a la niñez y de seguimiento de las acciones y logros que permita ir dando cuenta del cumplimiento efectivo de los avances con relación al cumplimiento de los compromisos contraídos con la ratificación de la Convención de los Derechos del Niño y, finalmente, la existencia de una cantidad significativa de niños y niñas en situación de pobreza y particularmente de pobreza extrema.

11. El presente informe está estructurado en nueve capítulos. El primero contiene una descripción sucinta del contexto socioeconómico y demográfico, lo que permite señalar las condiciones que rodean el cumplimiento de los compromisos asumidos en torno a la Convención. En el segundo capítulo se detallan las medidas generales de aplicación adoptadas por el país en cumplimiento de la Convención. En el tercero se presenta la definición del niño(a) considerada en la legislación nacional. El cuarto narra la aplicación de los principios generales considerados en la Convención. El quinto se refiere a los derechos y libertades civiles. El sexto habla del entorno familiar y otro tipo de tutela. El séptimo sintetiza los avances y problemas en cuanto a la salud básica y bienestar de los niños y niñas hondureños. En el octavo se expone la situación con relación a la educación, esparcimiento y actividades culturales, y en el noveno se describen las medidas especiales de protección aplicadas a grupos específicos para finalizar con un apartado de consideraciones finales. Por último, el documento contiene la bibliografía utilizada.

12. La información anotada proviene de las publicaciones oficiales de las diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales, y representó una valiosa oportunidad para examinar, con los diferentes actores involucrados, los progresos y problemas en la aplicación de la Convención y por ende en el disfrute de los derechos de los niños y niñas en nuestro país.

Capítulo I

CONTEXTO GENERAL DEL PAÍS

13. Las condiciones del contexto general de Honduras involucran obstáculos y potencialidades para el cumplimiento de las recomendaciones y compromisos contraídos al ratificar la Convención de los Derechos del Niño. Entre los numerosos obstáculos que se interponen a esta tarea se encuentran la vulnerabilidad del crecimiento económico, la insuficiente generación de puestos de trabajo (en particular en los sectores de mayor productividad), los marcados rezagos en materia de equidad social y de género, la persistencia de la pobreza, las limitaciones al ejercicio pleno de los derechos de los individuos y el peso de las apatías socioculturales e institucionales. Sin embargo, las nuevas concepciones del desarrollo y el reconocimiento de sus vínculos interactivos profundos con la población en materia de recursos humanos, equidad social y sustentabilidad ambiental abren un amplio espacio para avanzar en el cumplimiento de la Convención. En este sentido, durante el período del presente informe se han hecho importantes avances en la consolidación de la democracia y la estabilidad institucional, entre las que destacan las medidas destinadas a modernizar el papel del Estado, la racionalización del gasto social, la profundización de las iniciativas de descentralización y la revalorización de las formas democráticas.

14. La labor realizada en cumplimiento de los compromisos asumidos en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia ha permitido alcanzar, antes de lo previsto, importantes metas fijadas en el primer Plan de Acción Nacional. Ahora el reto es mantener tales logros y superarlos, especialmente en las áreas y regiones donde las condiciones económicas, geográficas, culturales y de dispersión poblacional dificultan el desarrollo integral de las comunidades y por ende el disfrute de sus derechos.

A. El panorama económico

15. Desde que se presentó el último informe al Comité, el desarrollo de Honduras estuvo marcado por la transición a un nuevo modelo de desarrollo basado en la libre operación de las fuerzas del mercado y en una decidida apertura externa. Como parte de este proceso se avanzó en la reforma del Estado incluyendo la descentralización de la gestión pública en algunas áreas y la redefinición de las políticas sociales, tareas que aún presentan pobres resultados.

16. En estos últimos años Honduras logró una relativa estabilidad macroeconómica y una recuperación de la senda del crecimiento después del grave impacto del huracán Mitch en la economía nacional: el PIB creció a una tasa media anual de 2,6% entre 1998 y 2004, el sector externo se ha consolidado principalmente por las mayores exportaciones y por el aumento de las remesas, la productividad del trabajo adquirió un signo positivo (aunque de monto modesto). Sin embargo, el rasgo más sobresaliente de la economía hondureña continúa siendo la lentitud de su ritmo de crecimiento. El bajo crecimiento del PIB incide en el nivel de ingresos per cápita de la población, que en promedio fue de apenas 930 dólares de los EE.UU. durante el período 1998-2004. Por otra parte, el impacto de la inflación, que alcanzó un promedio de 9,8% a lo largo del mencionado período, afectó el poder adquisitivo de individuos e instituciones.

Cuadro 1

Indicadores económicos, 1998-2004

Indicadores	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
PIB real (millones de lempiras corrientes)	70.438	77.096	87.908	99.032	108.124	120.322	137.089
Crecimiento constante (porcentaje)	3	-1,9	4,9	2,6	2,7	3,2	3,7
Población (en miles)	6.179,7	6.385	6.597,1	6.530,3	6.694,8	6.860,8	7.000
PIB per cápita (lempiras hondureñas)	11.420	12.101	13.358	15.153	15.120	17.538	19.584
Tipo de cambio en relación al dólar estadounidense	13,5	14,2	14,9	15,5	16,6	17,5	18,4
PIB per cápita (dólar de los EE.UU.)	845,9	852,2	896,5	977,6	910,8	1.002	1.064
Tasa de inflación anual (porcentaje)	13,7	10,9	11,1	8,8	8,1	6,8	9,2

Fuente: Banco Central: Honduras en Cifras.

17. El modelo de economía abierta de mercado significó un conjunto de cambios en la esfera del empleo, entre los que destacan la desregulación de las relaciones contractuales, la desconcentración de los procesos productivos en el sector moderno (con aumento de la subcontratación de funciones) y la transferencia de puestos de trabajo del sector público al privado.

18. Un hecho destacado ha sido la incorporación masiva de las mujeres al mercado de trabajo, estimulada, entre otros factores, por el aumento de sus niveles de educación. Sin embargo, hay indicios de que este aumento de la participación laboral femenina se logró bajo persistentes inequidades de género, entre cuyas expresiones se encuentran una sobrerrepresentación en actividades de baja productividad, salarios promedio más bajos que los de los hombres y mayor inseguridad en el trabajo. Además, esta creciente inserción laboral femenina (incluyendo niñas) ha tenido un impacto negativo en la familia y no se ha visto acompañada de una mayor igualdad entre hombres y mujeres en la realización de sus potencialidades individuales y en especial en lo que atañe a la adquisición de poder político.

19. En gestión de endeudamiento externo, incluyendo nuevas contrataciones y alivio de deuda, el Gobierno continuó con la política de contratación en términos concesionales para programas y proyectos prioritarios, así como la aceleración de acciones orientadas al logro del máximo alivio posible en el marco de las opciones tradicionales y la incorporación de Honduras en la Iniciativa para el Alivio de la Deuda para los Países Pobres Altamente Endeudados (HIPC). El hecho de que el Gobierno firmara con el Fondo Monetario Internacional el acuerdo de servicio para el crecimiento y lucha contra la pobreza permitió que se llevaran a cabo las negociaciones con los países acreedores del Club de París, logrando el 90% de reducción de deuda elegible. En el presente año se llegó al punto de culminación en el marco de la HIPC, lo que sin duda representa mayores niveles de gasto en los sectores más desprotegidos de la sociedad y particularmente en la lucha contra la pobreza.

B. El panorama demográfico y social

20. Para 2004, la población hondureña era de 7.000.011 habitantes¹, de los cuales el 48,5% eran hombres y el 51,5% mujeres.

21. La esperanza de vida al nacer ha seguido elevándose y se estima que en 2004 llegaba a los 71,6 años, 68,1 años para los hombres y 75,0 para las mujeres. Sin embargo, en el perfil de morbilidad de la población se ha acentuado la presencia de enfermedades crónicas y degenerativas cuyo tratamiento suele ser difícil y costoso. Por su parte, la fecundidad siguió su caída y su nivel se estima en 3,9 hijos por mujer, cifra que impacta en la elevada tasa de crecimiento natural, que se eleva al 2,6% anual, una de las más altas de América Latina.

22. La población hondureña refleja un gradual envejecimiento en la estructura por edad, lo que se expresa en una relativa estabilización del número de nacimientos anuales, en la disminución del ritmo de crecimiento de la población de 0 a 4 años, un incremento de la proporción de la población en edad escolar, así como de la de adolescentes y jóvenes (15 a 29 años) y en un aumento del porcentaje de la población de edades mayores.

Cuadro 2

Población, crecimiento, densidad por km² y población por grupos de edad, 2004

Indicador	2004
Población Total	7.000.011
Crecimiento promedio anual	2,6
Densidad por km ²	62,2
Población urbana (porcentaje)	45,5
Población de 0 a 4 años (porcentaje)	24,9
Población de 5 a 9 años (porcentaje)	28,4
Población de 10 a 14 años (porcentaje)	26,9
Población de 15 a 18 (porcentaje)	19,8
Población de 65 años y más (porcentaje)	5,0

Fuente: INE: Encuesta de hogares de propósitos múltiples, mayo de 2004

23. La población de 0 a 18 años representa el 50,2% del total de habitantes. De los 3.514.910 niñas y niños hondureños, el 50,0% son varones y el 59% viven en el sector rural. El 35,9% (1.261.016) de los niños y niñas tienen entre 12 y 18 años de edad, de éstos el 49,4% son del sexo masculino y en total representan el 18% de la población del país (aproximadamente la quinta parte), señalando la importancia de la población adolescente en el país.

¹ INE: Encuesta de hogares de propósitos múltiples. Honduras, 2004

24. Al analizar la estructura de la población femenina, el 39% corresponde a niñas menores de 15 años; el 48,1% a mujeres entre 15 y 49 años, y el 12,9% a mujeres adultas mayores de 50 años. Estas proporciones varían ligeramente entre la población masculina, en donde el 41,6% son menores de 15 años, el 45,6% tienen entre 15 y 49 años, y el 12,8% son adultos mayores de 50 años.
25. La alta proporción de población joven y el incremento de la población mayor de 65 años, causados por las altas tasas de natalidad (31,3 por 1.000 habitantes) y el incremento de la esperanza de vida al nacer representan una fuerte presión sobre los servicios sociales básicos, particularmente salud y educación.
26. La población rural continúa siendo mayoritaria, representando el 54,5% del total, y en los últimos años se ha desplazado hacia territorios hasta hace poco prácticamente deshabitados y ecológicamente vulnerables. El Censo de población y vivienda de 2001 evidenció la existencia de 30.591 caseríos asentados a lo largo del territorio nacional. La pérdida de peso relativo de la población rural contrasta con sus precarias condiciones de vida, sus rezagos socioculturales y sus pautas de asentamiento disperso; estas últimas dificultan la provisión de servicios sociales y el contacto con los centros productivos y de consumo y por ende el disfrute de muchos de sus derechos. El 27% de las viviendas rurales no disponen de servicio de agua potable y el 28% no cuentan con sistema de eliminación de excretas adecuado.
27. La población urbana representa el 45,5% del total, el 20% de la cual se ubica en el Distrito Central y en San Pedro Sula. Esta concentración obedece principalmente a la migración interna hacia las zonas de mayor desarrollo del país. Los grupos que tienden a migrar son los de 15 a 44 años de edad. La consolidación de los núcleos urbanos se ha producido en el marco de una seria carencia de servicios básicos por la falta de planificación urbanística. Si bien el 92% de las viviendas urbanas tienen acceso a un servicio de agua, solamente el 55,5% se abastecen de agua por el servicio público y únicamente el 57,9% de las viviendas urbanas tienen inodoro conectado a alcantarilla.
28. Respecto a la educación, durante los últimos años el país ha realizado grandes esfuerzos para disminuir los índices de analfabetismo y aumentar la escolaridad promedio de la población. Desde que se presentó el último informe se observan avances significativos en el mejoramiento del acceso a la educación, que se evidencian con la disminución de la tasa de analfabetismo, que pasó de 28% en 1996 a 18,5% en 2004, así como en el aumento de la escolaridad promedio de la población. No obstante los esfuerzos realizados, el acceso a la educación continúa siendo un problema en el país. La escolaridad promedio es de apenas 5,5 años y el analfabetismo afecta a 1 de cada 10 pobladores urbanos y a 3 de cada 10 habitantes rurales.
29. En salud, Honduras muestra logros importantes en el mejoramiento de sus indicadores. La esperanza de vida al nacer es ascendente y las tasas brutas de mortalidad muestran una marcada tendencia a la disminución. El esfuerzo por mejorar el acceso de la mujer a servicios de salud se manifiesta en la esperanza de vida, que es 6,9 años mayor a la de los hombres.

Cuadro 3
Indicadores de salud, 1993-2004

Indicador	1993	2004
Esperanza de vida al nacer (en años)*	67,2	71,8
Esperanza de vida al nacer para hombres (en años)*	64,8	68,4
Esperanza de vida al nacer para mujeres (en años)*	69,6	75,3
Tasa bruta de mortalidad (por 1.000 habitantes)*	6,4	5,0
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)*	50,0	30,8
Mortalidad menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)*	65,0	39,0
Tasa de mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)**	182	108
Tasa global de fecundidad*	4,8	3,9
Tasa bruta de natalidad (por 1.000 habitantes)*	35,8	31,3

* INE: Proyecciones de población con base en el censo de 2001.

** Secretaría de Salud: IMMER 1990, 1997; ENESF 1991/92, 1997.

30. Los avances en educación y salud se reflejan en el Índice de Desarrollo Humano. Honduras ocupaba en 2003 el lugar 119² entre 174 países, con un índice de 0,657, superior en 0,023 al logrado en 1998, en que el mismo fue de 0,634.

31. Sin embargo, la actual situación económica y social del país afecta dramáticamente a los sectores menos favorecidos de la sociedad. Si bien se han logrado avances significativos, los índices determinan serias deficiencias y disparidades en materia de educación (problemas de cobertura y permanencia en las escuelas); salud (alta mortalidad infantil y materna); nutrición; acceso a agua segura; carencia de viviendas adecuadas, etc., que afectan especialmente a los niños, niñas y a las mujeres.

32. Igualmente, persisten serios problemas de exclusión. El acceso al nivel medio y superior de educación, particularmente entre residentes del área rural y población bajo el nivel de pobreza, es sumamente limitado y existen profundas diferencias en los índices de mortalidad urbana y rural y por regiones de salud. Para el caso, la última información disponible señala que las tasas más altas de mortalidad materna, perinatal, infantil y en menores de 5 años se observan en las regiones y departamentos donde la población presenta los más altos índices de pobreza.

C. La pobreza

33. La actualidad nacional, caracterizada por la acumulación de rezagos, una coyuntura económica desfavorable y otros fenómenos emergentes de vulnerabilidad, han incidido en la variable ingresos. La proporción de hogares bajo la línea de pobreza continúa siendo una de las más altas de América Latina.

² PNUD: Informe sobre Desarrollo Humano, Honduras, 2003.

34. Durante el período del presente informe, la proporción de hogares pobres osciló entre 63,1 y 65,9%. Para 2004, el 64,2% de los hogares de Honduras se encontraban bajo el nivel de pobreza. Si bien en términos porcentuales el incremento de hogares pobres entre 1998 y 2004 es de apenas 1,1%, en términos absolutos la pobreza afecta actualmente a un número mayor de hogares por el alto crecimiento de la población y, consecuentemente, a una cantidad mayor de personas. El aumento de hogares pobres entre 1998 y 2004 fue de 36.939 hogares, de los cuales 5.051 (13,7%) son hogares en extrema pobreza.

Cuadro 4
Indicadores de pobreza, 1998-2004

(En porcentaje)

Indicadores	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Hogares bajo línea de pobreza	63,1	65,9	65,9	64,5	63,3	63,5	64,2
Hogares pobres	17,5	17,3	17,3	17,0	18,1	18,9	19,7
Hogares en pobreza extrema	45,6	48,6	48,6	47,4	45,2	44,7	44,6

Fuente: INE. Encuesta nacional de hogares de propósitos múltiples. Tegucigalpa, mayo 2004.

35. La mayor incidencia de la pobreza se observa en la zona rural, donde el 74,8% de los hogares tienen insuficiencia de ingresos y el 66,4% de los mismos están en situación de extrema pobreza, en contraste con la zona urbana donde el 63,9% son hogares pobres y el 33,6% de los mismos viven en extrema pobreza.

36. En total, la cantidad de personas afectadas por la pobreza en 2004 ascendía a 4.150.307, de las cuales 3.002.736 viven en situación de pobreza extrema. Aspecto sumamente preocupante es el hecho de que el 87% (2.613.608) de las personas afectadas por la pobreza extrema viven en hogares con ingreso per cápita de 1 dólar o menos por día y de éstos, el 67% (2.013.237) son pobladores rurales, y considerando que los hogares rurales pobres tienen familias más numerosas, la cantidad de niños y niñas en esta situación es alarmante.

37. Los pobres, y sobre todo los que habitan en el área rural, son los más excluidos por su limitado acceso a los servicios sociales, a opciones productivas e ingresos, limitando el desarrollo de sus capacidades y el ejercicio de sus derechos humanos básicos. En este contexto, los más afectados son los niños y niñas. Se estima que aproximadamente 5.000 niños y niñas se encuentran en centros de protección especial, muchas veces como un refugio a su situación de pobreza. Por otra parte, y aunque no hay cifras exactas al respecto, la realidad muestra la existencia de una gran cantidad de niños y niñas en situación de calle en prácticamente todas las ciudades del país, convirtiéndoles en potenciales víctimas de la violencia social.

38. Esta persistencia de la pobreza se vincula además con la insuficiencia de los sectores económicos de más alta productividad para absorber la oferta de la fuerza de trabajo hondureña. En general, el principal problema del mercado laboral hondureño son los bajos ingresos asociados a empleos temporales y baja productividad; la tasa de subempleo invisible nacional es

del 29,5%, siendo en el área rural del 37,5%. Por su parte, el desempleo abierto afecta al 5,9% de la PEA y de ésta, las más afectadas son las mujeres, que presentan una tasa de desempleo abierto superior a la de los hombres (8,3 y 4,7%, respectivamente). La desocupación se concentra en la población joven (53% de los desempleados son menores de 24 años) y es mas elevada entre las personas con grado secundario y universitario (9,3 y 8%, respectivamente). Así, pese al consenso en que la calificación de los recursos humanos es un requisito fundamental para superar las condiciones de pobreza y para elevar la productividad global de la economía, en Honduras, la débil generación de puestos de trabajo compatibles con esa mayor calificación obstaculiza tal logro.

39. Además de la insuficiencia del ingreso, la desigual distribución del mismo es factor determinante de la pobreza. El coeficiente de Gini de los ingresos de los hogares (considerando como tal el ingreso laboral), pasó de 0,60 en 1960 a 0,57 en 1998, a 0,57 en 2003 y aumentó a 0,64 en 2004. Esto significa que la distribución del ingreso no ha experimentado mejoría en los últimos 44 años y que por el contrario la concentración de la riqueza se ha profundizado convirtiéndose en un problema persistente y crítico en la sociedad hondureña. El 80% de los hogares percibe apenas el 36,8% del ingreso nacional mientras que el 20% más rico recibe el 63,2%.

Cuadro 5

Coeficiente de Gini, 1998-2004

Años	Índice de Gini
1998	0,57
1999	0,55
2000	ND
2001	0,57
2002	0,57
2003	0,57
2004	0,64*

Fuente: Secretaría de la Presidencia: UNAT.

* INE: EPHPM de mayo de 2004.

40. Respecto a la preocupación del Comité en cuanto a que el Estado de Honduras incremente las medidas para reducir las desigualdades económicas, incluidas las desigualdades entre zonas rurales y urbanas y para prevenir la discriminación contra los grupos de niños(as) más vulnerables y marginados, los esfuerzos realizados han sido insuficientes y persisten serias diferencias entre las diferentes regiones del país, pero las mayores brechas continúan presentándose entre áreas urbanas y rurales. Como podemos observar con la información disponible, las brechas tienden a ampliarse en indicadores tan importantes como la educación, la mortalidad infantil y materna y la pobreza, lo que señala problemas de equidad en el funcionamiento del sistema, aspecto que afecta de manera especial a los grupos humanos más vulnerables y particularmente a los niños y niñas.

41. Esta situación sigue causando preocupación en el país y en los últimos años se han realizado importantes esfuerzos orientados a mejorar y solucionar estos problemas, entre los que destaca la formulación, en 2001, de la Estrategia para la Reducción de la Pobreza, cuya formulación e implementación han implicado una profundización del proceso de participación popular y la derivación de recursos, obtenidos vía condonación de la deuda externa, hacia los municipios más pobres.

Capítulo II

MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN

A. Adecuación de la legislación nacional durante el período 1998-2004

42. El Estado de Honduras ha hecho esfuerzos significativos para armonizar la legislación nacional con las normativas de la Convención; con todo, es necesario reconocer que el marco normativo nacional con relación al tema infancia continúa siendo contradictorio y muchas de las leyes emitidas durante los últimos años están demostrando la existencia de problemas para asumir en su totalidad el marco ideológico y filosófico de la misma, lo que se corrobora al examinar las leyes emitidas durante el período 1998-2004, que si bien en su mayoría muestran avances hacia la protección integral de la niñez, también plantean contradicciones con los derechos reconocidos en la Convención, contradicciones que obedecen a situaciones coyunturales por las que atraviesa la sociedad hondureña.

43. Por otra parte, es necesario mencionar que si bien la Convención de los Derechos del Niño, la Constitución y demás leyes vigentes son la pirámide jurídica y los ejes sobre los que se asientan las garantías de los niños y niñas y de la ciudadanía hondureña en general, resulta difícil que, aun cuando estos textos fijan derechos claramente, las prácticas de los diferentes operadores en el tema infancia se remitan a cumplirlas:

1. Decreto N° 156-98. Ley orgánica de la policía. Orientado a profundizar el proceso de desmilitarización de la sociedad, su objetivo es regular la organización y funcionamiento de la Policía Nacional. La misma establece que el régimen de policía se aplicará sobre la base de los principios de legalidad, continuidad, profesionalismo, jerarquía, disciplina, apoliticidad partidista, igualdad, solidaridad, ética e imparcialidad, imprimiendo a sus actividades sentido comunitario, ecológico y de apoyo al sistema de justicia, todo dentro del más irrestricto respeto de los derechos humanos. Para velar por la aplicación de los principios mencionados se crea el Consejo Nacional de Seguridad Interior.

La Ley establece que en el cumplimiento de sus funciones los miembros de la policía actuarán en el marco de respeto absoluto a la Constitución de la República, tratados y convenciones internacionales ratificados por Honduras. Para garantizar el cumplimiento de la ley crea la Unidad de Asuntos Internos, con atribuciones para investigar preventivamente los delitos cometidos por cualquier miembro de la Policía Nacional y, en su caso, detenerlo y ponerlo a la orden de las autoridades competentes.

2. Decreto N° 232-98. Ley del instituto nacional de la mujer (INAM). Crea el INAM como institución de desarrollo social con la finalidad de apoyar la incorporación plena de la mujer hondureña al proceso de desarrollo sostenible en todos sus ámbitos. Sus objetivos están orientados a garantizar a las mujeres y niñas el goce de sus derechos, promover la independencia económica de las mujeres a efectos de erradicar la pobreza y garantizar a las mujeres y niñas la igualdad de oportunidades, en relación con el género masculino, en todos los ámbitos de la vida nacional.

3. Decreto N° 9-99. Código Procesal Penal. Con miras a una justicia más expedita, el nuevo Código instaura el procedimiento oral y público e incorpora figuras como el criterio de oportunidad, la conciliación, suspensión de la acción penal pública, el procedimiento abreviado y las medidas cautelares, dotando al juez(a) del privilegio de la acción penal pública y asignando la función de investigación al ministerio público, garantizando de esta forma los derechos procesales de las personas imputadas.

El Código establece que toda detención preventiva será puesta sin tardanza en conocimiento del juez(a) competente y en ningún caso podrá exceder de 24³ horas. Prohíbe la aplicación de prisión preventiva a las mujeres embarazadas y a las madres durante el período de lactancia y establece la acción de oficio en el caso de delitos de raptó, estupro, incesto y abusos deshonestos contra niños y niñas menores de 14 años o personas incapaces, así como en los casos de lesiones leves, menos graves, culposas y las amenazas en el marco de violencia intrafamiliar.

4. Decreto N° 147-99. Ley especial sobre VIH/SIDA. Ampliamente concertada con los diferentes actores de la realidad nacional. La misma crea la Comisión Nacional de SIDA (CONASIDA), como órgano superior, gestor y de coordinación interinstitucional e intrasectorial, y como ente interdisciplinario de formulación de las políticas en esta materia. La mencionada ley considera además aspectos relacionados con la educación, información e investigación y, más importante aún, establece los derechos y deberes de las personas infectadas por el VIH o enfermas de SIDA.
5. Decreto N° 34-2000. Ley de igualdad de oportunidades para la mujer. Su objetivo es eliminar todo tipo de discriminación contra la mujer, particularmente en las áreas de familia, salud, educación, trabajo, seguridad social, crédito, tierra, vivienda, cultura, medios de comunicación, medio ambiente y participación. La mencionada ley establece la adopción de medidas estrictas para eliminar la discriminación de la mujer trabajadora durante el embarazo; la obligación de adecuar espacios para centros de cuidado infantil en el caso de empleadores(as) que tengan a su servicio más de 30 mujeres; la licencia posparto a la mujer trabajadora que adopte a un niño(a) menor de 5 años, y el derecho de las estudiantes adolescentes embarazadas a gozar de permiso de maternidad sin poner en peligro la continuidad de su educación.
6. Decreto N° 138-2000. Establece que las empresas públicas y privadas que se dedican a la venta de espectáculos están obligadas a dar acceso gratuito el 10 de septiembre (Día del niño) a los niños y niñas hasta 13 años de edad, sin discriminación alguna.
7. Decreto N° 14-2001. Establece la obligación de la Secretaría de Educación de promover, incentivar y apoyar la organización y funcionamiento de asociaciones de padres de familia, así como de asociaciones de éstos con los(as) docentes, a fin de cooperar con la institución o centro educativo en el logro de sus objetivos,

³ Incrementado a 72 horas mediante reforma a la Constitución en diciembre de 2004.

especialmente en lo que se refiere a mejoramiento del acceso, cobertura y calidad de la educación.

8. Decreto N° 13-2001. Determina que son hondureños por nacimiento los hijos nacidos en el extranjero de padre o madre hondureña por nacimiento: cuando uno de éstos haya nacido en el territorio nacional y así se encuentre acreditado legalmente al momento del nacimiento de su hijo; y cuando, habiendo nacido uno de ellos en el extranjero, acredite su derecho de sangre como hondureño de nacimiento.
9. Decreto N° 141-2001. Ley para la prevención, rehabilitación y reinserción social de personas integrantes de maras o pandillas. Esta ley fue elaborada mediante una consulta ciudadana. Establece la creación de un Programa Nacional para la Prevención, Rehabilitación y Reinserción Social de personas integrantes de maras o pandillas como una unidad desconcentrada de la Presidencia de la República. La misma contempla la constitución de un Consejo Nacional encargado de formular las políticas públicas en este campo y una Comisión Coordinadora integrada con representantes de las diferentes instituciones y organizaciones, públicas y privadas, involucradas en el tema, responsable de velar por el cumplimiento de las políticas públicas y de la coordinación interinstitucional sobre la materia⁴.
10. Acuerdo Ejecutivo N° STSS-211-2001. Aprueba el Reglamento sobre Trabajo Infantil en Honduras, el cual regula el trabajo de los(as) adolescentes. Entre otras cosas, define la edad legal para el trabajo adolescente, la obligatoriedad de la autorización previa por la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, las labores prohibidas, establece las medidas correctivas y sanciones a empleadores que no brinden las condiciones laborales de conformidad con las normas legales, así como las funciones y atribuciones de la Inspectoría de Trabajo Infantil.
11. Decreto N° 226-2001. Ley de policía y de convivencia social. Regula las funciones de la policía preventiva nacional y municipal. Crea las oficinas de conciliación para asuntos de policía general y los departamentos municipales de justicia para los asuntos de exclusiva competencia de la policía municipal. Implanta la obligación de portar un carné que acredite la minoría de edad para los(as) adolescentes menores de 18 años y tarjeta de identidad para las personas mayores de 18 años a efectos de que la policía y demás autoridades protejan sus derechos constitucionales; establece que la autoridad de policía podrá requerirla a las personas para que se identifiquen; en caso contrario, podrán a su costo conducirlos a su vivienda o a sus oficinas inmediatas para el solo efecto de precisar su identidad.

Establece la prohibición del ingreso de niños y niñas a establecimientos donde se expendan bebidas alcohólicas, billares y se realicen espectáculos propios de adultos. Prohíbe a los establecimientos de ventas al detalle (supermercados,

⁴ A la fecha, la falta de asignación de recursos en el Presupuesto Nacional no ha permitido la creación de la institucionalidad pública definida en la presente ley, aspecto que en alguna medida está relacionado con la falta de voluntad política y de credibilidad en este tipo de intervenciones frente a un problema con características de gravedad.

minimercados y pulperías) la venta de bebidas alcohólicas a menores de 18 años; establece amonestaciones por el centro educativo para los estudiantes menores de 18 años que se encuentren vagando en horas de clase y en caso de reincidencia multa para los padres cada vez. Igualmente, instituye multa para los padres, tutores o encargados que permitan la vagancia de sus hijos menores. Ordena sanciones para la o las personas que presionen u obliguen a menores de edad a dedicarse a la mendicidad, vagancia, prostitución, pornografía o cualquier otra actividad ilícita, sin perjuicio de la responsabilidad penal que corresponda. Incorpora el concepto de pandilla perniciosa para el grupo de adolescentes de 12 a 18 años que se reúnan y actúen para agredir a terceros, entre sí, dañar edificios públicos o privados e instituye la detención inmediata y remisión al juzgado competente de los(as) adolescentes que se encuentren en esta situación.

12. Decreto Ejecutivo N° PCM-006-2002. Crea una Comisión Permanente de Protección a la Integridad Física y Moral de la Niñez, integrada por representantes de las Secretarías de Gobernación y Justicia, Seguridad y Relaciones Exteriores, así como de la Corte Suprema de Justicia, la Fiscalía, el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA), Consejo de Seguridad Interior (CONASIN), Iglesia Católica, Cofraternidad Evangélica y un representante de la Coordinadora de Instituciones Privadas "Pro los niños y niñas y sus derechos" (COIPRODEN). La Comisión tiene por objeto investigar las denuncias de asesinatos de menores y asesorar al poder ejecutivo en todo lo relacionado con la protección de la integridad física y moral de la niñez hondureña.
13. Decreto N° 70-2002. Ley del Fondo para la Reducción de la Pobreza. Crea el Fondo para apoyar la estrategia de la reducción de la pobreza como instrumento financiero administrado por el poder ejecutivo a través de la Secretaria de Finanzas, bajo los lineamientos establecidos por el Gabinete Social. Su vigencia será de 15 años prorrogables. El manejo del mismo se realizará con apego a los principios de eficiencia, eficacia, transparencia, descentralización y participación de la sociedad civil.

La ley establece que los recursos del Fondo estarán constituidos por: el 100% del monto anual proveniente del alivio producido por la reducción del servicio de la deuda externa, generado en el marco de la iniciativa para los países altamente endeudados (HIPC); otras condonaciones y alivios al servicio de la deuda externa, de acuerdo con cada acreedor; los recursos que otorguen otros países u organismos internacionales con este propósito, así como los recursos que reciba el Gobierno central de cualquier fuente extraordinaria.

Asimismo, crea el Consejo Consultivo para la Estrategia de la Reducción de la Pobreza (ERP) como ente colegiado y participativo de asesoría al Gabinete Social, el cual está constituido por el Presidente de la República o quien lo sustituya como coordinador del Gabinete Social, los Secretarios de Estado en los Despachos de Finanzas, Educación, Salud, Recursos Naturales y Gobernación y Justicia y un representante de cada una de las siguientes organizaciones: Asociación de municipios de Honduras, centrales obreras y campesinas; Consejo Hondureño de la Empresa Privada, Microempresa y Sector Social de la Economía, federaciones de

patronatos, organizaciones comunitarias, étnicas, organizaciones de mujeres, juventud, niñez y organizaciones no gubernamentales (ONG). A las sesiones del Consejo serán invitados, en calidad de observadores, un representante de los organismos multilaterales y otro de los países cooperantes.

14. Decreto N° 339-2002. Ley especial para declarar y celebrar el año de la niñez hondureña. Declara 2003 como "Año de la niñez hondureña"; crea un Comité Coordinador Especial con atribuciones para preparar un plan y programa especial de actividades y gestionar los recursos necesarios para su desarrollo; preparar y difundir el análisis actualizado de la situación de la infancia hondureña; desarrollar campañas de sensibilización e información y promover acciones concretas en beneficio de la niñez en situación de mayor vulnerabilidad.
15. Acuerdo Ejecutivo N° 009-2003. Aprueba el Reglamento de la Ley especial sobre VIH/SIDA, el cual regula y desarrolla complementariamente la aplicación de la ley. Entre otras cosas, define el ámbito de aplicación de la ley, establece el deber de impartir educación y ética sexual en todos los niveles del sistema educativo formal y no formal del país, la obligación de realizar pruebas de VIH en la sangre humana destinada a transfusión, las normas de bioseguridad en diferentes ámbitos y los derechos y deberes de las personas infectadas.
16. Decreto N° 117-2003. Establece el Día nacional de la merienda escolar.
17. Decreto N° 117-2003. Reforma el artículo 332 del Código Penal. Establece pena de 9 a 12 años de reclusión y multa de 10.000 a 200.000 lempiras a los jefes o cabecillas de maras, pandillas y demás grupos que se asocien con el propósito permanente de ejecutar cualquier acto constitutivo de delito, correspondiendo igual pena rebajada en un tercio a los demás miembros de las referidas asociaciones ilícitas.
18. Decreto N° 208-2003. Ley de migración y extranjería. Su objetivo es regular la política migratoria del país. La ley reconoce la condición de refugiado a quienes hayan huido de su país porque su vida, seguridad o libertad hayan sido amenazadas por: violencia generalizada, grave y continua; agresión extranjera, conflictos armados internos; violación masiva, permanente y sistemática de los derechos humanos; la violencia sexual y otras formas de persecución por discriminación de género. Incorpora lo relativo a los estándares internacionales para la protección de los niños y las niñas refugiados y reconoce como refugiados a todas las personas que dependen directamente del refugiado y que constituyen un grupo familiar.

Reconoce el derecho a la reunificación familiar basada en la consanguinidad, afinidad o dependencia. Instituye que los hijos menores de 18 años y los mayores de 18 dependientes de sus padres quedan amparados en la resolución e inscripción de extranjeros de sus padres, teniendo derecho a que se les extienda la respectiva identificación. Establece además el derecho a la residencia de los(as) extranjeros(as) que tengan hijos(as) hondureños por nacimiento o que hayan contraído matrimonio o establecido unión de hecho legalmente reconocida con un hondureño(a). Fija como requisito de salida del país el ser mayor de 21 años, no estar sujeto a patria potestad o

tutela, de lo contrario deberán viajar acompañados por las personas que ejerzan sobre ellos la patria potestad o tutela o acreditar legalmente la autorización concedida por dichas personas.

19. Decreto N° 3-2004. Crea la Comisión de Coordinación de Recursos Especiales para el sistema de educación básica pública, encargada de estimular el acceso y la permanencia de los niños y niñas provenientes de familias pobres en los centros de educación básica.
20. Decreto N° 62-2004. Ley del registro nacional de las personas. Regula la obligatoriedad de inscribir los nacimientos dentro de los 30 días siguientes al nacimiento. Establece además que la declaración del nacimiento es obligatoria y faculta para su inscripción al padre o la madre y en defecto de ambos a los parientes que habitan en el mismo domicilio o bien a las personas que hubieran atendido el parto o a los alcaldes auxiliares, en el caso de madre soltera sin compañero de hogar y carente de recursos económicos. Elimina las multas si la inscripción se produce dentro del año siguiente al nacimiento.

Instituye el derecho y la obligación de adquirir la tarjeta de identidad desde el momento en que se cumplen los 18 años de edad. Crea el carné de identificación para menores de 18 años y establece la obligación de adquirirlo, portarlo y exhibirlo cuando se lo solicite la autoridad competente.

21. Decreto N° 125-2004. Instaura el Congreso Nacional Infantil.
22. Decreto N° 232-2004. Crea el Programa Nacional de Becas para estudiantes en condiciones de pobreza y buen índice académico con el propósito de asegurar la permanencia de los niños(as) y jóvenes pobres en el sistema educativo formal.
23. Decreto N° 135-2005. Aprueba el contrato de préstamo entre el BID y el Gobierno de Honduras por 20.000.000 de dólares, destinados a financiar el Programa Integral de Protección Social.

44. Como se expresó en el informe anterior, la promulgación del Código de la Niñez y la Adolescencia constituyó un importante avance en la protección integral de los derechos de la niñez hondureña; no obstante, la preocupación del Comité sobre la imperiosa necesidad de reformar y adaptar todo el sistema jurídico a las disposiciones de la Convención sigue tan vigente en su necesidad como antes.

45. En el proceso de compatibilización de la legislación queda aún pendiente la tarea de hacer algunos ajustes al Código del Trabajo, al Código de Familia, al Código Penal y al Código de la Niñez y de la Adolescencia, entre otros. Cabe mencionar que actualmente se encuentra en proceso de elaboración y discusión el anteproyecto de ley de adopción, el que fue preparado en el marco del Convenio de La Haya relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional, Convenio que actualmente está en estudio para ser firmado y ratificado por el Congreso Nacional.

**B. Convenios y tratados internacionales ratificados por Honduras
en el período 1998-2004**

1. Decreto N° 62-2001. Ratifica sin reservas el Convenio N° 182 de la OIT sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil.
2. Decreto N° 61-2002. Ratifica sin reservas la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial.
3. Decreto N° 62-2002. Ratifica sin reservas el Protocolo Facultativo de la Convención relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.
4. Decreto N° 63-2002. Ratifica sin reservas el Protocolo Facultativo de la Convención relativo a la participación de niños en conflictos armados.
5. Decreto N° 108-2003. Ratifica sin reservas la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional.
6. Decreto N° ...-2003. Ratifica sin reservas el Estatuto de Roma.
7. Decreto N° ...-2003. Ratifica sin reservas la Convención de La Haya sobre los Aspectos Civiles del Secuestro Internacional de Menores.
8. Decreto N° 235-2003. Ratifica sin reservas la Convención para Prevenir y Sancionar los Actos de Terrorismo.
9. Decreto N° 5-2004. Ratifica sin reservas la Convención Interamericana contra el Terrorismo.
10. Decreto N° 24-2004. Ratifica sin reservas el Convenio de Estocolmo contra Contaminantes Orgánicos Específicos.
11. Decreto N° 8-2005. Ratifica sin reservas el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
12. Decreto N° 9-2005. Ratifica sin reservas la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción.
13. Decreto N° 24-2005. Ratifica sin reservas la Convención internacional sobre la protección de todos los derechos de los trabajadores migratorios y sus familiares.
14. Decreto N° 25-2005. Ratifica sin reservas la Convención Internacional sobre Represión y el Castigo del Crimen de *Apartheid*.
15. Decreto N° 67-2005. Ratifica sin reservas la Convención Internacional sobre la Prohibición del Desarrollo, la Producción, el Almacenamiento y el Empleo de Armas Químicas y Sobre su Destrucción.

C. Los cambios en el poder judicial

46. Como se mencionó en el informe anterior, el Código de la Niñez y de la Adolescencia estableció el debido proceso en la justicia de menores. A partir de ese momento se han venido realizando una serie de cambios en pos de una mayor vigencia y respeto por los derechos de niños, niñas y adolescentes; ejemplo de ello son los cambios introducidos en el poder judicial a los efectos de la observancia de los postulados de la Convención.

47. Actualmente en los tribunales de la niñez de Tegucigalpa se está desarrollando el apoyo a la gestión judicial mediante el servicio de psicólogos y asistentes sociales y se han ejecutado importantes esfuerzos en la profesionalización del personal, incluyendo no sólo a jueces y juezas sino también a funcionarios(as) y personal administrativo mediante la capacitación permanente y sistemática a todos los niveles a efectos de que ésta se refleje en prácticas cotidianas⁵.

48. Si bien los recursos humanos y materiales en esta área continúan siendo escasos, el país ha realizado esfuerzos por incrementar el rendimiento de los recursos disponibles por medio de la modalidad de tribunales unificados, en los cuales el trabajo se distribuye equitativamente. Durante el período 1998-2004, la cantidad de juzgados de la niñez se incrementó a 10 con un total de 15 jueces. En el resto del país los juzgados que trabajan en la materia "niñez" son los juzgados de letras, que también lo hacen en materia civil⁶, y si bien han recibido capacitación en aspectos de niñez la misma continúa siendo insuficiente, por lo que en algunos casos se instruye a los juzgados de niñez para que conozcan de algunos casos. En este sentido el poder judicial ha emitido disposiciones y previsiones para delegar jurisdicción a juzgados que por su ubicación geográfica pueden conocer con mayor prontitud de los casos, garantizando de esta forma el acceso a una justicia expedita.

Cuadro 6

Número de juzgados y jueces de la niñez por departamento y ciudad, 2004

Departamento	Ciudad	Número de juzgados	Número de jueces
Atlántida	La Ceiba	1	1
Atlántida	Tela	1	1
Copan	Santa Rosa de Copan	1	2
Olancho	Juticalpa	1	1
Yoro	El Progreso	1	1
Choluteca	Choluteca	1	1
Cortes	San Pedro Sula	2	4
Fco. Morazán	Tegucigalpa	2	4
Total general		10	15

Fuente: Corte Suprema de Justicia, 2005.

⁵ Cabe mencionar que en el país no son requisitos para ser juez(a) de la niñez la idoneidad y la preparación en la materia objeto de su trabajo. Lo mismo sucede con el cargo de Fiscal de la Niñez y la Familia.

⁶ En las entrevistas mantenidas para la elaboración del informe diversos informantes sostuvieron que el volumen de trabajo no es mucho como para habilitar la creación de un tribunal específico.

49. Como producto de los compromisos asumidos en la Convención, en los últimos años la atención de la niñez hondureña en el ámbito judicial ha mostrado una mejoría sustantiva. Con referencia a la Defensoría de Oficio, dependiente del poder judicial, si bien enfrenta problemas por limitación de recursos, se han realizado esfuerzos para dotarles de materiales y un ambiente adecuado para realizar su trabajo y en los últimos años se han incrementado las actividades de capacitación a fin de mejorar la calificación de los profesionales que ejercen esta función. Por su parte, el ministerio público cuenta con cierta infraestructura que le permite desarrollar su actividad. Poseen oficinas en las que pueden llevar adelante su actividad con cierta comodidad, además de tener adjuntos a la fiscalía que participan de las etapas procesales en caso de mucha actividad. Poseen teléfonos celulares para el trabajo, entre otras cosas.

50. De igual forma se ha trabajado en mejorar los informes técnicos sobre los niños, niñas y adolescentes en el marco del proceso a fin de que realmente contribuyan a que se conozca mejor la situación del niño, niña y adolescente y orienten a quienes tienen que tomar la decisión o ejercer la defensa. Para agilizar el proceso y poder cumplir con los plazos estipulados en la ley, las cuestiones incidentales al expediente principal se tramitan en un expediente paralelo sin detener el curso del proceso principal. Sin embargo persisten problemas en el proceso de investigación, particularmente forense, el cual se ve limitado por falta de recursos humanos y materiales, afectando de esta forma la determinación de culpabilidad de las personas imputadas.

51. Asimismo, el poder judicial ha venido trabajando en el diseño e implementación de un sistema de información estadística que permita el seguimiento y evaluación del quehacer judicial a fin de contribuir a mejorar la toma de decisiones para así cumplir con los principios de acceso, seguridad jurídica y transparencia.

D. Mecanismos para asegurar la aplicación de la Convención, coordinar las políticas relativas al niño y supervisar el progreso realizado

52. Como se mencionó en el segundo informe oficial del Gobierno de Honduras, con el propósito de acatar los compromisos asumidos en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, celebrada en 1990, en 1991 se constituyó una comisión nacional de carácter intersectorial e interinstitucional, la que, después del necesario proceso de coordinación y concertación, elaboró el plan de acción nacional para el desarrollo humano, la infancia y juventud con metas específicas hacia el año 2000, que en esencia eran las mismas metas establecidas en los diferentes planes de los sectores involucrados y del cual se realizaron tres evaluaciones durante el período 1991-1998.

53. Teniendo presente que los logros alcanzados son sin duda el reflejo de las acciones desarrolladas en cada región del país, las municipalidades, en el marco del "Pacto por la Infancia", promovido por el UNICEF, incluyeron en sus planes de desarrollo municipal metas acordes con las necesidades locales orientadas a reducir los rezagos identificados en cada uno de los rubros del Plan de Acción, definiendo estrategias específicas para su cumplimiento, particularmente en cuanto a la supervivencia, protección y desarrollo de sus niños y niñas.

54. En la actualidad, la mayoría de las municipalidades de Honduras desarrollan acciones en favor de la infancia y a la fecha, y no obstante el impacto del huracán Mich, el país ha logrado avances significativos en el cumplimiento de los compromisos asumidos en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, cuyo impacto se muestra en el mejoramiento del acceso a la educación,

en la constante reducción de los índices de mortalidad infantil y de menores de 5 años, entre otros.

55. Desde el inicio del desarrollo del plan de acción nacional se consideró que tanto la elaboración del plan como su cumplimiento son parte de un proceso que se va construyendo y se dirige permanentemente hacia el logro de las metas propuestas. En este sentido, el proceso de vigencia, seguimiento y evaluación periódica del plan es necesario, de modo que los objetivos, metas y estrategias operativas se vayan ajustando, ratificando y/o rectificando en función de la velocidad e intensidad del avance hacia las metas.

56. No obstante que el país no reformuló un nuevo plan en el período 2001 a 2004, los diferentes sectores e instituciones continuaron trabajando en torno a los compromisos asumidos en la Cumbre Mundial de la Infancia y actualmente se está trabajando en la reformulación del plan para hacerlo vigente al momento actual. En este marco, a instancias del UNICEF y algunas organizaciones de la sociedad civil, la Secretaría de la Presidencia instauró una comisión interinstitucional para la elaboración de un nuevo plan, coordinada por la Viceministra de la Presidencia y constituida por representantes de las Secretarías de Salud, Educación Pública, Trabajo, Gobernación y Justicia, Secretaría Técnica de Cooperación (SETCO), el Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA), el Instituto Nacional de la Mujer (INAM), el Fondo Hondureño de Inversión Social, el Programa de Asignación Familiar (PRAF), Save The Children, Plan Internacional, Visión Mundial, Asociación de Municipios de Honduras (AHMON), CARE, Casa Alianza y la Coordinadora Institucional Pro los Derechos del Niño (COIPRODEN).

57. El "Plan de oportunidades para la niñez y la adolescencia" integra las principales estrategias sectoriales para asegurar la consecución de los objetivos de desarrollo humano integral y protección social de los niños, niñas y adolescentes de Honduras. El mismo contempla una serie de medidas que apuntan a la efectiva realización de los derechos de la niñez mediante dos estrategias: por una parte, la promoción de acciones institucionales hacia la provisión de servicios a más niños, niñas y adolescentes con mejores niveles de calidad, y, por otra, la coordinación de los esfuerzos que realizan la empresa privada, ONG, municipios, partidos políticos, sociedad civil y agencias de cooperación.

58. Los objetivos del plan apuntan hacia la atención de seis áreas prioritarias: calidad y equidad en atención primaria y nutrición; aplicación del Plan Nacional del VIH/SIDA; mejorar la cobertura y calidad de la educación en los niveles prebásico, básico y medio; erradicación de la violencia, explotación sexual y peores formas de trabajo infantil, y promoción de los derechos de participación de la niñez. El plan tiene como marco general la estrategia para la reducción de la pobreza, lo que constituye una oportunidad de sostenibilidad. Dicho plan se encuentra en proceso de revisión para su aprobación final.

59. Estamos conscientes de que para la aplicación de la Convención se requiere, además de ajustes jurídicos, una iniciativa política transformadora del Estado no sólo en la dimensión económica -aunque ésta es fundamental-, sino también en ajustes de las políticas sociales y en nuevas formas de hacer política.

60. La descentralización de la atención de la infancia se encuentra en proceso de desarrollo y consolidación; la misma va iniciándose con la inclusión de actividades a favor de la infancia y

adolescencia en los planes de desarrollo municipal de más de la mitad de los municipios. Con apoyo del UNICEF y participación del sector gubernamental y no gubernamental, las municipalidades han recibido capacitación para habilitar servicios de prevención y promoción de los derechos del niño y en algunas de atención de casos. Actualmente, consejos de apoyo a la niñez, conformados por voluntarios de la comunidad, existen en muchas comunidades del país.

61. Con relación a la preocupación expresada por el Comité en cuanto a la insuficiencia de recursos humanos y financieros asignados al IHNFA para llevar a cabo su mandato de forma eficaz en todo el territorio nacional, reconocemos que la misma sigue siendo válida y el IHNFA es aún una institución sin recursos y sin poder, lo que limita su actuación y posicionamiento en el sector infancia. La debilidad para impulsar las reformas que permitirían al IHNFA asumir el papel que la ley le otorga, ha tenido efectos adversos y en repetidas ocasiones se ha llevado al debate público su desaparición. La falta de apoyo gubernamental se ha traducido en una ostensible carencia de recursos económicos y humanos calificados, aspecto que en los últimos cuatro años ha llevado al IHNFA a una crisis institucional.

62. La instancia gubernamental creada como ente rector en materia de niñez y familia recibió de la antigua Junta Nacional de Bienestar Social (JNBS) su patrimonio en lo relativo a recursos materiales y humanos. Esta situación planteó la necesidad de realizar un proceso de transformación institucional en términos de mayor eficiencia y eficacia, situación conflictiva dadas las características de la JNBS, que operó en un contexto de políticas asistenciales y filantrópicas con respuestas de carácter emergente en relación a la problemática que enfrenta la niñez hondureña. En el proceso de readecuación institucional se procedió a reducir y/o eliminar programas y servicios que no encajaban dentro del mandato del IHNFA y a definir los nuevos programas; sin embargo, el IHNFA continúa ejecutando programas y actividades de prestador de servicios en detrimento de su función como rector de las políticas de infancia. Prueba de ello es la enorme cantidad de personal de servicio (niñeras, cocineras, vigilantes y otros) y la poca disponibilidad de personal técnico con grado universitario.

63. En materia de presupuesto, además de la insuficiencia, aproximadamente el 98% de los recursos se va en pagos de personal y otros servicios administrativos, quedando únicamente un 2% para la atención de los niños y niñas en riesgo, el desarrollo de actividades de promoción de derechos, prevención y supervisión de las instituciones que trabajan con niñez en riesgo y en el tema infancia en general. Sumado a lo anterior, el enorme deterioro de los centros ha tenido un impacto negativo en la cobertura y calidad de los servicios brindados por la institución.

64. No obstante esta situación, el IHNFA ha tenido logros importantes, entre los que podemos mencionar la consolidación de dos oficinas regionales (Tegucigalpa y San Pedro Sula), que brindan respuestas diferenciadas a las necesidades de la niñez en cada región, con una estrategia centrada en la capacidad de su personal técnico y la participación de las organizaciones de la sociedad civil y los gobiernos locales. Actualmente están en proceso de consolidación cuatro oficinas regionales más.

65. Otro logro significativo fue la definición de los nuevos programas, concebidos en el marco de su papel rector de políticas de infancia y que incorporan los principios y disposiciones de la Convención:

- **Programa de Bienestar Familiar.** Su objetivo es contribuir a mejorar las condiciones de bienestar de la niñez y la familia considerando la satisfacción de los derechos traducidos en necesidades básicas. El programa tiene un enfoque eminentemente preventivo y desarrolla su accionar en el marco de tres áreas: fortalecimiento de la familia, atención a la niñez y divulgación y promoción de los derechos de los niños y niñas, para lo cual promueve la participación activa y comprometida de los gobiernos locales, instituciones públicas y privadas y sociedad civil organizada.

Durante el período 1998-2004, el Programa desarrolló varios instrumentos orientados a facilitar las diversas actividades que se realizan, entre los que podemos mencionar el *Manual para la Organización y Funcionamiento de Escuela de Madres y Padres*, lineamientos para la organización de hogares de cuidado infantil comunitarios, normas para la atención de niños y niñas de 0 a 6 años en centros de cuidado diurno o centros de atención integral, contenidos básicos para la capacitación de madres educadoras de hogares de cuidado infantil comunitario, lineamientos para la atención de adolescentes en centros vocacionales y lineamientos para la organización de consejos municipales de la niñez. En promedio, este programa brinda anualmente atención directa a 14.000 niños y niñas de 0 a 18 años y a 2.665 padres y madres. Igualmente, a nivel local se crearon y/o fortalecieron 288 consejos de la niñez, 195 defensorías municipales, 35 redes de defensores municipales de la niñez, 78 asociaciones de padres y madres de familia y 42 escuelas de padres y madres.

- **Programa de Intervención Social.** Orientado a proteger a la niñez víctima de abandono, maltrato, abuso y explotación, promueve la desinstitucionalización de los niños y niñas que enfrentan este tipo de problemas y considera el involucramiento de la familia y de la sociedad en el proceso de intervención y de restitución de derechos. El mismo establece que el proceso de intervención se rige por los siguientes principios: el interés superior del niño, la protección de la niñez es responsabilidad primaria de sus padres, la intervención social se plantea como un proceso orientado a la protección inmediata y a la restitución de los derechos violentados y la intervención es de carácter multidisciplinario.

Durante el período 1998-2004 el programa desarrolló los lineamientos técnicos para realizar el proceso de intervención social, definiendo dos subprogramas para la protección inmediata: familias solidarias y acogimiento en hogares de protección así como el desarrollo de actividades orientadas a la reinserción familiar, apoyadas con un componente de becas y/o subsidio familiar.

En el marco de este programa se han desarrollado diversas iniciativas y proyectos para atender a los niños y niñas en situación de calle y se definió un plan nacional de intervención que considera la participación activa y comprometida de ONG, sociedad civil, gobiernos locales y familias; sin embargo y a pesar del desarrollo de diversas iniciativas, el mismo no ha logrado implementarse con el éxito esperado.

Sumamente importante es el trabajo realizado en torno a la definición de un manual de supervisión de instituciones (públicas y privadas) que trabajan en la protección de la niñez en riesgo social, manual elaborado en el marco de los derechos de la niñez. Por otra parte, se realizó un censo nacional de niños y niñas en centros

cerrados, que evidenció la existencia de más de 4.000 niños y niñas en 102 instituciones de protección especial privadas, muchas veces como refugio a su pobreza. Asimismo, y para conocer mejor la problemática que afecta a la niñez hondureña, se realizaron una investigación sobre "Familia, modelos de crianza y maltrato infantil" y un estudio: "Caracterización de una muestra de familias hondureñas a través del modelo circunflejo".

En promedio, este programa brinda anualmente atención directa a 6.000 niños y niñas. Desde 1998 a la fecha, y en el marco de la desinstitucionalización, se han reintegrado a su familia un promedio anual de 688 niños y niñas.

- **Programa de Reeducación y Reinserción Social.** Dirigido a la atención de los(as) adolescentes de 12 a 18 años de edad remitidos por los tribunales competentes por encontrarse en conflicto con la ley penal. El programa desarrolla actividades tendentes a lograr la reinserción social de esta población y está conformado por dos subprogramas: medidas alternativas a la privación de libertad y el de privación de libertad. Durante el período del presente informe, el programa y sus dos subprogramas fueron sistematizados y se elaboró y aprobó el reglamento de centros pedagógicos para la atención de adolescentes con medida de privación de libertad. Asimismo, se trabajó y se continúa trabajando en la readecuación y mejoramiento de las instalaciones para la atención de los(as) adolescentes privados de libertad a efectos de poder realizar un proceso pedagógico que realmente apoye la reinserción social de los(as) adolescentes en conflicto con la ley penal.

El programa atiende un promedio anual de 3.000 adolescentes, de los cuales el 22% se atiende con medidas alternativas a la privación de libertad.

66. Es necesario reconocer que la limitación de recursos y la debilidad en el proceso de readecuación de la estructura organizativa y funcional heredada de la JNBS no han permitido implementar los programas tal y como fueron concebidos y menos aún que el IHNFA asuma su papel normativo y regulador del accionar de instituciones públicas y privadas que trabajan en el área de la niñez y la familia. Lo anterior ha tenido un impacto negativo en la cobertura y calidad de los servicios así como en las actividades de promoción de derechos y en definitiva en el ejercicio de su rol rector y coordinador de las políticas públicas en materia de infancia y familia.

67. Ante esta situación, la Comisión Presidencial de Modernización del Estado (CPME), con instrucciones de la Presidencia de la República y la participación de la firma "ROCHE, Membre de Shaw Group", realizó en el 2004 un estudio orientado a plantear un proceso de reingeniería de procesos en el IHNFA. El estudio plantea un nuevo modelo institucional y una nueva estructura tecnológica y organizativa, define un nuevo manual de puestos de trabajo así como de normas y procesos administrativos, financieros y de recursos humanos. Actualmente esta propuesta está en estudio. Por otra parte, existe la necesidad de revisar y evaluar la estructura programática, aspecto que aún no se ha iniciado.

E. El Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH)

68. Como se mencionó en el informe anterior, el Congreso Nacional de la República creó la institución del Comisionado Nacional de los Derechos Humanos⁷. Los fines del Comisionado son:

- El estudio, protección, promoción y divulgación de los derechos humanos de las personas;
- La atención eficaz de las quejas que se presenten sobre violaciones a los derechos humanos de las personas, independientemente de su condición;
- La promoción de modificaciones a la legislación y a prácticas administrativas que propician o constituyen violaciones a los derechos humanos; y
- La promoción y/o desarrollo de actividades tendentes a modificar patrones culturales que sustentan tanto la discriminación como la violencia que se ejercen contra las personas;
- Coordinar, cuando sea necesario, con las instancias y organismos nacionales e internacionales y con la colaboración de organismos no gubernamentales, las medidas relacionadas con la protección de los derechos humanos en su más amplio concepto, incluyendo la seguridad alimentaria de las clases desposeídas, así como el respeto a la dignidad e imagen de la persona humana;
- Proporcionar orientación y apoyo personal, telefónicamente o por cualquier otro medio disponible para resolver problemas que son competencia del Comisionado;
- Brindar asesoría jurídica y psicológica; y
- Dar cauce legal para que acuda con las autoridades o servidores públicos competentes a fin de combatir de manera múltiple las violaciones a los derechos humanos de las personas.

69. Mediante reforma a la Ley de municipalidades⁸ se constituyó el Comisionado Municipal de los Derechos Humanos, figura que está en proceso de consolidación y que absorbe las atribuciones del Defensor Municipal de la Niñez que fuera propuesto en el Código de la Niñez y de la Adolescencia como responsable para proteger los derechos de la niñez y que fuera impulsado por el IHNFA en el marco de la organización y apoyo al funcionamiento de los Consejos Municipales de la Niñez.

70. Las actividades de difusión de los derechos de la niñez realizadas por diferentes instituciones han incidido en el incremento de las denuncias de violaciones a los mismos. Durante 1998 el Comisionado atendió un promedio de 278 quejas por causas tales como:

⁷ Decreto N° 191-94, ratificado mediante Decreto N° 2-95.

⁸ Artículo 59 de la Ley de municipalidades.

maltrato por trasgresión, negativa de asistencia familiar, abuso sexual, explotación económica, entre otras. Del total de las quejas presentadas, el 62% fueron concluidas. En 2004, la cantidad de quejas prácticamente se ha cuadruplicado.

71. Para responder más ágilmente a la problemática que enfrenta la niñez, el CONADEH creó el Programa de derechos de la niñez, que junto al Programa de derechos de la mujer fueron incorporados a la estructura de trabajo institucional del mismo.

72. En cumplimiento a su papel de protector de los derechos de la niñez, el CONADEH ha realizado una importante labor de capacitación a nivel de autoridades civiles y militares, miembros de la policía nacional, jueces y fiscales así como autoridades municipales y personal de educación, salud y población en general. En la Semana de los Derechos Humanos (24 a 30 de octubre de cada año), la temática de derechos humanos, y particularmente de derechos de la niñez, es muy promocionada, tanto a nivel de las instituciones de educación como entre diferentes organizaciones de la sociedad y población en general.

73. Por otra parte, para promover la solidaridad e integración de la juventud mediante la programación y realización de trabajos comunitarios, el CONADEH ha venido apoyando la organización de instancias conformadas por jóvenes que asisten a colegios públicos y privados, organizaciones religiosas, clubes deportivos, etc. En 2001, el CONADEH promovió y apoyó la constitución de organizaciones de jóvenes denominadas "Consejo de Jóvenes Unidos para el Desarrollo de Honduras" (CONJUDEH). En ese mismo año se constituyeron tres CONJUDEH (uno en San Pedro Sula, uno en Puerto Cortés y otro en El Progreso), conformados por 280 jóvenes líderes de estas ciudades. A la fecha existen CONJUDEH en un gran número de municipios en el país.

F. Medidas tomadas para garantizar una reunión sistemática de datos sobre los niños y sus derechos fundamentales y para evaluar las tendencias actuales en los planos nacional, regional y local

74. En lo que respecta a la recomendación del Comité con relación a la necesidad de desarrollar un sistema de recopilación de datos sobre los derechos del niño, desglosados en todos los campos que abarca la Convención, el país no ha trabajado en el desarrollo de un sistema integral de información. A la fecha, la recopilación de información relativa a la infancia y adolescencia se lleva a cabo, fundamentalmente, a través de los sectores que atienden o prestan servicios a este grupo de la población. Así, por ejemplo, la Secretaría de Educación elabora anualmente un informe que da cuenta de cómo ha ido evolucionando la situación del país en materia de educación. En este compendio se concentra toda la información relativa a matrícula, promoción, repitencia y abandono del sistema preescolar, básico y medio; los programas existentes; los resultados que se obtienen en las pruebas que miden rendimiento, etc.

75. De la misma manera, la Secretaría de Salud sistematiza la información cuantitativa y cualitativa relacionada con aspectos tales como control del niño sano, programas de vacunaciones, atención del embarazo, parto y puerperio, natalidad, morbilidad, mortalidad, incidencia de enfermedades transmisibles, etc.

76. Desde un punto de vista más integral existen, por una parte, los datos estadísticos entregados por el Censo nacional de población realizado en 2001 (y que en nuestro país se

realiza cada 10 ó 12 años), y por otra, los datos que se obtienen a través de la aplicación de la Encuesta permanente de hogares de propósitos múltiples (EPHPM) y de la encuesta de epidemiología y salud familiar.

77. La EPHPM se comenzó a aplicar hace más o menos 15 años y se aplica dos veces al año. Entre sus objetivos se encuentran el conocer, periódicamente, la situación y evolución de la población, la vivienda, educación, el mercado laboral, trabajo infantil, ingreso de los hogares y la pobreza a fin de contribuir a la elaboración, seguimiento y evaluación de las políticas y programas sociales -globales y sectoriales. La EPHPM se realiza sobre la base de una muestra representativa de todos los hogares del país, a nivel nacional y regional. En particular, esta encuesta permite caracterizar la situación de los niños y niñas menores de 18 años en relación con el trabajo, la educación, los ingresos, incidencia de la pobreza, entre otros.

78. Considerando la importancia de reunir la mayor cantidad de información posible que permita en definitiva diseñar políticas sociales que atiendan de manera más integral las necesidades de las personas en general y específicamente las de los niños, se incorporan a la encuesta módulos relacionados con temas de interés como trabajo infantil, discapacidad, violencia (maltrato, abuso sexual, víctimas de robos, etc.), pertenencia o no a alguno de los grupos o comunidades étnicas, entre otros.

79. La Encuesta de epidemiología y salud familiar se realiza cada cinco años y proporciona información desagregada en el ámbito nacional, rural y urbano sobre vivienda, planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual y SIDA, sexualidad de mujeres de 15 a 24 años, fecundidad, salud materna, mortalidad infantil y en menores de 5 años, lactancia materna, desnutrición infantil, inmunizaciones, prevalencia de diarrea e infecciones respiratorias en menores de 5 años y asistencia escolar.

80. Asimismo, y con el objeto de disponer de información adecuada para conocer la situación de la población hondureña, recientemente el INE realizó la Encuesta de condiciones de vida (ENCOMI), la que actualmente se encuentra en etapa de procesamiento.

81. Por su parte, el IHNFA ha logrado desarrollar un Sistema de Información sobre Infancia en el sistema de protección (SIPI), con apoyo del Instituto Interamericano del Niño, y organizó un centro de documentación que forma parte de la Red Interamericana de Información sobre la Infancia (RIINFA). Vale reconocer que ambos sistemas no han sido implementados en su totalidad ni están siendo utilizados en todo su potencial.

82. Como el Comité puede observar, se han alcanzado progresos en materia de manejo y uso de información; sin embargo, se sigue careciendo de indicadores e información estadística que considere, en los diversos ámbitos y fuentes, a la niñez como unidad de análisis, falta regularidad en las publicaciones estadísticas así como información cualitativa y cuantitativa en áreas críticas de la infancia, como la situación de los niños y niñas en circunstancias especialmente difíciles (situación de calle, maltrato infantil, explotación sexual comercial, violencia intrafamiliar y social, discapacidad, etc.). El país reconoce que todavía resta mucho por hacer para lograr una genuina institucionalización de esta práctica; en particular, es necesario redoblar los esfuerzos por mejorar las fuentes de datos básicos (censos y encuestas) y los sistemas de procesamiento apropiados para un empleo eficiente y funcional de la información; de igual forma, los

mecanismos existentes deben ser puestos a tono con la necesidad de una oportuna y amplia difusión de los datos entre toda la población.

83. Por otra parte, reconocemos que estos esfuerzos serán vanos si no se cuenta con los recursos humanos idóneos para el complejo ejercicio de incorporación del conocimiento e información en las políticas y programas de desarrollo, y particularmente en las políticas, programas y proyectos en beneficio de la niñez, para lo cual requerimos la cooperación internacional. Especial importancia reviste la obtención de un efectivo respaldo para la realización de los censos nacionales de población y vivienda y las encuestas de hogares en los próximos años; la información que suministren estos censos y encuestas serán fundamentales para atender las necesidades de la población en general y para asumir el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño en particular.

G. Medidas tomadas para evaluar periódicamente el progreso realizado en la aplicación de la Convención en los planos nacional, regional y local, incluso mediante la presentación de informes periódicos por el Gobierno

84. La voluntad política expresada en la ratificación de la Convención involucra el seguimiento y la evaluación de los progresos hacia el logro de los objetivos especificados en el programa de acción. La convergencia y complementariedad de estos objetivos con los convenidos en otras conferencias internacionales referidas a salud, educación, infancia, medio ambiente, nutrición, derechos humanos, desarrollo social, mujer y asentamientos humanos ponen en evidencia la necesidad de establecer mecanismos integrados para su seguimiento y evaluación.

85. En tal sentido, el país ha invertido recursos financieros e intelectuales destinados a construir sistemas de información en apoyo a la gestión que, ajustados a criterios de costo y efectividad, permitan evaluar la eficacia de las medidas emprendidas para cumplir con los compromisos asumidos en torno a la Convención y de otras conferencias internacionales. Esto ha implicado diseñar y perfeccionar metodologías e indicadores que sirvan para efectuar mediciones cuantitativas y cualitativas y que incorporen tanto la perspectiva del gobierno como la de la sociedad civil.

86. Estas labores de seguimiento y evaluación necesitan información oportuna, confiable, relevante y desagregada en términos sociales, de género y territoriales, lo que exige la recolección de datos y su análisis. En tal sentido, se eliminó la antigua Dirección de Estadísticas y Censos y se creó el Instituto Nacional de Estadística (INE) como una institución autónoma con independencia para gestionar recursos que aseguren la posibilidad efectiva de concretar la ejecución de los censos nacionales de población, la EPHPM y otro tipo de investigaciones requeridas. El INE ha hecho progresos importantes en la producción y divulgación de información en aspectos tales como trabajo infantil, discapacidad, situación y características de la población de origen étnico, entre otros.

87. Por otra parte, con el propósito de potenciar la actividad de seguimiento y evaluación el país ha creado mesas de concertación nacional para el seguimiento de los avances hacia el logro de los objetivos de la estrategia de reducción de la pobreza, espacio que se piensa podría utilizarse igualmente para el seguimiento de los avances en el cumplimiento de la Convención.

H. Difusión de la Convención

88. La escasez de recursos dificulta en general la realización de amplias actividades de difusión, sensibilización y capacitación, si bien se han hecho esfuerzos especiales para dar difusión a la Convención. El IHNFA, con el apoyo del UNICEF, elaboró una versión de la Convención para difusión popular. En este esfuerzo se han distribuido miles de ejemplares de la Convención y del Código de la Niñez y de la Adolescencia en el marco de talleres, seminarios, reuniones, etc., realizados por diferentes instituciones públicas y privadas, incluido el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos.

89. Igualmente, se han impartido cursos y seminarios sobre la Convención y el Código de la Niñez y de la Adolescencia a funcionarios públicos, a las(os) docentes de los diferentes niveles del sistema educativo, a los(as) agentes de la policía, funcionarios de inmigración, jueces, fiscales, fuerzas de defensa, médicos, trabajadores sanitarios, asistentes sociales, entre otros. El Ministerio de Educación incorporó en el currículum nacional básico el estudio de los derechos humanos, con énfasis en los derechos del niño en los grados del nivel primario básico. El Congreso declaró el Día del Niño y el Gobierno ha declarado una Semana por los Derechos del Niño que se celebra una vez al año en el marco del calendario escolar.

90. Permanentemente, con apoyo del UNICEF, se difunden mensajes alusivos a los derechos del niño(a) en medios impresos alternativos y en medios masivos de comunicación. La Secretaría de Gobernación ha desarrollado con éxito un proyecto de comunicadores infantiles, que realizan un importante trabajo de difusión y promoción de los derechos del niño en diferentes comunidades del país a través de diferentes medios de comunicación.

91. En los últimos años se han producido guías con propuestas orientadas a incentivar principalmente el derecho a la participación de los niños y niñas en la escuela y en la comunidad. Se institucionalizó el Congreso Nacional Infantil, actividad que se realiza anualmente el Día del Niño (10 de septiembre) en las instalaciones del Congreso Nacional con el objetivo de promover el respeto a los derechos del niño y de sensibilizar a la comunidad nacional sobre la necesidad de incrementar y mejorar la eficiencia y la eficacia de la inversión en la niñez.

92. Se ha impulsado la descentralización de las actividades de difusión a través de los gobiernos escolares y los consejos estudiantiles, apoyados por la Secretaría de Educación con el apoyo del UNICEF, y que existen en la mayoría de escuelas y colegios del país.

93. La difusión y promoción de los derechos de la niñez requieren una movilización social que involucra al Gobierno y a la sociedad en su conjunto; por ello se han realizado esfuerzos dirigidos a la descentralización, al apoyo a los gobiernos locales y a las instancias públicas y privadas de toda la República.

94. Igualmente importante es la participación activa de la comunidad por medio de los Consejos de los Derechos del Niño, impulsados por el IHNFA en diversas comunidades del país, que realizan actividades de promoción, defensa y protección de los derechos de la niñez en el ámbito local.

95. El año 2003 se declaró como "Año de la Niñez Hondureña" y se creó un comité coordinador especial con atribuciones de preparar un plan y un programa especial de actividades

orientado a difundir el análisis actualizado de la situación de la infancia hondureña y a desarrollar campañas de sensibilización e información y promover acciones concretas en beneficio de la niñez en situación de mayor vulnerabilidad.

96. Otro medio de difusión lo constituyen los trabajos de base de las ONG, las que a través de sus respectivos programas en las áreas de maltrato, explotación sexual, trabajo infantil, educación sexual, capacitación a maestras(os), capacitación a funcionarios municipales, paneles, seminarios y otros medios difunden estos derechos durante todo el año. En este campo destaca la labor de la Coordinadora Interinstitucional por los Derechos del Niño (COIPRODEH).

97. Reconocemos que la aplicación de la Convención está vinculada al grado de información de la población y a la cultura democrática. Se trata de un cambio de paradigmas y una interiorización en la conducta cotidiana. Un cambio tan radical a partir del mismo concepto de niño o niña como sujetos plenos de derecho y como sujetos sociales, que choca con la inexperiencia pública por un lado y con la sociedad tradicional por el otro, por lo que reconocemos que los esfuerzos realizados hasta la fecha son aún insuficientes, particularmente frente a las situaciones de violencia en que se encuentran involucrados, en forma directa o indirecta, niños y niñas. Por otra parte, el tema de capacitación, que es de especial importancia para mejorar el desempeño de los recursos humanos, encuentra dificultades por la excesiva rotación de personal existente en las diferentes instituciones públicas.

98. Para conocer el impacto de las diferentes actividades de promoción de la Convención y los derechos del niño, el IHNFA, con apoyo del UNICEF, realizó en 1999 un estudio denominado: "Así pensamos y actuamos los adultos sobre los derechos de los niños y niñas". Los resultados del estudio señalaron que el 79% de los adultos conocía los derechos del niño(a). Los derechos más conocidos eran el derecho a la educación (40%), a no ser maltratado (27%) y a la alimentación (25%). El conocimiento sobre el Código de la Niñez y de la Adolescencia era de apenas 54%. Entre los niños y niñas, los derechos más conocidos eran el derecho a la educación (62%), a no ser maltratado (43%), a la salud (42%) y a ser querido (30%).

99. Con relación a la difusión de los informes presentados al Comité, es necesario reconocer que los mismos no fueron publicados ni dados a conocer ampliamente; no así las observaciones, las que fueron presentadas en una reunión especial y publicadas con apoyo financiero del UNICEF y la Agencia Sueca para el Desarrollo (ASDI).

100. Para la preparación del presente informe y con el objetivo de asegurar que el informe del país recogía realmente todos los avances y dificultades en lo relativo a la aplicación de la Convención se realizó un taller, coordinado por el IHNFA y apoyado por el UNICEF, en el que las diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en el área de niñez brindaron sus aportes y observaciones.

I. El gasto social y la asignación de recursos a la infancia

101. En Honduras no se tienen registros que indiquen exactamente lo que el Estado invierte en políticas sociales y económicas dirigidas a la infancia. Sin embargo, esta inversión se puede conocer por medio de la evolución del gasto social en el país. Durante el período del presente informe, el gasto social con relación al PIB pasó de 9,2% en 1999 a un 12,1% en 2004. Asimismo la prioridad fiscal otorgada al gasto social se manifiesta cuando pasa de 37,4%

en 1999 a 46% en 2004, a la vez que se ha incorporado un conjunto de nuevos programas e instrumentos sociales y económicos tendientes a favorecer a los sectores y grupos sociales con mayores carencias y menores oportunidades.

102. En el plano económico, el país exhibe una mayor solidez que no se traduce solamente en los éxitos macroeconómicos en términos de sus niveles de crecimiento, ahorro e inversión, sino también en los pequeños y grandes procesos que lo acompañan. El país ha diversificado sus mercados y existen acuerdos bilaterales de libre comercio con importantes países de la región.

103. A partir de 1999 y después del impacto del huracán Mich, la política social se propone mejorar la cobertura, calidad y equidad de los servicios sociales básicos, a la vez que se priorizan los programas de inversión en desarrollo social sobre los asistenciales. Así, entre 1998 y 2004 el gasto del Gobierno central en funciones sociales muestra un crecimiento constante. En 1999 el gasto público social ascendió a 500,2 millones de dólares de los EE.UU. En 2004 esta cifra ascendió a 900,6 millones.

104. Esto significa que el país cuenta con más recursos para desarrollar una activa política social, mayores recursos por el aumento del gasto social como parte del gasto del Gobierno, más recursos por la orientación del gasto convencionalmente no social hacia una repercusión social y, lo que es cualitativamente significativo, más recursos por el proceso de condonación de deuda externa y la progresiva participación de la comunidad en la acción social.

1. Servicios y gasto social. Gobierno central

105. Uno de los pilares de la política social se ha caracterizado por una racionalidad de la acción pública orientada no sólo en sectores sino además en sujetos. En éste contexto, la infancia ha sido definida como uno de los grupos prioritarios sujetos de la política social del Gobierno, incorporándose diferentes medidas orientadas a mejorar los servicios que a ella se otorgan, a la vez que se crean nuevos programas de atención económica y social que los benefician directa o indirectamente.

106. Desde el punto de vista de la asistencia, el Estado destina una cantidad sustancial del gasto social a subsidios monetarios: subsidios estudiantiles, familiares, de vivienda, de agua potable, electricidad y pensiones asistenciales. Este informe recoge importantes cifras referentes a la inversión social desde el año 1999 hasta el 2004, y dentro de esta lo relacionado a ciertos programas que directa o indirectamente benefician a la niñez y adolescencia. La información existente en la actualidad es muy limitada y restringida y en algunas áreas incompleta; se espera que en los próximos años esta situación mejore. En el siguiente cuadro se detalla el gasto social ejecutado desde el año 1999 a 2004.

Cuadro 7

Indicadores del gasto social, 1999-2004

Indicadores	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Gasto social total (millones de lempiras)	7.102,6	8.605,8	12.115,8	11.531,1	14.638,6	16.570,8
Gasto social total (millones de dólares EE.UU.)	500,2	577,6	781,7	694,6	836,5	900,6
Tasa de crecimiento anual		1,15	1,35	0,89	1,20	1,08
Gasto social per cápita (lempiras)	1.112,4	1.304,5	1.855,4	1.722,4	2.133,7	2.367,3
Gasto social per cápita (dólares EE.UU.)	78,3	87,5	119,7	103,8	121,9	128,7
Gasto social macroeconómico (gasto social/PIB), porcentaje	9,2	9,8	12,2	10,7	12,2	12,1
Prioridad fiscal (gasto social/gasto total)	37,4	36,7	46,3	42,9	47,7	46,0

Fuente: Elaborado en base a datos de la Secretaría de Finanzas.

107. Como se observa, los presupuestos destinados al sector social sufren un descenso en el año 2002, año en que Honduras enfrenta una situación difícil debido al impacto de la recesión mundial, el incremento en los precios de los combustibles y la caída de los principales productos de exportación. A partir del año 2003 presentan un ligero crecimiento, cifras que coinciden con la relativa prioridad fiscal asignada al sector social, cuyo mayor porcentaje se observa en el año 2003, con una participación del 47,3%. En relación con la prioridad macroeconómica, esto es la relación del gasto social frente al PIB, el promedio durante el período 1999-2004 fue de 11,0, alcanzando su nivel más alto en 2001 y 2003.

108. Cabe mencionar que a pesar de la recuperación y crecimiento en la participación del sector social frente al presupuesto del Gobierno central, el gasto social per cápita en Honduras sigue siendo uno de los más bajos de América Latina y es aún insuficiente frente a las necesidades de la población hondureña. Por otra parte, aspectos como corrupción e ineficiencia en el manejo de los recursos disponibles inciden directamente en el impacto que el incremento de gasto social pudiera tener en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población en general y en el cumplimiento de los derechos de la niñez en particular.

2. El presupuesto social por sectores

109. En el período 1999-2004, el gasto social como porcentaje del gasto del Gobierno central evidencia una mayor inversión en los sectores sociales, particularmente en salud y educación, que en conjunto representan el 71% del gasto social. Es importante señalar que el nivel del gasto social de un país depende de muchos factores, no sólo de la prioridad de la inversión social, sino también de la situación de las finanzas públicas, del rol del Estado y del sector privado, del déficit social y de la calidad del sector público. La distribución sectorial del gasto con relación al PIB permite analizar como el gasto se reparte entre los distintos sectores e instituciones del sector social y la manera como se establecen las prioridades en cuanto a su distribución.

Cuadro 8

Presupuesto social ejecutado por institución, 1999-2004

(En millones de lempiras corrientes)

Sectores/Instituciones	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Educación	2.440,8	3.227,7	4.313,1	4.903,0	6.792,7	7.918,0
Salud	1.655,4	2.190,8	2.934,0	3.092,6	3.712,5	3.834,7
Trabajo	42,0	51,4	61,1	63,7	71,6	47,1
INFOP	1,2	1,2	1,2	1,0	1,0	1,0
IHSS	15,0	15,0	35,0	36,3	89,9	127,0
IHNFA	80,9	93,2	96,4	85,9	84,5	115,3
PANI	113,4	140,1	160,5	158,7	169,7	195,7
IHADFA	5,0	5,0	5,0	7,5	7,0	7,5
SANAA	443,9	329,4	474,1	279,3	552,1	530,2
UNAH	635,3	779,3	906,5	1.009,7	1.112,8	1.276,6
UNPFM	141,7	187,6	231,1	241,2	255,2	255,6
INJUEMP	124,6	169,4	214,9	390,7	397,4	420,5
IMPREMA	246,9	316,8	410,0	459,0	538,9	600,0
FOSOVI			15,9	13,1	21,0	17,1
FHIS	962,5	838,6	2.020,5	583,8	578,0	720,0
PRAF	194,0	260,3	236,5	205,6	254,3	504,5
Total gasto social público (lempiras)	7.102,6	8.605,8	12.115,8	11.531,1	14.638,6	16.570,8
Total gasto social público (dólares EE.UU.)	500,2	577,6	781,7	694,6	836,5	900,6

Fuente: Elaborado en base a datos de la Secretaría de Finanzas.

110. En relación con la prioridad macroeconómica por sectores, la participación del sector educación con relación al producto interno bruto muestra un incremento sostenido, presentando su mayor nivel en 2004, cuando se eleva a 5,78%. En salud, la proporción del gasto con relación al PIB muestra un comportamiento irregular, con porcentajes que van de 2,15 a 3,08% durante el período en referencia. Considerando que expertos de la UNESCO establecen que el gasto en educación y salud debe ser por lo menos el 6 y el 3% del PIB respectivamente, observamos que nuestro país mantiene una asignación superior en educación y muy cercana a esta proporción en salud. Sin embargo, es necesario reconocer los problemas de eficiencia y eficacia presentes en estas instituciones, aspectos que inciden directamente en la utilización de los recursos disponibles y por ende en el impacto que pudiera lograrse con los mismos.

Cuadro 9

Gasto Social por institución como porcentaje del PIB, años 1999-2004

Institución	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Total gasto social	9,21	9,8	12,2	10,7	12,2	12,1
Total secretarías	5,37	6,22	7,38	7,45	8,78	8,61
Educación	3,17	3,67	4,36	4,53	5,64	5,78
Salud	2,15	2,49	2,96	2,86	3,08	2,8
Trabajo	0,05	0,06	0,06	0,06	0,06	0,03
Total descentralizadas	3,85	3,57	4,85	3,21	3,37	3,48
INFOP	0,002	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
IHSS	0,02	0,02	0,04	0,03	0,07	0,09
IHNFA	0,1	0,11	0,1	0,08	0,07	0,08
PANI	0,15	0,16	0,16	0,15	0,14	0,14
IHADFA	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
SANAA	0,58	0,37	0,48	0,26	0,46	0,39
UNAH	0,82	0,89	0,92	0,93	0,92	0,93
UNPFM	0,18	0,21	0,23	0,22	0,21	0,19
INJUPEMP	0,16	0,19	0,22	0,36	0,33	0,31
INPREMA	0,32	0,36	0,41	0,42	0,45	0,44
FOSOVI	-	-	0,02	0,01	0,02	0,01
FHIS	1,25	0,95	2,04	0,54	0,48	0,53
PRAF	0,25	0,3	0,24	0,19	0,21	0,37

Fuente: Elaborado en base a datos de la Secretaría de Finanzas.

111. Respecto a la prioridad fiscal o sea la proporción del gasto social en relación al gasto del Gobierno, se puede constatar la prioridad fiscal asignada al sector social en los últimos cuatro años, cuyo mayor porcentaje se observa en 2003, con una participación del 47,3%.

Cuadro 10**Gasto social como porcentaje del gasto del Gobierno central, 1999-2004**

(En porcentaje)

Institución	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Total gasto social	37,37	36,7	46,3	42,9	47,7	46,0
Total secretarías	21,77	23,35	27,93	29,95	34,47	32,75
Educación	12,84	13,78	16,48	18,22	22,14	21,97
Salud	8,71	9,35	11,21	11,49	12,1	10,64
Trabajo	0,22	0,22	0,23	0,24	0,23	0,13
Total descentralizadas	15,6	13,39	18,37	12,9	13,24	13,24
INFOP	0,006	0,005	0,005	0,004	0,003	0,003
IHSS	0,08	0,06	0,13	0,13	0,29	0,35
IHNFA	0,43	0,4	0,37	0,32	0,28	0,32
PANI	0,6	0,6	0,61	0,59	0,55	0,54
IHADFA	0,03	0,02	0,02	0,03	0,02	0,02
SANAA	2,34	1,41	1,81	1,04	1,8	1,47
UNAH	3,34	3,33	3,46	3,75	3,63	3,54
UNPFM	0,75	0,8	0,88	0,9	0,83	0,71
INJUPEMP	0,66	0,72	0,82	1,45	1,3	1,17
INPREMA	1,3	1,35	1,57	1,71	1,76	1,67
FOSOVI	-	-	0,06	0,05	0,07	0,05
FHIS	5,06	3,58	7,72	2,17	1,88	2,0
PRAF	1,02	1,11	0,9	0,76	0,83	1,4

Fuente: Elaborado en base a datos de la Secretaría de Finanzas.

3. Fuentes de financiamiento del sector social

112. En Honduras, la principal fuente de financiamiento del sector social son los recursos nacionales, con una participación que alcanzó su nivel más alto en 2002 (89%) y el nivel más bajo en 2001, cuando representó el 74% del presupuesto total del sector social. En todos los sectores sociales los recursos nacionales son la principal fuente de financiamiento; de ahí que una crisis en la recaudación de recursos tiene un impacto directo sobre los presupuestos de las diferentes instituciones del sector social.

113. La información disponible nos muestra que el país ha tenido una fuerte dependencia del financiamiento externo a través de préstamos. Durante el período del presente informe los préstamos han contribuido al gasto social en forma significativa, con porcentajes que van de 10% en 2002 hasta un 23% en 2001. La mayor parte de los créditos externos ha estado dirigida a programas de provisión de agua y saneamiento básico, severamente dañados por el huracán Mitch en 1998, y a los sectores de educación y salud, mediante fondos ejecutados por el Programa de Asignación Familiar (PRAF) y el Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS),

entre los cuales podemos mencionar el bono escolar, el bono materno infantil, bono nutrición y salud, crédito productivo, construcción y reparación de centros escolares y de salud, entre otros.

114. Respecto a donaciones, durante el período 1999-2004, la mayor cantidad de donaciones registradas ha estado orientada a programas de provisión de agua y saneamiento básico ejecutados a través del SANAA. Cabe mencionar que la ausencia de un sistema de registro en este campo no permite identificar la cuantía de las donaciones recibidas en el país, tanto por instituciones públicas como privadas, orientadas a apoyar la ejecución de programas y proyectos, asistenciales y/o de desarrollo, que directa o indirectamente benefician a la niñez hondureña.

4. Gasto social en la niñez

115. Como ya mencionamos, el país no ha definido ni adecuado sus sistemas de información para conocer la magnitud del gasto en la niñez tanto por parte del Gobierno como respecto de los recursos que se invierten a través de las diferentes instituciones y organizaciones privadas, sin fines de lucro y con fines de lucro. No obstante, y a pesar de que la información no recoge todo lo que se ha invertido en este campo, la información disponible nos permite asegurar que el gasto en la niñez muestra un incremento sostenido.

Cuadro 11

Gasto social en la niñez, 1999-2004

(En millones de lempiras corrientes)

Institución	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Educación	2.066,90	387.635,2	294.347,9	204.784,1	518.979,5	883.274,0
Salud	1.920,00	92.565,8	64.380,4	16.020,2	118.194,8	7.450,0
IHNFA	80,9	93,2	96,4	109,0	84,5	115,3
PANI	113,4	140,1	160,5	158,7	169,7	195,7
PRAF	121.535,1	256.724,3	325.166,9	325.943,4	83.726,5	240.088,4
FHIS	34,6	78,6	45,8	29,9	15,0	20,0
Total gasto en niñez	151.948,6	737.237,2	684.197,9	576.925,6	721.170,0	1.131.143,3

Fuente: Elaborado en base a datos de la Secretaría de Finanzas.

116. Como ya indicamos, el rasgo más sobresaliente de la economía hondureña ha sido la lentitud de su ritmo de crecimiento. No obstante estas limitaciones, los indicadores de gasto social evidencian los esfuerzos realizados por Honduras para impulsar la educación, mejorar el nivel de salud y en definitiva reducir las desigualdades y ampliar las oportunidades para lograr una mejor calidad de vida para la población en general y garantizar a la niñez el disfrute de sus derechos.

Capítulo III

DEFINICIÓN DE NIÑO Y NIÑA

117. Con relación a la preocupación del Comité respecto al empleo de criterios biológicos de pubertad para establecer diferentes edades de madurez para los niños y niñas, las diferencias entre la legislación nacional y la Convención en lo relativo a la definición del niño y la niña continúan vigentes. Durante el período del presente informe no se han realizado reformas a la legislación nacional y se continúan utilizando criterios biológicos de diferenciación entre niño y niña.

118. Tal como se señala en el anterior informe, el artículo 1 de nuestro Código de la Niñez y de la Adolescencia establece que "Para todos los efectos legales se entiende por niño o niña a toda persona menor de 18 años", por lo que se infiere claramente que la mayoría de edad, y por consiguiente la plena capacidad para realizar actos civiles, se adquiere a los 18 años. La niñez legal comprende los períodos siguientes: la infancia que se inicia con el nacimiento y termina a los 12 años en los varones y a los 14 años en las mujeres; y la adolescencia, que se inicia en las edades mencionadas y termina a los 18 años. Los mayores de esta edad pero menores de 21 años toman el nombre de menores adultos. En caso de duda sobre la edad de un niño o niña se presumirá mientras se establece su edad efectiva que no ha cumplido los 18 años".

119. Esta definición de menor y mayor de edad tiene efectos generales, dejando a salvo las excepciones establecidas por la ley para ciertas materias. Como vemos la plena capacidad para realizar actos civiles se adquiere a los 18 años. Sin embargo, constituye una contradicción, ya que los(as) jóvenes no pueden contraer matrimonio sino hasta los 21 años y los adolescentes son considerados imputables de delitos desde los 12 años.

120. En cuanto al asesoramiento médico, no existe en nuestro país ninguna regla especial que regule esta materia. No obstante, en la práctica toda persona puede ser objeto de asesoramiento médico, sin que se exija con carácter obligatorio el consentimiento de sus padres o representantes legales.

121. Para el otorgamiento de mandato judicial en materia civil se requiere plena capacidad, por lo que los menores de edad no pueden otorgarlo válidamente en esta materia. En materias penales y de niñez, la práctica judicial admite el otorgamiento de mandato judicial por menores de 18 años de edad.

122. Cabe reconocer que no obstante los esfuerzos realizados, la forma como se concibe el ser niño, niña o adolescente en algunas áreas continúan estando influenciada por una cultura autoritaria, machista, discriminatoria y excluyente, que visualiza al niño o niña como un ser con mínimos derechos y que posterga el pleno goce de sus derechos hasta la mayoría de edad y como el último en ser priorizado dentro de la estructura adulta del Estado, sus políticas y su institucionalidad.

Capítulo IV

PRINCIPIOS GENERALES

123. Respecto a la preocupación del Comité para garantizar la aplicación de los principios básicos contenidos en la Convención, el Código de la Niñez y de la Adolescencia incorpora los principios de no discriminación, del interés superior del niño y el respeto a la opinión del niño. A fin de asegurar su aplicabilidad este instrumento legal ha sido, y sigue siendo, compatibilizado con leyes, procedimientos y estructuras institucionales existentes en el país.

124. Estos principios, sin embargo, no siempre se hacen efectivos ya que entran en contradicción con formas culturales de relación con los niños y niñas. Desde que se presentó el último informe, se han venido realizando diferentes actividades dirigidas específicamente a cambiar estas actitudes, sobre todo en el ámbito de la educación y de la administración de la justicia para niños, niñas y adolescentes.

A. Derecho a la no discriminación y a no ser excluidos

125. El país ha realizado esfuerzos significativos para disminuir los problemas de discriminación y exclusión presentes en la sociedad hondureña y particularmente para incorporar a la población más pobre al desarrollo, lo que se evidencia con el desarrollo de diferentes programas y proyectos con incidencia en la situación de vulnerabilidad de estos grupos de población, como son los que se citan:

- **Proyecto Mitigación de Desastres Naturales.** Con una inversión de 10.820.000 dólares de los EE.UU. y una duración de cuatro años (2001-2005), apoya el desarrollo de la capacidad del país y de los gobiernos locales para reducir la vulnerabilidad frente a los desastres naturales. Considera actividades orientadas a la toma de conciencia sobre los desastres, alarma temprana, elaboración de mapas de riesgo, medidas de emergencia y planeamiento preventivo que se concrete en un plan de acción en cada municipalidad.
- **Programa Nuestras Raíces.** Ejecutado por el Fondo Hondureño de Inversión Social desde 1995, su objetivo es mejorar las condiciones de vida y promover el capital social de los pueblos indígenas y negros por medio del financiamiento de proyectos de pequeña escala, identificados por las comunidades y seleccionados de acuerdo a criterios de elegibilidad definidos por el FHIS y las Federaciones de los Pueblos Indígenas y Negros. El programa hace énfasis en el fortalecimiento de la organización comunitaria, apertura y rehabilitación de caminos, generación de facilidades para la obtención de servicios de educación, salud, agua y saneamiento, capacitación en microempresas, y apertura de cajas rurales de ahorro y crédito. Desde 1995 a la fecha, el programa ha invertido 1.036 millones de dólares, beneficiando a un número aproximado de 125.000 familias de origen étnico.
- **Proyecto Administración de Áreas Rurales.** Ejecutado por la Corporación Hondureña de Desarrollo Forestal, busca fortalecer la capacidad técnica de la Corporación para planificar, ejecutar y supervisar el manejo de los recursos forestales; identificar y poner áreas del bosque nacional bajo manejo sostenible, fortalecer el

sistema de áreas protegidas, derivar asistencia técnica y financiera para investigaciones y utilización adecuada de la tierra alta e incrementar los resultados y funciones del recurso forestal base del país. Con una inversión 34 millones de dólares se han beneficiado, en forma directa, aproximadamente 8.000 familias, de las cuales 593 son indígenas.

- **Proyecto Mejoramiento de la Calidad de la Educación Básica.** Ejecutado de 1996 a 2001 con el objetivo de mejorar la calidad de la educación preescolar y básica y garantizar el acceso de la población pobre, marginada y aislada en el marco del proceso de descentralización y participación activa y responsable de padres y madres, organizaciones étnicas y/o locales en su administración. En 1997, la Secretaría de Educación creó el Programa nacional de educación para las etnias autóctonas de Honduras⁹, y durante la ejecución de este proyecto se desarrollaron la propuesta curricular de enseñanza intercultural bilingüe, la elaboración, validación e impresión de materiales didácticos, incluyendo diccionarios, en las diferentes lenguas, diseño y capacitación de maestros(as) indígenas y negros(as) en servicio.
- **Proyecto Comunitario de Educación.** Con una duración de cinco años (2002-2006) y una inversión de 41.500.000 dólares de los EE.UU., tiene como objetivo continuar con el proceso de mejoramiento de la calidad de la educación preescolar y básica y ampliar el acceso de la población pobre, marginada y aislada mediante el desarrollo de las capacidades pedagógicas y administrativas, la expansión del Programa hondureño de educación comunitaria y el financiamiento de la reconstrucción y transformación de la educación, especialmente después del impacto del huracán Mitch.
- **Proyecto Aprendizaje Interactivo.** Desarrollado por el Consejo Hondureño de Ciencia y Tecnología con una inversión de 12.300.000 dólares de los EE.UU., tiene como objetivo ampliar los conocimientos científicos, ambientales y culturales y promover su manejo en el contexto del desarrollo sostenible y la diversidad étnica. Los principales componentes son: diseño e instalación de un centro de aprendizaje interactivo a ser utilizado por los niños y niñas, especialmente los más pobres, como medio de educación no formal; programa de investigación "Profuturo Copán" ejecutado en coordinación con el Centro de Estudios Mexicanos y Centroamericanos y enfocado a la investigación de las transformaciones del paisaje del valle de Copán durante los últimos 4.000 años; sala de aprendizaje interactiva móvil, ejecutado por la Asociación Copán con el objetivo de que los niños y niñas aprendan sobre la cultura maya. Las exhibiciones están destinadas a escuelas públicas e incluyen material didáctico para maestros(as) y se encuentran en español, inglés y la lengua chortí; formación y capacitación de maestros(as) y guías ejecutado por la Universidad Pedagógica Francisco Morazán, capacitó a 12 docentes universitarios(as), 100 estudiantes universitarios(as), 35 guías de Copán Ruinas y 18 indígenas líderes de tres comunidades chortí.
- **Proyecto de Turismo Costero Sostenible.** Con una inversión de 5 millones de dólares, el proyecto se desarrolla en la costa atlántica del país, desde Omoa hasta

⁹ Acuerdo ejecutivo N° 0719-EP-04, ratificado por Decreto N° 93-97.

Iriona, e incluye las Islas de la Bahía. El proyecto incluye un componente de apoyo al desarrollo de microempresas por parte de personas, comunidades y pueblos indígenas y negros en forma competitiva. Además de beneficiar a una gran cantidad de población pobre, el principal pueblo étnico beneficiado es el garífuna y negro inglés, cuyas manifestaciones culturales constituyen uno de los principales atractivos para el turismo alternativo.

- **Proyecto de Reforma del Sector Salud.** Con una inversión de 27.100.000 dólares de los EE.UU., el proyecto está orientado a mejorar el acceso a los servicios de salud por parte de la población de escasos recursos y a la ampliación de cobertura y mejoramiento de la calidad de los servicios del Instituto Hondureño de Seguridad Social. En tanto que el proyecto apoya amplias reformas al sistema de salud, da especial énfasis al fortalecimiento de los servicios materno-infantiles, la prevención y atención del VIH/SIDA y los problemas de los sectores más pobres de la población.

126. Hay avances evidentes en educación y salud, dirigidos especialmente a mejorar la situación de niños y niñas pobres rurales y de áreas de pobreza urbana. Son en cambio escasos y dispersos los esfuerzos dirigidos a otros grupos de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo. Esta situación ha hecho necesario que los programas asistenciales del Gobierno se conviertan en el fenómeno estratégico que propicia la incorporación al desarrollo de los grupos vulnerables, entre los que destacan los pobres, la población de origen étnico y las mujeres.

127. La política social incluye la búsqueda constante del bienestar, el desarrollo y la sobrevivencia de la población infantil. Así, en la búsqueda de la coherencia y ordenamiento de la protección a los grupos vulnerables, particularmente los niños y niñas en situación de pobreza, Honduras diseñó en 2001 la Estrategia para la Reducción de la Pobreza (ERP), estrategia elaborada en el marco del Plan Maestro de Reconstrucción y Transformación Nacional, como requisito para ser beneficiario de la iniciativa HIPC. La visión global de la ERP es "reducir la pobreza de manera significativa y sostenible, en base a un crecimiento económico acelerado y sostenido, y procurando la equidad en la distribución de sus resultados a través de un mayor acceso de los pobres a los factores de producción, incluyendo el desarrollo del capital humano y la provisión de redes de seguridad social a favor de los sectores de la población en condiciones de extrema pobreza".

128. La estructura programática de la ERP está conformada por las siguientes áreas: crecimiento económico equitativo y sostenible; reducción de la pobreza en zonas rurales; reducción de la pobreza en zonas urbanas; inversión en capital humano; fortalecimiento de la protección a grupos específicos y una última destinada a garantizar la sostenibilidad de la estrategia. A septiembre de 2004 se ha recibido un total de alivio interino HIPC para gasto bajo la ERP de 248.500.000 dólares de los EE.UU., de los cuales se han ejecutado 107.930.000, lo que señala una ejecución de 43,4%. El área que presenta mayor dinamismo es la de inversión en capital humano, que absorbe cerca del 60% de la inversión. La mayor parte de la inversión se ha destinado al sector educación (52%), seguida de salud (30%) y en menor proporción al fortalecimiento de la protección social para grupos específicos en franca desventaja social.

129. La ERP establece compromisos y metas específicos en lo relativo a incrementar el crecimiento del producto interno bruto (PIB) real y per cápita; reducir la pobreza en 24%; duplicar la cobertura neta de educación prebásica para menores de 5 años; incrementar a 95% la

cobertura neta de los dos primeros ciclos de educación básica y a 70% en el tercer ciclo; reducir a la mitad las tasas de mortalidad infantil de menores de 5 años y materna; disminuir en 20% la desnutrición en menores de 5 años; aumentar a 95% el acceso de la población al agua potable y saneamiento básico, y equiparar y elevar en un 20% el índice de desarrollo humano de la mujer.

130. Para el período 2001-2004, los indicadores globales que muestran mejoría en su desempeño son los macroeconómicos, los de educación, energía eléctrica, telecomunicaciones, desarrollo humano y superficie de áreas protegidas bajo manejo ambiental. Los indicadores que muestran una evolución más lenta son los de pobreza, cobertura de salud y servicios de agua y saneamiento.

131. Entre las principales acciones ejecutadas para lograr un crecimiento económico equitativo y sostenible destacan la aprobación de la Ley del sistema financiero, las reformas a la Ley de la comisión nacional de bancos y seguros, la Ley del fondo de seguros de depósitos, la Ley de protección a la propiedad intelectual, el Programa de trabajo de la Unión Aduanera de Centroamérica, se concluyeron las negociaciones del TLC con los EE.UU., se creó la Comisión Nacional de Competitividad, se estableció el Centro Nacional de Promoción de Agronegocios, se creó el Gabinete y la Policía de Turismo, se aprobó la Política de Apoyo a la Competitividad de las MIPYME (micro y medianas empresas) y se aprobó la Ley de equilibrio financiero.

132. En el área de reducción de la pobreza rural se aprobaron la Ley de fortalecimiento financiero del productor agropecuario y la Ley de propiedad, que contempla la creación del Instituto de la Propiedad. En materia de programas y proyectos continuó la ejecución del Programa nacional de desarrollo sostenible y del Programa de acceso a la tierra en Honduras, así como los programas de FHIS destinados a mejorar la infraestructura rural del país. En el sector agrícola destaca el establecimiento de seis cadenas agroalimentarias que trabajan con lácteos, palma africana, hortalizas, miel, cerdos y bovinos, así como la creación del Centro de Agronegocios encargado de fortalecer las capacidades para negociar y comercializar los productos.

133. Respecto a la reducción de la pobreza en zonas urbanas, las acciones se dirigen a estimular el desarrollo de la micro, pequeña y mediana empresa como fuente generadora de empleo e ingresos para las familias pobres de las zonas urbanas. Se puso en marcha la política de competitividad dirigida a apoyar a las MIPYME y al sector social de la economía, y con el fin de mejorar el acceso a servicios básicos se aprobó la Ley marco de agua potable y saneamiento.

134. El área de desarrollo de capital humano ocupa el primer lugar en la asignación de recursos de la ERP. En educación, destaca la aprobación e inicio del Plan "Todos con la Educación" (EFA), Honduras 2003-2015, que tiene la meta de lograr la graduación universal del 6º grado de los niños y niñas en edad escolar para 2015. Se logró la armonización de los proyectos de ley general de educación y reformas a la Ley orgánica de la UNAH, la formación de la Red Nacional de Investigación y Capacitación Educativa, constituida por cuatro centros asociados al INICE y 2.725 centros de aprendizaje de docentes (CAD), la definición de la normativa que regulará la asistencia obligatoria de los niños y niñas al nivel de prebásica, la implementación de la nueva estructura orgánica funcional de las direcciones departamentales y transformación de las direcciones distritales en direcciones municipales y la implementación del currículo nacional de prebásica y básica en los 18 departamentos del país. Sumamente importantes fueron la formulación y ejecución del Programa de educación comunitaria (PROHECO), orientado a

facilitar el acceso a la población rural pobre. A la fecha se ha beneficiado a 120.000 niños(as) con la creación de 2.120 escuelas que funcionan bajo este programa.

135. En salud, las prioridades de la ERP están orientadas a fortalecer la atención primaria, especialmente la sostenibilidad del Programa ampliado de inmunizaciones, el de atención integral al niño en la comunidad (AINC), la atención a la mujer, así como a mejorar la calidad de los diferentes servicios de salud. Destacan la organización y establecimiento de 18 regiones sanitarias departamentales y dos metropolitanas, el inicio del proceso de licenciamiento, acreditación y certificación de los establecimientos de salud, públicos y privados, el inicio de la implementación del Programa de capacitación para abordar la mortalidad materna e infantil en el período neonatal, la definición de la currícula del posgrado de Atención a la Niñez y la Adolescencia y finalmente la formulación del Plan Estratégico en Salud a 2021.

136. En lo relativo al fortalecimiento de la protección social para grupos específicos, se aprobó la política nacional para la prevención de la discapacidad y la atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad, y la promoción y protección de sus derechos y deberes; se han suscrito convenios de cooperación bajo la estrategia de rehabilitación con base comunitaria en la mosquitia hondureña y se está trabajando en la formulación del Plan de Acción Nacional en Discapacidad.

137. Por otra parte, se conformó la Comisión Nacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, se está ejecutando el Programa de apoyo a las poblaciones indígenas y negras (PAPIN) con un total de 24 proyectos y una inversión de 1.200.000 dólares de los EE.UU., y actualmente se trabaja en la definición de un plan de atención a personas en extrema vulnerabilidad social (niños en situación de calle, en explotación sexual, huérfanos por VIH/SIDA, jóvenes en asociaciones ilícitas, discapacitados, tercera edad y mujeres víctimas de violencia).

138. Paralelamente, se continúan desarrollando acciones para mejorar las condiciones de vida de la población más pobre en zonas rurales y urbanomarginales a través de la ejecución de 104 proyectos de infraestructura social ejecutados por el FHIS y dirigidos a niños, adolescentes, discapacitados y adultos mayores.

139. Con el fin de garantizar la sostenibilidad de la estrategia se ejecutan acciones para fomentar la gobernabilidad y la participación democráticas, tales como la sustitución de la figura de los designados presidenciales por la de un(a) vicepresidente(a), la incorporación de las figuras del plebiscito y referéndum en la Constitución Política y la aprobación de una nueva Ley electoral y de las organizaciones políticas.

140. Por otra parte, se aprobó el Programa de educación preventiva, que maneja la División de Prevención contra las Maras; se puso en marcha el programa "Comunidad más Segura", que promueve la participación de la comunidad, en alianza con la policía preventiva, en materia de seguridad y la implementación de la Estrategia de Combate al Narcotráfico en los departamentos de Gracias a Dios y Colón; se decretaron reformas a la Ley de tránsito y se promulgó la Ley de registro, tenencia y portación de armas de fuego, control de municiones, explosivos y similares.

141. Entre los principales retos que enfrenta la ejecución de la ERP para el mediano y largo plazo destaca la necesidad de fortalecer la apropiación nacional del proceso a través del

fortalecimiento de las capacidades de la sociedad civil, la adecuada difusión e interacción de los objetivos, metas y resultados, la definición de indicadores precisos que permitan medir los avances e identificar los problemas, así como el impulso de las auditorías sociales. Es necesario además fortalecer los mecanismos de articulación de la oferta y la demanda a nivel local para garantizar la ejecución descentralizada de los recursos y el impacto de las acciones.

1. Situación de los grupos étnicos

142. Entre las observaciones que el Comité hizo al Estado de Honduras destaca la preocupación sobre las condiciones de vida de los niños y niñas que pertenecen a grupos étnicos, el disfrute de sus derechos y la protección contra la discriminación; a este respecto destaca la ratificación de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial.

143. Si bien no existen estudios específicos sobre la situación de la niñez de origen étnico, el Censo de población y vivienda realizado en 2001 mostró la existencia de 473.531 personas pertenecientes a ocho grupos étnicos, lo que representa el 7,2% de la población del país. El 75% se identificaron como "indígenas" y el 25% como afrodescendientes (garifunas, negro inglés y misquitos). El 42% de la población étnica son niños y niñas menores de 14 años.

144. La poca información disponible sobre la situación de la población étnica señala la presencia de altas tasas de analfabetismo y reducido promedio de años de escolaridad entre los grupos indígenas; no así entre los garifunas y negro inglés, en los cuales el porcentaje de analfabetismo es menor al promedio nacional. Situación similar muestran sus niveles de preparación secundaria y superior. Lo anterior estaría relacionado con el lugar de residencia de estos grupos en zonas de mayor desarrollo.

Cuadro 12

Población étnica, analfabetismo y personas con educación media o superior, 2001

Grupos étnicos	Población	Porcentaje de personas de 15 años y más	
		Analfabetas	Con educación media o superior
Lenca	300.594	32,6	6,3
Garifuna	49.952	9,0	21,9
Miskito	55.500	22,8	10,0
Tolupanes	10.343	45,9	3,8
Negro inglés	13.303	4,0	29,5
Chortí	37.052	36,4	4,2
Pech	4.138	34,0	9,2
Tawahka	2.649	25,7	10,2
Total	473.531	26,3	11,9
Total país	7.000.011	20,0	18,4

Fuente: INE: Censo de población y vivienda, 2001.

145. Por otra parte, la información censal señala que el 59,3% de los hogares con población étnica presenta insatisfacción de sus necesidades básicas. Este índice es superior en 15 puntos porcentuales al promedio nacional.

146. No obstante que algunos pueblos étnicos han logrado desarrollar cierto protagonismo politicosocial, en general muchos de estos grupos enfrentan situaciones de riesgo, tales como:

- Inseguridad sobre la propiedad y uso del territorio en el que viven: falta de títulos de propiedad para algunos, usurpación de tierras por parte de las corporaciones municipales y otros; hostigamiento de terceros para la venta de tierras; incursión permanente de extraños en los territorios de estos pueblos;
- Destrucción de las cuencas hidrográficas y otros recursos naturales por parte de extraños: aserraderos, ganaderos, campesinos pobres y otros;
- Represión y amenazas permanentes a los movimientos étnicos e impunidad de los responsables de violaciones y abusos;
- Intromisión de sectores ajenos en los asuntos internos de estos pueblos para asegurar sus intereses (políticos, gobierno, empresarios, ganaderos);
- Escasa participación de las mujeres en los procesos organizativos;
- Altos índices de pobreza;
- Acelerado proceso de desvalorización de su cultura entre la población más joven;
- Poca y deficiente presencia de los servicios sociales en las comunidades indígenas y negras: salud, educación, agua potable, alcantarillado, electricidad, teléfono, carreteras e infraestructuras, lo que se traduce en altas tasas de analfabetismo y baja escolaridad, así como elevados índices de desnutrición, mortalidad infantil, mortalidad materna y limitada esperanza de vida;
- Lentitud en la implementación del programa de educación intercultural bilingüe;
- Limitado conocimiento de la magnitud y trascendencia de los problemas y necesidades particulares de los pueblos indígenas y negros y de los derechos que los asisten y por ende debilidad de las políticas, programas y proyectos.

147. Existen una gran cantidad de organizaciones públicas y privadas (nacionales e internacionales) que trabajan para mejorar las condiciones de vida de estas poblaciones; sin embargo no existe información precisa sobre los programas que desarrollan, el monto de las inversiones y el impacto de las mismas en el mejoramiento de las condiciones de vida de estos grupos.

2. Situación de la mujer y las niñas

148. En cuanto a la preocupación expresada por el Comité sobre la situación de las niñas en Honduras, nos complace informar que durante los últimos años el país ha realizado considerables esfuerzos para disminuir la discriminación por género, entre los que destaca la promulgación de la Ley de igualdad de oportunidades para la mujer, que establece medidas concretas para superar la discriminación por sexo en diferentes ámbitos.

149. Si bien no existen datos desagregados en todos los ámbitos por edad y sexo, la poca información disponible revela avances en este campo. Para el caso, hoy en día hay más niñas que niños en las escuelas y colegios del país. En 2004, la proporción de población femenina entre 5 y 18 años que asiste a algún centro de enseñanza es de 59,3% contra el 55,6% de la población masculina en ese grupo de edad¹⁰. En ese mismo año, y como producto del mayor ingreso y permanencia de las niñas en el sistema educativo, la tasa de analfabetismo de las mujeres de 15 a 35 años es menor que la de los hombres; consecuentemente, el promedio de años de escolaridad de este grupo de mujeres es superior al de los hombres. En salud, el incremento de la esperanza de vida de la mujer es un ejemplo del trabajo realizado en este campo.

150. Los esfuerzos para mejorar la educación y salud de la mujer se reflejan en el Índice de Desarrollo Relativo al Género, que aumentó de 0,544 en 1994 a 0,652 en el 2003. Por su parte, el Índice de Potenciación de Género que para 1995 registraba un valor de 0,406 aumentó a 0,428 en 2004. El Censo de población de 2001 señaló que el 54,4% de los puestos administrativos y ejecutivos y el 56,6% de los puestos técnicos en el país son ocupados por mujeres.

151. No obstante estos avances, la diferencia entre el Índice de Desarrollo Relativo al Género y el Índice de Desarrollo Humano (0,657) indica que persiste la desigualdad en perjuicio de las mujeres con respecto al acceso a condiciones materiales de bienestar, específicamente en la variable ingresos. Se estima que los ingresos percibidos por las mujeres representan el 42% de los ingresos percibidos por los hombres. Igualmente, existen problemas de igualdad de género en el campo político. Solamente el 6,7% de los Diputados Propietarios del Congreso Nacional son mujeres; 10 de los 18 departamentos del país no tienen actualmente representación propietaria femenina en el Congreso.

152. Por otra parte, la violencia social, doméstica e intrafamiliar contra la mujer y las niñas muestra una tendencia al incremento. La Fiscalía reportó que sólo en 2004 se registró un promedio de dos muertes violentas por semana, perpetradas contra menores del sexo femenino. Las denuncias de delitos sexuales contra menores han ido en aumento, alcanzando un promedio de 11 denuncias por semana en 2004. En cuanto a la violencia doméstica, solamente en los Juzgados Primero y Segundo de la Familia de Tegucigalpa se atiende un promedio de 72 denuncias por semana.

153. Lo anterior pudiera estar asociado a una mejoría en la capacidad de denuncia; sin embargo, esta mayor capacidad de denuncia no ha sido acompañada de un crecimiento en la capacidad de respuesta de la sociedad hondureña. Los servicios de apoyo a las mujeres, niños y niñas que enfrentan este tipo de problemas son prácticamente inexistentes. La cantidad de casas-refugio que existen en el país, donde se brindan protección integral, atención psicológica y legal a mujeres víctimas de violencia doméstica, es sumamente limitada y los servicios de consejería están concentrados en las principales ciudades del país. La tasa de personas atendidas en las conserjerías de salud por problemas relacionados con violencia doméstica en 2004 fue de 198,8 por 100.000 habitantes.

¹⁰ INE: Encuesta de hogares de propósitos múltiples, mayo 2004.

154. El Instituto de la Mujer (INAM) ha trabajado arduamente para promover y lograr la igualdad de derechos y equidad de oportunidades entre los hombres y mujeres de la sociedad hondureña. Entre los logros obtenidos a lo largo del período del presente informe destaca la elaboración y aprobación de la "Política Nacional de la Mujer", que considera cinco ejes esenciales: educación y desarrollo, economía, salud, participación social y política y prevención y reducción de la violencia.

155. El INAM, con el apoyo de organizaciones de mujeres y de la cooperación internacional, ha venido realizando una fuerte labor de incidencia para incorporar el enfoque de género como un eje transversal en la currícula educativa de los diferentes niveles del sistema de educación del país y particularmente en la formación de profesionales de las áreas de educación, salud, justicia y policía nacional, así como en los diferentes planes y programas de salud, como el Plan Estratégico de Lucha contra el VIH/SIDA, el Programa de atención integral a la mujer, entre otros.

156. A nivel municipal se ha venido realizando una fuerte labor de incidencia para incorporar el enfoque de género en los Manuales para la gestión ambiental de la Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente, así como en los Planes de Desarrollo Municipal. Es así que se trabajó en la promoción y organización de oficinas municipales de la mujer; a la fecha están en funcionamiento 20 de ellas en igual número de municipios.

157. En el eje de participación social y política se ha desarrollado una gran cantidad de talleres de sensibilización y formación política en los diferentes departamentos del país, puntualizando en incidencia política y negociación y divulgando la nueva Ley electoral del país. En este campo se organizó la Red Nacional de Mujeres Políticas con la participación de 90 mujeres de los diferentes partidos políticos y abarcando el 89% de los municipios de Honduras, lo que sin duda tendrá impacto en la participación social y política de la mujer hondureña y por ende en el fortalecimiento de la gobernabilidad democrática.

158. En el eje de prevención y reducción de la violencia, se lograron la creación de un juzgado de violencia doméstica en Tegucigalpa y la asignación de un juez en San Pedro Sula para que conozca de estos casos. Asimismo, se trabajó con la Corte Suprema de Justicia y el ministerio público en la definición, instalación y puesta en marcha de un sistema de información estadística y seguimiento de la violencia doméstica y se capacitó a todos los jueces, juezas y fiscales del país en aspectos de género, violencia de género y aplicación de la Ley de violencia doméstica. Adicionalmente se inició el proceso de establecimiento de líneas telefónicas de emergencia en la secretaria de seguridad para atender y asesorar a las mujeres víctimas de violencia. En este campo se inició la traducción de la Ley de violencia doméstica a los dialectos y lenguas de los diferentes grupos étnicos del país; a la fecha se ha completado la traducción al miskito, tawahla y garifuna.

159. En el eje de economía y pobreza se preparó y entregó una propuesta de "Política Nacional de Empleo" a la Secretaría de Trabajo. La misma persigue garantizar la equidad de género y mejorar las condiciones laborales de la mujer. Finalmente, con apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Agencia Sueca para el Desarrollo Internacional, se definió un módulo sobre "Acceso y Control de Recursos Sociales y Productivos", que será incluido en la Encuesta permanente de hogares de propósitos múltiples realizada por el INE. La información recolectada

a través del módulo favorecerá el diseño de políticas, programas y proyectos diferenciados por género de acuerdo a las realidades que viven los hombres y mujeres.

160. Actualmente existe una propuesta de ley que tipifica nuevos delitos, reforma los delitos de violación, abuso sexual incestuoso, sustracción y retención de personas con fines sexuales, tráfico y trata de personas, e incrementa las penas para sancionarlos.

161. Cabe destacar que los resultados nacionales ocultan la existencia de grandes disparidades en la igualdad de género y por ende en los niveles de discriminación contra las niñas y las mujeres, particularmente en los departamentos y municipios que presentan mayores rezagos económicos y sociales.

B. El interés superior del niño

162. Respecto a la observación del Comité en relación a que la actual legislación interna integra parcialmente los principios del "interés superior del niño" y del "respeto por las opiniones del niño", durante el período del presente informe se ratificó el Convenio N° 182 de la OIT sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y los Protocolos Facultativos de la Convención relativos a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía y a la participación de niños en los conflictos armados.

163. En este marco se creó la Comisión Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil¹¹, la cual, mediante un amplio proceso de consulta, formuló el Plan de Acción Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil. Igualmente se creó a mediados del 2002 una comisión interinstitucional, conformada con representantes del gobierno, sociedad civil y agencias multilaterales con el propósito de elaborar el Plan de Acción Nacional contra la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes, el cual está en proceso de revisión final.

164. Un avance importante es el reconocimiento del derecho de las estudiantes embarazadas a que se les conceda permiso de maternidad sin poner en peligro la continuidad de sus estudios.

165. En general, el interés superior del niño normalmente se aplica en los casos de disputa de la guarda o cuidado del niño o niña, de pensión alimenticia de parte de los progenitores o de aplicación de medidas socioeducativas en los casos de niñez infractora de la ley penal. No obstante las reformas legales, en la práctica el interés superior del niño es un concepto aún no arraigado en el país; para el caso, en los procedimientos administrativos relacionados con la protección del niño o niña en riesgo social y en los procedimientos jurisdiccionales relativos a niños(as) víctimas de delitos o infractores(as) de la ley penal, el interés superior del niño o niña tiene una aplicación relativa. En aras de la "protección", una considerable cantidad de niños y niñas se encuentran institucionalizados en centros de protección especial (públicos y privados), muchas veces como un refugio a su condición de pobreza, y en los casos de infracción por "asociación ilícita", la regla es la detención inmediata y el internamiento.

¹¹ Decreto N° 17-98.

166. A efectos de lograr el cambio de mentalidad en lo relacionado con tomar en cuenta la opinión de los niños y niñas respecto a los asuntos que les atañen directamente y que están relacionados con sus derechos y sobre todo para profundizar en la concepción de los derechos de los niños y niñas y las garantías que la ley les otorga, se han realizado esfuerzos significativos en la capacitación de docentes, jueces y juezas, personal de instituciones públicas y privadas y población en general. No obstante estos esfuerzos, y aunque la ley señala que en los procedimientos administrativos y judiciales debe escucharse al niño o niña antes de tomar una decisión o emitir una resolución, en la práctica son muy pocos los casos en que esto se aplica. A la fecha no se han realizado estudios relacionados con el "respeto por la opinión de los niños y niñas" en los diferentes ámbitos de la vida nacional.

C. El derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo

167. Los avances más significativos están relacionados con la supervivencia. Entre 1998 y 2004 se observa una clara y sostenida tendencia a la disminución de las muertes de niños y niñas menores de 5 años. La mortalidad infantil y de menores de 5 años mantuvo su tendencia descendente y actualmente se estima en 30,8¹² y 45 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente. La mortalidad es significativamente más alta en el área rural y particularmente en las regiones que presentan mayores niveles de pobreza y alta población indígena, confirmando la exclusión de esta población.

Cuadro 13

Tasas de mortalidad perinatal, infantil y en menores de 5 años por regiones de salud y área urbana y rural, 2001

Regiones de salud	Perinatal (por 1.000 partos)	Infantil	En menores de 5 años
		(Por 1.000 nacidos vivos)	
Metropolitana	29	34	37
1	50	46	58
2	20	31	46
3	23	24	35
4	23	38	45
5	31	41	59
6	39	33	37
7	33	52	66
Total país	29	34	45
Urbana	25	29	36
Rural	32	38	51

Fuente: Secretaría de salud. ENESF/2001.

168. La reducción de la mortalidad de menores de 5 años se debe, entre otros factores, al éxito de las medidas de control y educación sanitaria sobre las enfermedades infectocontagiosas,

¹² INE: Proyecciones de población, 2001-2015.

gastrointestinales y respiratorias y el trabajo del Programa de inmunizaciones. La proporción de niños y niñas menores de 5 años vacunados adecuadamente para su edad (con BCG, polio, DPT y sarampión) subió de 78,4% en 1996 a 83,7% en 2001¹³. De acuerdo a la información del Programa ampliado de inmunizaciones, esta cifra habría subido a 95,5% en 2004.

169. Las tasas de mortalidad en adolescentes, en cambio, muestran una tendencia al aumento. La mitad de las muertes de adolescentes hoy en día se deben a causas evitables relacionadas con circunstancias sociales como la violencia antes que con enfermedades. Durante los últimos años, los accidentes de tránsito fueron la principal causa de muerte de los(as) jóvenes; se observa, además, un incremento de suicidios y homicidios, sobre todo entre los varones. Mientras en 1990 las muertes violentas explicaron el 15% de las muertes de los jóvenes de 15 a 19 años, en 2004 esta cifra subió al 19%.

170. Con relación a la mortalidad materna, la tasa se redujo de 182 por 100.000 nacidos vivos en 1990 a 108 en 1997. Lo anterior está relacionado con los esfuerzos realizados en la ampliación de la infraestructura de servicios de salud para atender a las mujeres embarazadas y el incremento del parto institucional. La proporción de mujeres embarazadas que reciben control prenatal fue de 82,6% en 2001 (85,5% urbano y 80,7% rural) y el número promedio de controles durante el embarazo fue de 6,0 (6,7 área urbana y 5,5 rural). La asistencia del parto en instituciones de salud pasó de 45,6% en 1990 a 61,7 en 2001. No obstante estos avances, persisten problemas de desigualdad en el acceso a servicios de maternidad según el área de residencia. En 2001, en las áreas urbanas el 82,4% de los partos fueron atendidos en instituciones de salud frente al 37,5% en las áreas rurales. Lo anterior incide en los índices de mortalidad materna. El 73% de las muertes maternas ocurren por partos no institucionales y en general las muertes se relacionan con causas prevenibles y/o evitables.

171. Cabe destacar que el acceso de las mujeres a información, educación y servicios de planificación familiar ha aumentado notablemente. En 1990/91, el 46,7% de las mujeres en unión (de 15 a 44 años de edad) utilizaba algún método anticonceptivo; este porcentaje aumentó a 61,8% en 2001 (70,4% en el área urbana y 54,6% en la rural).

172. No obstante estos esfuerzos, el embarazo en adolescentes constituye un serio problema en el país. Un 10,8% de las mujeres de 12 a 19 años contaban en 2003 al menos con un hijo nacido vivo. Los nacimientos ocurridos entre mujeres menores de 20 años representan el 15,7% del total de nacimientos y el 12% de la tasa global de fecundidad se le atribuye a la fecundidad adolescente. Destaca el hecho de que el peso relativo de esta fecundidad en la fecundidad total es superior entre los grupos con baja escolaridad y que generalmente habitan en las áreas rurales.

173. Respecto a nutrición, se han realizado esfuerzos sustantivos por mejorar el estado nutricional de los niños y niñas en particular, lo que se constata al observar la mejoría en el indicador de peso para la edad. En 1991, el 21,4% de los niños(as) de 12 a 59 meses de edad mostraban bajo peso para la edad; esta cifra habría bajado a 18,4% en el 2001¹⁴. Lo anterior está relacionado con los esfuerzos por implantar una cultura de lactancia materna a través de

¹³ Encuesta de epidemiología y salud familiar, 1991/1992, 2001.

¹⁴ Encuesta de epidemiología y salud familiar, 1991/1992, 2001.

campañas educativas, programas como el de "Hospitales Amigos de los Niños" y la ampliación del período de descanso para la mujer embarazada y madre lactante. En 2001, el 34,9% de los niños(as) de 0 a 5 meses habían recibido lactancia materna exclusiva y el 95,8% de los niños(as) menores de 5 años habían sido amamantados en alguna oportunidad¹⁵.

174. Sin embargo, la leve mejoría en el indicador peso/edad en menores de 5 años no ha impactado en la incidencia de desnutrición crónica, medida por talla para edad en escolares de primer ingreso entre 6 y 9 años de edad¹⁶, la cual aumentó de 34,9% en 1991 a 36,2% en 2001. La desnutrición es mayor en el área rural, donde el 42,1% de los niños(as) presentan desnutrición crónica frente al 24,6% en las zonas urbanas. Ante esta situación se ha masificado el Programa de merienda escolar. No obstante, es necesario reconocer que el país no ha tenido ni tiene un plan de seguridad alimentaria, por lo que el impacto de los diversos programas que se realizan en este campo no está garantizado.

D. Derecho a la libertad de expresión y a ser escuchado

175. Respecto a la recomendación del Comité para que se realicen más esfuerzos para garantizar la aplicación de los principios de interés superior del niño y su derecho a participar en la familia, en la escuela, en el seno de otras instituciones y en la sociedad en general, con apoyo del UNICEF y de diferentes ONG nacionales e internacionales¹⁷ se ha impulsado la participación y protagonismo de los niños y niñas en la escuela en espacios de comunicación, deportes, religiosos, entre otros. Las experiencias de participación desarrolladas con este grupo de población están contribuyendo a consolidar el ejercicio de su ciudadanía. Los niños, niñas y adolescentes están tratando de adquirir una mayor actoría social y sus demandas progresivamente son reconocidas de una manera más amplia. Estas iniciativas han provocado cambios en la vida cotidiana de los niños y niñas al interior de sus familias, escuelas y comunidades. Actualmente, producto de una demanda permanente de la sociedad civil organizada, está reconocida la participación de los niños y niñas en varios temas de la vida nacional.

176. Para ello se han realizado talleres, encuentros, asambleas, etc., en los cuales los niños, niñas y adolescentes han sido los protagonistas. Estas actividades han permitido la constitución de los gobiernos escolares y consejos estudiantiles, cabildos abiertos de niños y niñas y recientemente el Congreso Infantil y el Congreso Estudiantil. Destaca además la experiencia exitosa de comunicadores infantiles:

- **Gobiernos escolares y consejos estudiantiles.** Después de la derogación de la prohibición de las organizaciones estudiantiles, que estuvo vigente desde mediados de los años ochenta y que aparecía como preocupación del Comité en sus observaciones al

¹⁵ Encuesta de epidemiología y salud familiar, 1991/1992, 2001.

¹⁶ PRAF: Censo de talla en escolares de primer ingreso.

¹⁷ Existen en el país alrededor de 63 ONG que apoyan a la niñez en el fomento de su participación y en la defensa de sus derechos. Existen además 74 ONG que apoyan a la adolescencia y juventud en esta temática.

Informe de Honduras presentado en 1999, la organización de gobiernos escolares y consejos estudiantiles recibió un fuerte impulso. A la fecha se estima que en la mayoría de escuelas de nivel básico o primario y centros de enseñanza de nivel medio o secundario se han organizado gobiernos escolares y consejos estudiantiles, electos por votación directa de los niños y niñas. Ambas organizaciones trabajan por la promoción y protección de sus derechos y representan los intereses de los niños, niñas y adolescentes frente a los(as) docentes, autoridades educativas y en algunos casos autoridades gubernamentales de nivel local, departamental y central.

- **Cabildos de niños y niñas.** En algunos municipios del país los niños y niñas han participado en cabildos abiertos, en los cuales han discutido la problemática que enfrentan en su municipio y han formulado recomendaciones y peticiones a las autoridades municipales.
- **Congreso Infantil.** Iniciativa auspiciada por el UNICEF y apoyada por el Congreso Nacional y la Secretaría de Educación, constituye un espacio para promocionar los derechos de la niñez y expresar sus preocupaciones en torno a la vigencia y respeto de sus derechos y a la necesidad de asegurar la efectiva implementación de la Convención de los Derechos del Niño en el país. Participan en el mismo 128 niños y niñas inscritos en las escuelas de nivel básico o primaria de los 18 departamentos del país que tengan excelencia académica, buena conducta, liderazgo e iniciativa, y que por un día (Día del Niño) asumen el papel de representantes del pueblo como diputados(as), proponiendo y aprobando leyes y medidas a favor del desarrollo y protección integral de la niñez. Al final de la jornada los parlamentarios adultos asumen compromisos públicos en relación a retomar las propuestas de los niños y niñas, compromisos que muy rara vez se cumplen. A la fecha se han realizado 13 congresos infantiles.
- **Congreso Legislativo Estudiantil.** Creado mediante Decreto N° 85-2004, al igual que el anterior constituye un espacio para promocionar los derechos de la adolescencia y juventud. Participan en el mismo 128 adolescentes de 13 a 17 años con excelencia académica y que se encuentren inscritos en los diferentes colegios públicos y privados del país. Su objetivo es promocionar leyes y acciones a favor de la adolescencia y juventud. Dicha actividad se realiza el Día del Estudiante (11 de junio). A la fecha se han realizado 11 congresos estudiantiles.
- **Comunicadores infantiles.** Auspiciada por el UNICEF y apoyada por la Secretaría de Gobernación y Justicia y los gobiernos municipales, constituye una de las experiencias más exitosas en materia de participación de la niñez. Su papel es promover los derechos de la niñez e incitar a los niños, niñas y adultos a denunciar las violaciones a los mismos y a los adultos a prevenirlas y erradicarlas, utilizando para ello los medios de comunicación disponibles en sus comunidades. Hoy en día los comunicadores(as) infantiles constituyen una red que cubre la mayoría de los departamentos del país. La Oficina de Pacto por la Infancia de la Secretaría de Gobernación y Justicia informa de la existencia de 167 redes de comunicadores infantiles en las que participan unos 4.075 niños y niñas. Los comunicadores(as) infantiles participan en la investigación, producción y difusión de información relativa a la situación de los niños y niñas en su comunidad, logrando, en algunos casos, el patrocinio de espacios de radio y televisión para el desarrollo de una programación propia. En los programas se

divulga la legislación vigente en materia de derechos de la niñez, se analizan y divulgan los principales problemas que afectan a los niños y niñas de la comunidad, se estimula la participación de otros niños y niñas y se promueve una imagen positiva de la niñez. Muchos de ellos(as) han participado en la elaboración de los planes de desarrollo municipal, así como en diversos eventos internacionales relacionados con los derechos de la niñez.

177. La mayoría de los procesos de participación y asociación de los niños y niñas han sido impulsados y apoyados por diferentes organizaciones públicas y privadas (nacionales e internacionales), tanto en materia técnica como financiera, entre las que destacan el UNICEF, Save the Children UK y otros.

Capítulo V

DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES

A. Derecho al nombre y la nacionalidad

178. La Constitución de la República establece en su artículo 22 que "la nacionalidad se adquiere por nacimiento y por naturalización". Por otra parte, el artículo 23 define que: "Son hondureños por nacimiento los nacidos en el territorio nacional y los nacidos en el extranjero de padre o madre hondureños por nacimiento; los nacidos a bordo de embarcaciones o aeronaves de guerra hondureñas, y los nacidos en naves mercantes que se encuentren en aguas territoriales de Honduras; y el infante de padres ignorados encontrado en el territorio de Honduras". Adicionalmente, el artículo 28 expresa que "ningún hondureño por nacimiento podrá ser privado de su nacionalidad. Este derecho lo conservan los hondureños por nacimiento aun cuando adquieran otra nacionalidad". Conforme a lo expresado en este artículo, las niñas y niños adoptados por extranjeros mantienen su nacionalidad hondureña, sin perjuicio de que adquieran la nacionalidad de los adoptantes, mientras residan en el país, y el artículo 39 instituye que: "Todo hondureño debe ser inscrito en el Registro Nacional de las Personas".

179. Por su parte, el Código de la Niñez y de la Adolescencia en su artículo 29 establece que: "Todo niño tiene derecho a una nacionalidad, a su identidad personal y a poseer un nombre y apellido y a saber quiénes son sus padres". El artículo 30 define que "Para los efectos del artículo anterior, es obligación del padre, de la madre o de los representantes legales, inscribir al recién nacido en el Registro Nacional de las Personas, de conformidad con la ley. El incumplimiento de este deber se sancionará de acuerdo a lo que prescriban las leyes especiales".

180. Considerando los problemas de acceso a las oficinas de Registro Civil, ubicadas en las cabeceras de los 298 municipios del país, la Ley del Registro Nacional de las Personas establece que las inscripciones de los nacimientos ocurridos en el país deberán efectuarse dentro de los 30 días siguientes al nacimiento, debiendo recibir el certificado correspondiente en forma gratuita. Para facilitar la inscripción la misma ley establece que la declaración del nacimiento podrá ser hecha por el padre o la madre, y, en defecto de ambos, por los parientes que habiten en el mismo domicilio o bien por las personas que hubieren asistido el parto, o por aquellas que laboren en la institución asistencial responsable de la custodia del niño o niña. Igualmente establece que en las aldeas y caseríos donde no existan hospital, ni médico, ni enfermera, cuando la madre del recién nacido no haya declarado el nacimiento y sea una mujer soltera, sin compañero de hogar y carente de recursos económicos, los auxiliares municipales están obligados a recoger los datos del nacimiento y solicitar la correspondiente inscripción en el Registro Civil. Una última reforma a la ley elimina las multas y amplía el plazo para la inscripción a un año. Después de transcurridos cinco años el registro de los niños y niñas se realizará mediante orden judicial.

181. No obstante estas previsiones, la deficiencia en la práctica de la inscripción en el Registro Civil reviste problemas de subregistro y de demoras en el registro de nacimientos, lo que trae como consecuencia la existencia de una amplia proporción de niños y niñas que no poseen certificado de nacimiento. Según un estudio realizado en 2001, el promedio de inscripciones en las cabecera departamentales es de 87%; no obstante, en las zonas rurales este porcentaje puede

ser de apenas 10%. El mismo estudio identificó que la falta de registro y de certificado de nacimiento se debe a factores culturales, económicos y a desconocimiento del procedimiento para la inscripción y la importancia de este documento. El factor cultural incide sobre todo en el área rural donde se registra al niño o niña cuando éste ha sobrevivido y alcanza la edad de 2 ó 3 años. Por otra parte, un aspecto muy importante es el económico, por los costos que implica la movilización desde zonas remotas a las cabeceras municipales. También existen problemas cuando los hijos o hijas no han sido reconocidos por el padre y las madres están esperando que esto ocurra. Asimismo, la falta de formación de los oficiales de registro civil hace que cometan errores al realizar el registro, los cuales sólo pueden ser corregidos por medio del sistema judicial.

182. Durante el período del presente informe se han realizado campañas sistemáticas, con la participación de instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y el apoyo del UNICEF, orientadas a movilizar y sensibilizar a la opinión pública en relación a la necesidad y la importancia de registrar el nacimiento de los niños y niñas, a divulgar los procedimientos para la inscripción y motivar a los padres, madres y familiares a inscribir a los niños y niñas, particularmente residentes del área rural. Uno de los esfuerzos más notable ha sido la campaña denominada "Todos los niños y niñas hondureñas tenemos derecho a un Nombre y una Nacionalidad", que fuera realizada por el UNICEF y el Registro Nacional de las Personas y que logró la inscripción de más de 360.000 niños y niñas, cuyas edades oscilaban entre 0 y 12 años.

183. Igualmente, se han realizado esfuerzos significativos en pro de la capacitación del personal de las diferentes oficinas del Registro Civil, aspecto que no ha producido los efectos esperados y ha sido entorpecido por los constantes cambios de personal generados por la intromisión de la política partidaria en el nombramiento de funcionarios y empleados del Registro Nacional de las Personas.

184. Con respecto a los datos utilizados para identificar al niño o niña que constan en la inscripción de su nacimiento, el artículo 43 de la Ley del registro nacional de las personas establece que el niño(a) tiene derecho a su individualidad y al nombre o nombres que legalmente le pertenecen. Se lo inscribe con el apellido del padre y el de la madre o con apellidos convencionales en caso de desconocerse la identidad de uno o de ambos progenitores (art. 55).

185. La misma ley define en su artículo 88 la obligación y el derecho de adquirir la tarjeta de identidad a los 18 años y establece para los niños y niñas mayores de 12 años y menores de 18 años un carné de identificación, con la obligación de obtenerlo, portarlo y exhibirlo cuando se lo solicite la autoridad competente.

B. El derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

186. Uno de los más importantes logros de los últimos años ha sido la visibilidad que ha alcanzado el problema del maltrato a los niños y las niñas en el país. Asuntos como la violencia intrafamiliar, que en la década anterior eran de interés sólo de los grupos que trabajan con mujeres, niños y niñas, hoy están en el debate público. Además de las medidas de protección y amparo garantizadas en la nueva legislación sobre la violencia contra la mujer y la familia, se han puesto en marcha programas innovadores dirigidos a promover el "buen trato", entendido

como el mejoramiento de la calidad y calidez de las relaciones entre los niños, niñas y adultos en los espacios cotidianos.

187. El país ha realizado esfuerzos considerables para disminuir y eliminar el maltrato en los diferentes ámbitos de la vida del niño y la niña, particularmente en la familia, la escuela y la sociedad. Las leyes hondureñas consignan el derecho del niño y la niña a la protección de toda forma de perjuicio o abuso físico, sexual o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación. Si bien y en general el trato de los padres y madres hacia sus hijos e hijas es de respeto y cariño, un estudio realizado por el IHNFA en 2001 en el municipio del Distrito Central, "Familia, modelos de crianza y maltrato infantil", mostró que existen grupos de niños y niñas que afrontan serias dificultades y sensibles grados de vulnerabilidad frente a situaciones de maltrato físico por omisión, maltrato intelectual y emocional, maltrato por supresión y por transgresión. Los resultados del estudio señalaron:

- Un 14% de las familias consideradas en el estudio reportaron la ausencia de padre y madre como integrantes de éstas. Los niños y niñas que enfrentan esta situación son víctimas de maltrato físico, intelectual y emocional por omisión así como también maltrato por supresión.
- Un 45% de las familias estudiadas reportaron ingresos mensuales inferiores a los 200 dólares de los EE.UU. mensuales. Los niños y niñas que viven en esta situación son víctimas de maltrato físico, intelectual, emocional y por supresión.
- Los modelos de crianza utilizados evidencian la prevalencia de las pautas típicas y tradicionales conocidas. El 78% de los padres y madres manifestaron que no toleran que sus hijos e hijas cuestionen su autoridad: "No tolero que me refuten". Las relaciones interpersonales entre estos padres, madres, hijos e hijas niegan el diálogo y el derecho que toda niña o niño tiene a ser escuchado y ser tratado como persona. Los mandos, controles o formas de ejercer la autoridad parenteral se practican con voces de castigo, o maltrato por supresión y por transgresión.
- Un considerable grupo de niños y niñas no está contento con el medio familiar en que vive. Hay manifestaciones de temor, desamor y sentimientos de infelicidad que evidencian situaciones de maltrato emocional por omisión y maltrato por transgresión.
- El 14,6% de los niños y niñas entrevistados manifestaron que realizan actividades generadoras de ingresos para ayudar a su familias. De éstos, el 23% sólo llegó hasta tercer grado. Bajo estas circunstancias, estas niñas y niños son víctimas de maltrato por omisión supresión y trasgresión.
- El maltrato es más frecuente en los hogares de menores recursos económicos. En los niveles socioeconómicos altos, si bien el buen trato es predominante, también existe indiferencia hacia los niños y niñas.

188. En los últimos años se ha avanzado significativamente con la propuesta del respeto a los derechos del niño(a) y el buen trato en el ámbito escolar, que valora métodos pedagógicos participativos y respetuosos que desafíen a los niños y niñas a la creatividad y generen confianza en sí mismos. La acción más frecuente de los docentes ante las faltas de sus alumnos(as) es

hablar con los padres, reducir calificaciones y el diálogo con los niños y niñas. Sin embargo, y no obstante los esfuerzos realizados, una regular cantidad de los niños y niñas del país aún están expuestos a situaciones de maltrato por parte de sus profesores(as) cuando cometen una falta. Las formas de maltrato más frecuentes son ser castigados sin recreación o recibir burlas, insultos y en menor escala golpes. Las mayores situaciones de maltrato se presentan en los niños y niñas de los hogares con ingresos bajo la línea de pobreza. Por otro lado, un profesor(a) que "nada hace" respecto de las faltas o incumplimiento de sus alumnos y alumnas no cumple con su papel como guía e instructor. Se sabe que una buena cantidad de maestros(as) se comportan con indiferencia ante la desidia o conducta indebida de sus alumnos y alumnas, lo cual igualmente constituye "maltrato por omisión".

189. No obstante las reformas a la ley y la tipificación de los delitos cometidos por adultos en contra de los niños y niñas, resulta poco efectiva para frenar estos hechos. Cifras parciales mencionan 829 casos de menores víctimas de maltrato, denunciados en 2004 a la Fiscalía, de los cuales la mayor proporción corresponden a maltrato por trasgresión (86%). Es obvio que gran cantidad de casos no son denunciados, por desconocimiento, por falta de credibilidad en el sistema de justicia y hasta por el temor al maltrato institucional del que muchas veces son objeto las víctimas.

190. Por otra parte, no existe un trato especial para los niños y niñas que se encuentren implicados en una denuncia de abuso sexual o maltrato, lo que los condena a vivir procesos legales que en algunos casos duran meses y hasta años, enfrentando interrogatorios, exámenes médicos y careos con el agresor. Todas estas circunstancias desalientan las denuncias.

191. Además de la adecuación de la justicia, sólo una articulación de las instituciones del Gobierno y la sociedad civil posibilitará una intervención efectiva para proteger a los niños y niñas hondureños de estos abusos. Actualmente se está trabajando para cambiar actitudes cotidianas de la sociedad para con el niño y la niña, pero también es necesario avanzar en cambiar los modelos económicos que afectan a vastos sectores de la población hondureña y que repercuten directamente en el disfrute de sus derechos. La continua expulsión de pobladores campesinos del campo los sigue hacinando en las ciudades, que no tienen las mínimas condiciones para acogerlos. En este contexto, las acciones sociales comunitarias y las promovidas desde los gobiernos locales y ONG con presencia en el municipio tienen un rol fundamental en la campaña educativa y de prevención del maltrato y la violencia, por situarse en el ámbito cotidiano de los niños y niñas, lo que facilita una respuesta rápida y cercana a su realidad.

192. En cuanto a la preocupación del Comité por los casos de brutalidad policial contra los niños y niñas que trabajan o viven en la calle, podemos informar que el país ha continuado fortaleciendo sus programas de capacitación a la policía preventiva sobre derechos de la niñez y se ha iniciado un proceso de profesionalización y depuración del aparato policial. Por otra parte, se fortaleció el sistema judicial con la creación de Juzgados de la Niñez y la designación de jueces supernumerarios en diferentes departamentos del país. Se creó la Fiscalía de la Niñez y la Familia y en 2004 se estableció una unidad especial para la investigación de muertes violentas de niños. Asimismo, en los últimos años se han venido desarrollando actividades de capacitación en derechos humanos y particularmente derechos de la niñez, en las cuales participan todos y cada uno de los operadores de justicia de todo el país.

193. Sin embargo, es necesario reconocer que la policía, a quien el mandato constitucional le impone la función de orden y seguridad interna, ha tenido en la realidad una función trascendental en la persecución y detención de niños y adolescentes que se encuentran en situaciones de negación total de derechos (situación de calle, abandono, etc.), que para nada corresponde al enfoque del niño y niña desde sus derechos y desde la corresponsabilidad social, ya que desde el ideal de la protección integral, las políticas sociales hacia este sector de la población deberían ser centro de preocupación. Desde esta visión es el Estado y la sociedad hondureñas en su conjunto los que están en grave infracción frente a los derechos de esos niños, niñas y sus familias.

194. Por otra parte, y en respuesta a las denuncias de ejecuciones extrajudiciales de adolescentes y jóvenes, y a partir de la visita en 2001 de la Relatora de Naciones Unidas para Ejecuciones Extrajudiciales, se conformó una Comisión Especial para la investigación de las muertes extrajudiciales, integrada por el ministerio público, la Corte Suprema de Justicia y el IHNFA. Esta Comisión presentó un informe oficial que fue publicado el 25 de septiembre de 2002. El informe da cuenta de que en ese período se produjeron en el país 2.162 homicidios, de los cuales 601 (27,8%) correspondían a niños(as) entre 12 y 18 años.

195. La Unidad Especial de Investigación de Muertes de Menores de la Secretaría de Seguridad informa de 980 casos de muertes de menores entre julio de 2003 a septiembre de 2005. De estos, 157 fueron remitidos a la Fiscalía y 823 se encuentran aún en proceso de investigación. De los 157 casos remitidos a la Fiscalía, en 20 (13%) de ellos se encontraron involucradas autoridades, en 77 (49%) miembros de pandillas y en 60 (38%) personas particulares. Cabe reconocer que las cifras de impunidad en estos casos son alarmantes: de 287 personas imputadas en estos 157 casos de muertes de menores remitidos a la Fiscalía, solamente 72 fueron detenidas y únicamente 9 han recibido sentencia condenatoria.

196. Reconocemos que la detención a niños y niñas menores de 18 años por parte de la policía es una de las expresiones más discrecionales e ilegales de la ambivalencia doctrinaria que impera en Honduras en muchos campos relacionados con los derechos de la niñez. Al observar los acontecimientos en los últimos años se distingue claramente la importancia de este fenómeno. A partir de 2002 comenzó una fuerte regresión a una tendencia de mayor respeto a los derechos humanos que se esbozó a principios de los años noventa. Las detenciones¹⁸ se incrementan a partir de una política de seguridad ciudadana que focalizó buena parte de su accionar en los niños y adolescentes.

197. En general, las reformas al Código Penal, que criminalizan la pertenencia a una "mara o pandilla"¹⁹ han favorecido la detención indiscriminada de adolescentes. En el período del 14 de agosto de 2003 a diciembre de 2004²⁰, las detenciones de adolescentes ascendieron a 787, de los

¹⁸ En diciembre de 2004 se reformó la Constitución, aumentando de 24 a 72 horas el período de detención para inquirir.

¹⁹ La Asociación Cristiana de Jóvenes de Honduras (ACJ) y Save the Children UK estiman que el grupo de adolescentes entre 12 y 17 años representan el 64% del total de jóvenes en pandillas.

²⁰ Fecha en que entró en vigencia la reforma al artículo 332 del Código Penal.

cuales 597 (75,8%) fueron remitidos por la Fiscalía a los Juzgados de la Niñez. El mayor rigor del sistema de control existente se extiende igualmente a la justicia penal quien aumenta severamente las medidas de internación. De los 597 adolescentes remitidos a los Juzgados de la Niñez a 462 (77%), se les aplicó medida de privación de libertad y únicamente a 93 (15,5%) se les aplicó otra medida cautelar.

198. La política de represión y control que se ha venido concentrando claramente en los menores de 18 años, ha sido fruto de una concepción social que sistemáticamente ha ubicado a los "menores" en uno de los centros y explicaciones de la creciente ola de inseguridad en el país, lo cual abona una práctica policial y judicial penalizante, tal como lo reflejan las cifras arriba anotadas.

Capítulo VI

ENTORNO FAMILIAR Y OTRO TIPO DE TUTELA

A. Responsabilidad de los padres

199. La presencia o ausencia de uno o de ambos progenitores incide directa o indirectamente en las oportunidades de los niños y niñas para su desarrollo integral, influyendo además en las condiciones de vulnerabilidad con respecto al maltrato, la explotación laboral y sexual.

200. La mayoría de los niños y niñas del país viven en hogares nucleares; en las áreas rurales se aprecia un mayor número de hogares extendidos. Si bien este es el patrón mayoritario, existe evidencia de un incremento en la inestabilidad de los hogares. Por ejemplo, el crecimiento de la población urbana, que entre 1997 y 2004 representó un incremento de 70,7 contra 19,6% de la población rural, ha tenido un impacto negativo en la familia y en los modelos de crianza. Por otra parte, el crecimiento de los hogares con jefatura femenina, el incremento de la pobreza, el aumento de la participación laboral de la mujer, la fuerte migración interna hacia zonas de desarrollo y la creciente emigración de hondureños y hondureñas al extranjero, entre otros, conllevan riesgos para la estabilidad del medio familiar de algunos niños y niñas.

201. De acuerdo a la encuesta permanente de hogares de propósitos múltiples de mayo de 2004, el 25% de los hogares de Honduras tienen por jefa a una mujer. Esta situación es más grave en el área urbana (30,3%) que en la rural (20,5%). Por otra parte, el 60,8% de los hogares con jefe hombre y el 54% de los que tienen por jefa a una mujer enfrentan condiciones de pobreza extrema. El incremento de la participación laboral presenta cifras que van de 25,4 en 1989 a 32,7 en el 2004.

202. Por otra parte, el impulso de la industria nacional, entre la que destaca la maquila, impulsó la migración interna, particularmente la migración femenina, a zonas donde la infraestructura de servicios básicos era sumamente débil. Asimismo, en la última década se observa un drástico incremento de los niños, niñas y adolescentes cuyos padres y madres han salido a trabajar fuera del país. El panorama descrito nos muestra una realidad que supone altos niveles de desintegración familiar (especialmente en las zonas urbanas) y difíciles condiciones de crianza. Así, "un gran número de hogares hondureños buscan sobrevivir, pero a costa de su desintegración".

203. Por otro lado, un estudio sobre masculinidad y factores socioculturales asociados a la paternidad realizado por la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en julio de 2004 señala que "al asumir únicamente las dimensiones biológicas de la sexualidad y no de manera responsable integral, el hombre no ejerce su paternidad responsablemente". En dicho estudio, el 77% de los hombres encuestados indicaron que a la mujer le corresponde la responsabilidad de quedar embarazada y que es ella quien debe tomar las precauciones para que esto no ocurra. En este contexto, la paternidad irresponsable está íntimamente ligada a las relaciones sexuales irresponsables, al embarazo precoz, a la ausencia o débil orientación sexual, a la pobreza y a la desintegración familiar.

204. En mayo de 2004 se presentaron en el Congreso Nacional dos propuestas de ley orientadas a la promoción de la paternidad responsable. En ellas se establece una regulación más favorable

al interés superior del niño en lo relativo al trámite para el reconocimiento de la paternidad, la obligación de realizar pruebas de ADN para conocer el parentesco y en el caso de que el resultado sea positivo, la obligación del padre de responder legal y económicamente por su hijo(a) y por los costos del análisis. Dichas propuestas aún no han sido aprobadas y organizaciones de mujeres y de la niñez han señalado que dichos anteproyectos de ley deberían ser revisados y sometidos a un mayor debate público, a efectos de contar con una legislación más integral.

205. El cuidado de los niños y niñas ha recaído tradicionalmente en sus padres, pero especialmente en las madres. El papel de las madres en el cuidado infantil es mayor en el campo que en las ciudades y considerablemente menor en las ciudades principales. Los parientes mayores (abuelas y abuelos) cumplen también un papel importante en el cuidado infantil. La ayuda de estos parientes es más frecuente en los hogares de las ciudades que del campo. La probabilidad de que los niños y niñas sean cuidados por sus madres es mayor en los estratos socioeconómicos bajos que en los medios y altos. Estos últimos recurren con más frecuencia a parientes mayores, empleadas domésticas y centros de cuidado diario. Los miembros jóvenes del hogar, en cambio, tienen una participación mucho menor, sin embargo esta situación se ha ido incrementando en los últimos años, sobre todo en las zonas marginales de las principales ciudades del país.

206. Los cambios sociales y económicos de las últimas décadas y particularmente la incorporación de la mujer al mundo del trabajo han reducido la capacidad de muchas madres para cuidar a sus niños y niñas pequeñas durante los días laborables. Esta situación ha promovido la ampliación de la oferta de servicios, públicos y privados, de cuidado y educación preescolar, aumentando con ello el número de niños y niñas que pasan bajo el cuidado de personas que no son sus padres ni parientes. Si bien no se tiene información precisa sobre el cuidado institucional de los niños y niñas en edad preescolar, el mismo es poco frecuente por la aún limitada oferta de servicios y las condiciones de pobreza de la población. Las madres pobres que trabajan recurren en su mayoría a la ayuda de parientes, vecinas, niñeras y en menor escala a centros de cuidado infantil formalmente organizados.

207. Uno de los mandatos del IHNFA es promover y apoyar la constitución de instancias locales a favor de la niñez. A través de su Programa bienestar familiar, que tiene como misión promover y potenciar una cultura de ejercicio y exigibilidad de derechos y reconocimiento como personas de los niños y niñas, se apoyó la constitución de 181 consejos municipales y similar número de defensorías en todo el territorio nacional. Igualmente, el IHNFA brinda servicios directos a un promedio anual de 1.600 niños y niñas en 42 centros de atención integral para niños y niñas de 0 a 5 años, apoya técnica y financieramente a 85 organizaciones que desarrollan programas de cuidado infantil en 92 centros privados y ha promovido la organización de 250 hogares de cuidado infantil comunitario, donde se brinda cuidado a un promedio de 12 niños por hogar. En este marco, se trabajó con la Universidad Pedagógica Nacional "Francisco Morazán" en la formulación de un programa de formación y certificación de niñeras y madres cuidadoras y se definieron los lineamientos para la organización y funcionamiento de los centros y los hogares de cuidado infantil comunitario.

B. Niños privados de su medio familiar y sometidos a tutela

208. En promedio, el IHNFA atiende anualmente un promedio de 5.300 niños, niñas y adolescentes en riesgo o privados de su medio familiar. Los motivos principales de ingreso al Programa de intervención social del IHNFA son: situación de calle (19,3%), vagancia (11,5%), paternidad y maternidad irresponsables (7,4%), extrema pobreza (5,5%), maltrato físico (5,9%) y discapacidad (4,7%).

209. El Programa de intervención social brinda protección a estos niños y niñas por medio de familias solidarias y hogares de protección especial (públicos y privados), impulsando también el proceso de desinstitucionalización y promoviendo una nueva definición de la misión de las instituciones de protección (públicas y privadas) de tipo tradicional.

210. El IHNFA ha logrado atender un promedio anual de 300 niños(as) en 100 familias solidarias y un poco más de 1.300 en 4 hogares de protección especial administrados por la institución, así como cerca de 3.700 niños(as) en aproximadamente 99 hogares de protección privados, algunos de los cuales son subsidiados con fondos provenientes de la venta de la Lotería Nacional y transferidos al IHNFA para este propósito.

211. Sin embargo, cabe destacar que el IHNFA enfrenta dificultades para encontrar familias que asuman este tipo de apoyo, ya que por un lado el IHNFA no realiza una activa promoción para que las familias hondureñas participen en este proceso y por otro es necesario considerar que todos los resultados para la familia acogiente son negativos, comenzando porque la recepción es temporal y no definitiva; que el acogiente desarrolla lazos de afectividad con el acogido(a), que significa un riesgo para los demás hijos(as) si los tiene la familia acogiente y finalmente, que al término de la colocación el acogido(a) sufrirá el impacto de la ruptura familiar por los lazos que ha desarrollado con su familia provisional, con el agregado de que actualmente se niega a la familia acogiente el derecho a solicitar la adopción del acogido(a).

212. Por otro lado, la debilidad del IHNFA como institución rectora no garantiza que los niños y niñas atendidos en los centros de protección especial administrados por organizaciones privadas estén siendo atendidos en el marco de sus derechos y particularmente en cumplimiento de la "no institucionalización".

213. Con relación a los niños y niñas en situación de calle, el país no dispone de cifras que permitan conocer la magnitud del problema y los programas y acciones que se realizan en este campo están totalmente desarticulados, lo que evidentemente disminuye el impacto de las diferentes intervenciones realizadas. Durante el período 2003 a 2004, el IHNFA ejecutó un proyecto de "Erradicación del trabajo infantil en restaurantes de comida rápida de Tegucigalpa y Comayagua", logrando atender a 874 niños.

Cuadro 14

Número de niños(as) en situación de calle intervenidos en Tegucigalpa y Comayagua, 2003 y 2004

Años	Niños(as) intervenidos por grupo de edad		Total
	De 5 a 11 años	De 12 a 17 años	
2003	194	322	516
2004	141	217	358
Total	335	539	874

Fuente: IHNFA. Programa de Intervención Social.

214. Por su parte, el Despacho de la Primera Dama ha venido ejecutando desde mayo de 2003 un proyecto "Cero niños(as) en las calles de Honduras" que ha logrado intervenir 2.500 niños y niñas en las principales ciudades de país. Las actividades del proyecto incluyen la realización de operativos de identificación y rescate de niños(as) en situación de calle en combinación con el IHNFA, la Fiscalía de la Niñez, la Policía Preventiva y los juzgados de la niñez. La mayoría de los niños y niñas intervenidos están recibiendo protección integral en centros del IHNFA o de algunas ONG con las cuales el IHNFA ha suscrito convenios. Otros(as) fueron reincorporados a sus familias y la escuela con apoyo de subsidios monetarios, becas y programas de educación a padres y madres. El proyecto está siendo apoyado por un importante grupo de jóvenes voluntarios(as) que brindan soporte en aspectos deportivos, culturales, desarrollo de manualidades y apoyo psicológico y pedagógico.

215. Respecto a la protección de los niños y niñas, hijos o hijas de privados(as) de libertad, solamente en el Centro Femenino de Adaptación Social (CEFAS) se permite la residencia de niños y niñas menores de 3 años con sus madres a efectos de favorecer el desarrollo psicoemocional del niño(a). Para esto se han habilitado espacios para el funcionamiento de un centro de cuidado diurno, tipo guardería, y se ha capacitado a las madres y al personal para atender las necesidades de estos niños y niñas en el marco de sus derechos. La mayor dificultad que enfrenta el Estado en este tema es que los operadores(as) del sistema penitenciario no están preparados para el trabajo con niños y niñas, la infraestructura es inadecuada y los riesgos sanitarios y nutricionales son permanentes.

C. Reconocimiento del sistema de adopción considerando el interés superior del niño

216. El artículo 142 del Código establece la obligación que toda persona tiene de informar al IHNFA, ministerio público o juzgado de la niñez la existencia de un niño niña que presumiblemente se encuentre en estado de abandono. A la fecha se desconoce el número total de niños y niñas que pudieran ser sujetos(as) de adopción, ya que por un lado el IHNFA no dispone de la información precisa sobre los niños y niñas declarados en estado de abandono por

los diferentes juzgados de la niñez²¹ y por otro, las organizaciones privadas no reportan al IHNFA en forma rutinaria y la institución no tiene los recursos necesarios para realizar una supervisión permanente y periódica de los diferentes centros de protección existentes en el país.

217. De acuerdo al estudio realizado por el IHNFA en 1999, "Niños y niñas en centros cerrados", 3.807 niños y niñas se encontraban en instituciones cerradas, de los cuales el 94% estaban en centros privados. La mayoría ingresaron en condiciones de riesgo, entre las que destacan abandono, extrema pobreza y en menor proporción por orfandad.

218. Datos del IHNFA dan cuenta de que en ese mismo año, la población atendida ascendía a 1.308 en los centros directamente administrados por el IHNFA y a 1.189 en centros privados subsidiados por el IHNFA. Ciento cincuenta y dos de ellos habían sido internados por abandono total, orfandad y consentimiento para adopción. Durante ese mismo año se tramitaron 43 adopciones, lo que señala que la proporción de niños(as) sujetos(as) de adopciones y los(as) efectivamente adoptados(as) fue de apenas 28%.

Cuadro 15

Número de niños y niñas adoptados por año, 2002-2004

Año	Nacionales			Internacionales			Total
	Monoparenteral	Pareja	Total	Monoparenteral	Pareja	Total	
2002	4	21	25	7	23	30	55
2003	5	5	10	7	27	34	44
2004	3	17	20	9	21	30	50

Fuente: IHNFA, Departamento de Adopciones.

219. En los últimos tres años no se ha producido incremento en las adopciones y las adopciones internacionales continúan representando la mayoría. Lo anterior está relacionado con aspectos tales como la poca promoción de la adopción nacional, la práctica común de la población hondureña de recoger niños o niñas e inscribirlos como propios y finalmente los beneficios económicos que la adopción internacional reporta para las agencias de intermediación extranjeras y los abogados(as) nacionales, ya que aunque el arancel del Colegio de Abogados establece 45.000 lempiras como honorarios profesionales por una adopción internacional, en la práctica esto no se cumple²².

²¹ Suponiendo que todos los niños y niñas atendidos en los centros públicos y privados de protección y que llenan los requisitos para ser declarados en estado de abandono fueron presentados a los juzgados de la niñez.

²² Una investigación periodística del diario *El Herald*, en 2003, reportó que la adopción se ha convertido en un negocio lucrativo, ya que el costo oscila entre 5.000 y 7.000 dólares para adoptantes extranjeros y alrededor de 800 dólares para nacionales.

220. Respecto a la recomendación expresada por el Comité en relación a que el Estado de Honduras se adhiera al Convenio de La Haya relativo a la Protección de los Niños y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional, durante el período del presente informe el país no ratificó el mencionado Convenio; sin embargo, desde 2000 se ha venido trabajando en la formulación de una propuesta de anteproyecto de ley de adopciones, el cual ha sido ampliamente discutido y está próximo a ser aprobado por el Soberano Congreso Nacional junto con la adhesión al mencionado Convenio de La Haya.

D. Los traslados y la retención ilícitos

221. Durante la década de los ochenta aparece en Honduras el tráfico de niños y niñas con fines de adopción fraudulenta y/o tráfico internacional. El deterioro de la economía, la infantilización y feminización de la pobreza, la incorporación temprana al trabajo son, entre otras, las causas principales de esta situación.

222. El tráfico de los niños, niñas y adolescentes en alto grado está provocado por los propios padres, que buscando aliviar la difícil situación económica de la familia autorizan el traslado de sus hijos e hijas a las ciudades, especialmente a Tegucigalpa y San Pedro Sula. Por lo general las niñas se insertan en labores domésticas y en otros casos son parte del tráfico y explotación sexuales comerciales. Existen personas que viajan a las aldeas y actúan como intermediarios y también están aquellos(as) que se roban a los niños y niñas de lugares públicos (parques, mercados, hospitales, centros comerciales, etc.), o en la calle, camino a la escuela.

223. En 2004 se denunciaron 60 casos de raptos de niñas y niños a la Fiscalía de la Niñez y Discapacitados, muchos de ellos no volvieron a su casa. Anualmente alrededor de medio centenar de niños, niñas y adolescentes son reportados como desaparecidos sólo en las dos principales ciudades del país. Se estima que por las aduanas terrestres de Honduras podrían estar migrando diariamente en condiciones de vulnerabilidad unos 15 niños, niñas y adolescentes. La facilidad con la que se logra sacar a los niños y niñas del país evidencia una bien articulada red de traficantes y contactos.

224. La organización Casa Alianza señaló en 2003 que según sus investigaciones el corredor utilizado por los traficantes de menores entre 12 y 15 años es Tegucigalpa, San Pedro Sula, Guatemala, México y los Estados Unidos. Para el caso, sólo en Guatemala se sabe que existen alrededor de 60 prostíbulos en los que trabajan mujeres y niñas hondureñas. Fuentes periodísticas señalan que en Houston (Texas) se ha detectado a 12 menores que trabajan en bares, donde son obligadas a prostituirse.

225. La ratificación, en abril de 2002, del Protocolo Facultativo de la Convención de los Derechos del Niño, relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, así como la adhesión, en julio de 2003, a la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional son prueba de la voluntad política por parte de las autoridades del Estado por dismantelar las actividades ilícitas que atentan contra la vida y seguridad de los niños y niñas hondureños.

226. Actualmente, la Comisión de la Niñez y la Familia del Congreso Nacional estudia un proyecto de ley destinado a tipificar nuevos delitos y a sancionar con penas mayores la explotación sexual comercial de la niñez y su traslado y retención ilícitos y la Comisión

Interinstitucional contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes realiza esfuerzos para lograr la repatriación de unas 300 adolescentes hondureñas que son utilizadas en países del área centroamericana con fines de explotación sexual comercial.

227. Por su parte, la Dirección de Migración y Extranjería, la Organización Interamericana de Migración (OIM) y Casa Alianza firmaron un convenio para el retorno asistido o la repatriación de niños y niñas trasladados ilícitamente desde países como Guatemala, México y los Estados Unidos. Dicho convenio incluye también el apoyo a niños(as) migrantes. En el marco de este convenio, Casa Alianza participó en 2004 en la repatriación de unos 60 niños y niñas y el IHNFA ha designado personal especial para ayudar a los niños, niñas y adolescentes repatriados, que periódicamente ingresan al país.

228. Honduras está aplicando la Convención de La Haya en los aspectos civiles de sustracción internacional de menores y para su debida aplicación el IHNFA y la Secretaría de Relaciones Exteriores han brindado capacitación a los diferentes operadores de justicia.

E. Los abusos y el descuido: el maltrato infantil

229. Con respecto a la preocupación del Comité en cuanto a la necesidad de adoptar todas las medidas posibles para prevenir y combatir los casos de abuso y malos tratos de niños y niñas, así como a la insuficiencia de recursos financieros y humanos para prevenir y combatir los malos tratos, la falta de personal capacitado, la insuficiencia de las medidas y servicios de rehabilitación de los niños y niñas maltratados y de las personas involucradas en estos actos y las limitadas posibilidades de los niños y niñas de recurrir a la justicia, nos complace informar que si bien durante el período del presente informe no se han producido cambios normativos en relación a sancionar más duramente el maltrato infantil, el país ha realizado esfuerzos sustantivos, con apoyo del UNICEF y la participación de diversas instituciones públicas y privadas, orientados a la disminución del maltrato en sus diversos ámbitos, tanto a través de los medios masivos de comunicación como por medio de cursos, seminarios, talleres, escuelas de madres y padres, etc.

230. Por otra parte, se han realizado actividades orientadas a promover una mayor capacidad de denuncia de los casos. El Comisionado Nacional y/o Municipal de los Derechos Humanos y los Defensores Municipales de la Niñez tienen entre sus atribuciones proteger a los niños y niñas del maltrato. Igualmente, los profesionales e instituciones, sobre todo de educación y salud, tienen la obligación de proteger y cuidar a un niño, niña o adolescente que muestren signos evidentes de agresión y aquellos cuyos exámenes revelen que han sido víctimas de malos tratos, y en el término de 24 horas deberán dar parte al ministerio público o estaciones de policía, Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, juzgados de la niñez u otras oficinas gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en pro de la protección de los derechos de la niñez.

Los profesionales médicos deberán extender el certificado médico correspondiente en forma gratuita a fin de facilitar la denuncia y el ministerio público está facultado para entablar la acción penal de oficio o a petición de la parte interesada. Los autores y cómplices de maltrato, además de las responsabilidades civiles y penales que el hecho conlleva, deberán someterse a programas de tratamiento y rehabilitación.

231. Asimismo, se ha trabajado en la capacitación del personal involucrado en abordaje, atención y tratamiento del maltrato infantil. Cuando los derechos de los niños y adolescentes se

ven violentados el Código de la Niñez y de la Adolescencia prevé la aplicación de medidas de protección social a cargo del IHNFA, que contemplan: protección inmediata, orientación, apoyo y acompañamiento temporal, derivación a programas de ayuda y atención médica y psicológica. En este campo también trabajan algunas ONG.

232. En materia de servicios de protección para niños y niñas maltratados, la Secretaría de Salud cuenta con 13 oficinas presentes en 10 ciudades cabeceras departamentales del país. Físicamente estas consejerías funcionan en las instalaciones de centros de salud urbanos u hospitales estatales, lo que facilita el acceso de los(as) usuarias a una atención integral. Igualmente se ha elaborado un protocolo para homologar la atención de estos casos en todo el sector salud. Dicho protocolo fue elaborado y publicado con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, en el marco de la segunda etapa del proyecto centroamericano de mujer, salud y desarrollo. Por su parte el IHNFA dispone de una oficina de consejería en la capital de la República, donde además funciona el Programa de Masculinidad desarrollado por la Secretaría de Salud y dirigido a brindar terapia individual y grupal a hombres involucrados en acciones de violencia intrafamiliar.

233. Si bien no existe información precisa sobre la magnitud del problema, la poca información disponible señala que el mismo reviste características de gravedad. La investigación sobre familia, modelos de crianza y maltrato infantil, realizada en 1999 por el IHNFA, sobre una muestra de 432 familias²³ residentes de la zona urbana y rural del municipio del distrito central, mostró que la niñez hondureña enfrenta diariamente diferentes situaciones de maltrato. Los resultados señalan la prevalencia del patrón castigo (63,9%) como método generalizado y determinante en las relaciones entre padres, madres, hijos e hijas. El estudio evidenció que las autoridades parentales reconocen que utilizan métodos coercitivos para ejercer su mando, entre los que destacan los gritos (34,9%), el castigo físico (19,2%), los insultos (7,1%) y con relativa frecuencia "les sacan en cara los sacrificios que hacen por ellos" (7,3%), todas estas situaciones se vinculan con esquemas autoritarios y con incumplimiento de los derechos básicos de los niños y las niñas.

234. El maltrato no sólo se presenta en la familia sino también en la escuela y el trabajo y, en definitiva, en todos los ámbitos en que se desenvuelven los niños, niñas y adolescentes, ya que es expresión de una cultura autoritaria e intolerante, centrada en el adulto que establece relaciones asimétricas de autoridad donde la disciplina es entendida como castigo. Estas situaciones de maltrato representan una buena proporción de los casos atendidos por las consejerías de familia existentes; y si bien hay resistencia a dar cuenta de este tipo de hechos, los esfuerzos realizados para incrementar la cultura de denuncia entre la población se manifiestan en el aumento de denuncias. De hecho, el ministerio público reportó en 2002 un total de 609 casos de niños y niñas víctimas de maltrato. Para 2004 estas cifras ascendían a 773. En este último año las denuncias registraron al maltrato por trasgresión en el primer lugar, con el 92,7% de los casos.

235. Asimismo, las denuncias por violencia intrafamiliar registradas en el Programa de Consejerías de Familia de la Secretaría de Salud muestran igualmente una tendencia al aumento. Durante 1998 se registraron 2.417 denuncias; para 2004 esta cifra ascendió a 4.413, lo que muestra un incremento del 82,6% en relación a lo observado en 1998. Como ya mencionamos,

²³ En total 2.400 personas, de las cuales 1.092 (45%) eran niños(as) de 8 a 17 años.

este aspecto está íntimamente relacionado con el trabajo realizado por diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales en pro de la defensa de los derechos de la mujer y la niñez.

236. Cabe reconocer que la mayor capacidad de denuncia no ha sido acompañada con una mejor capacidad de respuesta por parte del sistema en su conjunto. El Programa de Consejerías de Familia de la Secretaría de Salud reportó haber atendido en 2004 a 13.917 personas involucradas en problemas de violencia doméstica y maltrato infantil, pero solamente en dos oficinas se dispone de psicólogo(a), psiquiatra, trabajador(a) social y asesor legal; el resto sólo cuenta con psicólogo(a) y trabajador(a) social. Por su parte el IHNFA dispone de una unidad de consejería familiar en Tegucigalpa, la que atiende esta problemática en la medida de sus posibilidades, que a todas luces resulta insuficiente frente a una creciente demanda. Como podemos observar la capacidad de respuesta institucional para la atención de esta población es mínima, lo cual se complica aún más con problemas relacionados con el acceso y la administración de la justicia, ya que si bien se han creado juzgados especiales para la atención de casos de violencia doméstica, los mismos son limitados y están concentrados en las principales ciudades del país.

Capítulo VII

SALUD BÁSICA Y BIENESTAR

A. La salud y los servicios de salud

237. El derecho a la vida, a la salud y a la seguridad social está consignado en el título I, capítulo II, del Código de la Niñez y de la Adolescencia (arts. 12 a 23). Desde que se presentó el segundo informe, Honduras a continuado intensificando sus esfuerzos para mejorar las condiciones de acceso a la salud y particularmente para mejorar la provisión y calidad de los servicios básicos, en especial para madres, niños y niñas.

238. La reforma del sector salud persigue construir un sistema de salud con acceso universal, con base en la atención primaria, la participación social y la descentralización de los servicios, que permita reducir las tasas de mortalidad y particularmente la mortalidad materno-infantil, así como mejorar el control de las principales enfermedades transmisibles. Sus componentes principales son el fortalecimiento de la función rectora de la secretaría, profesionalización de la carrera de salud y la calificación de recursos humanos, la reforma de la seguridad social en el corto plazo y la promoción de municipios saludables.

239. Con relación a la preocupación del Comité por el limitado acceso a los servicios de atención de salud en las zonas rurales y aisladas, durante el período del presente informe y no obstante el impacto del huracán Mich, la Secretaría de Salud trabajó en la reparación de los centros afectados y en el incremento de la infraestructura, principalmente de aquella orientada a ampliar el acceso de la población rural (CESAR). Si bien no se dispone de información sobre la cantidad y el tipo de establecimientos privados (con fines de lucro y sin fines de lucro) que existen en el país, la información disponible permite observar un incremento de establecimientos de atención de salud y de camas hospitalarias en el período 1998-2004.

Cuadro 16

Establecimientos de Salud por tipo, 1998-2004

Tipo de establecimiento*	Años	
	1998	2004
Casa comunitaria de atención de partos	9	9
Centro de Salud Rural (CESAR)	861	1.041
Centro de Salud con Médico (CESAMO)	231	251
Clínicas materno-infantiles	16	34
Hospitales	31	31
Camas hospitalarias	4.739	5.158

Fuente: Secretaría de Salud: salud en cifras 1998-2004.

* Sólo establecimientos y camas de la secretaría y del seguro social.

240. Lo anterior ha permitido mejorar el acceso a los servicios de salud, particularmente de aquellos dirigidos a la atención primaria. Entre 1998 y 2004 se ha incrementado el promedio de consulta por habitante de 1,0 en 1998 a 1,2 en el 2004. Entre la población menor de 5 años, este promedio pasó de 2,2²⁴ en 1998 a 3,0 en el 2004. El incremento más importante se ha dado en las consultas para control de recién nacido, que entre 1996 y 2001 pasaron de 77,7 a 90,7%. Estas consultas son especialmente importantes porque son la entrada al paquete de prestaciones preventivo-promocionales así como al tratamiento de las enfermedades prevalentes y de rehabilitación nutricional. En ellas se hace énfasis en la lactancia materna, alimentación y nutrición de acuerdo a la edad, en las formas de estimulación temprana, se inicia y hace seguimiento a la vacunación, a la administración profiláctica de micronutrientes y de antiparasitarios, entre otras.

241. Por otra parte, el Instituto Hondureño de Seguridad Social amplió el acceso de los niños(as) a los servicios de salud, elevando de 5 a 12 años el margen de edad para recibir atención integral.

242. Asimismo, el país ha continuado con el control de enfermedades inmunoprevenibles, manteniendo y/o incrementando las coberturas de vacunación, como se observa en el siguiente cuadro.

Cuadro 17
Coberturas de vacunación en población menor de un año, 1998-2004

Años	Biológicos			
	Sabín	DPT	BCG	SRP*
1998	97,8	96,8	96,3	100,0
1999	95,0	95,2	93,1	98,1
2000	88,0	94,0	100,0	97,9
2001	99,0	96,0	93,0	99,0
2002	95,0	95,0	94,0	97,0
2003	92,0	92,0	91,0	95,0
2004	90,0	89,0	93,0	92,0

Fuente: Secretaría de Salud: salud en cifras, 1998-2004.

* En población menor de 2 años.

243. Los resultados de los esfuerzos realizados en este campo se pueden observar en la eliminación de los casos de poliomielitis y sarampión. Sin embargo, persisten todavía casos de rubéola, tos ferina, tétanos, tétanos neonatal así como meningitis tuberculosa. En el caso de la rubéola, en 1999 se presentó un brote epidémico que obligó a intensificar el control. Lo mismo sucedió con la tos ferina en 2000.

²⁴ Total de consultas nuevas en menores de 5 años/total de la población menor de 5 años.

Cuadro 18

Vigilancia epidemiológica de enfermedades inmunoprevenibles, 1998-2004

Años	Rubéola		Tos ferina		Tetanos		Tétanos neonatal		Meningitis T.B.	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
1998	399	2,95	57	0,97	24	0,41	6	0,03	6	0,03
1999	1.108	18,30	23	0,38	16	0,26	2	0,01	7	0,12
2000	201	3,20	169	2,73	9	0,15	0	0,00	11	0,18
2001	7	0,19	37	0,58	18	0,28	2	0,01	8	0,31
2002	5	0,08	71	1,14	17	0,27	2	0,01	8	0,32
2003	1	0,01	93	1,40	23	0,34	4	0,02	2	0,08
2004	1	0,01	104	1,48	13	0,18	1	0,01	3	0,04

Fuente: Secretaría de Salud: salud en cifras, 1998-2004.

244. Se reconoce que la capacidad de respuesta de los servicios de salud en algunos municipios es muy limitada y no se logra cubrir ni el 70% de las comunidades o de su población, por lo que se requiere incorporar modalidades de atención complementarias a las ya existentes dentro de estos territorios.

245. Durante el período del presente informe la Secretaría de Salud ha venido trabajando en la identificación de estrategias orientadas a la extensión de cobertura en comunidades y poblaciones sin acceso físico ni económico a los servicios básicos de salud. En el marco del Proyecto de Reorganización Institucional y Extensión de los Servicios Básicos de Salud (PRIESS)²⁵ se concibió la propuesta de selección de municipios priorizados para el apoyo y el fortalecimiento de la atención primaria como un mecanismo para afrontar en el corto plazo las bajas coberturas de provisión de servicios de salud en el país, particularmente de los grupos de población en extrema pobreza. El propósito es extender la cobertura de servicios básicos de salud mediante el suministro de un paquete básico de servicios de salud (PBS) de aproximadamente 15,00 dólares de los EE.UU. per cápita anual a familias ubicadas en los dos quintiles de menores ingresos y que viven en los municipios seleccionados como prioritarios, a fin de fortalecer o iniciar una cobertura real y sostenida de servicios básicos de salud.

246. Para la selección de los municipios donde se desarrolla la estrategia se aplicaron tres grupos de indicadores: el índice de desarrollo humano (IDH), el índice de desnutrición crónica en escolares de primer ingreso (IDCEPI) y el índice de necesidades básicas insatisfechas (NBI). De la aplicación de estos indicadores resultaron tres grupos prioritarios:

²⁵ Unidad ejecutora de un préstamo del BID para la reforma sectorial de salud.

- *Prioridad 1:* constituido por los municipios con los más bajos IDH (menor a 0,45%); altos IDCEPI (déficit de talla para edad mayor de 51,9%) y altos niveles de NBI (60% o más);
- *Prioridad 2:* conformado por municipios con IDH bajo y nivel satisfactorio de alguno de los otros dos índices mencionados;
- *Prioridad 3:* compuesto por los municipios con índices satisfactorios de uno o dos de los tres indicadores considerados.

247. La estrategia considera la puesta en práctica de tres modalidades de PBS en las aldeas de los municipios priorizados. Cada aldea rural beneficiaria del PBS tiene asignado un equipo de salud conformado por dos grupos:

- Un Equipo de Salud Itinerante (ESI) constituido por personal de salud que tiene bajo su responsabilidad un mínimo de 20 aldeas al año y visita las aldeas seleccionadas 6 veces al año por un período de 2 días. El ESI atenderá la demanda espontánea durante el primer día y las familias en riesgo mediante visita domiciliar durante el segundo día.

Cada ESI está constituido por cuatro personas con las calificaciones siguientes: médico general, enfermera profesional, auxiliar de enfermería y trabajador de saneamiento ambiental o promotor de salud. Este personal es externo y complementa la oferta de servicios básicos de salud de la Unidad Productora de Servicios local (UPS). El personal directivo de la UPS revisa y aprueba la programación y ejecución de actividades del ESI, para lo cual se reúne con el ESI cada dos meses en la sede de la UPS local.

- Un Equipo de Salud Permanente (ESP) constituido por personal voluntario de la comunidad, el cual será apoyado y supervisado por el ESI en cada visita. El ESP atenderá demanda espontánea e identificará familias en riesgo. Reporta sus actividades periódicamente a la UPS respectiva y al ESI en cada visita.

248. Las actividades consideradas en los tres tipos de PBS se describen a continuación.

Cuadro 19

Actividades consideradas en los tres tipos de PBS

Nº	Actividad	PBS. 1	PBS. 2	PBS. 3
1	Atención de morbilidad	x	X	x
1.1	Atención de enfermedad diarreica aguda (menores de 5 años)	x	X	x
1.2	Atención de enfermedad respiratoria aguda (menores de 5 años)	x	X	x
1.3	Atención a la demanda espontánea	x	X	x
1.4	Visita domiciliar a familias en riesgo		X	x
2	Servicios de promoción de la salud de niños y niñas	x	X	x
2.1	Vacunación (menores de 5 años)	x	X	x
2.2	Vigilancia crecimiento y desarrollo (menores de 5 años)	x	X	x
2.3	Atención de enfermedad en la primera infancia (AEPI)	x	X	x
2.4	Administración de micronutrientes y desparasitación		X	x
3	Servicios de atención del embarazo y puerperio	x	X	x
3.1	Control prenatal	x	X	x
3.2	Atención de parto	x	X	x
3.3	Control puerperal	x	X	x
3.4	Promoción de lactancia materna exclusiva	x	X	x
4	Servicios dirigidos a la comunidad y medio ambiente	x	X	x
4.1	Educación y vigilancia ambiental	x	X	x
4.2	Vigilancia y control de vectores	x	X	x
4.3	Vigilancia y control agua potable y disposición excretas	x	X	x
5	Salud del adulto y del anciano		X	x
5.1	Educación para promoción de autoestima		X	x
5.2	Consulta para planificación familiar		X	x
5.3	Diagnóstico precoz de cáncer cervicouterino		X	x
5.4	Control y tratamiento de la tuberculosis pulmonar		X	x
5.5	Detección atención problema emocional postraumas		X	x
5.6	Educación sobre uso de servicios de salud		X	x
5.7	Organización y asesoría a comités de salud		X	x
6	Servicios relacionados con medicamentos			x
6.1	Educación sobre uso de medicamentos			x
7	Servicios de salud ocupacional			x
7.1	Promoción de actividades seguras			x

Fuente: PRIESS. Honduras, 2000.

249. Para cada uno de estos servicios se han establecido con precisión las intervenciones ofertadas y su costo. Se establecieron, además, normas para la contratación de proveedores privados que apoyarán las acciones de las UPS en las regiones de salud donde no se cubre a toda la población con servicios básicos de salud.

250. La extensión de cobertura de servicios básicos de salud puede realizarse por medio de los establecimientos oficiales de salud o por medio de ONG contratadas al efecto. Las regiones de

salud participan en la identificación de las organizaciones privadas que desean prestar los servicios y en la verificación de los sistemas administrativo contables que las mismas llevan.

251. La Secretaría de Salud hace desembolsos mensuales a las ONG que proveen el PBS. Los montos varían en razón de la cantidad de población a cubrir pero no en relación a la producción de servicios. El convenio puede ser rescindido si no se cumplen las metas establecidas.

252. En el primer nivel de atención, el enfoque de trabajo de la extensión de cobertura consiste en establecer contacto con las comunidades a través de "Voluntarios de salud" que efectúan censos comunitarios, trasladan información educativa en salud a las familias, identifican tempranamente las afecciones en los grupos meta, identifican familias en riesgo, atienden en un nivel mínimo de complejidad las dolencias de las personas y refieren a los servicios institucionales aquellos casos que exceden su capacidad de respuesta.

253. Con la aplicación de esta estrategia, el acceso a servicios de salud se ha extendido a 50.000 personas (prioritariamente población materno infantil) que anteriormente no tenían acceso regular a este tipo de servicios. Con estos fines se suscribieron cinco convenios con cuatro ONG para la provisión de un paquete básico de servicios a 50.000 habitantes que residen en seis comunidades de seis municipios de dos regiones de salud. La extensión de cobertura se inició con especial énfasis en los municipios con mayor incidencia de pobreza e indicadores de salud más deteriorados del país.

Cuadro 20

Porcentaje de incremento de atenciones en los municipios cubiertos con el PBS, 2002

Región de Salud	Municipios	Incremento de atenciones con el PBS (en porcentaje)
Región 1	4	107,0
Región 2	2	27,3
Región 5	5	17,4
Región 7	7	49,0

Fuente: SS: PRIESS. Tegucigalpa, 2003.

254. Entre los logros obtenidos a través de esta estrategia podemos mencionar:

- Si bien el proceso ha dependido de fondos externos de préstamo, el aumento del gasto de la Secretaría de Salud en los dos últimos años ha permitido aumentar la prestación de servicios de salud a un conjunto de población que anteriormente no tenía acceso a los mismos. De esta manera, el gasto en salud por usuario efectivamente atendido no ha aumentado significativamente. Es decir, el incremento presupuestario ha servido más para extender la cobertura que para incrementar la prestación de servicios a la población que ya contaba con servicios.

- El acceso ha sido mejorado en las comunidades en las cuales se ha implantado la extensión de cobertura con el PBSS. Este sistema no descansa en la creación de nueva infraestructura, sino en el acercamiento de los proveedores a las comunidades y la referencia de los casos que lo ameritan a los centros asistenciales de la red.
- El modelo de provisión de servicios fundamentado en ONG de la localidad ha favorecido primordialmente a comunidades pobres, rurales e indígenas y puede fortalecer una entrega de atenciones culturalmente más cercana a los usuarios de los servicios.
- Como parte de un nuevo proceso que permite garantizar la prestación de servicios, la SS está trabajando en la definición de mecanismos para la acreditación de los prestadores de servicios. A la vez, las áreas de salud y su red pública están asumiendo las funciones de extensión de cobertura que al inicio de la estrategia solamente realizaban las ONG.

255. El mayor logro de esta estrategia fue el diseño e implementación inicial de un modelo de extensión de servicios de salud a través de la contratación de ONG. El impacto de esta extensión de cobertura está en proceso de evaluación.

256. En conclusión, hay un importante avance en el acceso al disfrute del derecho a la salud de los niños y niñas, sobre todo por la implementación de servicios de salud primaria dirigida a madres y niños menores de 5 años, así como por el énfasis colocado en el mejoramiento de la gestión institucional de estos servicios. Se están haciendo esfuerzos especiales por acercar los servicios de salud a los pobladores rurales. Existen algunos avances para garantizar el derecho a la salud en la adolescencia. En general hay un avance para mejorar las condiciones de equidad y en introducir en las políticas el principio del interés superior del niño, sobre todo en lo que se refiere a los menores de 5 años.

257. Cabe mencionar que pese a los importantes esfuerzos en la extensión y promoción de los servicios de salud, persisten problemas de oferta y demanda. Por un lado, la Secretaría de Salud, el IHSS y las instituciones del sector privado (con fines y sin fines de lucro) no han podido establecer una real articulación que garantice el acceso y favorezca la cobertura universal, persistiendo serias diferencias de acceso y calidad de servicios entre regiones, departamentos y el área urbana y rural. Por otro lado, con frecuencia la población acude a centros de segundo o tercer nivel donde la prestación del servicio resulta más costosa tanto para el sistema de salud como para la misma población.

B. Logros en los indicadores de salud

258. En general, Honduras muestra logros importantes en el mejoramiento de sus indicadores de salud. Las tasas brutas de mortalidad muestran una tendencia a la disminución. La mortalidad bruta pasó de 6,4 por 1.000 habitantes en 1993 a 5,0 en el 2004. Durante el mismo período, la mortalidad infantil descendió de 50 a 30,8 por 1.000 nacidos vivos, la mortalidad en menores

de 5 años disminuyó de 45 en 1996 a 30,8²⁶ en 2004 y la mortalidad materna descendió de 182 por 100.000 nacidos vivos en 1993 a 108 en 1997²⁷.

259. La disminución de la mortalidad infantil está asociada, entre otros, con la implementación de estrategias de promoción de la salud y de prevención de las principales patologías presentes en el contexto epidemiológico del país. La estrategia de atención integral de enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI) constituye el componente básico en la atención del menor de 5 años, con el objeto de disminuir aceleradamente la mortalidad infantil y mejorar la calidad de atención, e integra las enfermedades: diarrea, neumonía, malaria, sarampión y desnutrición. La misma se encuentra implementada en el 100% en los servicios de primer nivel de atención de todo el país.

260. En síntesis, los esfuerzos realizados en el Programa de inmunizaciones, el mejoramiento de acceso a terapia de hidratación oral, la prevención y atención de neumonías y diarreas y el incremento del parto institucional pueden considerarse los factores que más han contribuido a la disminución de la mortalidad infantil y de menores de 5 años. También ha contribuido el Programa de escuelas saludables, dependiente del Ministerio de la Presidencia, que dentro de su programación incluye la promoción de la práctica de hábitos saludables, la detección oportuna de enfermedades y la capacitación a la familia.

261. Por otra parte, los logros en el aumento del control prenatal institucional (68% en 1996 a 82,7% en 2001), el incremento en el número promedio de controles por embarazada (5,8 a 6,0%) y el aumento del parto institucional (54,2% en 1996 a 61,7% en 2001), han incidido en la disminución de la mortalidad materna y en el mejoramiento de la salud de las y los recién nacidos.

262. No obstante, y si bien las tasas de mortalidad han mostrado una tendencia sostenida al descenso, las mismas continúan siendo elevadas. Por otra parte, los promedios nacionales esconden grandes disparidades. La última información disponible sobre mortalidad materna por departamento presenta siete departamentos donde las tasas son superiores al promedio nacional. En todos estos departamentos existen grupos de población en extrema pobreza.

²⁶ INE: proyecciones de población 2001-2015.

²⁷ Secretaría de Salud. Investigación de mortalidad en mujeres en edad reproductiva, 1990 y 1997.

Cuadro 21

Tasa de mortalidad materna por departamento, 1997

Departamento	Mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)
Atlántida	70
Colón	174
Comayagua	126
Copán	139
Cortés	105
Choluteca	90
El Paraíso	101
Francisco Morazán	104
Gracias a Dios	326
Intibuca	182
Islas de la Bahía	ND
La Paz	146
Lempira	140
Ocotepeque	120
Olancho	106
Santa Bárbara	65
Valle	102
Yoro	62
Total país	108

Fuente: Secretaría de Salud: IMMER/1997; ND: No disponible.

263. Igualmente, las tasas de mortalidad perinatal, infantil y en menores de 5 años permanecen elevadas y tal como en el caso de la mortalidad materna, se advierten grandes disparidades entre departamento y áreas urbana y rural. La tasa de mortalidad perinatal más alta se observa (72% superior al promedio nacional) en la región de salud 1, que comprende los departamentos de El Paraíso y Francisco Morazán. Las diferencias entre áreas urbana y rural confirman la exclusión de la población rural.

264. Respecto a la mortalidad infantil y en menores de 5 años, las más altas tasas corresponden a las regiones 7, 5 y 1, que comprenden los departamentos de Olancho, Copán, Ocotepeque, Lempira, El Paraíso y Francisco Morazán, donde la población tiene menores oportunidades de acceso a servicios de salud y vive en condiciones de pobreza. Al igual que en el caso de mortalidad perinatal, el área rural presenta tasas de mortalidad infantil y de menores de 5 años superiores a las del área urbana.

Cuadro 22

**Tasas de mortalidad perinatal, infantil y en menores de 5 años
por regiones de salud y áreas urbana y rural, 2001**

Regiones ²⁸ de salud	Perinatal (por 1.000 partos)	Infantil	En menores de 5 años
		(Por 1.000 nacidos vivos)	
Metropolitana	29	34	37
1	50	46	58
2	20	31	46
3	23	24	35
4	23	38	45
5	31	41	59
6	39	33	37
7	33	52	66
Total país	29	34	45
Urbana	25	29	36
Rural	32	38	51

Fuente: Secretaría de Salud. ENESF/2001.

265. Las principales causas de mortalidad general registradas están constituidas por los accidentes y violencias que en conjunto contribuyeron a la mortalidad general con 33,6%; las enfermedades del aparato circulatorio que representaron el 27,1%; las enfermedades cerebrovasculares con 13,6%; las infecciones intestinales con 11,7%, y los tumores malignos con 7,5%. El 32,6% restante corresponde a signos, síntomas y estados morbosos mal definidos, lo que evidencia problemas de calidad en el registro de defunciones, a lo que hay que agregar el subregistro, que se estima en 52%.

266. En menores de 1 año, las infecciones respiratorias agudas representan el 23,5% de las muertes; seguidos por los traumas relacionados con el nacimiento (16,5%), la prematuridad y bajo peso al nacer (16,1%); la sepsis (9,1%) y las anomalías congénitas (8,7%). En menores de 5 años, las principales causas de muerte están constituidas por las infecciones respiratorias agudas (23%), las diarreas (21%), las muertes relacionadas con el parto y las afecciones perinatales (33%). Por su parte, las principales causas de mortalidad materna están constituidas por las hemorragias, que contribuyeron con 47,1%; los trastornos hipertensivos (19,4%) y las infecciones (15,2%).

²⁸ La regionalización de salud está constituida de la siguiente manera: Metropolitana (comprende el municipio del Distrito Central); región 1 (departamentos de Francisco Morazán y El Paraíso); región 2 (Comayagua, Intibuca y La Paz); región 3 (Cortés, Santa Bárbara y Yoro); región 4 (Choluteca y Valle); región 5 (Ocotepeque, Copán y Lempira); región 6 (Atlántida, Colón e Islas de la Bahía); región 7 (Olancho); región 8 (Gracias a Dios).

267. Considerando que el 74% de las causas de mortalidad materna, el 78% de las causas de mortalidad infantil y el 44% de las causas de mortalidad en menores de 5 años son prevenibles, se puede concluir que el país podrá seguir avanzando en este campo.

268. En el contexto epidemiológico del país se encuentra una morbimortalidad alta por enfermedades infectocontagiosas y prevenibles; reemergentes, como la malaria, la tuberculosis y el dengue, y la aparición de nuevas patologías, como el cáncer y el SIDA.

269. Con las acciones realizadas entre 1998 y 2004 se redujo la tasa de incidencia de malaria de 77,9 a 72,5 por 100.000 habitantes en 2004. Asimismo se observa una disminución en las tasas de incidencia de tuberculosis, que bajaron de 83,3 a 48,0 durante los años mencionados. En los últimos años se produjo una disminución del dengue clásico, que pasó de una tasa de 482,1 en 1998 a 231,9 por 100.000 habitantes en 2004, pero hemos tenido la aparición del dengue hemorrágico como producto de la circulación de los cuatro serotipos de virus del dengue. En 2003, la tasa de dengue hemorrágico fue de 10,1 por 100.000 habitantes en 2004 la misma aumentó a 12,6 por 100.000 habitantes. Para contrarrestar esta situación, donde los más afectados son los niños y niñas, la secretaría ha promovido la participación de la comunidad en las diferentes actividades, como es el caso del Programa de Hogares Gestores de Atención en Salud (HOGAZA), apoyado por CARE/USAID, y que se desarrolla en 130 comunidades postergadas de 15 municipios de los departamentos de Lempira, Intibuca y La Paz.

270. En cuanto al acceso a mejores fuentes de abastecimiento de agua (llave dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad, llave fuera de la propiedad a menos de 100 m), la proporción de población que tiene este tipo de acceso se ha incrementado, del 65,5% en 1991 a 78,7% en 2001. Al comparar el acceso al agua entre residentes del área urbana y la rural se observa una notable diferencia (91,6 contra 66,6%). Asimismo, el suministro de agua con procedimientos de desinfección beneficia al 51% de la población urbana y sólo al 14% de la población rural, aspecto que tiene repercusión en la salud de la población.

271. Son numerosas las instituciones gubernamentales, organizaciones privadas de desarrollo y agencias de ayuda externa que trabajan en este campo. Entre los organismos públicos destaca el Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillado (SANAA), la Secretaría de Salud Pública y el FHIS. Las agencias de ayuda externa y las OPD generalmente operan asociadas a organizaciones locales siguiendo los lineamientos del SANAA, Secretaría de Salud y el FHIS, mediante acuerdos con estos organismos.

272. Para la administración, operación y mantenimiento del servicio de agua en el ámbito local han venido organizándose en los municipios instancias conocidas como juntas de agua. La Ley de municipalidades otorga a estas instituciones la atribución de "construir redes de distribución de agua, alcantarillado para aguas negras y pluviales, así como su mantenimiento y administración". A partir de la vigencia de esta ley se cuenta con los elementos básicos para que los organismos municipales y las juntas de agua tengan un mayor protagonismo y por ende se satisfagan en mejor forma las necesidades de la población.

273. En cuanto al acceso a mejores servicios de saneamiento básico (inodoro, letrina simple y letrina hidráulica), se ha aumentado el acceso de 63% en 1991 a 78% en 2001. Por su parte, la proporción de población que cuenta con servicio de energía eléctrica pasó de 43,6% en 1991 a 69% en el 2001.

C. Condiciones nutricionales

274. Respecto a la preocupación del Comité sobre la persistencia de altas tasas de desnutrición en menores de 5 años y en niños y niñas en edad escolar, el país ha realizado esfuerzos sustantivos por mejorar el estado nutricional de los niños y niñas en particular, lo que se constata al observar la mejoría en el indicador de peso para la edad. En 1991 el 24,3% de los niños(as) de 12 a 59 meses de edad mostraban bajo peso para la edad (desnutrición global), esta cifra habría bajado a 18,4% en 2001²⁹. Asimismo, la presencia de anemia en niños(as) de 12 a 59 meses bajó de 32,6% en 1991 a 29,6% en 2001.

275. Lo anterior está relacionado con los esfuerzos por implantar una cultura de lactancia materna a través de campañas educativas, la captación temprana del recién nacido en el Programa de control de crecimiento y desarrollo, los programas como el de "Hospitales amigos de los niños", los programas de compensación social desarrollados por el PRAF, la ampliación del período de descanso para la mujer embarazada y madre lactante que trabaja, el trabajo de los centros de cuidado infantil, entre otros. En 2001, el 34,9% de los niños(as) de 0 a 5 meses habían recibido lactancia materna exclusiva y el 95,8% de los niños(as) menores de 5 años habían sido amamantados en alguna oportunidad³⁰.

276. No obstante estos resultados, el problema nutricional en escolares continúa manifestando señales de gravedad. La incidencia de desnutrición crónica, medida por talla para edad en escolares de primer ingreso entre 6 y 9 años de edad³¹, aumentó de 34,9% en 1991 a 36,2% en 2001. La desnutrición es mayor en el área rural, donde el 42,1% de los niños(as) presentan desnutrición crónica frente a 24,6% en las zonas urbanas.

277. De cara a esta situación, el país ha realizado esfuerzos considerables en una variedad de programas alimentarios nutricionales, los cuales han sido apoyados por diversos organismos de cooperación internacional, entre los que destacan, la Agencia Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos (USAID), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), la Comunidad Económica Europea, la Cooperativa Americana de Remesas al Exterior (CARE) y la cooperación bilateral de diversos países amigos.

278. Entre los programas desarrollados destacan el Programa de Alimentación Complementaria (PAMI) ejecutado por la Secretaría de Salud, el IHNFA y algunas OPD, en 16 departamentos del país. El PAMI llega a un promedio anual de 767.000 habitantes: 60% de niños(as) de 0 a 6 años, y 38% de mujeres embarazadas o lactando y 2% de voluntarios que apoyan la distribución.

279. La Secretaría de Educación, con apoyo del Despacho Presidencial y el PMA, ejecuta el Programa de merienda escolar. En los últimos años el programa se ha masificado y actualmente

²⁹ Encuesta de epidemiología y salud familiar, 1991/1992, 2001.

³⁰ Ídem.

³¹ PRAF: Censo de talla en escolares de primer ingreso, 1991-2001.

se desarrolla en 12.879 escuelas públicas y beneficia a un promedio anual de 1.004.555 niños(as), que equivale al 90% de la matrícula escolar.

280. Por su parte, el Programa de Asignación Familiar (PRAF) ha venido desarrollando desde 1990 programas de compensación social con la finalidad de apoyar las necesidades básicas de salud y educación de las familias en extrema pobreza, sin embargo los mecanismos de distribución no garantizan que los mismos favorezcan a las familias en extrema pobreza; y el impacto de los mismos no es evaluado periódicamente en función de los objetivos básicos.

281. En salud, se facilita el bono maternoinfantil que es una transferencia mensual de 50 lempiras a familias en extrema pobreza con niños(as) menores de 5 años, madres embarazadas o lactando y/o niños(as) discapacitados, beneficiando a un máximo de tres miembros por familia. El mismo cubre 211 municipios del país y de 1998 a 2004 ha beneficiado a un total de 536.625 personas, de las cuales 22.618 son mujeres embarazadas o lactando, con una inversión total de 287.639.649 lempiras. En los últimos años, el bono maternoinfantil amplió la cobertura a 40 municipios más (con fondos del Proyecto BID/PRAF 1026), beneficiando a un total de 260.628 personas, de las cuales 5.669 corresponden a mujeres embarazadas o lactando.

282. En educación se entregan el bono escolar y el bolsón escolar. El primero consiste en la transferencia mensual de 50 lempiras a niños y niñas matriculados en los primeros cuatro grados de las escuelas públicas y cuyas familias tienen un ingreso menor a 600 lempiras mensuales. El mismo beneficia a un máximo de tres niños(as) por familia y ha sido ejecutado con fondos nacionales en 204 municipios del país. De 1998 a 2004 ha beneficiado a un total de 636.115 niños y niñas, con una inversión total de 310.290.250 lempiras. A partir del 2002 se amplió la cobertura del bono escolar a 40 municipios más, beneficiando a 316.474 niños(as), con una inversión de 235.811.360 lempiras, provenientes del Proyecto BID/PRAF 1026.

283. En lo que trata al bolsón escolar, éste consiste en la donación de materiales educativos básicos a niños y niñas matriculadas en los tres primeros grados de las escuelas públicas de las comunidades más pobres del país. Entre 1998 y 2004 se ha beneficiado a 620.407 niños y niñas, con una inversión de 43.336.136 lempiras.

284. Por otro lado, la Secretaría de Agricultura y Ganadería (SAG), con apoyo de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), desarrolla programas y proyectos orientados a mejorar la producción y el consumo de alimentos. La SAG ha logrado establecer modelos replicables que aseguran la disponibilidad temporal de alimentos básicos en un marco de participación comunitaria.

285. Destaca el Programa de alimentos por trabajo, dirigido a mejorar la disponibilidad y consumo de alimentos de familias campesinas muy pobres. El programa se desarrolla en 17 departamentos del país y beneficia anualmente a un promedio de 28.000 familias. Entre las instituciones que desarrollan acciones en este campo están AFE-COHDEFOR, Recursos Naturales, etc.

286. Por lo que se refiere al Despacho de la Primera Dama, éste realizó gestiones para que la Fundación Caja del Monte de España apoyara la organización de Cajas Rurales para financiar la ejecución de microproyectos orientados a la cría de cerdos, proyectos avícolas, alfarería, sastrería

y la producción de diversos productos agrícolas de consumo local. Más de 28.000 mujeres campesinas que se agrupan en la Confederación Hondureña de Mujeres Campesinas (CHMC) de 14 departamentos del país fueron beneficiadas en el 2004 con microcréditos por más de 125.000 euros (2.800.000 lempiras).

287. Asimismo, algunas ONG, Iglesias y diferentes organizaciones sin fines de lucro (nacionales y extranjeras) trabajan en pro de la seguridad alimentaria de la población hondureña. Sin embargo, la desarticulación entre los programas y proyectos y la falta de información sistematizada sobre el número de población beneficiada, los recursos implementados y las estrategias de acción desarrolladas incide en el conocimiento del impacto de las actividades realizadas.

288. Es necesario mencionar también que el Programa de prevención y control de enfermedades por deficiencia de micronutrientes, de la Secretaría de Salud viene implementando una serie de actividades, tales como la obligatoriedad de yodizar la sal³², la fortificación del azúcar con vitamina A, la fortificación de la sal yodada con flúor y harina con hierro. Asimismo se ha establecido el sistema de garantía y calidad de sal, azúcar y harina fortificada para garantizar la calidad de estos productos. De acuerdo con los últimos controles efectuados, más del 90% de las muestras de sal, azúcar y harina examinadas estaban fortificadas adecuadamente. Sin embargo, aún existen grupos de población vulnerable que no consume sal y azúcar fortificados. En 1999 un brote de bocio en una zona endémica del país fue de 3,5%³³.

289. En cuanto a la carencia de vitamina A, en los últimos años no se han realizado estudios que muestren los niveles de deficiencia en las diferentes zonas del país. No obstante, la Secretaría de Salud distribuye vitamina A, hierro y otros suplementos vitamínicos entre la población infantil y las mujeres embarazadas que acuden periódicamente a los diferentes centros de salud.

290. Cabe destacar que una de las metas globales de la Estrategia de Reducción de la Pobreza es disminuir la desnutrición infantil. Asimismo Honduras firmó en el año 2000 la "Declaración del Milenio", que considera metas específicas en relación a "reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padezcan hambre". En este contexto, el Estado de Honduras reafirma su compromiso de avanzar en este campo; sin embargo, los niveles de pobreza y la falta de articulación de los diferentes programas e instituciones que actúan en este campo hacen temer por impactos negativos en los indicadores de nutrición.

D. Salud de los(as) adolescentes

291. En cuanto a la preocupación del Comité respecto a la alta incidencia, en aumento, de los embarazos en adolescentes y el insuficiente acceso de los(as) adolescentes a servicios de educación y asesoramiento en materia de salud reproductiva, incluidos los(as) adolescentes no integrados al sistema escolar, durante el período del presente informe la Secretaría de Salud realizó un fuerte trabajo para la definición de un Programa nacional de atención integral a la

³² Decreto N° 304-60.

³³ UNICEF/Asociación de Productores de Sal de Honduras. "Hacia la eliminación de los desórdenes por deficiencia de yodo en Honduras." Tegucigalpa. Enero de 2000.

adolescencia, que considerará los criterios de la Convención y las recomendaciones de las Conferencias de El Cairo y Beijing e incorpora estrategias dirigidas a promover acciones de salud para adolescentes y su entorno: padres de familia, grupos de pares y maestros.

292. En 2002, el mencionado programa fue aprobado e incorporado como una dependencia de la Dirección General de Promoción y Protección de la Salud, y para asegurar y facilitar su implementación el Programa desarrolló un "Manual de normas para la atención integral de los(as) adolescentes". Las normas definidas en el mencionado "Manual" han sido ampliamente divulgadas entre el personal de salud de los diferentes niveles de atención.

293. Desde 2002 existen servicios integrales a favor de los(as) adolescentes en los diferentes servicios de salud del país y se va estructurando gradualmente una red de atención que incorpora un enfoque de atención diferencial integral para este grupo de población. Como ya mencionamos, existen normas y protocolos de atención y una iniciativa de calidad de la atención. Salud ha favorecido el trabajo con diferentes grupos juveniles, desarrollando eventos nacionales y departamentales y actividades educativas en los diferentes municipios del país.

294. No obstante que el 48% de las mujeres de 15 a 24 años han recibido algún curso sobre educación sexual, el embarazo en este grupo de edad es alto y se incrementa con la edad, con proporciones de 10,7% en las niñas de 15 años, 16,0% en las de 16 años, 28,7% en las de 17 años, 39,0% en las de 18 años, 55,9% en las de 19 años, elevándose al 83,1% en las mujeres de 24 años. El 63,7% de las mujeres entre 15 y 24 años de edad manifestaron que no deseaban quedar embarazadas en ese momento³⁴. En general, 27 de cada 100 adolescentes menores de 8 años ya han tenido un hijo vivo.

295. Lo anterior está condicionado por el inicio temprano de la actividad sexual que alcanza porcentajes de 10,5% entre las niñas menores de 15 años y 47% entre las menores de 18 años. Si bien no hay datos sobre el embarazo en niñas menores de 15 años, se estima que la mortalidad materna en este grupo de edad (12 a 14 años) se eleva a 391 por 100.000 nacidos vivos, superior a la tasa general de mortalidad materna estimada en 108 por 100.000 nacidos vivos.

296. Respecto a la preocupación sobre el uso de drogas y estupefacientes entre adolescentes, desde hace varios años se vienen realizando acciones destinadas a prevenir el consumo de este tipo de sustancias, tanto en los programas de salud como en los de educación. El último estudio realizado señaló que el 13,8% de los varones adolescentes de 15 a 19 años consumían bebidas alcohólicas y el 84,4% lo hacen ocasionalmente. Con respecto al cigarrillo, el 16,2% indicó que fumaban diariamente y el 28% ocasionalmente.

297. Por otra parte, y si bien no hay cifras actualizadas al respecto, se sabe que un buen número de adolescentes consumen algún tipo de drogas como marihuana, coca, crack, etc., y se estima que el 15% de los(as) adolescentes han utilizado alguna vez algún tipo de droga (marihuana, coca, crack, etc.). Los registros de mortalidad hospitalaria en adolescentes de entre 15 y 19 años muestran que la misma está asociada a la violencia, siendo mayor para los varones que para las mujeres, lo que lleva a la reflexión de que muchas de estas muertes están relacionadas con conductas de riesgo prevenibles.

³⁴ Encuesta de epidemiología y salud familiar, 2001.

298. Ante la gravedad de la situación, el Plan Estratégico del Sector Salud para el período 2002-2006 definió como áreas prioritarias a intervenir, entre otras, la incidencia del embarazo en adolescentes y sus consecuencias, como abortos, altos niveles de mortalidad y afección psicosocial; la incidencia del VIH/SIDA y las ETS en este grupo de edad y el uso y abuso de alcohol, tabaco y todo tipo de drogas y estupefacientes. A la fecha se han realizado diferentes actividades en el campo preventivo, de intervención y rehabilitación, con el apoyo de organizaciones nacionales e internacionales y la participación activa de muchos adolescentes. Esperamos que la labor realizada se refleje en la disminución de los indicadores respectivos en el futuro cercano.

E. EL VIH/SIDA

299. La situación económica y social del país constituye un marco desventajoso para garantizar la promoción y protección de la salud y dentro de esta las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA en particular. Conscientes de la magnitud del problema, la Ley especial sobre el VIH/SIDA fue aprobada por el Soberano Congreso Nacional mediante Decreto N° 147-99, de 9 de septiembre de 1999, y entro en vigencia inmediatamente después de su publicación en el Diario Oficial *La Gaceta*. La ley establece los principios generales para el desarrollo de una política estatal en materia de prevención, investigación, control y tratamiento del virus, destacando aspectos tales como la educación e información pública y los derechos de las personas viviendo con SIDA (PVSS). Asimismo, crea una comisión multisectorial, "Comisión Nacional de SIDA" (CONASIDA), con atribuciones para promover y establecer la coordinación interinstitucional y rectorar las políticas en la materia.

300. El CONASIDA elaboró el Plan Estratégico Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA 2003-2007 (PENSIDA II), con la participación de los diferentes actores involucrados y el apoyo del Fondo Global y el ONUSIDA. La estrategia nacional procura la integración y articulación de los diferentes sectores, particularmente de las PVSS. No obstante, en la práctica persisten problemas para la institucionalización del CONASIDA como órgano superior y gestor de la política en materia de VIH/SIDA así como problemas de coordinación y articulación efectiva entre los actores estatales entre sí y de éstos con la sociedad civil.

301. El Foro Nacional de SIDA, constituido en 2002 como un espacio para promover, fortalecer y apoyar la coordinación de actividades entre gobierno, sociedad civil, la comunidad cooperante internacional y representantes del sistema de Naciones Unidas, ha tenido logros importantes en la socialización del PENSIDA y, sobre todo, ha logrado iniciar un profundo dialogo sobre el tema de VIH/SIDA entre los distintos actores de la vida nacional.

302. Por su parte, la Secretaría de Salud, creó en 1989 el Programa nacional de enfermedades de transmisión sexual (ETS/SIDA), que lleva adelante una serie de actividades para la prevención y el control del VIH/SIDA en tres áreas básicas: prevención (información, educación y comunicación), diagnóstico y tratamiento de la infección. También se desarrolló un Protocolo de Atención, y se incorporaron los antirretrovirales en el cuadro básico de medicamentos de la Secretaría de Salud.

303. En los últimos años el acceso a diagnóstico, consejería y tratamiento se ha incrementado sustancialmente con apoyo del Fondo Global y la constitución de grupos de autoapoyo de PVSS. Asimismo, en 2002 se inicio un proyecto piloto para prevenir y/o disminuir la transmisión

madre/hijo(a). Este proyecto piloto fue transformado en Programa nacional en 2003. El programa espera disminuir la tasa actual (35%) de transmisión madre/hijo(a) en 50% para el 2010.

304. Igualmente, se han introducido componentes de salud sexual en la currícula de educación básica para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, con énfasis en el SIDA y se han intensificado las campañas masivas de comunicación orientadas al cambio de actitudes, conocimientos y prácticas de la población en general y de la niñez en particular. Asimismo, se han venido realizando campañas focalizadas de prevención y concientización en grupos vulnerables. Por otro lado, y para proteger a la población afectada, existen una buena cantidad de organizaciones privadas sin fines de lucro (nacionales e internacionales) que trabajan tanto en actividades de prevención como de atención a las(os) afectados (adultos, niños y niñas).

305. Otro aspecto igualmente importante es la constitución de la Asociación Nacional de Personas Viviendo con VIH/SIDA (ASONAPVSI DAH), conformada por grupos de PVSS y que tiene como principal misión la capacitación y la protección de sus derechos. Como resultado del I Foro Nacional sobre Niñez Huérfana Afectada, Infectada y Vulnerable por el VIH/SIDA, destaca la constitución del Comité Interinstitucional de Protección y Cuidado a Niñez Huérfana y Vulnerable por el VIH/SIDA, instancia integrada por organismos públicos y privados, agencias de cooperación internacional y PVVH. También se destaca el proyecto "Casa de los Ángeles" que brinda atención integral a los niños y niñas víctimas del VIH/SIDA y que está siendo impulsado desde el Despacho de la Primera Dama con apoyo de la organización no gubernamental para el desarrollo Madreselva. Es igualmente importante el trabajo realizado, tanto en prevención como en atención, por parte de diferentes ONG y organizaciones religiosas presentes en el país.

306. En cuanto a las características del problema, desde que se presentó el primer caso en 1985, el VIH/SIDA se ha propagado de manera alarmante, la tasa de incidencia por 100.000 habitantes aumentó de 15,58 en 2000 a 22,4 en 2004, estimándose en 45% el subregistro³⁵. Las estadísticas oficiales de Honduras reportan hasta octubre de 2004 un total de 21.196 casos registrados en el país, con una media anual de 1.051 casos. De estos, el 23% (4.851) son portadores asintomático y 77% (16.345) han desarrollado el SIDA³⁶. Desde 1997 el SIDA representa la segunda causa de hospitalización (después de la violencia) y la primera causa de muerte en mujeres en edad reproductiva.

307. Si bien la mayor proporción de casos de SIDA acumulados corresponden a hombres (58,6%), los datos muestran una creciente feminización de la pandemia, aspecto relacionado con el patrón de transmisión predominante (84,6% heterosexual), el que además

³⁵ Departamento de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.

³⁶ Estas cifras muestran un importante subregistro debido a: i) dificultades para su diagnóstico, sobre todo en las áreas rurales; ii) ocultación de la realidad por prejuicios; y iii) deficiencias propias del sistema de información de enfermedades de la Secretaría de Salud. El Programa de control de enfermedades de transmisión sexual/VIH/SIDA estima que los casos existentes son aproximadamente 67.000.

incide directamente en el índice de transmisión madre a hijo(a) que se observa en el segundo lugar (6,5%). Actualmente se calcula la tasa de transmisión madre/hijo(a) en 35%.

308. La epidemia golpea fundamentalmente a la población económicamente activa con una característica esencialmente joven, ya que el grupo de edad más afectado es el de 20 a 39 años, que acumula el 67% de todos los casos. El 8% del total de casos corresponde a personas entre 0 y 19 años y de estos el 68% son menores de 15 años (1.130). Se estima que existen aproximadamente 27.000 niños(as) huérfanos a causa del SIDA y que esta cifra puede triplicarse en 10 años³⁷.

309. Entre los aspectos relevantes que inciden en las altas tasas observadas están la conducta sexual y la escala de percepción de vulnerabilidad entre la población, ya que el 44% de los hombres y el 54% de las mujeres piensan que no corren riesgo de infectarse con el virus del VIH. Asimismo, encuestas sobre la sexualidad muestran que la edad mediana de la primera relación entre mujeres de 15 a 44 años es de 18,3 años, lo que indica que parte importante de esta población está iniciando su actividad sexual tempranamente, incrementando su vulnerabilidad al riesgo de infección por VIH.

310. Finalmente, cabe mencionar la suscripción, por el Estado de Honduras, de la resolución S-26/2, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 27 de junio de 2002, que contiene la Declaración de Compromisos de los Estados Partes en la lucha contra el VIH/SIDA, con lo cual se reafirmó el compromiso del país en este campo.

³⁷ La atención de la mayoría de los niños y niñas víctimas del VIH/SIDA está siendo proporcionada por ONG (nacionales e internacionales).

Capítulo VIII

DERECHO A LA EDUCACIÓN, ESPARCIMIENTO Y ACTIVIDADES CULTURALES

311. Al Comité le preocupan las bajas tasas de matriculación, especialmente en las zonas rurales y aisladas, las altas tasas de abandono escolar en las escuelas primarias y secundarias, y la falta de atención a las necesidades especiales de los niños que trabajan y de los niños con discapacidades. El Comité recomienda que el Estado Parte continúe con sus actividades en el campo de la educación reforzando su sistema y políticas educativas para reducir las diferencias entre las regiones en el acceso a la educación y para establecer programas de retención y formación profesional para los(as) que abandonan la escuela.

312. El Código de la Niñez y de la Adolescencia estipula en el artículo 35 que las niñas, y niños tienen derecho a una educación en igualdad de condiciones para el acceso y permanencia en el sistema educativo, el derecho a ser respetado por sus educadores(as) y a impugnar criterios de evaluación, el derecho de organización y participación en entidades estudiantiles y a la participación en programas de becas de estudio. Asimismo, el artículo 35 señala que el derecho a la educación incluye el de tener acceso a una instrucción actualizada y de calidad.

313. Desde que se presentó el último informe, el Estado de Honduras ha venido implementando una serie de medidas con el objeto de garantizar a la niñez hondureña el acceso a una educación de calidad, ampliando su cobertura y haciéndola pertinente a las necesidades de la comunidad, creando condiciones que mejoren la permanencia de los educandos en el sistema, dando atención preferencial a los sectores menos favorecidos, así como a la construcción de un sistema educativo intercultural y participativo. Los programas de educación bilingüe intercultural dirigidos a comunidades étnicas se hayan en curso, aumentándose la formación de docentes bilingües. Sumamente importante es la incorporación al currículo escolar de un eje de educación ambiental y la capacitación de los maestros(as) para entender el medio ambiente como un bien común.

314. La educación es uno de los ejes prioritarios del Estado de Honduras, como lo muestra la importancia de este tema en la Estrategia de Reducción de la Pobreza. En la ERP, 4 de las 11 metas globales están relacionadas con el aumento de cobertura en educación. Estos objetivos pretenden duplicar la cobertura neta en educación preescolar de niños y niñas de 5 a 6 años, aumentar la cobertura neta de educación primaria a 95% y de educación secundaria a 70%, para así lograr que el 50% de la fuerza laboral complete la educación secundaria.

A. La asistencia escolar

315. La asistencia escolar entre los niños y niñas de 5 a 18 años es de 57,4%, siendo mayor entre residentes del área urbana que entre los habitantes rurales. La mayor asistencia escolar se observa entre los niños y niñas de 7 a 12 años, lo que evidencia los esfuerzos realizados por mejorar el acceso al nivel primario. A partir de los 13 años la asistencia escolar disminuye drásticamente, señalando dificultades en el acceso al nivel medio, particularmente entre residentes del área rural. Lo anterior refleja la poca posibilidad que tiene la población hondureña para incrementar en el mediano plazo su índice de escolaridad promedio.

Cuadro 23

**Porcentaje de asistencia escolar según dominio,
grupos de edad y sexo, 2004**

Grupos de edad/ sexo	Dominio		
	Nacional	Urbano	Rural
Total 5 a 18 años	57,4	64,4	52,5
Niños	55,6	63,1	50,5
Niñas	59,3	65,6	54,7
De 5 a 6 años	36,0	42,4	32,1
Niños	34,7	42,1	30,2
Niñas	37,4	42,7	34,2
De 7 a 12 años	89,3	90,5	88,6
Niños	89,4	90,4	88,7
Niñas	89,3	90,6	88,5
De 13 a 15 años	38,2	57,6	23,4
Niños	34,1	53,1	20,4
Niñas	42,2	61,9	26,4
De 16 a 18 años	21,3	35,3	8,6
Niños	18,4	33,1	6,2
Niñas	24,4	37,3	11,3

Fuente: INE: EPHPM, mayo 2004.

316. Con respecto a diferencias de género, los datos evidencian los esfuerzos realizados por el país para incrementar el acceso de las niñas a la educación. La asistencia escolar de las niñas es superior a la de los niños en 3,7%, diferencia marcada por la mayor asistencia de las niñas que habitan en la zona rural. A partir de los 13 años, el porcentaje de niñas que asisten a la escuela es superior al de los niños, indicando una mayor permanencia de estas en el sistema educativo nacional, tanto a nivel urbano como rural.

317. Como ya mencionamos, los programas de educación bilingüe intercultural dirigidos a comunidades étnicas se hayan en curso. No obstante todavía existen limitaciones derivadas de la escasez de docentes (la mayoría de las escuelas en pueblos étnicos son unídocentes y muy pocas bidocentes)³⁸, así como de materiales educativos, además de que en general las cifras de deserción escolar en comunidades étnicas son superiores a las del resto del país.

318. En cuanto a la preocupación del Comité con relación a la falta de atención a las necesidades especiales de los niños con discapacidades y los que trabajan, el Reglamento de Educación dice a este respecto que la educación especial de los(as) estudiantes que no presenten problemas de alta dificultad se desarrollará integrándolos a las unidades educativas regulares, bajo la orientación permanente de personal debidamente capacitado. Para mejorar este proceso,

³⁸ Uno o dos maestros(as) atienden los seis grados.

los maestros(as) están siendo capacitados en unidades educativas experimentales que, dentro del proceso de reforma educativa, incorporan a niños que no presentan problemas serios de desarrollo intelectual, físico y psíquicoafectivo.

319. Con relación a facilitar el acceso a la educación a niños y niñas que trabajan, el horario escolar posibilita la incorporación de los niños y niñas que trabajan al sistema educativo, ya que el mismo está distribuido en jornadas matutinas, vespertinas y diurnas. En Honduras, de 2.630.305 niños y niñas entre 5 y 18 años el 13,7% (359.752) desarrollan actividades generadoras de ingresos. De estos, el 33,1% estudian y trabajan y el 66,9% sólo trabajan. La mayor proporción de los y las que sólo trabajan (59%) tienen entre 14 y 18 años de edad. El 87,4% de los niños(as) que trabajan son pobladores rurales.

320. La información proporcionada por la Encuesta de hogares sobre los años de estudio promedio de los niños y niñas que estudian y trabajan nos permite observar que existe una gran cantidad de niños y niñas que a pesar de realizar actividades generadoras de ingreso no han abandonado la escuela. Sin embargo, la misma encuesta muestra que existe una gran cantidad de niños y niñas que sólo trabajan y no lograron terminar la educación primaria.

321. Lo más preocupante de esto son los niños y niñas entre 10 y 13 años residentes del área rural que sólo trabajan y para los cuales las oportunidades de reincorporarse al sistema educativo son prácticamente inexistentes ya que en muchas ocasiones los padres se ven forzados a retirar a sus hijos e hijas de la escuela para que apoyen las labores de subsistencia de la familia.

Cuadro 24

Años de estudio promedio de la población de 5 a 18 años que trabaja según dominio, grupos de edad y sexo, 2004

Grupos de edad/ sexo	Nacional		Urbano		Rural	
	Estudia y trabaja	Sólo trabaja	Estudia y trabaja	Sólo trabaja	Estudia y trabaja	Sólo trabaja
Total 5 a 18 años	5,4	5,1	6,9	5,8	4,5	4,8
Niños	5,1	5,0	6,7	5,8	4,3	4,8
Niñas	6,1	5,5	7,1	5,9	5,0	5,0
De 5 a 6 años	-	-	-	-	-	-
De 7 a 9 años	1,8	3,0	1,4	-	1,9	3,0
De 10 a 11 años	3,1	2,6	3,3	-	3,1	2,6
De 12 a 13 años	4,2	4,7	5,1	5,1	3,9	4,6
De 14 a 15 años	5,7	5,1	6,8	5,6	4,9	4,9
De 16 a 17 años	6,7	5,2	7,7	5,5	5,6	5,0
De 18 años	7,4	5,4	8,6	6,4	5,9	4,7

Fuente: INE: EPHPM, mayo 2004.

322. Para favorecer la incorporación y/o permanencia de la población de 13 años en adelante, en el sistema educativo nacional, la Secretaría de Educación implementó el Sistema de Educación

Media a Distancia (ISEMED), que inició con el ciclo común y progresivamente ofreció el bachillerato en administración de empresas. En los diez años de ejercicio del programa se han obtenido excelentes resultados. Actualmente, la demanda supera la oferta. En este esfuerzo están involucradas diversas organizaciones privadas que trabajan en proyectos de educación vocacional formal y no formal.

323. Por otra parte, Honduras, con la participación de ONG nacionales e internacionales, formuló en 2001 el Plan de Acción Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil, en cuyo marco se han ejecutado 15 proyectos entre los que destacan el Bono Juvenil y Mano Amiga, orientado a la capacitación de adolescentes y jóvenes para el trabajo productivo; Programa de atención integral a niños(as) trabajadores en el crematorio de Tegucigalpa, dirigido al rescate e integración de estos niños y niñas a la educación formal o no formal; Erradicación del trabajo infantil en los semáforos y restaurantes de comida rápida de Tegucigalpa y Comayagüa, encaminada a la atención integral y a la reincorporación de los niños(as) al sistema educativo formal o informal. Cabe mencionar que la limitación de recursos económicos no ha permitido alcanzar las metas propuestas en cada uno de los proyectos definidos en el mencionado plan; sin embargo, se espera que en los próximos años se asignen más recursos derivados de la condonación de la deuda externa.

1. La educación preescolar

324. Dentro del sistema educativo de Honduras la educación preescolar ha sido un nivel optativo y la oferta de servicios ha sido mayor en el sector privado; no obstante, desde hace muchos años la Secretaría de Educación desarrolla programas de educación temprana con el llamado ciclo inicial para niños de 5 a 6 años.

325. Entre 1990 y 2004 la tasa de matrícula neta de niños y niñas de 5 a 6 años de edad tuvo un crecimiento de 21,9% al pasar de 14,1% en 1990 a 36,0 en 2004. La asistencia escolar de los niños y niñas en este grupo de edad es superior entre residentes del área urbana que entre pobladores del área rural. Con el Plan EFA "Educación para Todos, 2003-2015" se definió la universalización de un año obligatorio para niños de 5 a 6 años, a fin de que les proporcione las destrezas necesarias para su ingreso al nivel de educación primaria. Igualmente a este logro han contribuido los programas PROHECO, Centros Comunitarios de Educación Inicial (CCIE) y los Centros de Educación Preescolar no Formal (CEPENF), entre otros.

326. Esta ampliación del ciclo inicial está siendo apoyada por diversas organizaciones nacionales e internacionales; de entre ellas sobresale el UNICEF, que ha priorizado la estimulación temprana, la capacitación de las educadoras y la construcción y aplicación de materiales educativos innovadores para menores de 6 años.

2. La educación primaria

327. En la educación primaria la tasa de asistencia escolar muestra un crecimiento sostenido, pasando de 79,6% en 1990 a 89,3% en 2004. La asistencia escolar de los niños y niñas de 7 a 12 años continua siendo superior entre residentes del área urbana que entre los pobladores del área rural, sin embargo, los esfuerzos realizados para facilitar el acceso de los niños y niñas del área rural a este nivel de educación son evidentes y entre estos destaca el impulso al Programa de Educación Comunitaria (PROHECO) como modalidad de descentralización y

participación comunitaria orientada a garantizar el acceso a niños(as) residentes en comunidades rurales pobres y aisladas. A la fecha existen 2.128 escuelas de este tipo que benefician a 120.000 niños(as) y garantizan 200 días de clase anuales. Igualmente importante es el apoyo a la organización y adjudicación de personería jurídica a las Asociaciones de Desarrollo Local Educativo (ADEL) con el objeto de facilitar la gestión y administración de recursos económicos orientados a mejorar la infraestructura y las condiciones de seguridad de los centros educativos. Actualmente existen más de 4.000 ADEL en el país.

328. Como ya mencionamos, en términos de equidad de género el acceso inicial a la educación primaria no parece ser un problema. Mientras en las escuelas urbanas se observa una asistencia escolar de 90,4% para los niños y de 90,6% para las niñas, en el ámbito rural esa relación es de 88,7% y 88,5% respectivamente. Del total de niños inscritos en el nivel primario el, 93,1% lo hicieron en escuelas públicas y el 6,9% lo hizo en escuelas privadas.

329. Honduras se acerca a cumplir la meta de universalizar el acceso de niños y niñas a la educación primaria. Ahora el reto que se plantea el país en el mediano plazo es disminuir la deserción escolar, incrementar la eficiencia terminal y mejorar la calidad de la educación, para lo cual es importante disminuir la cantidad de escuelas unidocentes, mejorar el desempeño de los(as) docentes e implementar la Reforma Educativa en todos sus componentes.

3. La educación media

330. Por lo que respecta a la educación media, el acceso es un problema que reviste características de gravedad. La información disponible muestra que la asistencia escolar de los niños y niñas disminuye con la edad, evidenciando problemas de acceso a la educación. Para el caso, la asistencia escolar de los niños y niñas de 13 a 15 años es de apenas 38,2%, y entre el grupo de 16 a 18 años disminuye a un 21,3%.

331. En el nivel medio, las diferencias entre área urbana y rural son dramáticas. Mientras en el área urbana la asistencia escolar de los niños y niñas de 13 a 15 años es de 57,6% y de 35,3% para los de 16 a 18 años, en el área rural estos porcentajes disminuyen a 23,4% y 8,6%, respectivamente. Lo anterior está relacionado con los índices de deserción escolar observados y el menor acceso a la educación media en la zona rural.

332. Como ha quedado dicho, partir de los 13 años el porcentaje de niñas que asisten a la escuela es superior al de los niños, indicando una mayor permanencia de éstas en el sistema educativo nacional, tanto a nivel urbano como rural.

333. Cabe destacar que las cifras nacionales esconden diferencias marcadas entre departamentos y regiones. Las tasas de matriculación continúan siendo bajas en las zonas rurales y aisladas. Cifras de un estudio realizado por el Foro Social de la Deuda Externa de Honduras (FOSDEH), publicadas en *Diario Tiempo* en noviembre del 2003 revelan que los departamentos más pobres (Lempira, Intibucá, La Paz y Copán) tienen bajos indicadores de cobertura. Para mayor claridad, la tasa de cobertura de educación media en Lempira es de apenas 8,5% mientras en los departamentos de Francisco Morazán y Cortés las tasas de cobertura se elevan a 62,2% y 49,4%, respectivamente; tasas igualmente bajas dada la mayor concentración de población urbana en estos departamentos.

334. Por otra parte, no obstante que la educación secundaria en el sistema oficial es gratuita, en la realidad los costos para las familias pobres son elevados y los programas de asistencia económica para niños, niñas o adolescentes pobres que la requieran son limitados, y si bien en los últimos años se han venido incrementando diversos programas de becas, financiados tanto por el sector público como privado, los mismos continúan siendo insuficientes frente a los niveles de pobreza e indigencia de los hogares hondureños.

B. Calidad de la enseñanza y competencia docente

335. Uno de los avances más importantes del sector educativo ha sido el lanzamiento del Currículo Nacional Básico (CNB), como resultado de un esfuerzo participativo de la sociedad hondureña. Esta iniciativa marca el inicio del proceso de transformación de la educación nacional con el propósito de asegurar una educación de calidad con equidad de género, eficaz y suficiente.

336. De acuerdo a la nueva estructura, el ciclo primario de educación será de nueve grados lo que permitirá resolver el problema de diferencia de acceso entre la educación primaria y el primer ciclo de educación secundaria.

337. Respecto al mejoramiento de la calidad de la educación, la competencia docente es un tema central en este proceso. Según información de la Secretaría de Educación en los dos últimos años se han capacitado un poco más de 20.000 maestros. Pese a los esfuerzos realizados, los niveles de calidad de los docentes aún son bajos. Esto se debe en parte a que los maestros(as) tienen una estructura de remuneraciones con base en el sistema de escalafón, la cual está determinada más por la antigüedad que por el rendimiento. En general, el sistema no propicia la actualización permanente ni estimula el mejor desempeño en el servicio.

338. Actualmente existen en el nivel primario un total 32.144 maestros, de los cuales el 74% son mujeres. La mayoría de los docentes son jóvenes, el 73,7% de la totalidad de maestros(as) es menor de 44 años. Por lo que respecta a capacitación, el 45% (14.339) tienen alguna especialidad y el 98% manifiesta haber tomado algún curso de actualización, aunque no todos relacionados con la práctica docente.

339. La mitad de los maestros(as) de primaria trabajan en la jornada matutina (50,1%) el 16,6% lo hace por la tarde y el 31,5% trabaja jornadas dobles. Un 52% de los maestros laboran como maestro auxiliar y el 22,7% además de su labor como maestros desempeñan funciones como directores y subdirectores. Sólo un 50,5% de las escuelas de Honduras tienen nombrado Director, el resto tiene maestros auxiliares que ejercen el cargo sin el respectivo nombramiento que los respalde para ello.

340. Del total de centros escolares públicos del país, el 44% son escuelas unidocentes y de éstas, 66% atienden los seis grados de educación primaria. Sumado a esto existen problemas de infraestructura adecuada y carencia de materiales didácticos. En cuanto a equipamiento escolar, el sistema refleja una gran inequidad. En los departamentos más pobres, el valor promedio de equipamiento escolar es inferior al promedio nacional.

341. Si bien se han logrado mejorías en el acceso y cobertura, persisten deficiencias e inequidades en cuanto a la calidad de la educación. Las escuelas del área urbana tienen mejor

dotación de materiales y los maestros(as) tienen mayores oportunidades de formación y desarrollo profesional; para mayor ahondamiento, el 57% de los docentes del área urbana poseen un postítulo contra el 37% de los docentes en las zonas rurales. Para superar estos problemas se está poniendo en marcha un proceso de descentralización de la educación, lo que permitiría prever y minimizar los riesgos de producir mayores desigualdades en el sistema educativo.

342. Por otro lado, durante el período del presente informe se han tenido algunos logros, entre los que destaca la puesta en marcha de un sistema de incentivos para estimular la permanencia de los maestros(as) en áreas pobres rurales y ha habido avances en la reglamentación del sistema. La aprobación del registro de unidades educativas, la consolidación de las diferentes fuentes de información y los nuevos datos obtenidos en las pruebas aplicadas permiten optimizar la planificación y la evaluación al interior del sistema educativo. Para mejorar y facilitar la toma de decisiones se cuenta con un Sistema de Información Educativa que recopila registros administrativos de todas las unidades educativas. Se espera que la calidad de la enseñanza mejore también con el mejoramiento de la infraestructura. El Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS) ha venido realizando un intenso trabajo en este campo.

343. Los Directores Departamentales y Municipales son los encargados de supervisar la educación pública y privada en los niveles preescolar, primario y secundario. Sin embargo, en general la supervisión no es un proceso orientado a mejorar la calidad de la educación y se limita a revisar los informes de matrícula y los indicadores de eficiencia, y en el caso de instituciones privadas, los montos de matrícula y la mensualidad que cobran estas instituciones educativas.

344. La legislación nacional en materia educativa abarca también a las escuelas privadas, por lo cual el currículum de la Reforma Educativa debería aplicarse igualmente en esas escuelas, aspecto que no está garantizado por la debilidad de la Secretaría como ente rector de la educación hondureña. En la actualidad existen grandes diferencias entre la calidad de la educación a que tienen acceso los pobres y la educación de los ricos, aspecto que sin duda vendrá a profundizar aún más las diferencias entre la sociedad hondureña.

C. Eficiencia terminal, repitencia y deserción

345. Un indicador muy importante para medir la calidad del sistema educativo es la eficiencia terminal. Desde 1990 la eficiencia terminal de la educación primaria ha venido mejorando, pero en los últimos años se observa un estancamiento. Entre 1990 y 2000, la eficiencia terminal pasó de 49,7% a 62,5%; sin embargo en los últimos años la misma muestra un estancamiento.

346. Este estancamiento de la eficiencia terminal está determinado por los niveles de repitencia y deserción en el nivel de educación primaria. Las tasas de repitencia escolar en el nivel primario son elevadas, particularmente en los tres primeros grados y en el área rural. En el área urbana la mayor repitencia se presenta en primero y segundo grado. En cuanto a género, tanto en la zona urbana como en la rural las tasas de repitencia de los hombres son superiores a las observadas en las mujeres. Como es lógico, las elevadas tasas de repitencia inciden en el nivel de deserción escolar y por ende en la eficiencia terminal.

Cuadro 25

Porcentaje de repitencia de la población de 5 a 15 años que asiste al nivel de educación primaria, según grado, sexo y área de residencia, 2004

Grados	Nacional			Urbano			Rural		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Total	12,0	13,8	10,2	8,6	9,9	7,2	14,2	16,4	12,0
Primero	20,7	22,6	18,7	14,4	16,5	11,9	23,8	25,8	21,8
Segundo	15,2	17,9	12,4	10,2	13,1	7,5	18,2	20,7	15,6
Tercero	10,5	12,7	8,5	8,4	9,4	7,5	11,9	14,8	9,2
Cuarto	7,7	8,6	6,8	6,4	6,3	6,5	8,5	10,3	6,9
Quinto	6,4	7,8	4,9	4,8	5,6	4,0	7,7	9,9	5,6
Sexto	5,0	5,3	4,7	5,7	6,4	4,9	4,5	4,7	4,6

Fuente: INE: EPHPM, mayo 2004.

347. Por su parte, la deserción escolar ha mantenido niveles de aproximadamente 7,4% a lo largo de los últimos cinco años. Entre las causas de deserción escolar, además de la repitencia, encontramos que un 51% abandona la escuela por razones económicas (20% por dificultades para adquirir los útiles escolares, 15 % por problemas para obtener ropa y calzado y 16 % por carecer de alimentos), lo que está relacionado con el gasto familiar anual en la educación. A este respecto, la Secretaría de Educación estima que el gasto de un niño(a) de 5 a 10 años es de 77 dólares (L.1. 420,00) y en el caso de niños(as) de 10 a 15 años es de 98 dólares (L.1. 820,00). Este es un costo que dificulta el acceso de los niños y niñas a la educación si consideramos que el 64,2% de la totalidad de los hogares hondureños viven en condiciones de pobreza, y del total de la población nacional un 38,4% de los habitantes del país forman parte de hogares con ingreso per cápita de 1 dólar o menos por día.

348. Para contrarrestar la deserción y repitencia escolares, la Secretaría de Educación implementó en el año 2000 el Programa "Salvemos Primer Grado", que en la actualidad funciona en todo el país. Por otra parte, para incentivar la permanencia y la excelencia de los y las alumnas en los diferentes niveles educativos se formuló un Programa "Becas a la Excelencia", el cual es financiado con fondos gubernamentales. En este campo destaca la importante labor que realizan muchas empresas nacionales y extranjeras que operan en el país. Se espera que en los próximos años todos los esfuerzos realizados se traduzcan en una mejoría sustancial de los indicadores educativos de la población.

349. El Estado de Honduras suscribió las metas del Milenio en 2000 y estas fueron incorporadas a la Estrategia de Reducción de la Pobreza mediante Decreto legislativo N° 77-2004 o Ley para la gestión de la reducción de la pobreza de 28 de mayo de 2004, constituyendo un horizonte hacia 2015 para orientar las políticas y acciones de reducción de la pobreza. Es importante destacar que en el marco de la Estrategia para la Reducción de la Pobreza (ERP) el sector educativo tiene una esencial consideración. Los compromisos primordiales de la ERP para 2015 en materia de educación precisan:

- Duplicar la cobertura neta en educación prebásica para niños de 5 años;
- Cobertura neta de un 95% en los dos primeros ciclos de educación básica;
- Cobertura neta de un 70% en el tercer ciclo de educación básica;
- 50% de la fuerza de trabajo emergente con educación secundaria completa.

350. Se estima que para 2015 se estaría alcanzando el 100% de la cobertura en educación preescolar y en 2014 el 100% en educación primaria o escolar, sin embargo, en lo que se refiere a educación secundaria el ritmo anual de crecimiento es insuficiente para llegar al 100% de cobertura en 2015, y de persistir la tendencia observada en los últimos años apenas se lograría un máximo de 70%.

D. La erradicación del analfabetismo y el aumento de la escolaridad promedio

351. Desde que se presentó el último informe se observan avances significativos en los indicadores de analfabetismo. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) entre 1998 y 2004 el analfabetismo ha disminuido de 20 a 18,5%. Entre los hombres bajó de 31,1 a 18,2% y entre las mujeres de 30,6 a 18,7%. En el área rural la disminución fue de 36 a 29% y en la urbana de 9 a 6%. Tanto en el área rural como entre las mujeres la disminución del analfabetismo ha sido importante, pero los niveles existentes son todavía muy altos, afectando sobre todo a los grupos de mayor edad.

352. Diversos programas, entre los que destacan EDUCATODOS, Primaria Acelerada, Alfabetización de Educación Básica de Jóvenes y Adultos, Educación Funcional, Radio Interactiva, Maestro en Casa, Jóvenes en Marcha, Tele Básica, entre otros, han permitido que anualmente un promedio de 35.000 hondureños y hondureñas en las edades de 14 a 70 años aprueben un grado de escolaridad en una proporción casi igual de hombres y mujeres.

353. No obstante los esfuerzos realizados, el acceso a la educación continúa siendo un problema en el país. La escolaridad promedio es de apenas 5,5 años y el analfabetismo afecta a 1 de cada 10 pobladores urbanos y a 3 de cada 10 habitantes rurales.

Cuadro 26

Analfabetismo y escolaridad promedio por sexo y dominio, 2004

Dominio	Analfabetismo (en porcentaje)			Escolaridad promedio (años)		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Nacional	18,5	18,2	18,7	5,5	5,3	5,6
Urbano	9,6	8,8	10,2	6,9	6,7	7,0
Rural	27,0	26,3	27,8	4,1	4,0	4,2

Fuente: INE: Encuesta de hogares de propósitos múltiples, mayo 2004.

354. La Constitución de la República señala la obligatoriedad del Estado de proporcionar una educación gratuita³⁹ y de calidad a todos sus habitantes; sin embargo, los resultados de la Encuesta de hogares muestran la desigualdad en el acceso a la educación. El analfabetismo y la menor escolaridad presentan una estrecha correlación con el nivel de ingresos de los hogares. El porcentaje de analfabetismo es notablemente superior entre las personas que forman parte de hogares ubicados en el quintil 1, con respecto a los del quintil 5 y entre estas las más afectadas son las mujeres. La escolaridad promedio es más del doble entre los que forman parte de hogares del quintil 5.

Cuadro 27

**Analfabetismo y escolaridad promedio
por quintil de ingresos y sexo, 2004**

Concepto	Analfabetismo (en porcentaje)		Escolaridad (en años)	
	Quintil 1	Quintil 5	Quintil 1	Quintil 5
Nacional	40,0	6,8	3,8	9,7
Hombre	35,9	6,4	3,8	9,9
Mujer	53,7	7,7	3,9	9,2

Fuente: INE: Encuesta de hogares de propósitos múltiples, mayo 2004.

355. Los mayores índices de analfabetismo se presentan entre las personas mayores de 35 años, tanto entre los hombres como entre las mujeres pero superior en estas últimas. No se observan mayores diferencias en la escolaridad promedio de la población de 15 a 35 años y la de 36 a 59 años, lo que nos muestra que el progreso educativo en Honduras ha sido determinado por el mejoramiento del acceso a la educación primaria, en particular el acceso de las mujeres, y que las diferencias que se observan son producto de las deficiencias del pasado.

³⁹ Se refiere a educación primaria para la cual el grupo de edad considerado es de 7 a 13 años, (artículo 150 de la Ley orgánica de educación).

Cuadro 28

Analfabetismo y escolaridad promedio por grupos de edad y sexo, 2004

Grupos de edad (en años)	Analfabetismo (en porcentaje)			Escolaridad (en años)		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
De 15 a 18	8,0	9,1	6,8	6,7	6,4	6,9
De 19 a 24	10,1	10,5	9,8	7,3	7,0	7,6
De 25 a 29	11,0	13,3	8,9	7,1	6,7	7,4
De 30 a 35	14,1	14,3	13,9	6,9	6,8	7,0
De 36 a 44	16,9	16,1	17,6	6,9	6,9	6,9
De 45 a 59	26,3	24,2	28,3	6,1	6,2	5,9
De 60 y más	48,9	45,5	52,6	4,6	4,6	4,6

Fuente: INE: Encuesta de hogares de propósitos múltiples, mayo 2004.

E. Esparcimiento, descanso y actividades culturales

356. En el currículo de los programas educativos se dedica un espacio importante al deporte y la cultura desde un enfoque participativo, incitando a los niños y niñas a ocupar su tiempo libre en actividades propias de su edad para estimular su desarrollo físico y mental. Asimismo se promueve el adecuado cuidado de la salud física mediante la información de salud preventiva, incluyendo el consumo de una dieta balanceada y nutritiva y la prevención de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA .

357. La jornada educativa contempla un período de descanso y esparcimiento al interior de los centros educativos, en los cuales se destina un área para juegos y actividades deportivas. Desde 1990 se ha venido implementando en el país un programa de construcción de canchas deportivas, en el que participan autoridades gubernamentales, gobiernos locales y los propios pobladores de las diferentes comunidades del país; sin embargo, la disponibilidad de estos espacios es aún limitada e insuficiente. Por otra parte, se ha venido impulsando la organización de diversas escuelas de deportes y la construcción de canchas deportivas con la participación de las municipalidades y de la comunidad.

358. Fuera de las aulas escolares, la Secretaría de Arte, Cultura y Deportes está apoyando la construcción y funcionamiento de Casas de la Cultura en las diferentes ciudades del país. En estas Casas se ofrecen a los niños y niñas clases de arte en sus diferentes expresiones (pintura, teatro, danza, música, etc.).

359. Igualmente se han desarrollado esfuerzos por promover la lectura en el país, mediante la organización y/o mantenimiento de bibliotecas infantiles en diversas comunidades así como la institucionalización de la Semana del Idioma, tiempo en el cual se realizan reuniones en las cuales se da lectura a valiosas obras literarias. Un importante avance que ha introducido la Reforma Educativa es la biblioteca escolar, que se está alimentando en buena medida de la producción y publicación de obras de autores nacionales. No obstante estos esfuerzos, se destaca

la poca dedicación a la lectura, son muy pocos los niños y niñas hondureños que leen durante su tiempo libre.

360. Como en todos los países, la televisión es un creciente medio de entretenimiento entre toda la población y ejerce una influencia decisiva en la transmisión de valores a los niños y niñas. En 2001, el 85% de los hogares del país disponía de televisión y los niños y niñas dedicaban, en promedio, cerca de 24 horas a la semana a ver televisión. La escasez de programas educativos explica, en parte, que las preferencias de los niños y niñas sean por los dibujos animados, las telenovelas, las películas de acción y los programas musicales. Por otra parte, y no obstante que en 1993 inició un programa de dotación de computadoras en las escuelas públicas, el acceso de los niños y niñas del país a computadoras y a Internet es sumamente limitado. En general el acceso a la información se ha incrementado por el impacto de los medios de comunicación; sin embargo, cabe reconocer que no existe una política estatal en este campo dirigida a responder a las necesidades de niños, niñas y adolescentes.

361. En cuanto a la disciplina y al seguimiento a los alumnos, el Reglamento de Educación prohíbe todo tipo de castigo corporal, psicológico o económico; prohíbe también expulsar a adolescentes embarazadas, dar tareas como medida disciplinaria o humillar a un alumno(a) que ha cometido una falta. En casos comprobados de robo, agresión física, sexual, venta o consumo de bebidas alcohólicas o drogas y porte de armas, los padres del alumno(a) y la Fiscalía de la Niñez deben ser notificados inmediatamente. Estas normas, como todas las relativas a la educación, rigen tanto para escuelas públicas como privadas.

362. Los sistemas de vigilancia son internos a la escuela y están a cargo del Director, quien puede recibir también denuncias de los padres de familia. Lo anterior muestra que está surgiendo un concepto nuevo de disciplina escolar, que no sólo implica mayor respeto por el alumno(a) sino también que se lo estimula a expresarse y participar. Es un avance importante a nivel de postulados, que todavía no se hacen muy efectivos en la realidad.

Capítulo IX

MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN

A. Niños y niñas en conflicto con la ley

363. El Comité ha expresado la preocupación, entre otras, respecto de que la privación de libertad no se utilice sistemáticamente como último recurso; de que no se respete plenamente el procedimiento reglamentario; y de que la policía no reciba la adecuada formación sobre la aplicación de la Convención y otras normas internacionales pertinentes. Además recomienda prestar especial atención al mejoramiento de las condiciones de los niños y niñas que viven en instituciones especiales y reforzar las medidas cautelares distintas de la privación de libertad.

364. En lo que respecta a la administración de justicia de menores, el país ha continuado en sus esfuerzos de creación de más tribunales especializados en la materia. Como ya mencionamos, actualmente existen diez juzgados especializados de niñez en ocho departamentos. Para satisfacer la demanda algunos juzgados, como los de Tegucigalpa, San Pedro Sula y Santa Rosa de Copán, tienen además jueces supernumerarios.

365. Por lo que respecta a capacitación de los operadores de justicia, durante el período del presente informe se han realizado esfuerzos sustantivos en la capacitación de los diferentes operadores de justicia y de la policía en aspectos relativos a derechos de la niñez, en los cuales han jugado un importante papel la Escuela Judicial, el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos así como diversos organismos internacionales, como el UNICEF, la Comunidad Económica Europea, USAID, entre otros.

366. Honduras ha ratificado convenios y convenciones internacionales relativos a la justicia de menores. En legislación interna el Código de la Niñez y de la Adolescencia es el que norma estas situaciones, garantizando a todo niño, niña o adolescente el acceso a la justicia en igualdad de condiciones a través de un sistema de administración de justicia especializada. Esto implica reconocerlos como personas sujetos de derechos, debiendo prevalecer en todas las actuaciones el interés superior de los mismos(as). Actualmente es el Juez(a) de la Niñez el encargado de tratar los casos, tomando en cuenta los principios de respeto a la dignidad de niños, niñas y adolescentes, el debido proceso, consideración de la edad, derecho a contar con asesoramiento, reintegración social y familiar, la importancia a la opinión del o la adolescente y el interés superior del niño(a).

367. Como legislación el Código significa un avance positivo, ya que prevé un proceso que otorga plenas garantías y faculta al juez para la detención preventiva. Sin embargo, el sistema no está funcionando adecuadamente y se hacen necesarios ajustes tanto al Código de la Niñez y de la Adolescencia como al Código Penal. Existen también dificultades doctrinarias y de proceso que plantea el propio Código que han llevado a un descontrol del sistema.

368. En general, el proceso de aplicación de la justicia implica el trabajo conjunto de cuatro instancias: la policía, el ministerio público, el sistema judicial y el IHNFA, pero debido a vacíos de la ley y a la limitación e inadecuación de recursos financieros y humanos ninguno cumple con su misión y el sistema no funciona apropiadamente. De esta manera, en muchos casos no hay ni protección ni sanciones, lo que en definitiva significa desprotección de derechos.

369. Por otra parte, las estructuras que apoyan la libertad asistida y el trabajo comunitario tienen grandes limitaciones y los servicios a cargo de la implementación de las medidas socioeducativas no funcionan de manera adecuada, principalmente por la falta de capacidad del IHNFA para implementar las diversas medidas, dar el seguimiento y evaluar los avances en el derecho a la rehabilitación de los(as) adolescentes infractores. En general se puede decir que los servicios dirigidos a la recuperación física, psicológica y a la reintegración social de los(as) adolescentes en conflicto con la ley penal en Honduras prácticamente no funcionan por limitaciones de recursos económicos, humanos y logísticos.

370. En cuanto a la imposición de penas, en el país no existe la pena capital y tampoco los(as) adolescentes pueden recibir pena perpetua. La privación de libertad dura un período máximo de ocho años para adolescentes de más de 12 y menos de 18 años de edad. Sin embargo, el aumento de la violencia pública y la inseguridad ciudadana debido a la expansión de la delincuencia y el crimen organizado en el país han propiciado que en el ámbito de las propuestas de reformas legislativas durante 2003 el despacho presidencial en materia de seguridad propusiera reformar el título III del Código de la Niñez y de la Adolescencia para ampliar la medida de internamiento de 8 años (actualmente vigente) a 20 años. La propuesta fue llevada a debate con los operadores de justicia, quienes propusieron que el aumento del período de internamiento de menores infractores se fijara en 12 años y que además se ampliara el catálogo de causas por las cuales el Juez(a) de la Niñez puede decretar el internamiento o privación de la libertad; entre ellas se incluían: amenazas a los operadores de justicia, los delitos de asociación ilícita y delitos contra la propiedad, el peligro de que el menor infractor se reintegre a la organización delictiva a la que se sospecha pertenece y el riesgo de que ejecute actos de represalia contra el denunciante.

371. Esta propuesta de haber sido aprobada implicaría que el catálogo de razones para privar a un menor de su libertad será mucho más amplio que el del procedimiento de adultos que sólo contempla cuatro supuestos. Afortunadamente esta iniciativa no ha prosperado, debido a la acción de las organizaciones locales de defensa de derechos humanos y de niñez, y a la intervención de la oficina del UNICEF en Honduras que propuso un estudio más integral del Código de la Niñez y no reformas parciales o aisladas que tiendan a reducir los alcances de los derechos de la niñez.

372. Actualmente, y con auspicio del UNICEF, se desarrolla un estudio del sistema penal juvenil que podría ser la base para la reforma del Código de la Niñez y de la Adolescencia. El ministerio público ha señalado que los cambios podrían estar orientados a facultar al Fiscal para ordenar la aprehensión de un adolescente, la obligatoriedad de presentar requerimiento fiscal en casos de niñez infractora y no simplemente una denuncia, incorporar las figuras del procedimiento abreviado, la estricta conformidad, la suspensión de la persecución penal y crear la figura del Juez de Ejecución tal como se establece en el sistema de adultos. Se analiza aún si se aumentará el tiempo de la sanción máxima de internamiento a los(as) menores infractores.

373. Por otra parte, y como ya mencionamos, es de destacar la presión que están ejerciendo sobre el sistema penal juvenil las reformas al artículo 332 del Código Penal, conocidas como "Ley antimaras". Datos de la policía nacional y del poder judicial reportan que entre el 14 de agosto del 2003 (fecha en que entró en vigor el artículo 332) al 31 de diciembre de 2004 fueron detenidas 3.319 personas bajo el delito de "asociación ilícita"; de estas, 2.532 eran adultos (76%) remitidos a los juzgados de lo criminal de las diversas regiones del país; y 787 menores

de 18 años (24%) que fueron puestos a disposición de las distintas autoridades especializadas en niñez. Del total de menores detenidos, al 77% se le decretó prisión preventiva e internamiento, lo que representa una alarmante cifra de uso de la prisión preventiva como regla general y no como excepción, según lo contemplado en la legislación vigente (artículos 184 del Código Procesal Penal y artículo 198 del Código de la Niñez y la Adolescencia).

374. Datos del Programa de reeducación para adolescentes en conflicto con la Ley penal señalan que en 2004 ingresaron al mismo 1.267 adolescentes, de los cuales el 71% tenían medida de privación de libertad. De 442 que fueron detenidos por "asociación ilícita", al 82% se le aplicó medida de privación de libertad.

375. En cuanto a los Centros para internamiento de los(as) adolescentes infractores de la ley penal, el IHNFA cuenta con cuatro centros (tres para varones y uno para mujeres). La capacidad máxima de los centros es de 435 internos e internas. En el último año esta capacidad ha sido rebasada en más de 300% como consecuencia de la aplicación de la reforma del artículo 332 del Código Penal y el endurecimiento del trato hacia los menores supuestamente infractores. Por otra parte, los centros presentan serios problemas en aspectos de infraestructura y dotación de personal técnico y profesional, lo que incide directamente en la calidad de la atención brindada a los(as) adolescentes.

376. En 2002 y con la asistencia de UNICEF, el Programa de reeducación y reinserción fue sometido a una evaluación, que reveló lo siguiente:

- El 61% de los niños y niñas no tienen acceso a un real proceso integral de reeducación que les prepare adecuadamente para reinsertarse en la sociedad una vez cumplido el internamiento. La planificación apenas se cumple en un 19% y no se cuenta con el personal suficiente en cantidad y calidad. Únicamente el 61% de los centros tiene elaborado un calendario de visita familiar para los niños.
- La evaluación encontró también una deficiencia del 56% en la dieta alimenticia que deben recibir los menores infractores sujetos a internamiento.
- No se cumple el respeto a la privacidad de los niños(as) argumentándose que por razones de seguridad deben ser sometidos continuamente a requisas en sus posesiones con el fin de detectar drogas y armas.
- No se les permite la participación en el gobierno institucional por su condición de privados de libertad y que cuando se les permite participan en forma restringida.

377. Esta situación no ha variado y una de las grandes debilidades del sistema radica en la falta de evaluación periódica de las medidas de internamiento decretadas por los jueces de la niñez, como señala el artículo 198 del Código de la Niñez, por lo que se priva a los(as) adolescentes de la posibilidad de acortar el período de privación de la libertad o sustituir la medida de privación de libertad por otra medida cautelar. Durante 2004 solamente a 187 del total de los(as) adolescentes atendidos en el Programa de reeducación se les aplicó cambio de medida.

378. Por otra parte, en los centros de internamiento de niños(as) no se realiza la separación entre menores sujetos a proceso y menores sentenciados. En la práctica puede observarse que en los

centros pedagógicos muchas veces se han detectado conflictos graves entre adolescentes que pertenecen a maras o pandillas con otros que no pertenecen a estos grupos. Adicionalmente, la ubicación geográfica de los centros de internamiento provoca un desarraigo entre el o la adolescente y su familia inmediata ya que muchos(as) proceden de lugares alejados y sus padres no disponen de recursos para trasladarse periódicamente a visitar a sus hijos e hijas.

379. Actualmente hay una real preocupación del IHNFA, la sociedad y de algunas instituciones gubernamentales y no gubernamentales para mejorar esta situación, prueba de ello es el apoyo técnico y financiero externo brindado al IHNFA para mejorar las instalaciones físicas con el propósito de garantizar la seguridad de los y las internas y poder desarrollar un verdadero proceso de reeducación y reinserción social de los(as) adolescentes atendidos en los diferentes centros de internamiento.

B. Niños y niñas sometidos a explotación

1. Trabajo infantil y sus peores formas

380. El Comité expresó su inquietud en los siguientes puntos: a) la falta de un plan nacional para abolir el trabajo infantil; b) la deficiencia de mecanismos de vigilancia satisfactorios para hacer frente al problema, reforzando la inspección laboral y las penas impuestas en caso de infracción de dichas leyes; c) seguir exigiendo el cumplimiento de la legislación que prohíbe el trabajo de los niños en las maquilas; d) la situación de los niños que se ven obligados a vivir y trabajar en las calles y, por consiguiente, están expuestos a distintas formas de explotación y abuso, incluidos la venta, la trata y el secuestro.

381. En materia de trabajo infantil, Honduras suscribió un convenio con OIT/IPEC para la abolición del trabajo infantil en atención del cual se han logrado importantes avances en este campo, como la creación de la Comisión Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil mediante Decreto N° 17-98, del 7 de septiembre de 1998, conformada como una organización tripartita en la que participan instituciones gubernamentales, ONG locales, organizaciones internacionales y organismos multilaterales como IPEC/OIT y UNICEF. La Comisión, que es precedida por la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social tiene la misión de proponer la política en relación al trabajo infantil, implementarla y velar por su ejecución.

382. Entre los logros alcanzados por la Comisión destacan: la elaboración y divulgación del primer diagnóstico sobre la situación del trabajo infantil en Honduras y la formulación, aprobación y puesta en marcha del "Plan de Acción Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil", que fuera elaborado mediante un amplio proceso de consulta. El mencionado plan contiene los lineamientos de política así como 12 proyectos estratégicos, algunos de los cuales están siendo desarrollados por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

383. Por otra parte, la Comisión trabajó en la definición de los fundamentos legales para la regulación del trabajo infantil, esfuerzo que culminó con la aprobación del Reglamento sobre Trabajo Infantil en Honduras, el cual fue aprobado mediante Acuerdo ejecutivo N° STSS-211-01 del 10 de octubre de 2001, *La Gaceta* N° 29.654, de 11 de diciembre de 2001. Dicho reglamento define los trabajos prohibidos, las jornadas laborales para los(as) adolescentes mayores

de 14 años que laboran con autorización legal, las medidas sobre salud ocupacional y crea la Inspectoría de Trabajo Infantil.

384. Con el objeto de generar un mayor compromiso a nivel local, la Comisión trabajó en la organización de Subconsejos Técnicos Regionales, dependientes de la Comisión Nacional, los cuales han sido debidamente capacitados para impulsar la política nacional en este campo. A efectos de lograr una mayor sensibilización de la sociedad en general y de las organizaciones de trabajadores de Honduras en particular, se capacitaron 600 personas de las cuales 200 son miembros de la Central General de Trabajadores de Honduras (CGT).

385. Para disponer de información actualizada, la Comisión realizó gestiones con el INE a fin de incorporar el tema de trabajo infantil en la Encuesta permanente de hogares de propósitos múltiples, que mide anualmente la fuerza de trabajo en el país. Actualmente, la información sobre trabajo infantil es recolectada, procesada y publicada con regularidad, lo que permitirá evaluar los esfuerzos realizados en este campo. Adicionalmente, se han realizado investigaciones puntuales sobre el trabajo infantil en empresas camaroneras, en salineras, azucareras y meloneras, de la zona sur del país, así como sobre la presencia de niños y niñas en el crematorio de Tegucigalpa, la situación del servicio doméstico en Tegucigalpa y San Pedro Sula y finalmente se realizó un estudio sobre la explotación sexual comercial en las mismas ciudades. Estos estudios han favorecido la formulación de proyectos específicos y el involucramiento de las autoridades locales y comunidad para enfrentar esta problemática.

386. Finalmente se logró la ratificación por parte del Estado de Honduras del Convenio N° 182 de la OIT sobre las peores formas de trabajo infantil mediante Decreto N° 62-2001 el 24 de mayo de 2001.

387. No obstante estos logros, reconocemos que existe una debilidad en la coordinación y articulación de las políticas públicas de los diferentes sectores involucrados, así como una fuerte limitación de recursos para enfrentar la magnitud del problema de trabajo infantil en el país. Por otra parte, las políticas municipales de protección a la niñez, que pudieran coadyuvar a enfrentar con mayor éxito esta situación, son incipientes.

388. En consecuencia, el trabajo infantil desde muy temprana edad es una realidad en el país y en particular el realizado en condiciones de alto riesgo o de explotación laboral. De acuerdo a la Encuesta de hogares de 2002 la cifra de niños y niñas involucrados en el trabajo infantil alcanzaba los 356.241 niños en edades comprendidas entre 5 y 17 años de edad; de ellos 123.195 tenían entre 5 y 13 años; o sea realizan un trabajo que ya por su edad es de alto riesgo, pues está por debajo de la edad de admisibilidad al empleo autorizado.

389. En el 2004, la cantidad de niños y niñas de 5 a 17 años que trabajan descendió a 282.867, lo que muestra una disminución de 73.374 (20,5%) en dos años. Cabe destacar que el mayor descenso registrado (95%) corresponde a niños y niñas de entre 5 y 13 años. Lo anterior puede estar relacionado con la mayor labor realizada para disminuir el trabajo en este grupo de edad, pues de acuerdo a nuestra legislación esta niñez no está autorizada para ejecutar actividades generadoras de ingresos.

390. De los niños y niñas trabajadores, 6 de cada 10 no asisten a la escuela. La proporción de inasistencia se incrementa con la edad: entre los 5 y 9 años el 14,7% no asiste a la escuela, entre los 10 y 13 años sube al 43% y entre los 14 y 17 el ausentismo escolar es del 71,9%.

391. Destacan algunas características del trabajo infantil "supuestamente autorizado" (más de 14 años) en Honduras:

- El 67,2% son pobladores rurales;
- 7 de cada 10 niños(as) no asisten a la escuela;
- El promedio de años de estudio de los que trabajan y no asisten a la escuela es de apenas 5,1 años.

392. Estas características evidencian que el trabajo infantil tiene implicaciones directas en la escolaridad promedio de la población, ya que la mayoría de estos niños y niñas se retiraron del sistema educativo sin haber terminado la educación primaria.

393. Fuera de la realidad de los niños y niñas trabajadores autorizados por la ley, se encuentra la realidad de miles de infantes ocupados en trabajos considerados de riesgo y en condiciones de explotación y sin seguridad básica para su salud e integridad física y psicológica, además de no estar sometidos a ningún control estatal, como los que se realizan en los basureros o crematorios, las ventas callejeras en carreteras o sitios de tránsito de vehículos, la fabricación de cohetes, el trabajo infantil doméstico, los de la agricultura y la exposición a plaguicidas, a altos voltajes, niños que cargan bultos muy pesados que dañan su salud, entre otros.

394. En 2001 un estudio de IPEC/OIT reportó que en el municipio de Villeda Morales, en el departamento de Gracias a Dios, unos 200 niños trabajan en el buceo comercial. Si bien en este aspecto se está desarrollando un trabajo preventivo para evitar los daños que esta actividad provoca en la salud, son más bien programas de tipo general que surgieron por la gravedad de los daños que esta actividad ha causado entre la población que la práctica como actividad laboral permanente. Igualmente, un estudio de la misma fuente realizado en 2001 en el basurero municipal de la capital de la República encontró 96 niños y niñas trabajadores, el 70% de los cuales tenían entre 8 y 13 años de edad.

395. En relación al trabajo doméstico, en 2002 se estimó que un total de 20.764 niños y niñas están ocupados en trabajo doméstico en casas particulares. El 94,3% de esta cifra representa a niñas de diferentes edades (incluso bajo la edad no autorizada), sujetas muchas a trato cruel y denigrante, maltrato físico, horarios extenuantes de hasta 14 horas, abandono de la educación y abusos sexuales (el 5,1% de las niñas trabajadoras domésticas podrían haber sido víctimas de abuso sexual). Actualmente no existen programas estatales que controlen la actividad laboral doméstica y la legislación sobre la materia es aún muy débil pues el Código del Trabajo al referirse a ella sólo regula los aspectos relativos al salario.

396. Por otra parte, la Inspectoría General del Trabajo sólo cuenta con unos 35 inspectores de los cuales únicamente 3 atienden con exclusividad el trabajo infantil autorizado (mayores de 14 años). En el caso de trabajo infantil en el sector informal, el papel de la Inspectoría se limita al de negociador amigable o mediador de conflictos "patrono-trabajador". En estas

condiciones, el trabajo infantil en condiciones de explotación en sus peores formas no es investigado por la Inspectoría del Trabajo Infantil, quien aduce no tener facultades ni recursos. No obstante estas limitaciones, la Inspectoría ha logrado ganar un espacio importante de credibilidad y reconocimiento y realiza acciones encaminadas a proteger a la niñez trabajadora en las empresas comerciales, de servicios y agrícolas.

397. Con relación al trabajo de alto riesgo, los mayores retos se encuentran en la necesidad de clarificar las sanciones establecidas en la legislación para los que emplean a niños y niñas en trabajos riesgosos, formular una legislación específica que regule la actividad laboral doméstica y otras formas de trabajo de alto riesgo.

398. A efectos de favorecer la incorporación de los(as) adolescentes trabajadores a la educación, la Secretaría de Trabajo está ejecutando un proyecto "Mi primer empleo", financiado con fondos del BID, el cual ofrece oportunidades laborales a las(os) adolescentes y el apoyo adicional de una beca para continuar con sus estudios. Sin embargo, a la fecha, en la Estrategia para la Reducción de la Pobreza, principal mecanismo de adjudicación de recursos nacionales gracias al alivio de la deuda externa para atender los problemas sociales, no se han definido programas/proyectos ni se han destinado fondos para la implementación del "Plan de Acción Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil". Se espera que esta situación cambie en el corto plazo y que la reciente creación de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil contribuya a satisfacer cabalmente esta labor.

2. Abuso y explotación sexual-comercial de niños y niñas

399. El Comité recomendó al Estado de Honduras que realizara estudios con miras a elaborar y aplicar políticas y medidas apropiadas, incluso de atención y rehabilitación, para prevenir y combatir la explotación sexual comercial de los niños y niñas.

400. A este respecto destaca la ratificación por parte del Estado de Honduras del Protocolo Facultativo sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía, mediante Decreto N° 62-2002, de 7 de mayo de 2002.

401. En respuesta a los compromisos planteados en la I Conferencia Mundial de Estocolmo y la II Conferencia Mundial de Yokohama se creó una Comisión Interinstitucional con el objetivo de elaborar el Plan de Acción Nacional contra la Explotación Sexual Comercial de niños, niñas y adolescentes. La Comisión es coordinada por la Comisión de la Niñez y la Familia del Congreso Nacional y está constituida por representantes de la sociedad civil organizada, gobierno y agencias multilaterales. En mayo de 2005 la Comisión presentó una Propuesta de "Plan de Acción Nacional contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en Honduras, 2005-2010". El plan contiene estrategias y acciones en las áreas de: política, legal, investigación, represión, prevención, protección, atención, rehabilitación y reinserción.

El mismo ha considerado la emisión de disposiciones legales adecuadamente conceptualizadas y más severas, la dotación de recursos necesarios para mejorar la capacidad de los órganos policiales y de investigación criminal, la creación de programas de apoyo a las víctimas así como procesos de sensibilización de la ciudadanía sobre esta problemática, particularmente sobre las consecuencias y forma de prevenirla.

402. Con respecto a la incorporación de nuevos tipos penales, el país cuenta con una propuesta elaborada a partir de procesos de consulta con operadores de justicia, sociedad civil y niños y niñas convocados por la Comisión Interinstitucional y apoyados por IPEC/QIT, UNICEF, Save The Children UK y Goal de Irlanda. La mencionada propuesta fue concluida en abril de 2004 y los contenidos penales planteados se refieren principalmente a: modificar la definición de bien jurídico protegido de libertad sexual a libertad e integridad personal; introducir los delitos de explotación sexual comercial, pornografía infantil, turismo sexual, acceso sexual remunerado con menores de edad; y reformar los delitos de violación, abuso sexual incestuoso, sustracción y retención de personas con fines sexuales, tráfico y trata de personas.

403. Si bien se han realizado diversas investigaciones sobre este tema, el país no cuenta con la información necesaria para conocer con mayor propiedad la magnitud del problema; sin embargo, la información disponible evidencia que el mismo presenta características de gravedad. A modo de ejemplo, una investigación realizada por Save The Children Británica reportó que para agosto de 2000 en la capital de Honduras existían unas 2.280 niñas y niños víctimas de la explotación sexual comercial, de los cuales 1.710 (75%) eran niñas y 570 (25%) niños. En el mismo año, la Policía Nacional registró 122 casos de raptos, 81 violaciones, 327 intentos de violación, lo que significa que cada semana se produjeron 2 casos de raptos y abuso, 2 violaciones y 4 intentos de violación. En 2004 estas cifras se triplicaron.

404. Igualmente, un estudio de la ONG Casa Alianza, realizado en 2000, documentó 1.019 casos de niños(as) víctimas de explotación sexual comercial en la ciudad de Tegucigalpa, de los cuales 979 eran de sexo femenino (96,1%) y 40 eran niños (3,9%). La investigación reveló que la explotación sexual comercial infantil se produce mayormente en la calle, seguida de los bares y *night clubs*, vía teléfono celular, discotecas y casas de citas, entre otros. El estudio mostró además que decenas de establecimientos comerciales toleran y promueven la explotación sexual comercial.

Cuadro 29

**Niños(as) víctimas de explotación sexual comercial según lugar
donde son explotados. Tegucigalpa, 2000**

Lugar	Número	Porcentaje
Calle	495	48,6
Bares y <i>night clubs</i>	154	15,1
Vía teléfono celulares	100	9,8
Discotecas	90	8,8
Casas de citas	87	8,5
Restaurantes	40	3,9
En su casa	20	2,0
Centros de masaje	14	1,4
Carreteras	8	0,8
Crematorio de Tegucigalpa	7	0,7
Salas de Belleza	3	0,3
Café	1	0,1
Total	1.019	100

Fuente: Casa Alianza.

405. Según la Policía Nacional, el problema se localiza de manera preferencial en el corredor productivo del país, particularmente en zonas de maquila, desarrollo comercial, zonas turísticas y migratorias. Ante este problema, en 2004 la Policía Nacional creó la Unidad de Delitos Sexuales con el propósito de investigar con énfasis la explotación comercial y el abuso sexual infantiles. Se espera que la referida oficina abra sus similares en el resto del país. Para la investigación de este tipo de delitos la Policía Nacional, con auspicio de Save The Children Británica, elaboró un procedimiento policial y sus respectivos protocolos; también se puso en marcha un plan de capacitación a funcionarios policiales a fin de mejorar su capacidad de respuesta al problema.

406. Cabe mencionar que hasta la fecha no se han realizado campañas sistemáticas dirigidas a sensibilizar a la población en estos temas, aunque los medios de comunicación juegan un papel importante denunciando estos hechos, si bien algunas veces con sensacionalismo.

C. Los niños y niñas discapacitados

407. En lo que respecta a la situación de los niños y niñas con discapacidad, el Comité expresó su preocupación por la falta de una infraestructura adecuada, de personal calificado y de instituciones especializadas para tratar a estos niños y niñas. El Comité recomendó que el Estado prepare programas de diagnóstico precoz para prevenir las discapacidades, utilice alternativas al ingreso de estos niños y niñas en instituciones, prevea campañas de sensibilización para reducir la discriminación contra los niños y niñas con discapacidades, establezca programas educativos y centros especiales para estos niños y niñas y aliente su inclusión en el sistema educativo y en la sociedad, y establezca una adecuada vigilancia de las instituciones privadas para niños y niñas con discapacidad.

408. El Código de la Niñez y de la Adolescencia estipula que los niños discapacitados tienen derecho a gozar de una vida plena así como de cuidados y atenciones especiales y, de ser posible, individualizados, para asegurarles su dignidad, permitirles bastarse a sí mismos y facilitar su participación activa en la comunidad (art. 108) por lo cual el Estado debe desarrollar y coordinar programas de prevención, protección, tratamiento y rehabilitación para estos niños (art. 109).

409. Históricamente Honduras no ha contado con cifras sobre el problema de la discapacidad y no fue sino hasta 2002 cuando el INE, con apoyo financiero de organismos internacionales incluyó en la XXVI Encuesta permanente de hogares de propósitos múltiples un módulo orientado a recabar información sobre este tema.

410. La encuesta reveló que el 2,6% de la población total del país presentaba algún tipo de discapacidad. De las 177.517 personas que presentaban discapacidad el 55% eran hombres y 45% mujeres. Los niños(as) representaban el 23% (40.829) y de estos 3% eran menores de 1 año, lo que indica que anualmente 1.225 menores de 1 año presentan necesidades especiales, en su mayor número por causas congénitas o asociadas a la atención del embarazo y parto. El mismo estudio señaló que 3 de cada 4 padres de niños(as) con discapacidad no la detectaron durante los primeros 2 años de vida del infante.

411. Durante los años posteriores a las últimas recomendaciones del Comité hubo varios intentos (apoyados por la OPS) para definir una política nacional para la prevención de la discapacidad, atención y rehabilitación de las personas con algún tipo de discapacidad, pero no es sino hasta en abril de 2004 cuando el poder ejecutivo aprobó la "Política Nacional para la Prevención de la Discapacidad, Atención y Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad, y la Promoción y Protección de sus Derechos y Deberes". Actualmente se haya en discusión en el Congreso Nacional una propuesta de ley para la promoción y protección de las personas con discapacidad que considera la creación de una oficina pública, posiblemente adscrita a la Secretaría de Salud, que se encargaría de operativizar las políticas públicas en este campo.

412. La demanda de programas educativos y centros especiales para niños(as) con discapacidades ha sido cubierta en su mayoría por unas 50 organizaciones privadas, algunas de las cuales reciben subsidios del Gobierno, las que se han organizado en Asociaciones. No se tiene información precisa sobre la cantidad de población atendida por estas organizaciones y la supervisión a las mismas por parte del Estado es inexistente.

413. A nivel público existen solamente dos centros de educación especial, los cuales son administrados por el IHNFA y atienden a un promedio anual de 600 niños(as). Adicionalmente, el IHNFA tiene un Programa especial para apoyo a niños(as) discapacitados, principalmente en dotación de prótesis y subsidio monetario para la realización de exámenes especiales.

414. Por otro lado, la Reforma Educativa ha favorecido la integración de niños(as) discapacitados a las escuelas regulares y los maestros(as) reciben capacitación especial para facilitar dicha integración.

415. Por su parte, la Secretaría de Salud ha venido desarrollando un intenso trabajo por ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la atención y vigilancia del embarazo y del parto a efecto de

realizar también una acción preventiva en este campo. Asimismo se ha incorporado el ácido fólico en el cuadro básico de la Secretaría.

416. Cabe reconocer que el Consejo Nacional de Atención a Menores Discapacitados (CONAMED) no ha tenido el apoyo y protagonismo esperados.

417. En cuanto a rehabilitación física y psicológica, al igual que en otros países, la Fundación TELETÓN ha venido a llenar un espacio importante, poniendo servicios de rehabilitación integral a disposición de la población en diversos puntos del territorio nacional. Asimismo, el Despacho de la Primera Dama y el IHNFA tienen un programa de dotación de prótesis, sillas de ruedas, etc., que en alguna medida satisface las necesidades de esta población. Sólo en 2004 se distribuyó un promedio de 2.000 sillas de ruedas en diferentes comunidades del país.

CONSIDERACIONES FINALES

418. En los próximos años Honduras tiene el desafío de lograr la estructuración de un verdadero Sistema Nacional de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia, para lo cual el órgano rector deberá ser fortalecido a fin de mejorar la definición de las políticas nacionales orientadas a asegurar el ejercicio y garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. El sistema deberá contar, por un lado, con niveles de definición, ejecución y evaluación de políticas y, por otro, con un conjunto de subsistemas que articulen a las diferentes organizaciones e instituciones (públicas y privadas, nacionales e internacionales) que trabajan en pro de los derechos de los niños y niñas en los diferentes ámbitos. Ello permitirá enlazar a la diversidad de entidades que trabajan en favor de la niñez y por ende potenciar el impacto de las diferentes intervenciones.

419. Por otra parte es necesario asegurar que la red de instituciones cuente con un sistema de información que permita conocer la magnitud y trascendencia de los problemas que afectan a los niños y niñas, apoye la toma de decisiones y permita establecer mecanismos para la petición y rendición de cuentas; en este sentido será importante promover el mejoramiento y ampliación de la producción de información primaria sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes en las diferentes áreas de derechos reconocidos en la Convención.

420. En conclusión, el área fundamental para impulsar la acción en favor de la niñez y de la adolescencia continúa siendo aquella de la institucionalidad, legalidad y formulación consensuada de políticas, para lo cual se requiere:

1. Suscribir un acuerdo nacional para impulsar y llevar adelante políticas de protección integral para la niñez;
2. Establecer un nuevo marco institucional para el sector como un Sistema Nacional de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia;
3. Formular un nuevo plan de acción en favor de la niñez y adolescencia para la próxima década que considere la integralidad de las áreas de derechos de la niñez reconocidas por el Estado de Honduras;
4. Definir las áreas, métodos e indicadores para la intervención a partir de un enfoque de derechos;
5. Establecer mecanismos de evaluación, seguimiento y renovación periódicos de metas;
6. Reformar y/o adecuar la legislación sobre la niñez;
7. Definir y aplicar mecanismos para la petición y rendición de cuentas de los diferentes actores (públicos y privados);
8. Impulsar una mayor inversión, con mayor eficiencia, eficacia y transparencia, tanto en el sector público como privado;

9. Convocar a la mayor cantidad de actores sociales para analizar el fortalecimiento de la acción del Gobierno central y de los gobiernos locales en favor de la niñez y adolescencia;
10. Y finalmente, divulgar de manera amplia el presente informe, con particular énfasis en los ámbitos locales.

BIBLIOGRAFÍA

- Banco Central de Honduras: Estudios Económicos: "Honduras en Cifras, 1999-2001; 2002-2004", Tegucigalpa (Honduras), 2005.
- Banco Mundial: "Perfil de los pueblos Indígenas y Negros de Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2001.
- Casa Alianza: "Análisis Cuantitativo sobre la Explotación Sexual comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2003.
- Comisión Interinstitucional contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en Honduras: "Propuesta de Plan de Acción Nacional contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en Honduras 2005-2010", Tegucigalpa (Honduras), 2005.
- Comisión Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil en Honduras: "Informe General sobre Avances y Limitaciones del Plan de Acción Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil en Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2005.
- Comité Internacional de los Derechos del Niño de Naciones Unidas: "Observaciones Finales al Segundo Informe Periódico presentado por el Estado de Honduras", Ginebra (Suiza), 1999.
- Comité Internacional de los Derechos del Niño de Naciones Unidas: "Directrices para la Preparación de los Informe Periódicos a ser presentados por los Estados Partes", Ginebra (Suiza), 2004.
- Congreso Nacional de la República: "Código de la Niñez y de la Adolescencia", Tegucigalpa (Honduras), 1996.
- Congreso Nacional de la República: "Código Procesal Penal", Tegucigalpa (Honduras), 1999.
- Congreso Nacional de la República: "Ley del registro nacional de las personas", Tegucigalpa (Honduras), 2004.
- Despacho de la Primera Dama: "El Rostro Humano del Gobierno de la Gente", Tegucigalpa (Honduras), 2003 y 2004.
- Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): "Manual de Aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño", Ginebra (Suiza), 2001.
- Gobierno de la República: "Estrategia para la Reducción de la Pobreza. Un compromiso de todos por Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2001.
- Gobierno de la República: "Estrategia para la Reducción de la Pobreza". Tercer Informe de Avance, Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Gobierno de la República. Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS): "Resumen Ejecutivo de las Actividades realizadas en favor de la Niñez Hondureña", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Gobierno de la República. Programa de Asignación Familiar (PRAF): "Resumen Ejecutivo de las Actividades realizadas en favor de la Niñez Hondureña", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Gobierno de la República: "Segundo Informe Nacional presentado al Comité Internacional de los Derechos del Niño del Sistema de Naciones Unidas", Tegucigalpa (Honduras), 1999.

Gobierno de la República: "Estrategia para la Reducción de la Pobreza. Tercer Informe de Avance", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Gobierno de la República: *La Gaceta*, Diario Oficial de la República de Honduras. Publicaciones varias, Tegucigalpa (Honduras), 1998 a 2004.

Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA): "Memoria Institucional". Publicaciones varias, Tegucigalpa (Honduras), 1998-2004.

Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA): "Censo Nacional de Niños y Niñas en Centros Cerrados", Tegucigalpa (Honduras), 1999.

Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia/UNICEF: "La Familia, Modelos de Crianza y Maltrato Infantil", Tegucigalpa (Honduras), 2001.

Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia/UNICEF: "Evaluación del Funcionamiento del Programa de Reeducción y Reinserción Social en el Marco de los Derechos de la Niñez", Tegucigalpa (Honduras), 2002.

Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia/UNICEF: "Evaluación del Funcionamiento del Programa de Reeducción y Reinserción Social en el Marco de los Derechos de la Niñez", Tegucigalpa (Honduras), 2002.

Instituto Nacional de Estadística (INE): "Censo de población y vivienda 2001". Publicaciones varias, Tegucigalpa (Honduras), 2002.

Instituto Nacional de Estadística (INE): "Encuesta permanente de hogares de propósitos múltiples. Módulo de discapacidad", Tegucigalpa (Honduras), 2002.

Instituto Nacional de Estadística (INE): "Encuesta permanente de hogares de propósitos múltiples, mayo 2004", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Instituto Nacional de la Mujer (INAM): "Memoria Institucional". Varias, Tegucigalpa, (Honduras), 1999-2004.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD): "Informe sobre Desarrollo Humano. Honduras 1999", Tegucigalpa (Honduras), 2000.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD): "Informe sobre Desarrollo Humano. Honduras 2003", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Secretaría de Educación: "Memoria Institucional". Publicaciones varias, Tegucigalpa (Honduras), 1998-2004.

Secretaría de Educación: "Plan Educación para Todos. Honduras 2003-2015", Tegucigalpa (Honduras), 2003.

Secretaría de Finanzas: "Memoria Institucional". Varias, Tegucigalpa (Honduras), 1998-2004.

Secretaría de la Presidencia: "Plan de Oportunidades para la Niñez y la Adolescencia, 2005-2015. Borrador para Consulta", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Secretaría de Salud/USAID/Asociación Hondureña de Planificación Familiar/Center for Disease Control and Prevention: "Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar, 2001", Tegucigalpa (Honduras), 2001.

Secretaría de Salud: "Boletín de Estadísticas Ambulatorias, 2003", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Secretaría de Salud: "Boletín de Estadísticas Ambulatorias, 2004", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Secretaría de Salud: "Boletín de Estadísticas de Atención Hospitalaria, 2003", Tegucigalpa (Honduras), 2004.

Secretaría de Salud: "Indicadores Básicos, 2004. Situación de Salud en Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2005.

Secretaría de Salud: "Memoria Institucional". Publicaciones varias, Tegucigalpa (Honduras), 1998-2004.

Secretaría de Trabajo y Previsión Social/OIT/IPEC/UNICEF/Save the Children UK: "Plan de Acción Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil en Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2001.

Secretaría de Trabajo y Previsión Social: "Reglamento sobre Trabajo Infantil en Honduras", Tegucigalpa (Honduras), 2001.

Sistema de las Naciones Unidas: "Informe sobre las Metas del Milenio. Honduras, 2003", Tegucigalpa (Honduras), 2003.

Red de Instituciones por los Derechos de la Niñez (COIPRODEN): "Informe de la Situación Actual de los Derechos de la Niñez en el Marco del Seguimiento a las Recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas", Tegucigalpa (Honduras), 2005.
