



**Convención sobre los
Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/HND/Q/3/Add.1
29 de noviembre de 2006

Original: SPANISH

COMITE DE LOS DERECHOS DEL NIÑO
44 período de sesiones
15 de enero a 2 de febrero de 2007

**RESPUESTAS ESCRITAS DEL GOBIERNO DE HONDURAS RELATIVAS A
LA LISTA DE CUESTIONES (CRC/C/HND/Q /3) FORMULADAS POR EL
COMITÉ EN RELACIÓN CON EL EXAMEN DEL TERCERO INFORME
PERIÓDICO DE HONDURAS (CRC/C/HND/3)***

[Recibido el 29 de noviembre de 2006]

*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

	Pag.
Información General	4
A. Información y datos estadísticos de la Población Infantil	4-19
1. Datos desglosados de la población infantil por sexo, edad y zonas urbanas o rurales	4
2. Asignaciones y tendencias presupuestarias	5
3. Niños privados de un entorno familiar y separado de sus padres	6
3.1 Adopciones	
4. Niños y Niñas con discapacidad	
4.1 Situación escolar de la niñez discapacitada.	7
5. Maltrato de menores	8
6. Educación	
6.1 Tasa de Cobertura educativa.	9
6.2 Población matriculada en primaria.	9
6.3 Tasa de alfabetización y años de estudio	10
6.4 Cobertura educativa del Programa Nacional de Educación para las Etnias	10
7. Salud Infantil	
7.1 Mortalidad Infantil	11
7.2 Prevalencia de diarrea en niños menores de 5 años	11
7.3 Niños de 12 a 59 meses con vacunación completa	12
7.4 El embarazo precoz	12
7.5 Drogas y Alcoholismo	13
7.6 Recurso en el sector Salud	13
7.8 Jóvenes con problemas de salud mental	14
8. Niñez Afectados por el VIH/SIDA	
8.1 Niños y niñas huérfanos en albergues u orfanatos	15
8.2 Casos de SIDA	15
9. Menores Infractores de la Ley	16
10. Con referencia a las medidas especiales de protección	
10.1 Niños afectados por la explotación sexual	18
10.2 Niños emigrantes que regresan a Honduras	18
10.3 Niños que trabajan y/o viven en la calle.	18
10.4 Niñez Calle en Tegucigalpa y Comayagüela	19
B) MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN	20-41
1. Actividades relacionadas con las recomendaciones:	
1.1 Coordinación Interinstitucional	20
1.2 La insuficiencia de los recursos financieros y humanos del IHNFA	22
1.3 La no discriminación	23

1.4 La inscripción de los nacimientos en el registro	
1.4.1 Derechos y libertades civiles de la inscripción de los nacimientos en el registro.	25
1.4.2 Actividades que promueven la inscripción de los nacimientos en el Registro	26
1.5 el abuso y el maltrato de niños	27
1.6 La malnutrición y el acceso limitado a los servicios de salud en las zonas rurales y remotas	28
1.7 El acceso limitado a los servicios de salud en las zonas rurales.	29
1.8 La salud de los adolescentes, en particular los embarazos precoces	30
1.9. Explotación Sexual	31
1.10 Los niños que trabajan y viven en la calle	32
1.11 La prevención y rehabilitación de los miembros de pandillas juveniles	
1.11.a Acciones ejecutadas respecto a la recomendación del Comité de continuar la colaboración del estado con las Organizaciones no gubernamentales.	33
1.11.b Adopción de medidas y políticas de protección y rehabilitación de niños y niñas miembros de pandillas juveniles.	34
2. Sírvanse indicar si la Convención sobre los Derechos del Niño ha sido Invocada directamente ante los tribunales nacionales y, de ser así, sírvanse ofrecer ejemplos de dichos casos.	35
3. Plan de oportunidades para la niñez y la adolescencia	35
4. Actividades y los recursos de que dispone el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH)	35
5. Medidas que ha adoptado el IHNFA para hacer frente a la falta de Recursos humanos y financieros.	36
6. Medidas adoptadas para mejorar el sistema de recopilación de datos sobre los menores de 18 años.	37
7. Medidas adoptadas para la Difusión de la Convención y el informe del Estado Parte.	37
8. Evolución del proyecto de ley sobre la adopción y el proceso de ratificación de la Convención de La Haya sobre la protección de la infancia y la cooperación en materia de adopción internacional	38
9. La función de las organizaciones no gubernamentales en la aplicación de la Convención, así como el proceso de preparación del informe del Estado parte.	38
10. Temas relevantes y de prioridad del Estado parte en la aplicación de la Convención	39

Información General

Honduras (Centro América), contaba para el año 2005 con una población de 7,168,716 habitantes. De la cual 3,476,202 eran hombres y 3,692,514 mujeres.

El 64 % de los hogares viven en situación de pobreza (Costo de la Canasta Básica US\$ 68/Mes). El 45% de los Hogares viven en condiciones de extrema pobreza (Costo de la Canasta Básica US\$ 40/Mes).

El 39.7 % de la población vive con menos de \$1.00 por día. Honduras es el tercer país de América Latina con un ingreso per cápita de US\$ 890/Año, después de Haití y Nicaragua. El crecimiento económico alcanzado en el 2005 es de 4.3%.

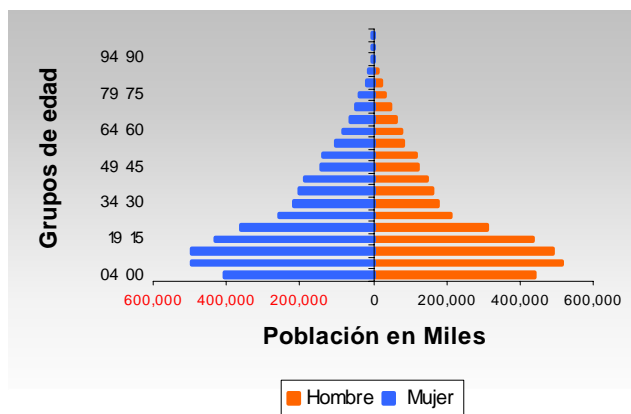
De acuerdo a las investigaciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la situación socioeconómica refleja que la tasa de participación de la población económicamente activa, respecto a la población en edad de trabajar; es del 52.0%, con una tasa mayor de participación de los hombres con 70.3 %, y el de las mujeres de 35.5 %.

El mercado laboral hondureño se enfrenta al subempleo que en mayo del 2005 afecto a 1,085,677 personas, equivalente al 41.3% del total de la población ocupada, significando un serio problema para el país la poca oportunidad de empleo.

A. Información y datos estadísticos de la Población Infantil

1. Datos desglosados de la población infantil por sexo, edad y zonas urbanas o rurales

Para el año 2005 la población infantil (0-18 años) de Honduras era de 3,567,712 (49.8 % de la población total). El 58.3 % corresponde al área rural y el 41.7 % al área urbana. En relación a la distribución por género, los niños representan un 50.9 % y las niñas 49.1 % con una leve inclinación hacia el sexo masculino. Las edades de mayor concentración en la niñez esta entre 0 y 10 años, equivalente al 25 % de la población hondureña.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). XXX Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, Mayo 2005.

Cuadro No. 1. Honduras: Población Infantil por periodo según Estrato Urbano/Rural y grupos de edad

Grupo de Edad por Dominio	Año 2003		Año 2004		Año 2005	
	No.	% /1	No.	% /1	No.	% /1
Honduras	6,766,186	100.0	7,000,011	100.0	7,168,717	100.0
Niñez	3,476,718	51.4	3,514,910	50.2	3,567,712	49.8
De 00 a 04 Años	894,871	13.2	878,009	12.5	845,184	11.8
De 05 a 09 Años	978,798	14.5	995,545	14.2	1,012,845	14.1
De 10 a 11 Años	372,347	5.5	380,340	5.4	398,097	5.6
De 12 a 14 Años	570,552	8.4	565,357	8.1	587,626	8.2
De 15 a 18 Años	660,150	9.8	695,659	9.9	723,960	10.1
Niñez Urbana	1,444,762	41.6	1,450,755	41.3	1,489,301	41.7
Niñez Rural	2,031,955	58.4	2,064,155	58.7	2,078,411	58.3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, Mayo 2003-2005.

/1 Porcentaje por columnas

2. Asignaciones y tendencias presupuestarias para la erradicación de la pobreza (ERP)

(en cifras absolutas y porcentajes del presupuesto nacional)

Cuadro No. 2. Honduras
Prosupuesto para la Erradicación de la Pobreza (ERP)
(En Millones de Lempiras)

PROYECTO	2003	2005	2006
TOTAL PROGRAMAS Y PROYECTOS	9,255.2	13,245.5	15,471.8
1. ACELERANDO EL CRECIMIENTO ECONÓMICO EQUITATIVO Y SOSTENIBLE	13.9	1.3	1183.7
1.1 Fortaleciendo la Inversión y Mejorando su Eficiencia	0.0	0.0	1,182.3
1.2 Mejorando el Acceso Competitivo a Mercados Internacionales	0.0	0.0	0.0
1.3 Apoyo al Desarrollo de Sectores de Alto Potencial Productivo y de Empleo	13.9	1.3	1.4
1.4 Fortaleciendo la Inversión y la Generación de Empleo	0.0	0.0	0.0
2. REDUCIENDO LA POBREZA EN ZONAS RURALES	1,184.3	1,174.8	1,320.7
2.1 Mejorando la Equidad y Seguridad en el Acceso a la Tierra	131.4	5.4	271.6
2.2 Desarrollo Sostenible en Zonas Prioritarias	428.9	439.7	253.6
2.3 Mejorando la Competitividad de la Pequeña Economía Rural	367.1	422.2	625.7
2.4 Mejorando las Condiciones Sociales en el Área Rural	256.9	307.5	169.8
3. REDUCIENDO LA POBREZA EN ZONAS URBANAS	792.5	1,597.8	494.7
3.1 Desarrollo de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa	0.1	0.0	14.0
3.2 Desarrollo de Ciudades Intermedias	22.4	866.4	158.7
3.3 Apoyo a la Vivienda de Interés Social	197.0	20.2	33.8
3.4 Acceso a Servicios Básicos en Áreas Prioritarias	573.0	711.2	288.2
4. INVIRTIENDO EN CAPITAL HUMANO	5,640.8	7,402.1	9,509.4
4.1 Mayor Cobertura y Calidad en la Educación	3,811.5	5,380.7	6,801.4

4.2 Mayor y Mejor Acceso a Servicios de Salud	1,829.3	2,021.4	2,708.0
4.3 Riqueza Cultural e Identidad Nacional	0.0	0.0	0.0

5. FORTALECIENDO LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA GRUPOS ESPECÍFICOS

	406.2	1,192.8	708.8
5.1 Redes de Seguridad Social	327.2	874.8	581.3
5.2 Equidad e Igualdad de Género	27.1	25.1	4.8
5.3 Desarrollo de los Pueblos Étnicos	52.0	293.0	122.7

6. GARANTIZANDO LA SOSTENIBILIDAD DE LA ESTRATEGIA

	1,217.5	1,876.7	2,254.5
6.1 Fortaleciendo la Transparencia y la Democracia Participativa	74.8	110.5	11.2
6.2 Fortaleciendo la Justicia y Seguridad Ciudadana	0.0	49.3	234.4
6.3 Modernización de la Admón. Pública y Descentralización	1,094.2	1,441.7	1,453.5
6.4 Mejorando la Protección del Ambiente y la Gestión de Riesgos	48.6	275.1	555.5

Fuente: Secretaría de Finanzas.

Cuadro No. 3. Honduras
Prosupuesto para la Erradicación de la Pobreza (ERP)
(En Millones de Lempiras)

PROYECTO	Año			
	2003	2004	2005	2006
Presupuesto Nacional	9,255.20	11,356.40	13,245.50	15,471.80
a) IHNFA Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia	101.5	98.8	108.5	100.8
	3,811.	4,575.9	5,380.7	6,801.4
b) Mayor Cobertura y Calidad en la Educación	50	0	0	0
Prebásica	196.3	228.1	247.7	0
Primaria	1751	2230.9	2814.9	2637.3
Educación Secundaria	954.3	1135.7	1134.5	1294.4
Capacitación Profesional	16.1	13.6	18.8	0
Calidad Educativa	873.7	947.5	1164.9	1540
	1,829.	1,908.5	2,021.4	2,708.0
c) Mayor y Mejor Acceso a Servicios de Salud	30	0	0	0
d) Los programas y servicios para los niños con discapacidad;	18.1	18.8	18.8	20
e) Los programas de apoyo a la familia;	224.2	319.9	956.4	464.7
f) La protección de los niños que necesitan cuidados alternativos, incluido el apoyo a las instituciones de guarda;	7	6.5	7.1	4.1
g) La prevención de la delincuencia juvenil, la rehabilitación y la reinserción;				7.2
h) Programa nacional de educación para las etnias autóctonas	0.3		1.6	

Fuente: Secretaría de Finanzas

3. Niños privados de un entorno familiar y separado de sus padres

El Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA) dispone de 53 centros en total a nivel nacional, para atender programas de Bienestar Familiar y Desarrollo Comunitario, Intervención y Protección Social, Educación y Reinserción Social.

El numero de niños (as) separados del entorno familiar en los años 2003, 2004, 2005 asciende a un numero promedio anual de 3,468 niños (as) distribuidos en hogares de protección del IHNFA un 77.7 %, y un 22.3 % están asignados a Familias Solidarias en hogar temporal.

La población Infantil ubicada en ONG (Organizaciones no Gubernamentales) para el 2005 fue de 3,782, la población infantil remitida por el IHNFA es de 217 niños (as) de los cuales fueron reintegrando a sus hogares 67 niños (as) (31.8 %).

En el año 2005, se contaba con 3,699 niños en hogares de guarda de los cuales el 59 % de los niños (as) se encuentran atendidos en hogares públicos y el 41 % en hogares privados.

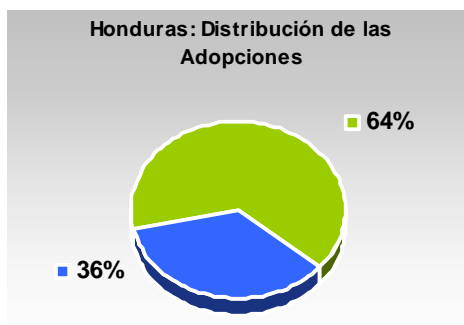
Cuadro No. 4. Honduras: Niños privados de un entorno familiar y separados de sus padres

Variable	Periodo		
	2003	2004	2005
Separados de sus padres:	3,220	3,308	3,876
Niñez atendida en hogares de protección	2,610	2,559	2,878
Niñez atendidas en Familias solidarias	610	749	998
Colocadas en instituciones (ONG)	2,804	2,566	3,782
Remisión de niñas y niños en Centros privados remitidos por el IHNFA	396	360	217
Niñez atendida en ONG	2,408	2,206	3,565
Hogares de guarda Diurno	2,744	2,686	3,699
Niñez atendidos en centros de cuidados infantil - comunitario IHNFA	1,120	1,970	2,175
Niñez en hogares de cuidado infantil comunitario	1,624	716	1,524
Niñez atendida en ONG reintegrados al Hogar	48	48	67

Fuente: Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA)

3.1 Adopciones

En el año 2005 se concedieron 45 adopciones. El número de adopciones nacionales fue de 16 niños (as) equivalente al 36 % y 29 niños (as) a extranjeros (64.4 %).

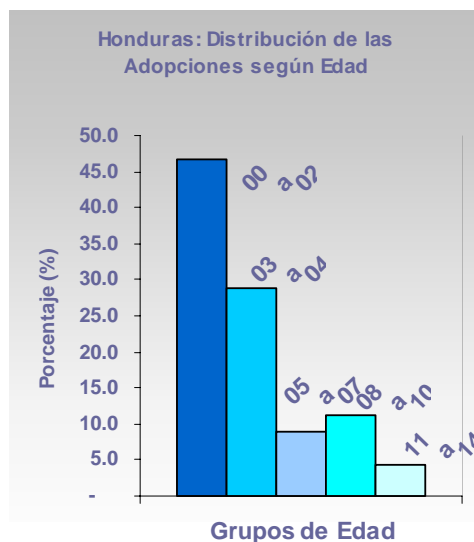


Fuente: Departamento de adopciones IHNFA

El 75 % de las adopciones se encuentran en los rangos de edad de 0 a 4 años. El 86.7 % de los niños (as) entregados en adopción proviene del área urbana y el 13.3 % del área rural.

En relación al género las adopciones corresponden al sexo femenino un 60 % y el 40 % para el sexo masculino.

En los últimos tres años se mantuvo un promedio de adopción de 50 niños (as) al año.



Fuente: Departamento de adopciones IHNFA

4. Niños y Niñas con discapacidad

De acuerdo a la última investigación Nacional sobre Discapacidad (Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples-2002), de cada 100 hogares hondureños, 12 poseen al menos un miembro de la familia con un problema de discapacidad, lo que equivale a una tasa de discapacidad de 26.5% por cada mil habitantes.

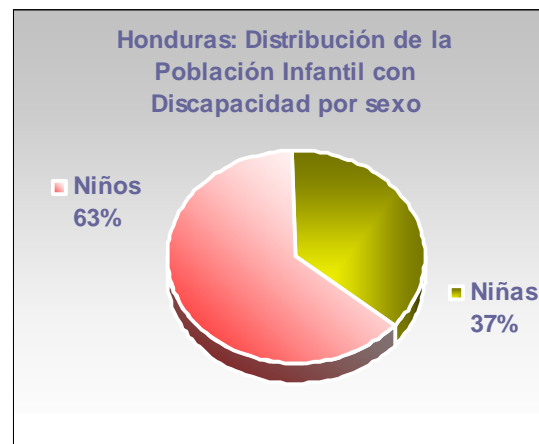
La población total discapacitada es de 177,516 Hab. correspondiendo el 55 % a la población masculina y el 45 % a la femenina. La Población Infantil discapacitada representa el 23 %, con 40,590 casos de discapacidad, el 3.0 % son niños (as) menores de un año.

La tasa de discapacidad infantil es de 12.3 por cada mil 1000 niños (as), correspondiendo el 64.6 % para los niños y el 36.6 % para las niñas.

La proporción en las edades de 0 a 5 años es del 18.9 % y en las edades de 6 a 17 años es de 81.1 %

4.1 Situación escolar de la niñez discapacitada.

De la población Infantil discapacitada en edades de 7 a 17 años solo el 40.4 % esta asistiendo a un centro de estudio, El 15.6 % se retiro y el 44% no está estudiando.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, Septiembre 2002.

Cuadro No. 5. Honduras: Situación escolar del niño de 7 a 17 años por tipo de discapacidad

Situación	Total		Sensorial		Mental		Física	
	No.	%/1	No.	%/2	No.	%/2	No.	%/2
Total	30,740	100.0	19,737	64.2	10,313	33.5	9,256	30.1
Asistiendo	12,421	40.4	8,626	69.4	1,841.0	14.8	3,242	26.1
Retirado	4,804	15.6	2,095	43.6	1,288.0	26.8	1,718	35.8
Sin estudiar	13,515	44.0	9,016	66.7	7,184.0	53.2	4,296	31.8

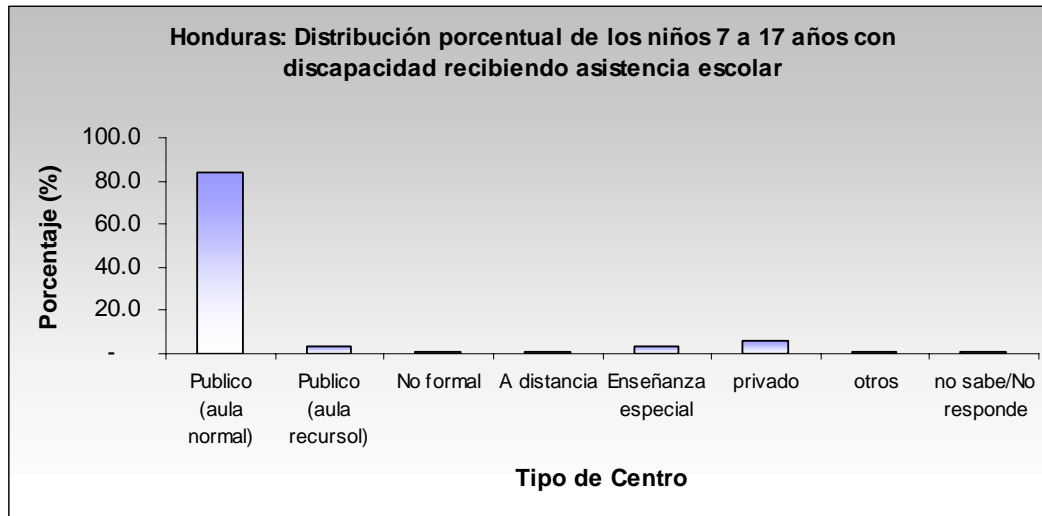
Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, Septiembre 2002.

1/ Porcentaje por columnas

2/ Porcentaje por filas

El tipo de discapacidad mas frecuente en la población infantil es la discapacidad sensorial con el 64.2 %.

Para la población discapacitada que esta asistiendo a un centro educativo, su discapacidad no constituye una limitante para dejar de acudir a una aula normal (publico). El 84.1% es el porcentaje de asistencia de los niños (as) discapacitados a una aula normal.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, Septiembre 2002.

5. Maltrato de menores

Para el 2005 el número de denuncias sobre malos tratos de menores asciende a 1,340 niños (niñas) en las dos principales ciudades del país, con una distribución para Tegucigalpa de 62.5 % y para San Pedro Sula con 37.5 %. Las denuncias mas frecuentes sobre maltratos son: Maltrato por Trasgresión con 16.8 %, Menor en Situación de Riesgo Social con 12.7 % y Violación 12.4 %

Cuadro No. 6. Honduras: Número de Denuncias de las dos principales ciudades

Ciudad	2004		2005	
	No.	%	No.	%
Total	1,594	100.0	1,340	100.0
Tegucigalpa	944	59.2	837	62.5
San Pedro Sula	650	40.8	503	37.5

Fuente: Ministerio Publico / Unidad Técnica De Reforma Penal

6. Educación

Para el 2005 Honduras presenta una tasa de analfabetismo de la población en general del 17.6 %. La escolaridad es de 5.6. La distribución de acuerdo al género es de 5.4 para el hombre y 5.7 para la mujer.

En la población infantil las tasas de alfabetización han mejorado significativamente en el transcurso de los últimos años. La tasa de alfabetización infantil para el 2005 es de 75.5 %.

6.1 Tasa de Cobertura educativa.

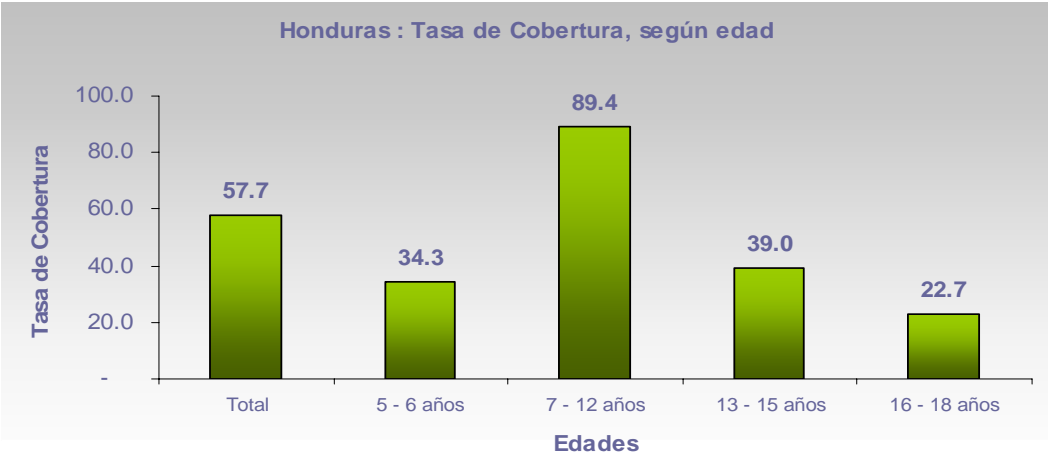
En el 2005 la tasa de cobertura educativa para la población de 5 a 18 años es de 57.7, con una alta tasa de cobertura en la educación primaria en edades comprendidas entre los 7 a 12 años, con una tasa de 89.4. La tasa de cobertura por razón de género es de 55.5 para los niños y de 60.1 para las niñas. Para el área urbana corresponde el 63.7 de la cobertura educativa y 53.5 para el área rural.

Las tasas de cobertura educativa son mas bajas en las edades de 16 a 18 años con 22.7, afectando mas el área rural con un 11.1 , sin embargo en el área urbana la tasa es del 36.0

Cuadro No. 7. Honduras: Tasa de cobertura según

Categorías	Total	Tasa de Cobertura 2005			
		5 - 6 años	7 - 12 años	13 - 15 años	16 - 18 años
Total	57.7	34.3	89.4	39.0	22.7
Urbano	63.7	40.1	89.7	56.3	36.0
Rural	53.5	30.5	89.2	25.7	11.1
Niño	55.5	32.0	88.9	36.7	18.8
Niña	60.1	36.9	89.9	41.2	26.8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). EPHPM 2005.



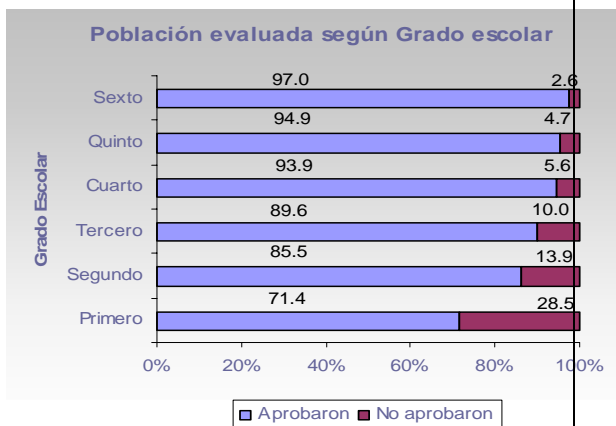
Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). EPHPM 2005.

6.2 Población matriculada en primaria.

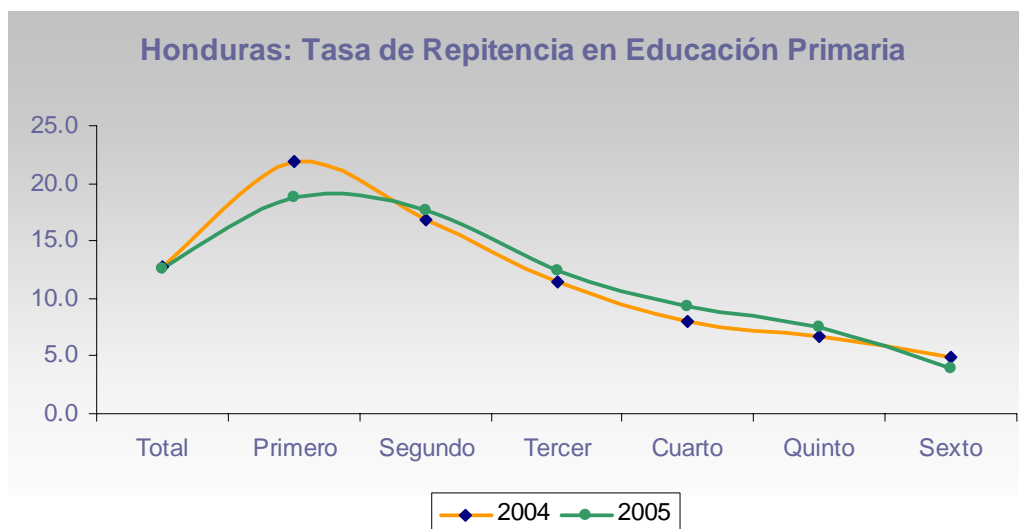
Según la encuesta de Condiciones de Vida del 2004 (ENCOVI) la población matriculada en primaria era de, 1,300,278 niños (as). En el nivel primario, primer grado es el que representa un mayor porcentaje de niños (as) matriculados con un 23.7 %, segundo grado con un 18.3 % y tercer grado con 17.3 %. A los grados de cuarto y quinto corresponde una distribución del 14 %, sexto grado, es el que presenta menos porcentaje de matrícula con un 12 %. La tendencia para los grados superiores es igual; entre mayor es el grado, menor es la matrícula y la asistencia.

De la población matriculada en primaria el 98.3% fue evaluada, de estos el 86.9% aprobaron y el 12.7% reprobaron sus estudios. El número total de desertores es de 22,666, para una tasa de deserción de 1.7%.

La tasa de reprobados es mucho mayor para los primeros años: primer grado 28.5 %, segundo grado 13.9 %, en contraste con los



grados superiores, Quinto grado con 4.7 % y sexto grado con 2.6 %.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). EPHPM 2003-2005.

6.4 Tasa de alfabetización y años de estudio

Cuadro No. 8. Honduras: Tasas de alfabetización de los menores de 18 años

Categorías	2003		2004		2005	
	Años de estudio	Tasa de Alfabetización	Años de estudio	Tasa de Alfabetización	Años de estudio	Tasa de Alfabetización
Total			4.0			
Varones	3.9	71.8		76.7	4.1	75.5
Mujeres	3.7	70.2	3.8	74.3	4.0	73.6
Urbanos	4.0	73.4	4.1	79.2	4.2	77.4
Rurales	4.6	79.4	4.7	82.8	4.8	81.3
	3.3	66.3	3.4	72.3	3.6	71.4

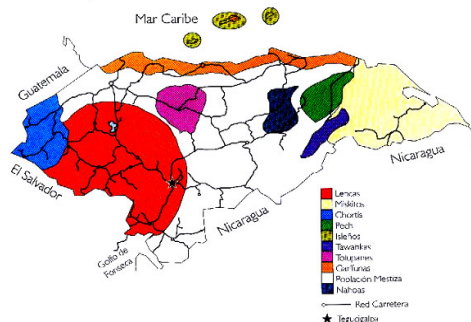
Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, 2003,2004,2005

6.5 Cobertura educativa del Programa Nacional de Educación para las Etnias (Grupos minoritarios e Indígenas)

La República de Honduras es multicultural, de los más de 7 millones de habitantes, aproximadamente entre un 11 y 16 % pertenecen a los pueblos afrohondureños e indígenas del país.

Atendemos: 2000 centros de educación básica, 1700 de educación prebásica 280 CEPREB-EIB, 260 Escuelas PROHECO

Los pueblos afrohondureños e indígenas, están distribuidos en 15 de los 18 departamentos y suman alrededor de 9 pueblos; más el mestizo.



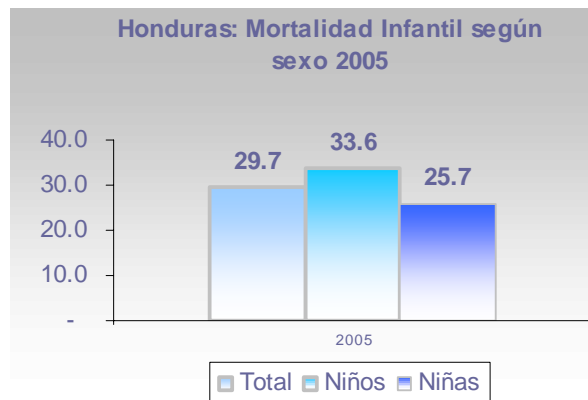
Estos Departamentos son:
Comayagua, Francisco Morazán, Olancho,
Gracias a Dios, Islas de la Bahía, Colón,
Atlántida, Cortés,
Santa Bárbara, Copán, Ocotepeque,
Intibuca, Lempira, La Paz, Yoro.

7. Salud Infantil

7.1 Mortalidad Infantil

Un indicador sensitivo de la salud de una nación lo constituye la tasa de mortalidad infantil. Esta pone en evidencia la protección y el cuidado de una sociedad a favor de la madre y el niño (a). Para el año 2005 la mortalidad infantil desciende a 29.7, por cada 1,000 nacidos vivos, en comparación con los años 2003 con 31.8 y 2004 con 30.8.

La región con mas incidencia de mortalidad infantil es la zona nor-occidental del país, que comprende los departamentos de Santa Bárbara con 42.4 por cada 1,000 nacidos vivos, Lempira con 44.4, Copan con 50.3, e Intibuca con 42.5 Estos departamentos alcanzan la tasas más altas de mortalidad infantil en Honduras.



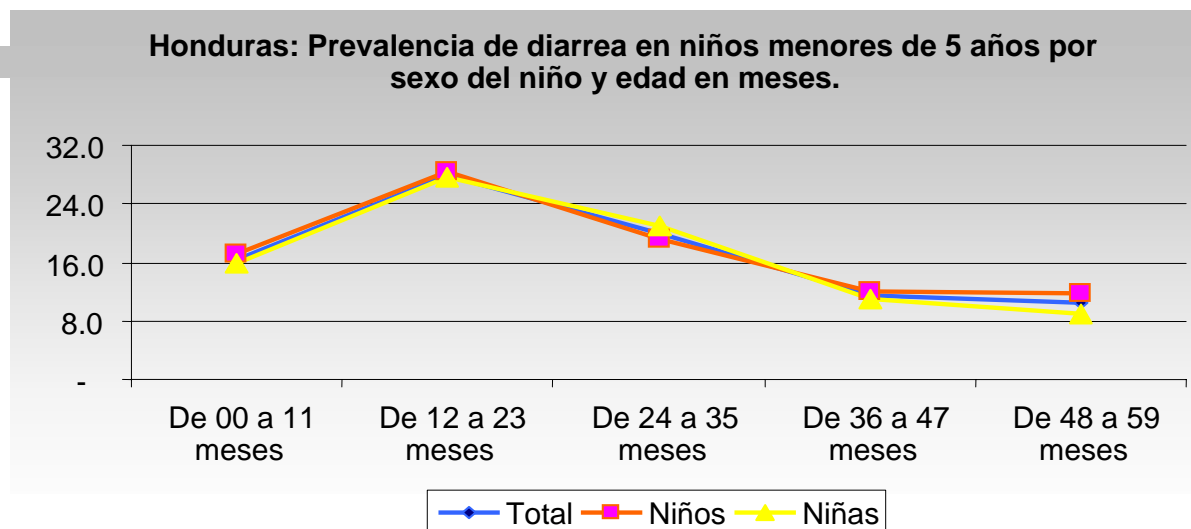
Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Proyecciones Censo 2001

De acuerdo con cifras de la Secretaria de Salud y el INE, Honduras cuenta para el 2005 con una esperanza de vida al nacer de 72 años, beneficiando más a las niñas con 75 años ya que la esperanza de vida de los niños al momento de nacer es de 68 años. El número de nacimientos durante el 2005 descendió a una tasa de natalidad de 30.8% por cada mil habitantes con relación al 2003 que era de 31.8%.

7.2 Prevalencia de diarrea en niños menores de 5 años

La población menor de 5 años representa a nivel nacional el 11.8 % (845,184 niños). La prevalencia de diarrea en este grupo es del 17.0 %, afectando con mayor intensidad al área rural con un 18.7 %, con respecto al área urbana que representa un 14.9 %. La prevalencia de diarrea afecta mas a los niños con una incidencia del 17.4% y del 16.6 % con relación a las niñas.

El grupo de edad más afectado por la diarrea son los niños de 12 a 35 meses (de 0 a 3 años) representando el 71.9 %. La mayoría de los hogares en donde se presenta la mayor incidencia de diarrea, son familias que obtienen el agua del sistema privado con un 54.7 %, y el 71 % quema la basura o la tira a cualquier lugar



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Encuesta de Condiciones de Vida, 2004 (ENCOVI).

7.3 Niños de 12 a 59 meses con vacunación completa

Al revisar los esquemas de vacunación de la población menor de 5 años, el 86.1 % presenta un esquema de vacunación completa. En el área rural presenta una mejor cobertura con respecto a la del área urbana, registrando el área rural un esquema de vacunación completa del 87.4 % y para el área urbana un 84.4 %.

Cuadro No.9. Honduras: Niños de 12 a 59 meses con Esquema de vacunación completa por tipo de vacuna

Niños(as) 12 a 59 meses	795,489	100.0
Niños(as) con esquema de vacunación Completa	684,889	86.1
Niños(as) según tipo de vacuna		
POLIO	747,576	94.0
Pentavalente / DPT	741,037	93.2
Sarampión	747,989	94.0
BCG	769,844	96.8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Encuesta de Condiciones de Vida, 2004

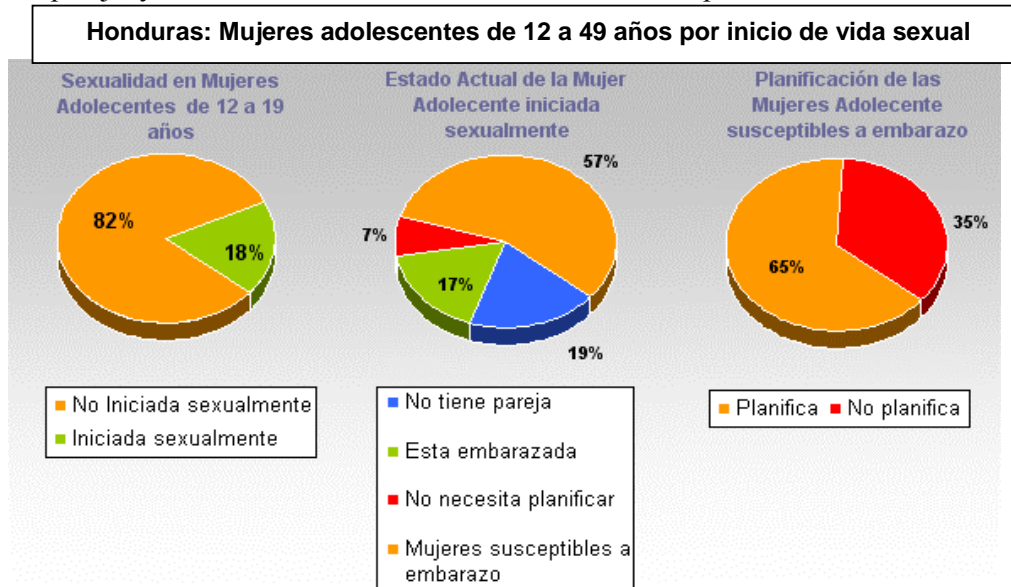
7.4 El embarazo precoz

El estudio de masculinidad y factores socioculturales asociados a la paternidad, realizado por la Universidad Autónoma de Honduras en julio del 2004, señala que “al asumir únicamente las dimensiones biológicas de la sexualidad y no de manera responsable e integral, el hombre no ejerce su paternidad responsablemente”. La paternidad irresponsable está íntimamente ligada a las relaciones sexuales irresponsables, al embarazo precoz, a la ausencia de orientación sexual en los centros educativos, a la pobreza y a la desintegración familiar. En dicho estudio un 77% de los hombres encuestados indican que a la mujer le corresponde la responsabilidad de quedar embarazada, ya que ella es quien debe tomar las precauciones para que esto no ocurra.

Para el 2005, el número de nacimientos en mujeres menores de 19 años fué de 39,558 de los cuales 416 niños (as) son madres adolescentes menores de 14 años.

La Encuesta de Condiciones de Vida establece que de 684,105 niñas de 12 a 19 años, el 11.6% tiene una historial de embarazo, Al hacer una comparación en las mujeres con edades de 15 a 19 años el 19.2 % ha tenido un embarazo, de los cuales, el 41.2 % no tuvo un control prenatal.

El 18.3 % (125,295) de las niñas de 12 a 19 años ya han sido iniciadas sexualmente y si nos concentramos en el grupo de edades de 15 a 19 años; el porcentaje de niñas iniciadas sexualmente es de un 29.2 %. De este grupo de edades iniciadas sexualmente, el 16 % estaban embarazadas al momento del estudio. Llama la atención de estas niñas iniciadas sexualmente que el 56 % (70,764) son susceptibles a quedar embarazadas ya que tienen relaciones de pareja, y el 35.2 % de estas niñas no usan métodos de planificación.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Encuesta de Condiciones de Vida, 2004

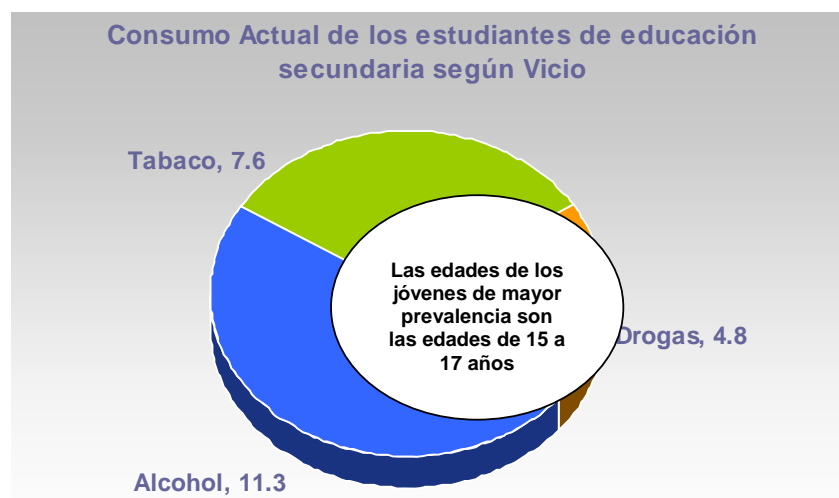
7.5 Drogas y Alcoholismo

El impacto que tiene el uso de drogas a nivel mundial y más específicamente en Honduras, constituyen un problema que afecta al individuo, la familia y a la sociedad

La mayoría de los (as) adolescentes han tenido alguna experiencia con bebidas alcohólicas, tabaco y uso con otro tipo de drogas. La mayoría experimenta un poco y deja de usarlas, o las usa ocasionalmente sin tener problemas significativos, otros la seguirán usando regularmente con varios niveles de problemas físicos, emocionales y sociales. Pero a los que afectan son los que desarrollan una dependencia y actúan por años de manera destructiva hacia sí mismos y hacia otros.

Según la investigación efectuada por El Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Fármaco Dependencia (IHADFA) la Prevalencia de vida en los estudiantes de educación secundaria con respecto al consumo de alcohol es de 40.7 %, Tabaco de 37.9%, Tranquilizantes de 11.7 %. Creando mayor dependencia en los jóvenes de 15 a 17 años en el consumo de alcohol y tabaco.

En la actualidad de cada 100 estudiantes en educación secundaria 11 de ellos consumen alcohol, 7 consumen tabaco, y 5 consumen drogas (Marihuana, Cocaína, Tranquilizantes, Estimulantes, Inhalantes).



Fuente: Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Fármaco Dependencia (IHADFA)

7.6 Red de Servicio de Salud

Cuadro No.10. Honduras: Cobertura en la salud según Sector Estado-Parte

Cobertura Nacional	No.	%
Total	1,374	100
Hospitales Secretarias de Salud	29	2.1
Hospitales I.H.S.S.	2	0.1
Clínicas Maternos Infantiles	34	2.5
Centros de salud con médicos (CESAMO)	251	18.3
Centro de salud Rural (CESAR)	1,041	75.8
Casa comunitaria de atención al parto	9	0.7
Albergues maternos	8	0.6

Fuente: Secretaría de Salud, Boletín información estadística de atención hospitalaria

Cuadro No.11. Honduras: Recurso en el área de Salud sector publico

Cobertura Nacional	No.	%
Recurso Humano Sector Publico	8,130	100
Médicos	1,658	20.39
Enfermeras Profesionales	817	10.05
Auxiliares Enfermera	5,496	67.6
Odontólogos	159	1.96
Atención a menores de 5 años	2,194,259	
Atención a menores de 5 años por primera vez	965,003	

Fuente: Secretaría de Salud, Boletín información estadística de atención hospitalaria

Cuadro No.12. Honduras: Recurso en el área de salud sector privado

Cobertura Nacional	No.	%
Recurso Humano Sector Privado/Cuenta propia	8,651	100
Médico en general	1,205	13.9
Pediatra	457	5.3
Dentista, odontólogo	914	10.6
Laboratorista, laboratorio médico	602	7
Oftalmólogo	315	3.6
Ortopédico	126	1.5
Enfermero y similares	2,118	24.5
Partera, comadrona	883	10.2
Auxiliar de enfermería	2,032	23.5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE)

7.7 Jóvenes con problemas de salud mental

Cuadro No.13. Honduras: Adolescente en crisis del Hospital neuropsiquiátrico dr. Mario Mendoza

TRASTORNO	Total		2003		2004		2005	
	No.	% 1/	No.	% 1/	No.	% 1/	No.	% 1/
Total	3,786	100	700	100	1,703	100	1,183	100
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVO),								
Incluye Episodios								
Depresivos, Trastornos								
Depresivos Recurrentes	3,490	92.2	527	75.3	1620	95.1	1173	99.2

**SINDROME DEL
COMPORTAMIENTO
ASOCIADO CON
ALTERACIONES
FISIOLOGICAS Y
FACTORES FISICOS.**

Incluye trastornos de la

Ingestión de Alimentos:

Anorexia Nerviosa (típica
y atípica), Bulimia

Nerviosa (típica y atípica),

Hiperfagia Asociada con
otras Alteraciones

Psicológicas, Vómitos

Asociados con otras

Alteraciones Psicológicas,

Abuso de Sustancias que

no Producen Dependencia

**HISTORIA PERSONAL
DE LESION
AUTOINFLINGIDA
INTENCIONALMENTE.**

Incluyen:

Autoenvenenamiento,

Intento de Suicidio,

Parasuicidio

1/ Porcentaje en columnas

NOTA:

El registro de estos trastornos fueron evaluados en adolescentes entre edades de 14 a 19 años
incluyen ambos sexos

Todos los datos fueron procesados de acuerdo a la información registrada en los años 2003,
2004, 2005 de las atenciones y evaluaciones hechas en la unidad de servicio integral al
adolescente en crisis (SIAC) del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza

162 4.3 66 9.4 73 4.3 9 0.8

134 3.5 107 15.3 10 0.6 1 0.1

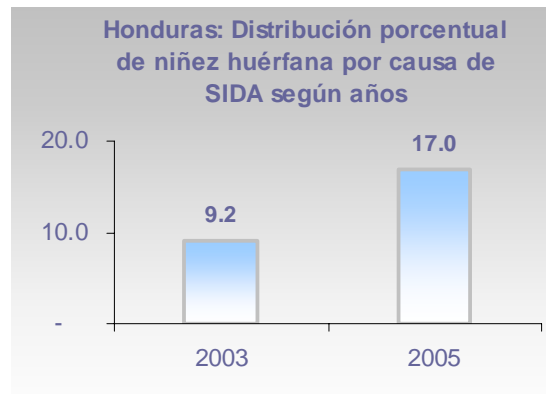
8. Niñez Afectados por el VIH/SIDA

El VIH/SIDA se ha convertido en una amenaza latente con efectos desastrosos para la niñez especialmente en los grupos socialmente excluidos de la sociedad,

La realidad de esta situación esta interrelacionada con los niveles de pobreza y de indigencia que prevalece en nuestro país y los bajos niveles de escolaridad,

Es un problema de acelerada evolución y poca generación de respuestas que contribuyan a disminuir el grado de sufrimiento de los niños y las niñas que viven con la enfermedad que han quedado huérfanos porque sus padres murieron a causa de este mal /1.

En Honduras para el año 2003 la cifra total de huérfanos (as) por cualquier



Fuente: Boletín epidemiológico ITS/VIH/SIDA/Sec. De

Salud/Honduras

Como evidencian estas cifras, Honduras, necesita estrategias integrales a nivel de las familias, comunidad, Gobierno y de la Comunidad Internacional para reducir el impacto que tiene el VIH/SIDA especialmente en la niñez huérfana

El promedio de niños y niñas que quedan desamparados (as) a causa del VIH/SIDA es de 3 a 4 menores de quince años y de estos niños probablemente los menores de dos años estén igualmente infectados con el VIH/SIDA. Son niños (as) que quedan sin seguridad, sin hogar, con miedo y desconocimiento de lo que sucede a su alrededor.

causa era de
153,000 niños.
De estos,
14,000 eran a
causa de
VIH/SIDA;
Para el año
2005 de
159,000 niños y
niñas huérfanos
(as) por
cualquier causa,
27,000 eran por
VIH/SIDA,
significando un
incremento del
8.8 % en 2 años.

8.1 Niños y niñas huérfanos en albergues u orfanatos

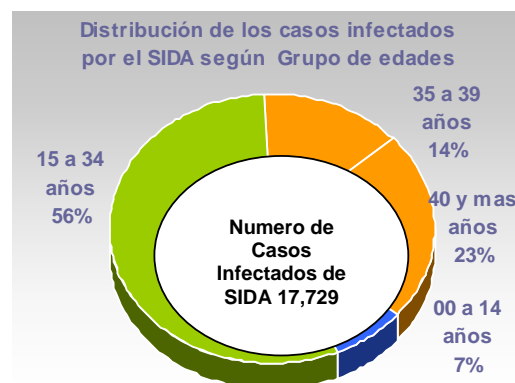
Los centros de asistencia para niños (as) afectada por el VIH/SIDA en Honduras son relativamente pocos para satisfacer la demanda de huérfanos en el país. Los albergues, casas de cuidado para huérfanos u orfanatos son los lugares donde se remiten los niños y niñas que han quedado huérfanos afectados por el SIDA.

La razón por la que generalmente ingresa un niño o niña a los albergues es por una grave condición de salud o rechazo familiar.

8.2 Casos de SIDA

Para el año 2005 según el Ministerio de Salud habían 2,700 niños y niñas de 0 a 14 años conviviendo con el VIH/SIDA, con nuevas infecciones 430 y 190 muertes a causa de esta enfermedad. En tal sentido es necesario que la niñez huérfana y vulnerable por VIH/SIDA este dentro de la agenda pública del Gobierno y en la agenda de recursos de los Organismos Nacionales e Internacionales.

Honduras ha reportado 17,729 casos de SIDA, en el que el 58% son Hombres y el 42 % mujeres, El grupo de edad que más ha reportado estar infectado con SIDA son las edades de 20 a 34 años con el 53 %, mientras que el porcentaje de niñez menor de 19 años infectada de SIDA representa el 10.5 %



Fuente:Boletín epidemiológico. ITS/VIH/SIDA/Sec. De Salud/Honduras

9. Menores Infractores de la Ley

Honduras cuenta con una legislación especial para hacer aplicada a los menores que infringen la ley, “Código de la Niñez y la adolescencia” Esta ley es aplicada únicamente a la población comprendida de 12 hasta 18 años.

La población de 12 a 18 años que presuntamente han cometido una infracción a la ley para el 2005 fueron 3,351 niños de la cual el 64.8 % son reportados ante el Ministerio Publico, y el 54.1 % ante el poder judicial. Las ciudades que presentan mayor numero de denuncias son Tegucigalpa con 42.3 %, San pedro sula 28.3 % dejando a la ciudades medianas con 29.5 %

Del Numero de denuncias del 2005 fue de 767 (22 %), fueron sentenciados con una distribución condenatoria del 61.8 % y absolutorias de 38.2 %,

Cuadro No.14. Honduras: Menores de 18 años que han sido sancionados con medida de privación de libertad según tipo de Infracción

Años	Total	Contra la Propiedad	Contra la vida e integridad de las personas	Contra la libertad y la seguridad	Contra la libertad sexual y la honestidad	Posesión y tráfico de drogas	Otro delito faltante
Total	4,214	1,934	343	50	245	261	1,381
2003	1,457	616	114	12	89	95	531
2004	1,499	679	121	20	80	92	507
2005	1,258	639	108	18	76	74	343

Fuente: Sistema de Investigación (IHNFA)

* No se ha reportado ningún caso de menores de 18 años que hayan sido juzgados como adultos.

Por asociación ilícita fueron sentenciados con medidas de internamiento para el año 2003, 223, para el 2004, 256 y para el año 2005 185 niños (as).

Cuadro No.15. Honduras: Centros de detención para adolescentes infractores y la capacidad de tales centros

Centros internamiento	2003	2004	2005
	Capacid ad	Capacid ad	Capacid ad
Renaciendo	150	60	80
Jalteva	200	80	250
Sagrado			
Corazón	40	40	30
El carmen	100	120	80

Fuente: Centros de Internamiento IHNFA

El aumento y disminución de la capacidad de cada uno de los centros se debe al deterioro o al mejoramiento de condiciones de infraestructura.

Al momento de el ingreso por orden judicial a los centros de internamiento, los niños (as) presentaban los siguientes aspectos físicos o emocionales:

Cuadro No.16. Honduras: Jóvenes en los Centros de internamiento, por aspecto físico o emocional al momento del ingreso según centro

Centros	Total	Renaciendo	Sagrado Corazón	Jalteva	El Carmen	Medidas Alternativas	
						Centro Oriente	Nor Occidental
Total	4,214	1,594	230	138	1,180	798	274
Golpeado	312	128	2	1	177	4	-
Herido	45	25	1	-	15	4	-
Drogado/alcoholizado	1	-	-	-	1	-	-
Agresivo	6	2	-	-	3	1	-
Deprimido	57	14	-	3	35	5	-
Otro	10	5	-	-	1	4	-
Ninguno	3,782	1,420	227	134	948	780	274

Fuente: Centros de Internamiento IHNFA
/1 Porcentaje por columnas

En el año 2005 a nivel nacional ingresaron 1,258 jóvenes de los cuales a 1,150 (91.4%) se les aplico medida cautelar y a 108 (8.6%) se les aplico medida socio-educativa

Cuadro No.17. Honduras: Jóvenes en los Centros de internamiento, según Tipo de Medida y período

Medida Dictada	Periodo							
	Total		2003		2004		2005	
	No.	% /1	No.	% /1	No.	% /1	No.	% /1
Total	4,409	100.0	1,456	100.0	1,495	100.0	1,258	100.0
Cautelar	4,201	95.3	1,430	98.2	1,427	95.5	1,150	91.4
Internamiento	3,281	74.4	1,097	75.3	1,108	74.1	927	73.7
Semilibertad	2	0.0	2	0.1		-		-
Libertad Asistida	757	17.2	270	18.5	285	19.1	164	13.0
Residencia Obligatoria	87	2.0	32	2.2	21	1.4	30	2.4
Servicio a la Comunidad	6	0.1	2	0.1	2	0.1	2	0.2
Imposición de Reglas de Conducta	58	1.3	23	1.6	8	0.5	25	2.0
Orientación y Apoyo Socio Familiar	9	0.2	4	0.3	3	0.2	2	0.2
Socio-Educativa	208	4.7	26	1.8	68	4.5	108	8.6
Internamiento	6	0.1	5	0.3		-	1	0.1
Residencia Obligatoria	7	0.2		-	7	0.5		-
Libertad Asistida	95	2.2	9	0.6	33	2.2	50	4.0
Residencia Obligatoria	12	0.3	3	0.2		-	9	0.7
Servicio a la Comunidad	44	1.0	9	0.6	15	1.0	18	1.4
Imposición de Reglas de Conducta	20	0.5		-	5	0.3	15	1.2
Orientación y Apoyo Socio Familiar	24	0.5		-	8	0.5	15	1.2
Ignorado	5	0.1	1	0.1	4	0.3		-

Fuente: Centros de Internamiento IHNFA
/1 Porcentaje por columnas

10. Con referencia a las medidas especiales de protección

10.1 Niños afectados por la explotación sexual

El número de denuncias presentadas a la Fiscalía de la niñez para las ciudades de Tegucigalpa y San Pedro Sula por el delito de explotación sexual, en particular la prostitución, fue de 309 casos, según investigadores de Casa Alianza, Honduras cuenta con mas de 10,000 casos estimados de explotación sexual. Para el periodo 2003-2005 Casa Alianza brindo apoyo para la recuperación y/o la reinserción a 125 niñas y el Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia a 205(as) niños (as).

10.2 Niños emigrantes que regresan a Honduras

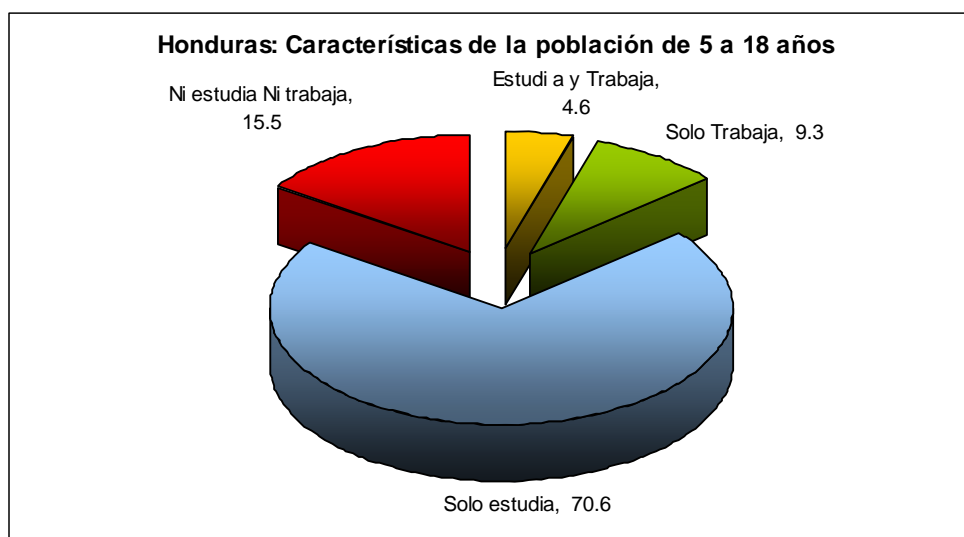
En Honduras se estima que por año 80,000 personas emigran del país para el extranjero, 5,951 por mes, 1538 por semana, 219 por día y 9 hondureños por hora, esto hace un aproximado de 5 a 7 buses que diariamente salen de San Pedro Sula hacia la frontera; para el año 2005 se deportaron de los países de la región norte un total de 83,208 personas de los cuales 21,631 eran menores de edad (26.0 %), el 85.8 % de los menores que

emigran son niños y el 14.2 % son niñas.

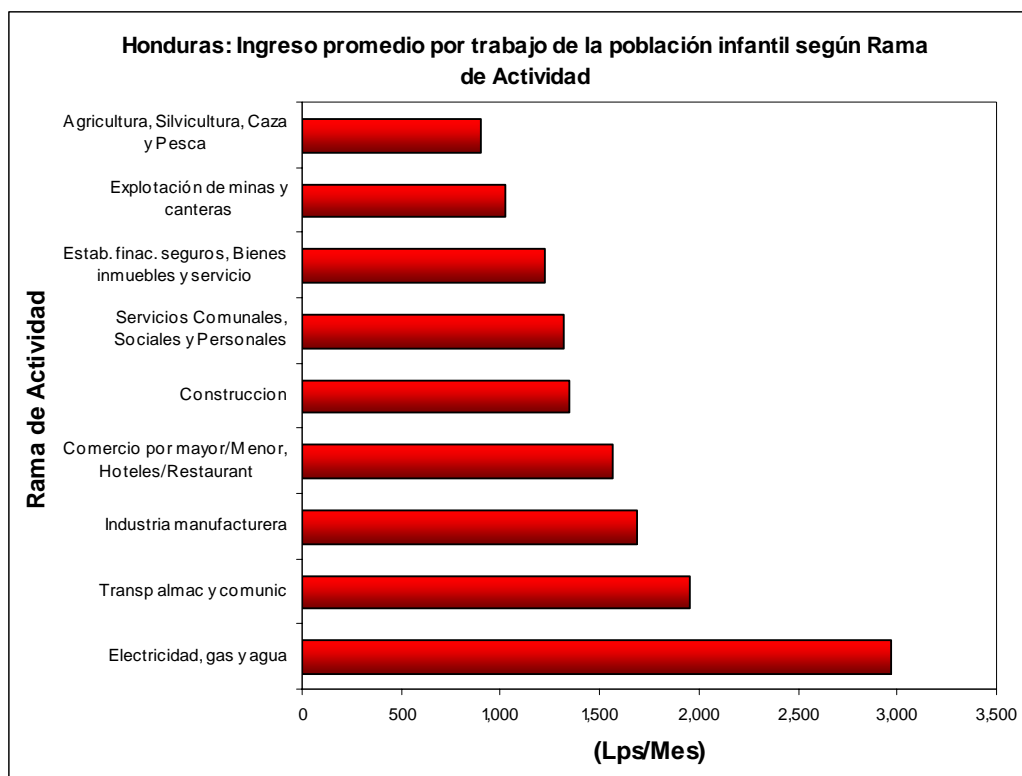
Las vías de retorno de los deportados son la terrestre y la aérea y en su mayoría los deportados regresan por la vía terrestre con el 77 %.

10.3 Niños que trabajan y/o viven en la calle.

Para el año 2005 de la población infantil de Honduras en las edades comprendidas de 5 a 18 años corresponde a 2,722,527 niños (as) , de este universo el 13.9 % trabaja, el 70.6 % solo estudia y el 15.5 % ni estudia ni trabaja, de la población infantil que trabaja 378,238, el 33 % estudia y trabaja y el 67.0 % exclusivamente se dedica al trabajo, en materia de genero de la población infantil que trabajan los niños representan el mayor porcentaje con 75.8 % y las niñas con 24.2 %. El 67 % de los niños (as) que trabajan provienen del área rural, y del área urbana el 33 %.



39.1 % de los niños que trabajan lo hacen en la agricultura, el 18.5% como comerciantes o vendedores, el 10.6 % en la industria manufacturera y el 9.8 % en la construcción.



10.4 Niñez Calle en Tegucigalpa y Comayagüela.

El Censo 2003 de Niñez en Situación de Calle encontró 302 niños y niñas que viven en las calles de Tegucigalpa y Comayagüela. El 80% de esta población son del sexo

masculino y el 20% del sexo femenino. En cuanto a grupos de edad, el 62% pertenece al grupo de edad de los 14-17 años. El promedio de edad es de 14.15 años.

El 76% de esta niñez está inscrito en el Registro Nacional de las Personas. El 99.3% tiene familia, y un 63% tiene contacto con ella. En un 36%, la familia rechaza al niño/a y un 23% de los niños/as rechazan a su familia. Dentro de las razones para haber salido de casa, la principal es el maltrato (43%). Solamente el 12% de la niñez en situación de calle tiene interacción diaria con su familia. El 32% tiene un contacto semanal con su familia. En un 60% de los casos, la madre es la persona con quien tienen más contacto. El 18% de la niñez en calle tiene contacto con su padre.

El 36% duerme con mayor frecuencia en escondites. El 34% duerme en aceras. El 75% lleva más de un año deambulando las calles. Un 10% tiene de 0-3 meses de estar en la calle. El nivel de escolaridad promedio es de 2.46 años de estudio. Un 14% de la niñez en calle no ha recibido escolaridad alguna.

La actividad principal de los niños en situación de calle es pedir dinero (59%). Un 25% se dedica a robar, y un 10% se dedica a la prostitución. El 88% ha sido agredido/a durante su estadía en la calle. La policía ha agredido al 66% de ellos/as. El 34% ha sido agredido por extraños.

El 13% de la niñez en situación de calle ha pertenecido a alguna mara, aunque solamente un tercio de ellos/as simpatiza con las marras. Actualmente, el 6% pertenece a alguna mara. El 88% consume algún tipo de droga, siendo el pegamento la de mayor consumo (67%), seguida por el tabaco (60%) y la marihuana (43%).

En materia de salud, el 94% de esta población ha sufrido de alguna enfermedad en los últimos tres meses, siendo las enfermedades respiratorias las más comunes (73%). El 39% ha sido víctima de accidentes, de los cuales el 75% han sido atropellos.

El 52% de la niñez en situación de calle es sexualmente activa. La edad promedio de comienzo de esta actividad es a los 12.0 años. El 25% tiene compañero/a sexual. El 26% de esta población practica relaciones sexuales con una regularidad diaria. En dichas ocasiones, el 61% utiliza el condón como protección; un 39% no utiliza ningún tipo de protección. El 10% ha tenido infecciones de transmisión sexual.

Un 46% recibe ayuda de amigos. Un 11% actualmente atiende a alguna institución. Del total de niñez en situación de calle, el 76% ya ha estado en alguna institución, de los cuales el 36% estuvo solamente 1-3 meses. Como razón principal para abandonar la institución figura el deseo de libertad (38%). En sus planes a futuro, el 29% de la niñez en situación de calle desea e regresar con su familia y un 46% estudiar.

APLICACION DE LA CONVENCION DE LOS DERECHOS DEL NIÑOS

B) MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN

1. Actividades relacionadas con las recomendaciones:

1.1 Coordinación Interinstitucional: Dando cumplimiento a las recomendaciones efectuadas por el Comité de los Derechos del Niño, en relación a la necesidad de establecer una coordinación adecuada entre las distintas entidades que tratan cuestiones relacionadas con la Niñez, se ha estado realizando las siguientes acciones:

- a) **Reactivación del Consejo Directivo**, este órgano esta conformado por: el presidente de la República o la persona que el designe quien lo preside, Secretario de Estado en los Despacho de Gobernación y Justicia, Secretario de Estado en el Despacho de Educación, Secretario de Estado en los Despacho de Salud, Secretario de Estado en el Despacho de Trabajo y Seguridad Social y el Director o la Directora Ejecutivo (a) que funge como secretario (a). Esto ha permitido abordar la problemática de niñez, en forma conjunta logrando el apoyo para la ejecución de los programas orientados a la atención de la niñez en situación de riesgo social, adolescentes infractores o en conflicto con la ley penal y en la parte preventiva con los centros de cuidado diurno y desarrollo comunitario.
- b) **Reactivación del Consejo Consultivo**, está conformado por el Presidente de la Republica, Corte Suprema de Justicia, Fiscalía General del Estado, Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS), Comisionado

Nacional de los Derechos Humanos, Programa de Asignación Familiar (PRAF), Asociación Pediátrica de Honduras, Colegio de Psicólogos, Colegio de Trabajadores Sociales, Colegio de Abogados, tres representantes de Organizaciones no Gubernamentales y Coordinadora de Instituciones pro Derechos de los niños, niñas y jóvenes (COIPRODEN).

- c) Coordinación y Participación a nivel de la cooperación Internacional:
- i. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF.
 - ii. Cooperación Internacional Andaluza – España.
 - iii. Cooperación Española (AECI).
 - iv. Comunidad de Madrid
 - v. Organización Internacional para la Migración (OIM).
 - vi. Organización Internacional del Trabajo – Programa para la Erradicación de la Explotación Sexual Comercial (OIT-IPEC).
 - vii. Ayudante de Huérfanos Orfan Helpers.
 - viii. Visión Mundial.
 - ix. Plan Internacional.
 - x. Goal-Irlanda Internacional.
 - xi. Fondo Global.
 - xii. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)
 - xiii. Embajada de Taiwán
 - xiv. Embajada de Japón
 - xv. Embajada de Alemania
 - xvi. Collage de Maisonmeure – Colléges Canadiens
 - xvii. Friend International - Camboya
- d) Coordinación y Participación a nivel de la cooperación Nacional:
- i. Despacho de la Primera Dama.
 - ii. Gabinete Social y Consejo de Ministros.
 - iii. Comisión de la Familia y el Niño – Congreso Nacional.
 - iv. Comisión de Educación – Congreso Nacional.
 - v. Comisión de Presupuesto – Congreso Nacional.
 - vi. Corte Suprema de Justicia a través de la Unida técnica de Reforma del poder Judicial (UTRPJ), Juzgados Primero y Segundo de la Niñez.
 - vii. Fiscalía General del Estado a través de la Fiscalía de la Niñez y Discapacidad, Fiscalía de Derechos Humanos y Directora de Fiscales.
 - viii. Comisionado Nacional de Derechos Humanos (CONADEH) a través de su representante.
 - ix. Secretarías de Estado, Particularmente Secretaria de Educación, Secretaria de Salud, Secretaria de Trabajo, Secretaria de Seguridad, Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS), Secretaria de Gobernación y Justicia.
 - x. Institutos y Direcciones Ejecutivas, Instituto Nacional de Formación Profesional (INFOP), Instituto Nacional de la Juventud (INJ), Instituto de la Mujer, Instituto Nacional de

- Estadística (INE), Instituto Hondureño para la prevención del Alcoholismo Drogadicción y Fármaco dependencia (IHADFA).
- e) Comisiones Interinstitucionales coordinadas por el Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA)
- i. Consejo Directivo.
 - ii. Consejo Consultivo.
 - iii. Comité Interinstitucional de protección de la atención de la niñez Huérfana vulnerable al VIH SIDA.
 - iv. Comisión Interinstitucional de Justicia Penal “A fin de analizar Alternativas de solución a la Problemática que Enfrentan los Tribunales de la Republica, especialmente a los Juzgados de Letras de la Niñez por la Carencia de Centros de Internamiento Temporal para Menores.
 - v. Comisión Bipartita de Seguridad, (IHNFA-Secretaria de Seguridad).
 - vi. Equipo Interinstitucional para Revisar, Reformar y Aprobar el Reglamento de los Centros de Internamiento del IHNFA.
- f) Comisiones Interinstitucionales coordinadas por Otras Instituciones
- i. Comisión Permanente de Protección a la Integridad Física y Moral de la Niñez – Gobernación y Justicia.
 - ii. Comisión Interinstitucional contra la Explotación Sexual Comercial de niños, niñas y adolescentes – Fiscalía General del Estado.
 - iii. Comité Nacional para la erradicación gradual y progresiva del trabajo infantil – Ministerio del Trabajo - OIT.
 - iv. Alianza por la Infancia, Adolescencia y Juventud (IAJ) Coordinada por: (UNFPA-UNICEF-OPS, Programa Interagencial del Fomento al Desarrollo de Adolescentes y Jóvenes de Honduras).
 - v. Comité Interinstitucional para la protección de la niñez migrante (OIM-Ministerio Publico).
 - vi. Comisión Interinstitucional Hondureñas sobre Adicciones (CIHSA) coordinada por IHADFA.

1.2 La insuficiencia de los recursos financieros y humanos del IHNFA

Ante las limitantes presupuestarias del IHNFA, se han realizado diversas gestiones encaminadas a satisfacer las necesidades institucionales, para lo cual se ha solicitado anualmente al gobierno central ampliaciones de presupuesto.

Se ha realizado un proceso de incidencia política a nivel del poder legislativo y poder ejecutivo, orientado a la ampliación del presupuesto del IHNFA de acuerdo con las necesidades efectivas del IHNFA.

De igual manera se ha gestionado la adquisición de recursos financieros mediante la cooperación internacional, en los organismos siguientes: UNICEF, BID, Fondo Global, PNUD, OPS/ OMS, Relieve Catholic Service, Steve Malone, Junta de Andalucía, cooperación española, embajada de Japón, Embajada de Alemania, Embajada de Taiwán, UNESCO, Visión Mundial entre otros.

Estas gestiones realizadas para obtener financiamiento no han sido suficientes para asignar el recurso humano necesario e idóneo en los centros del IHNFA. Actualmente el Recurso Humano existente no es suficiente para dar respuesta a las necesidades que demanda la población infantil. Sin embargo ante esta limitante se ha gestionado la cooperación con las Secretarías de Estado: Salud, Educación y Seguridad e Instituto Nacional de Formación Profesional INFOP, para la asignación de recursos humanos en el área médica, docente, vocacional y la conformación de un Comité Interinstitucional orientado al mejoramiento de la seguridad en los Centros de Internamiento.

Mediante la firma de convenios de cooperación con las Universidades Nacionales hemos obtenido apoyo de profesionales para la realización de la práctica profesional de los alumnos en el área social. Se han establecido alianzas estratégicas de cooperación con ONG;s como Orphan Helpers, Casa Alianza, obteniendo apoyo en el área vocacional, legal y orientación social.

También se ha iniciado un proceso de reasignación de funciones del personal de IHNFA de acuerdo a las necesidades y a la formación profesional. Se ha revisado y actualizando la planilla de Recursos Humanos del IHNFA, de acuerdo a las acciones originales de nombramiento, para su posterior modificación, conforme al puesto y al centro de trabajo donde esta asignado.

1.3 La no discriminación

En relación con el Principio de no Discriminación (numeral 3 de las Consideraciones del Comité al segundo informe de Honduras), y las actividades relacionadas con estas recomendaciones; es oportuno señalar que fueron abordadas en su gran mayoría en el Tercer Informe Oficial de Honduras, así como en el Informe Complementario de las Organizaciones de la Sociedad Civil.

Como se menciona en el Tercer Informe, Honduras ha realizado esfuerzos significativos por disminuir la exclusión y la discriminación de los niños y niñas. Algunos de os programas y proyectos con incidencia en estos grupos vulnerables son

- Programa nuestras Raíces. 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 Mitigación de Desastres Naturales. Con una inversión de US\$10.82 millones y una duración de cuatro años (2001-2005).
- Proyecto Administración de Áreas Rurales. Con una inversión 34.0 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. . En 1997 la Secretaría de Educación creó el Programa Nacional de Educación para las Etnias Autóctonas de Honduras¹, y durante la ejecución de este proyecto se desarrollo 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 41.5 millones de dólares, 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.
- Proyecto Aprendizaje Interactivo. Desarrollado por el Consejo Hondureño de Ciencia y Tecnología con una inversión de 12.3 millones de dólares, tiene como objetivo ampliar los conocimientos científicos, ambientales y culturales y promover su manejo en el contexto de desarrollo sostenible y diversidad étnica.
- Proyecto de Turismo Costero Sostenible. Con una inversión de 5.0 millones de dólares, el proyecto se desarrolla en la Costa Atlántica del país, desde Omoa hasta 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.
- Proyecto de Reforma del Sector Salud. Con una inversión de 27.1 millones de dólares, 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.
- El Decreto No. 61-2002. Honduras ratifica sin reservas la *Convención Internacional Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial*.

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

A pesar de estos logros significativos, el Informe complementario de las Organizaciones de la Sociedad Civil (Honduras, Febrero 2005) señala que en la sociedad hondureña, como la mayoría de las sociedades latinoamericanas, la discriminación por razones de género está presente y se manifiesta de distintas formas contra las mujeres (3,477,193 millones, es decir el 51.15% de la población), y en particular contra las niñas y adolescentes (la población infantil se estima en el 50.4% de la población, alrededor de 3,426,105 de niños y niñas), que resultan ser las víctimas más desprotegidas e invisibles de esa discriminación, pues aunque se hagan esfuerzos por incluir el análisis de la situación de la mujer e incorporar algunos datos desagregados por género, los mismos se centran más en mujeres adultas, siendo escasos y casi inexistentes los datos desagregados que se refieren a la situación particular de niñas y adolescentes.

A pesar de esa carencia de datos, la *situación de la mujer por edad*, podemos encontrar algunas manifestaciones de la discriminación por razones de género en Honduras, veamos algunos datos:

- Según datos del informe de desarrollo humanos del PNUD 2002, el índice de desarrollo relativo al género (IDG) en honduras ha tendido a crecer de 0.544 en el año de 1994 a 0.628 en el año 2002, en tanto la situación con relación al índice de potenciación de género (IPG) que para el año 1995 registraba un valor de 0.406 al año 2002 había tendido bajado a 0.405 la potenciación de la mujer hondureña con relación a los hombres, particularmente en lo que respecta a la participación de las mujeres como diputadas, ministras o alcaldesas, Vice-alcaldesas y regidoras en los gobiernos locales
- En el censo del 2003 se registraron 1, 262,020 hogares de los cuáles 25% son jefeados por una mujer. (INE EPHPM 2003). Unas 100,000 personas de 14 a 24 años son cabeza de familia y el 23% de estas cien mil personas son mujeres.
- La esperanza de vida de las mujeres en general es de 72 años y para las mujeres de poblaciones étnicas es de 39 años. (Indicadores de la OPS, 2000).
- Una mujer con los mismos niveles de formación que un hombre, percibe entre un 20 y un 36 % menos de salario. Para el año 2001, del total del PIB solo un 29.5% es distribuido directamente entre las mujeres. Se reconoce no obstante, que en los últimos años la PEA femenina aumentó en un 140% entre 1995 – 2001 llegando al 32.5% las mujeres incorporadas a la población económicamente activa, lamentablemente también aumentó significativamente la incorporación de niñas al mercado de trabajo.
- La encuesta nacional de epidemiología y salud familiar del 2001 señala: el 40% de las niñas(os) de Honduras entre 7 y 14 años de edad, ha experimentado una de las tres barreras para el desarrollo normal dentro del sistema educativo: ingreso tardío, abandono del sistema, y no progreso de grado a grado esperado.
- Las niñas y las adolescentes representan uno de los grupos de edad más expuestos a la violencia urbana, durante el último semestre del 2001 registró un promedio de dos muertes violentas por semana perpetradas contra menores del sexo femenino por delitos como violación, secuestro y otras vinculadas a la pertenencia a pandillas (investigación sobre explotación sexual comercial de niños y adolescentes en Honduras, IPEC/OIT, 2002).
- La violencia doméstica e intrafamiliar contra la mujer y la niñez en el país registra cifras que tienden a incrementarse. Lamentablemente no se hayan datos desagregados por edad, de las atenciones que realizan a las mujeres y niñas entidades públicas como las consejerías de familia, los juzgados o El ministerio público. En el año 2002 las consejerías de familia habían atendido 4413 casos de violencia intrafamiliar.

A Pesar de los datos anteriores que revelan el contexto socio-cultural que fomenta y tolera la discriminación por razones de género contra la mujer y la niña, la situación de inequidad ha tendido a mejorar relativamente en el área de La *educación*. hoy en día hay más niñas que niños en las escuelas y colegios. Para el año 2001, en la educación primaria había 101 niñas por cada 100 niños y en la secundaria esta razón aumentaba a 132 por cada 100. Durante los años 90 y hasta el 2001 la relación entre las tasas de alfabetización de las mujeres y los hombres entre

15 y 24 Años de edad ha sido en promedio 103 mujeres por cada 100.

En materia legislativa como avances importantes en materia de superar la discriminación se señala la aprobación de la ley de igualdad de oportunidades para la mujer que establece medidas concretas de acción positiva para superar la discriminación basada en el sexo en distintos ámbitos. Otro avance en materia de superar la discriminación y en cumplimiento a las observaciones del comité de derechos del niño, ha sido la ratificación por parte del estado de Honduras de la convención internacional sobre la eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, mediante decreto 61-2002, del 2 de abril del 2002; tratado internacional que hoy por hoy, requiere ser implementado mediante legislación nacional, políticas, programas y proyectos que favorezcan a la población de origen étnico y en particular a las mujeres y niños/as indígenas.

1.4 La inscripción de los nacimientos en el registro

1.4.1 Derechos y libertades civiles, de la inscripción de los nacimientos en el registro.

En cuanto al cumplimiento de este derecho, el obstáculo continua siendo el acceso (sobre todo de la población rural) a las oficinas del Registro Civil en las cabeceras de los 298 municipios, sobre todo por las grandes distancias que hay que salvar y la ausencia de caminos. Sin embargo, y para facilitar la inscripción, una reforma reciente a la Ley del Registro Nacional de las Personas, deroga 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. Un aspecto incidente 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.

El promedio de inscripciones en las cabecera departamentales es de 87%, no obstante en las zonas rurales este porcentaje puede ser de apenas 10%. 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.

1.4.2 Actividades que promueven la inscripción de los nacimientos en el Registro.

El estado de Honduras, con la participación de las organizaciones no gubernamentales e internacionales, ha realizado esfuerzos significativos para cumplir con la recomendación del comité de divulgar ampliamente los procedimientos de registro entre la población en general, para que los entienda perfectamente.

Desde el año 2000 a la fecha, se han realizado en el País diversas campañas sistemáticas tendientes a promover la inscripción de los nacimientos en el Registro, con la participación de instituciones , 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 hondureños tenemos derecho a un Nombre y una Nacionalidad”, que fuera realizada por el UNICEF y el Registro Nacional de las Personas y que logro la inscripción de más de 360,000 niños y niñas, cuyas edades oscilaban entre cero (0) y doce (12) años.

Campañas y Actividades.

- Todos los niños y niñas hondureños tenemos derecho a un Nombre y una Nacionalidad
- Modulo de Inscripción de Nacimientos, “Paso por Paso”.
- Capacitación de del personal de los registros civiles (Proceso entorpecido por los constantes cambios de personal, política partidaria, etc.)
- Fortalecimiento institucional del Registro Nacional de las Personas, desarrollando un componente de comunicación y movilización social, destinado a que la comunidad adopte este derecho como un comportamiento habitual entre los padres de familia y la implementación de acciones institucionales coordinadas y tendientes al cumplimiento y exigibilidad de este derecho en el ámbito local, departamental y nacional.
- El 15 de mayo de 2004 entró en vigencia la nueva Ley del Registro Nacional de las Personas que si bien mantiene formalmente las disposiciones contenidas en la ley anterior respecto al derecho al nombre, a la individualidad y la nacionalidad (Art.49), no establece ningún tipo de normativa que estimule y garantice la obligatoriedad de la inscripción de nacimientos. La ley anterior establecía una multa y un período máximo de 30 días para el cumplimiento de esta obligación, en la nueva ley no se establecen multas y amplía el plazo de inscripciones de nacimientos a 1 año.
- 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).
- 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.

- En el año 2002 se realizó un estudio regional sobre el diagnóstico de registro de nacimientos en Honduras, patrocinado por el Instituto Interamericano del Niño (IIN/OEA) y Pan Internacional.
- En Noviembre de 2000 el Registro Nacional de las personas realizó el estudio: Situación actual de los sistemas de registro civil y estadísticas vitales en Honduras.

1.5 El abuso y el maltrato de niños (as)

Si bien es cierto que la legislación hondureña (En el periodo que abarca el tercer informe) no se ha modificado para sancionar severamente la figura del maltrato infantil, se han dado pasos importantes para disminuir el abuso y los malos tratos, entre otros:

- Campañas contra el maltrato en sus diversas fases a través de los medios masivos de comunicación, como por medio de cursos, seminarios, talleres, Escuelas de Madres y Padres, etc.
- Actividades orientadas a promover una mayor capacidad de denuncia de los casos. El Comisionado Nacional y/o Municipal de los Derechos Humanos y los(as) Defensores Municipales de la Niñez tienen entre sus atribuciones proteger a los niños y niñas del maltrato.
- 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.
- Capacitación del personal involucrado en abordaje, atención y tratamiento del maltrato infantil. IHNFA – ONG's.
- En materia de servicios de protección para niños y niñas maltratados, la Secretaría de Salud cuenta con 13 oficinas de Consejerías de Familia, 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 y las usuarias a una atención integral.
- El IHNFA dispone de una oficina de Consejería Familiar 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.

En el 2002 el Ministerio Público reportó un total de 609 casos de niños y niñas víctimas de maltrato. Para el 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. Las denuncias por violencia intrafamiliar del Programa de Consejerías de Familia de la Secretaría de Salud demuestran un aumento. En 1998 se registraron 2,417 denuncias, en el 2002 esta cifra ascendió a 4,413, un incremento de 82.6%. 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 y la denuncia. Pero 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 reporto haber atendido en el año 2004 a 13,917 personas involucradas en problemas de violencia domestica y maltrato infantil, pero solamente en dos oficinas se dispone de Psicólogo(a), Psiquiatra, Trabajador(a) Social y Asesor Legal, el resto solo 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.

1.6 La malnutrición y el acceso limitado a los servicios de salud en las zonas rurales y remotas

En lo concerniente 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, Honduras ha realizado esfuerzos importantes por mejorar el estado nutricional de sus niños y niñas. Sin embargo los últimos estudios realizados sobre este tema indican que la prevalencia de la desnutrición infantil aun es preocupante, con diferencias sustanciales de una región geográfica a otra.

De acuerdo a los datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología y salud familiar 2001, sólo 1.0 % de los niños y niñas menores de 5 años, tienen un valor de peso según talla por debajo de -2.0 DE. El valor observado de desnutrición crónica a nivel nacional es de 29.2 %, lo que indica que por cada 1,000 niños menores de cinco años, existen 290 que están sufriendo condiciones adversas en su crecimiento asociadas a una precaria situación social y económica.

Se observa una 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 el 2001². Asimismo, la presencia de anemia en niños(as) de 12 a 59 meses bajo de 32.6% en 1991 a 29.6% en el 2001

La Secretaría de Salud, como ente rector y ejecutor de las actividades en pro de la salud de la población hondureña, ha realizado esfuerzos considerables promoviendo iniciativas de atención a niños y niñas con desnutrición aguda en diferentes sectores del país. se implementaron los servicios ambulatorios de alimentación nutricional anexos a los centros de salud. Esta iniciativa ha sido acompañada por agencias de cooperación y organizaciones no gubernamentales como Médicos Sin Fronteras (MSF) y agencias de cooperación como UNICEF y PMA que desde 1998 han apoyado a la Secretaría de Salud, particularmente en la Región N°4, con la apertura de los primeros centros de suplementación nutricional.

Esta experiencia ha permitido la apertura de 30 centros con atención del niño con desnutrición aguda moderada en los departamentos de Choluteca, El Paraíso e Intibuca.

El país ha realizado esfuerzos considerables en una variedad de programas alimentario nutricionales, los cuales han sido apoyados por diversos organismos de cooperación internacional, entre los que destaca, 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.

Programas, proyectos de Nutrición Infantil:

- Programa de Alimentación Complementaria (PAMI)
- El Programa de Merienda Escolar.
- El Bono Materno
- El Bono Escolar y el Bolsón Escolar.
- Proyectos orientados a mejorar la producción y el consumo de alimentos.
- El Programa de Alimentos por Trabajo.
- Fundación Caja del Monte de España. Cajas Rurales
- Programa de Prevención y Control de Enfermedades por Deficiencia de Micro nutrientes de la Secretaría de Salud
- Algunas ONG's, Iglesias y diferentes organizaciones sin fines de lucro (nacionales y extranjeras), trabajan en pro de la seguridad alimentaria de la población hondureña.

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.

Las mayores causas de desnutrición infantil en Honduras están vinculadas al Consumo inadecuado de alimentos causado por los elevados niveles de pobreza. La deficiente alimentación de los niños y niñas es baja en micro nutriente Impactando hasta en un 39% de las causas de mortalidad infantil. El origen de esta situación inicia desde el seno materno por la misma condición nutricional de La madre.

1.7 El acceso limitado a los servicios de salud en la zonas rurales.

A pesar de los esfuerzos mantenidos por el Gobierno a través del Ministerio de Salud, la cobertura y la capacidad de respuesta en ciertos municipios es muy poca. En algunos casos no se logra cubrir ni con el 70% de las comunidades y sus habitantes.

Sin embargo la Secretaría de Salud ha venido desarrollando esfuerzos considerables en la identificación de estrategias orientadas a la extensión de cobertura en comunidades y poblaciones sin acceso físico y económico a los servicios básicos de salud. En el marco del Proyecto de Reorganización Institucional y Extensión de los Servicios Básicos de Salud (PRIESS), 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 U\$15.00 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.

Estos son algunos de los logros y emprendimientos del Gobierno a través de la Secretaría de Salud por ampliar la cobertura de los servicios de salud en zonas rurales.

- La reforma del sector salud que persigue implementar un sistema de salud nacional con acceso universal.
- Reparación de los centros de salud dañados (huracán Mitch) y en el incremento de la infraestructura y cobertura, principalmente de aquella orientada a ampliar el acceso de la población rural (Creación de nuevos CESAR). De 861 Centros de Salud rural en 1998, a 1,041 en el 2004.
- Incremento de establecimientos de atención de salud y de camas hospitalarias en el periodo 1998-2004. De 4,739 en el 2008, a 5,158 en el 2004.
- 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 paso de 2.2 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 el 2001 pasaron de 77.7% a 90.7%. Las clínicas materno infantiles aumentaron considerablemente de 16 en 1998, a 34 en el 2004, igual los centros de salud con médico (CESAMO) 231 en el 1998, a 251 en el 2004.
- 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.
- El control de enfermedades inmune prevenibles, manteniendo y/o incrementando las coberturas de vacunación
- El Proyecto de Reorganización Institucional y Extensión de los Servicios Básicos de Salud (PRIESS)
- El Paquete Básico de Servicios de Salud (PBS). 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 5 convenios con 4 ONG's para la provisión de un paquete básico de servicios a 50,000 habitantes que residen en 6 comunidades de 6 municipios de 2 Regiones de Salud. La extensión de cobertura inicio con especial énfasis en

los municipios con mayor incidencia de pobreza e indicadores de salud más deteriorados del país.

Es oportuno señalar 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

1.8 La salud de los adolescentes, en particular los embarazos precoces

El Comité manifiesta su preocupación por la alta incidencia, en aumento, de embarazos de las adolescentes y el insuficiente acceso de los adolescentes a los servicios de educación y asesoramiento en materia de salud reproductiva, incluidos los no integrados en el sistema escolar.

La Secretaría de Salud ha definido un Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia que considerará los criterios de la Convención y las recomendaciones de las Conferencias del 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.

En el año 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 desarrollo un “Manual de Normas para la Atención Integral de los y las Adolescentes”. Las normas definidas en el mencionado Manual han sido ampliamente divulgadas entre el personal de salud de los diferentes niveles de atención.

Desde el 2002 existen servicios integrales a favor de los y las 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.

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, 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 momento³. En general, 27 de cada 100 adolescentes menores de 18 años ya han tenido un hijo vivo.

Lo anterior esta 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 n.v, superior a la tasa general de mortalidad materna estimada en 108 por 100,000 n.v.

La tasa global de fecundidad, es decir, el número medio de hijos por mujer en su período fértil, ha disminuido de 5.1 en 1991/92, a 4.9 en 1996 y a 4.4 en el 2001 (ENESF 2001). Es importante destacar que aunque este indicador haya disminuido en general, la diferencia de tasas de fecundidad de madres con ningún grado de escolaridad y aquellas que tienen 7 o más años de escolaridad sigue siendo significativo, con 6.54 y 2.71 hijos promedio, respectivamente.

En términos comparativos, la tasa de fecundidad en el grupo de edad de 15 – 19 años, es la única que ha seguido incrementándose, mientras los otros grupos de edad la han disminuido en forma sostenida (ENESF 2001). Así la tasa de fecundidad adolescente registra un amplio número de nacimientos de madres adolescentes (137 nacimientos por cada mil mujeres, o sea que 27 de cada 100 mujeres menores de 18 años ya ha tenido un hijo nacido vivo).

En el caso de la mortalidad materna adolescente (de 12 a 14 años) la misma se estima en 391 muertes por cada 100,000 n.v., casi cuatro veces más alta que la nacional en mujeres adultas estimada en 108 muertes por cada 100,000 n.v. ENESF 2001.

1.9 La explotación económica y sexual

Mediante decreto ejecutivo No.17-98 se crea la Comisión nacional para la erradicación gradual y progresiva del trabajo infantil en Honduras, siendo su Presidente honoraria la Primera Dama de la Republica y su Secretario ejecutivo de La Secretario de Estado en los despachos de trabajo y seguridad social, responsable de proponer una política de estado contra el trabajo infantil y dirigir su aplicación.

En el año 2005 se apertura la oficina coordinadora y ejecutora de la comisión nacional para la erradicación del trabajo infantil integrada por IHNFA, COIPRODEN, Secretaria de Trabajo y Seguridad Social, COHEP, CGT, y CUTH A la fecha se han creado nueve subcomisiones regionales en las ciudades de Choluteca, Danli, Juticalpa, Comayagua, Santa Bárbara, San Pedro Sula, Santa Rosa de Copán la Ceiba y San Lorenzo.

Entre las principales actividades desarrolladas por la Comisión se destacan las siguientes:

- Elaboración de diagnostico de la situación del trabajo infantil en Honduras.
- Elaboración y ejecución del plan de acción nacional para la erradicación gradual y progresiva del trabajo infantil.

³ Encuesta de Epidemiología y Salud Familiar. 2001.

- Capacitación a actores claves para sensibilización y prevención en el tema, educación intercultural bilingüe, capacitación para niños buzos, capacitación vocacional para retiros de niños trabajadores en la agricultura, capacitación para retiro de niñas trabajadoras domésticas.
- Becas para niños trabajadores de los mercados.
- Realización de estudios e investigaciones sobre trabajo infantil y listas de peores formas de trabajo infantil.
- Ejecución de diversos proyectos para la erradicación del trabajo infantil en actividades económicas de:
- Industria del café, melón, sal, azúcar, pesca submarina, fábrica de coeterías artesanales, niños pepenadores o en los basureros, trabajo doméstico, niños y niñas trabajadores en los mercados, explotación sexual comercial.
- Proyecto de educación para niños trabajadores en las 7 subcomisiones regionales.
- Proyecto de generación de empleo consistente en la capacitación en comida rápida a niños y niñas trabajadores y su familia, otorgados al finalizar la capacitación capital semillas para la formación de micro empresas.

Explotación Sexual

En el año 2002, se conforma la Comisión Interinstitucional contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes, como una instancia nacional de carácter intersectorial e interinstitucional creada para planificar, coordinar, articular, monitorear, evaluar y sistematizar las acciones de país concernientes a la prevención y erradicación de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes en Honduras, a fin de enfrentar de manera integral esta problemática.

La Comisión fue conformada por 52 instituciones del Estado y organizaciones de la sociedad civil dedicándose en primera instancia al análisis de investigaciones nacionales y regionales sobre la problemática.

En el año 2003 fue juramentada por el Congreso Nacional con el mandato de impulsar la reforma del Código Penal contra los delitos de explotación sexual y velar por la efectividad de la Ley.

En el año 2003 se constituyó la mesa de Cooperación Internacional con el fin realizar acciones de planificación, seguimiento, apoyo técnico y financiero al proceso iniciando.

LOGROS

- Un nuevo marco legal: aprobación de la reformas al Código Penal de los delitos sexuales, decreto 134-2005.
- Elaboración del Plan de Acción Nacional contra la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes.
- Sensibilización y capacitación de un gran número de operadores de justicia y actores claves, jueces de la niñez, fiscales, agentes de migración y medios de comunicación.

- Incidencia en los medios de comunicación
- Inclusión del tema en la agenda pública.
- Cumplimiento de compromisos internacionales suscritos y ratificados por Honduras para la protección de los derechos humanos de mujeres, niños(as) y adolescentes contra la ESCNNA.
- La Cooperación Internacional y Sociedad Civil comprometida en el tema.

1.10 Los niños que trabajan y viven en la calle

A pesar de que el contexto nacional no ha sido el mejor, actualmente pueden identificarse elementos muy positivos y que representan una coyuntura importante para la niñez y favorable para impulsar nuevos compromisos:

- Honduras participó en la Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas en favor de la Infancia, celebrada en mayo del 2002 y se comprometió a realizar los mayores esfuerzos para que los niños y niñas disfruten de las mejores condiciones de vida.
- El Estado está preparando con el apoyo del UNICEF, un análisis actualizado de la situación de los niños, niñas y adolescentes Honduras, con el propósito de contar con una línea base para el desarrollo de políticas públicas en favor de la niñez, con énfasis en la población más vulnerable.
- El programa de Asignación Familiar (PRAF) a la fecha esta desarrollando una investigación nacional sobre el tema de niñez de y en la calle
- El Estado hondureño ha iniciado la preparación del Plan de Acción Nacional En favor de la Niñez, que incluye las metas aprobadas en la sesión especial para los próximos 10 años.
- El país cuenta con el Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia, IHNFA y otros organismos públicos responsables de desarrollar e implementar políticas y programas a favor de la infancia. Actualmente se están realizando las consideraciones necesarias para mejorar la asignación presupuestaria al sector social.
- El Congreso Nacional de la República de Honduras ha emitido un Decreto Ley mediante el cual se declara al 2003 como Año Nacional de la Niñez.
- El proceso de descentralización hacia el nivel municipal, y la suscripción del Pacto por la Infancia por parte de los 298 Alcaldes Municipales de Honduras, está generando Planes de Acción Municipal en favor de la infancia, que incorporan como una de las prioridades locales: garantizar la protección dela niñez mas vulnerable.

- Actualmente la Asociación de Municipios de Honduras, AMHON, con el apoyo de UNICEF, desarrolla un importante esfuerzo de capacitación de gobiernos locales para desarrollar diagnósticos y planes de trabajo municipales que prioricen la infancia, marco en el cual se desarrollará este proyecto.

Relación del proyecto con el Programa de Cooperación de UNICEF para el período 2002- 2006.

La propuesta para la realización de un censo de niñez en calle, forma parte del Programa: Cumplimiento de los Derechos de la Niñez y las Mujeres, que es un componente importante del Plan Maestro de Operaciones acordado entre el Gobierno de Honduras y el UNICEF para el período 2002 – 2006.

Este Programa está centrado en intervenciones integrales en el nivel local, para efectivizar el cumplimiento de la Convención sobre Derechos del Niño (CDN) y la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW, con énfasis en la protección especial de los derechos humanos, y éstas acciones deberán estar fundamentadas en un conocimiento adecuado de la dimensión de la problemática de la niñez y de los adolescentes. Entre sus principales componentes, incluye la realización de investigaciones y estudios especiales, el desarrollo de redes locales de promoción y defensa de derechos de niñez, el fortalecimiento de las instancias de denuncia y seguimiento de casos de violación a derechos, la participación activa de las organizaciones locales y de la sociedad civil en el cumplimiento de derechos y la participación de los servicios sociales básicos (educación, salud, etc.) como instancias de cumplimiento y de exigibilidad de derechos.

1.11 a prevención y rehabilitación de los miembros de pandillas juveniles

1.11.a Acciones ejecutadas respecto a la recomendación del comité de continuar la colaboración del estado con las organizaciones no gubernamentales.

Este programa dio inicio en el año 2004 como una política de estado orientado a la prevención, rehabilitación y reinserción social de jóvenes vinculados a maras y pandillas, Comprende las siguientes unidades:

- Prevención y estilos de vida saludable
- Rehabilitación y reconstrucción Humana
- Reinserción Social (Borrón y Vida Nueva)

El Programa Nacional de Prevención, Rehabilitación y Reinserción Social de Personas Vinculadas a Pandillas mantiene vínculos de **apoyo financiero, apoyo técnico y evaluación y monitoreo** con organizaciones no gubernamentales que trabajan en prevención, rehabilitación y reinserción social de personas vinculadas a pandillas juveniles, así:

Apoyo financiero: hasta noviembre de 2006 se ha distribuido apoyo financiero a diez organizaciones no gubernamentales por las siguientes cantidades:

Proyectos de Prevención de Pandillas	Lps. 2,583,333.33
--------------------------------------	-------------------

Proyectos de Rehabilitación de jóvenes pandilleros	Lps. 2,380,334.10
Proyectos de Reinserción social de ex pandilleros	Lps. 2,283,333.30
TOTAL	Lps. 7,247,000.73

Apoyo técnico:

- Se formuló y socializó con el sector no gubernamental, el Manual de Formulación y Monitoreo de Proyectos.
- Se han capacitado 40 funcionarios y empleados de las organizaciones no gubernamentales en el área de formulación de proyectos de prevención, rehabilitación y reinserción social.
- Se han capacitado 3,500 jóvenes estudiantes de escuelas secundarias, en el área de prevención de pandillas
- Se atienden personas bajo el cuidado de programas no gubernamentales en el Proyecto de borrado de tatuajes a ex pandilleros rehabilitados “borrón y vida nueva”. Hasta esta fecha se han borrado tatuajes de 246 jóvenes.

Evaluación y Monitoreo

- Se monitorea y evalúa el desempeño de las diez organizaciones no gubernamentales que reciben apoyo financiero del Programa.
- Se monitorean y evalúan las organizaciones no gubernamentales que participan del programa de borrado de tatuajes.
- Se preparan las Políticas Públicas de Prevención, Rehabilitación y Reinserción Social de Personas Vinculadas a Pandillas, y conforme a las mismas se evaluará permanentemente el desempeño de los proyectos y programas del sector no gubernamental, así como del sector gubernamental.

1.11.b Adopción de medidas y políticas de protección y rehabilitación de niños (as) miembros de pandillas juveniles.

- El Programa Nacional de Prevención, Rehabilitación y Reinserción Social de Personas Vinculadas a Pandillas está en proceso de formulación de la Política Nacional de Prevención, Rehabilitación y Reinserción Social en el sub-sector de Pandillas. Estas políticas van a ser sometidas a amplios procesos de consenso y socialización.
- El Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA) sostiene los centros de internamiento juvenil Renaciendo, Sagrado Corazón, El Carmen y Jalteva, en los cuales los niños y niñas, separados de adultos y bajo orden de los juzgados de la niñez, se encuentran en condición de internamiento. Un alto porcentaje de estos

niños proceden de pandillas. Dichos centros se encuentran abocados a la tarea de mejoramiento para cumplir plenamente su función de rehabilitación.

2. Sírvanse indicar si la Convención sobre los Derechos del Niño ha sido invocada directamente ante los tribunales nacionales y, de ser así, sírvanse ofrecer ejemplos de dichos casos.

Ha sido invocado en los siguientes casos:

- Riesgo social
- Peligro Inminente
- Maltrato o abuso Infantil
- Abandono
- Niñez en conflicto con la ley penal
- Derecho a un nombre y una nacionalidad

3. Plan de oportunidades para la niñez y la adolescencia

El plan de oportunidades fue aprobado en el año 2005 y se derivó originalmente del Plan Nacional de Niñez y Adolescencia de Honduras **PANNA**. Este Plan abarca todas las esferas de la Convención, aspecto que se evidencia a través de sus componentes:

- Promoción de una vida sana
- Lucha contra el VIH SIDA
- Acceso a una educación con calidad
- Protección de los derechos de los niños y niñas.

Objetivos estratégicos del Plan de oportunidades para la Niñez y la Adolescencia

- La promoción de acciones institucionales hacia la provisión de servicios a más niños y niñas y
- adolescentes con mejores niveles de calidad.
- La coordinación de los esfuerzos que realizan los sectores públicos y privados.

Sus objetivos específicos están orientados a la promoción de los siguientes derechos:

- Promover una vida sana, con calidad y equidad en atención primaria y nutrición.
- Aplicar el plan nacional de VIH SIDA.
- Mejorar la cobertura y calidad educativa en niveles de prebásica, básica y media.
- Erradicar la violencia, explotación sexual y peores formas de trabajo infantil.
- Promover los derechos de participación de niñez y adolescencia.

El Documento “Un Mundo Apropiado para los Niños”, sirvió de referente para la elaboración de este Plan.

4. Actividades y los recursos de que dispone el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH)

Actividades del Comisionado

Tiene 16 delegaciones departamentales donde se reciben denuncias sobre violación de los derechos de la niñez.

Las actividades del comisionado son las siguientes:

- Recibir quejas por violaciones del Derechos Humanos a los Niños (as) y Adolescentes
- Trabajar en el área de promoción y educación de Derechos de la Niñez
- Elaborar políticas publicas para atender a los niños (as) y adolescentes en riesgo social y en conflicto con la ley

En el año 2005 UNICEF apporto para el manejo de estos programas la cantidad de US\$ 74,400.00

Coordinación con los comisionados municipales de derechos humanos.

La figura de comisionados municipales esta basada en el artículo 59. Reformado de la ley de municipalidades la cual será electa por la corporación municipal en cabildo abierto, debidamente convocado, de un listado de 4 personas propuestas por las organizaciones de la sociedad civil, el cual tendrá una duración de dos años en el cargo. Una de las funciones y atribuciones de los comisionados municipales es velar por el respeto a los derechos humanos, a la comunidad viviente, a la diversidad cultural, la biodiversidad y el ambiente.

La relación del comisionado nacional de los derechos humanos con la figura del comisionado municipal es la de promover la elección de dichos comisionados en las alcaldías municipales a nivel nacional, así mismo contribuye en la capacitación de dichos comisionados con los módulos de:

- Democracia representativa
- Módulos de derechos humanos
- Auditorias sociales
- Derechos al consumidor

Por lo que dichas figuras no dependen del comisionado de los derechos humanos si no de las alcaldías municipales. En la actualidad el CONADEH ha intervenido en la elección de 151 comisionados municipales.

Puede un comisionado recibir y examinar quejas individuales en particular de Niños (as)?

/ Puede decepcionarlas, analizarlas y trasladarlas a las autoridades competentes que estén representadas en dichos municipios.

Tipo de seguimiento de sus conclusiones.

Actualmente no se encuentran capacitados para dar seguimiento a las conclusiones

5. Medidas que ha adoptado el IHNFA para hacer frente a la falta de recursos humanos y financieros

Ante las limitantes presupuestarias del IHNFA, se han realizado diversas gestiones encaminadas a satisfacer las necesidades institucionales, para lo cual se ha solicitado anualmente al gobierno central ampliaciones de presupuesto.

Se ha realizado un proceso de incidencia política a nivel del poder legislativo y poder ejecutivo, orientado a la ampliación del presupuesto del IHNFA de acuerdo con las necesidades efectivas del IHNFA.

De igual manera se ha gestionado la adquisición de recursos financieros mediante la cooperación internacional, en los organismos siguientes: UNICEF, BID, Fondo Global, PNUD, OPS/ OMS, Relieve Catholic Service, Steve Malone, Junta de Andalucía, cooperación española, embajada de Japón, Embajada de Alemania, Embajada de Taiwán, UNESCO, Visión Mundial entre otros.

Estas gestiones realizadas para obtener financiamiento no han sido suficientes para asignar el recurso humano necesario e idóneo en los centros del IHNFA. Actualmente el Recurso Humano existente no es suficiente para dar respuesta a las necesidades que demanda la población infantil. Sin embargo ante esta limitante se ha gestionado la cooperación con las Secretarías de Estado: Salud, Educación y Seguridad e Instituto Nacional de Formación Profesional INFOP, para la asignación de recursos humanos en el área médica, docente, vocacional y la conformación de un Comité Interinstitucional orientado al mejoramiento de la seguridad en los Centros de Internamiento.

Mediante la firma de convenios de cooperación con las Universidades Nacionales hemos obtenido apoyo de profesionales para la realización de la práctica profesional de los alumnos en el área social. Se han establecido alianzas estratégicas de cooperación con ONG;s como Orphan Helpers, Casa Alianza, obteniendo apoyo en el área vocacional, legal y orientación social.

También se ha iniciado un proceso de reasignación de funciones del personal de IHNFA de acuerdo a las necesidades y a la formación profesional. Se ha revisado y actualizando la planilla de Recursos Humanos del IHNFA, de acuerdo a las acciones originales de nombramiento, para su posterior modificación, conforme al puesto y al centro de trabajo donde esta asignado.

Complementando la información contenida en el inciso 2 anterior diremos que la presente administración ha contemplado como una de sus metas institucionales, la Reinversión del IHNFA, la cual se orienta a que la institución asuma su rol protagónico de formulación y ejecución de políticas de Estado en las áreas de niñez, Adolescencia y Familia. Para estos fines las autoridades institucionales

6. Medidas adoptadas para mejorar el sistema de recopilación de datos sobre los menores de 18 años.

El departamento de Investigación del Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA) a desarrollado en el área de recopilación de información sobre menores de 18 años las siguientes actividades:

- Implementación del Observatorio Nacional de la Niñez conjuntamente con el Instituto Nacional de Estadística se pretende desarrollar un observatorio de la niñez alimentado por las alcaldías, ONG
- Actualmente se actualiza toda la información Infantil de Honduras

- Se desarrolla una Base de Datos para el estudio de la Explotación Sexual Comercial de Niños (as) y adolescentes (Casa Alianza / IHNFA)
- Nuevos estudios para la explotación Infantil / Niñez de Calle

7. Medidas adoptadas para la Difusión de la Convención y el informe del Estado Parte.

Del grado de difusión de la convención depende la aplicación de la misma, esto esta vinculado directamente a la promoción de una cultura de información que promueva una visión de los niños y niñas como sujetos sociales con plenos derechos.

En torno a la difusión de los derechos del niño mediante la Convención, existe un porcentaje aceptable de niños y niñas que conocen sus derechos. Un estudio del IHNFA/UNICEF "Así pensamos y actuamos los adultos sobre los derechos de niñas y niños" de 1999 presenta un porcentaje de 79% de conocimiento de los derechos del niño entre los adultos. Entre los niños (as) el conocimiento se enfoca en derechos específicos: derecho a la educación (62%), a no ser maltratado (43%) a la salud (42%), y hacer querido entre (30%).

Las diversas instituciones de infancia tanto las nacionales como las internacionales, las de gobierno y las no gubernamentales, han realizado esfuerzos ostensibles por hacer de la difusión de la Convención una realidad concreta. Así por ejemplo el IHNFA con la cooperación de UNICEF ha publicado durante los últimos cinco años una serie de ediciones de la Convención (ediciones de bolsillo, ediciones ilustradas, ediciones en rotafolio para charlas, todas ellas en miles de ejemplares). También se publicaron las observaciones finales al estado de Honduras emitidas por el comité sobre el ultimo informe. El penúltimo informe oficial no fue publicado, en cambio el tercer informe ha sido difundido a través de pagina WEB del IHNFA y dos socializaciones con las instituciones vinculadas al tema de niñez .Previendo la edición para este año del informe y las presentes observaciones en un documento final de estado situacional de la niñez actualizado. Anualmente se promueve y ejecuta la realización de un congreso nacional

infantil (niños de 7 a 12 años), en el congreso nacional Hondureño con el objetivo de sensibilizar e implementar la Convención de los derechos del niño

Igualmente, se realiza una amplia difusión de la Convención y los derechos del niño a través de la Red Interamericana de Información sobre Niñez y Familia (Riinf) bajo un convenio de intercambio de información entre el IHNFA y el Instituto Interamericano del Niño /OEA. Entre otras actividades esta Red posee el sistema de información mas completo del país y las bases de datos especializadas en el tema niñez, juventud y familia actualmente contienen no solo la información de carácter referencial sino también el texto completo en formato digital (bibliotecas virtual Dr. Luis Morquío).

Así mismo como parte del proceso de difusión de la Convención, se realizo en el año 2005 un proceso de capacitación al personal del IHNFA y organizaciones no gubernamentales sobre derechos Humanos y niñez con el apoyo financiero de UNICEF y bajo la coordinación con el Comisionado Nacional de los derechos humanos. Uno de los Puntos relevantes en la agenda de estas capacitaciones fue la impartición de charlas sobre el tema la Convención de los derechos del niño y los derechos humanos,

otorgando a los participantes ejemplares de bolsillo de la Convención., Así mismo el IHNFA y otras instituciones de gobierno y no gubernamentales imparten capacitaciones sobre el tema de la Convención a nivel nacional y mayormente en instituciones educativas.

8. Evolución del proyecto de ley sobre la adopción y el proceso de ratificación de la Convención de La Haya sobre la protección de la infancia y la cooperación en materia de adopción internacional

El año 2000 el IHNFA en coordinación con funcionarios del gobierno central y del Poder Judicial elaboraron un **proyecto de una Ley Especial de Adopciones**, sustrayendo dicha figura del Código de Familia y realizando modificaciones al Código de la Niñez en la materia. Ha esta fecha se ha iniciado un proceso de socialización e incidencia en las instancias nacionales correspondientes, para su posterior presentación en el Congreso Nacional a fin de hacer efectiva su aprobación y posterior publicación para su vigencia.

En materia de adopción el marco jurídico que regula las adopciones de niñez en Honduras Son:

- a) Constitución de la República
- b) Convención sobre los derechos del Niño
- c) Códigos de la Niñez y la Adolescencia
- d) Código de Familia.
- e) Ley Orgánica del IHNFA
- f) Reglamento Interno de Adopciones (IHNFA)

Las instituciones responsables de implementar las medidas sobre adopción son los Juzgados de Familia y el Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia - IHNFA.

El proceso de ratificación de la **Convención de La Haya sobre la protección de la infancia y la cooperación en materia de adopción internacional** se ha iniciado en colaboración con la Sección de Tratados Internacionales de la Secretaría de Relaciones Exteriores, y el concurso de la Corte Suprema de Justicia, Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, CONADEH, el Congreso Nacional, Embajada de Honduras en Holanda y el Departamento de Modernización del Estado de Honduras, que depende de la Secretaría de la Presidencia.

9. La función de las organizaciones no gubernamentales en la aplicación de la Convención, así como el proceso de preparación del informe del Estado parte.

Las organizaciones de la sociedad civil que trabajan por la niñez en Honduras conforman la red de Instituciones por los Derechos de la Niñez **COIPRODEN**, instancia no gubernamental que aglutina más de 24 organizaciones de la sociedad civil. El objetivo de estas organizaciones es garantizar los Derechos de la niñez en Honduras. Estos organismos no gubernamentales históricamente han dado seguimiento a los compromisos internacionales que el Estado ha asumido como signatario de la Convención sobre los Derechos del Niño. A la fecha han presentado una serie de informes complementarios al informe oficial en los años 1994, 1997, 1998 y 2005.

La visión de estas ONG's de protección a la niñez está en concordancia con la aplicación de la Convención y sus principios.

Las funciones principales de estos organismos se resumen en lo siguiente:

Coordinar y fortalecer acciones en la promoción y defensa del interés superior de la niñez hondureña, a fin de alcanzar su desarrollo integral, ser una organización participativa y eficaz en la construcción de una sociedad donde se respeten y disfruten los derechos de las niñas y los niños de Honduras, promover la coordinación, solidaridad y fortalecimiento para contribuir a mejorar el trabajo (programas y proyectos) que se realiza con la niñez, participar activamente en la formulación e implementación de políticas públicas a favor de la niñez, coordinar con entidades nacionales e internacionales para la promoción y defensa de los derechos de la niñez.

Promover la participación de las afiliadas a fin de fortalecer las acciones y sostenimiento de las organizaciones, alcanzar el fortalecimiento que le permita a la coordinadora la sostenibilidad social y financiera, fomentar los espacios de participación infantil y juvenil en el ámbito interno y externo de la Red.

Igualmente estas organizaciones no gubernamentales en cuanto a la aplicación de la Convención se refiera han desarrollado diversas actividades a través de sus programas, particularmente en las áreas de niños de y en la calle, protagonismo infantil, maltrato, explotación sexual comercial, trabajo infantil, incidencia y defensoría, desarrollo institucional, niños y niñas de la comunidad, niños y niñas en situación especial, niños y niñas en casas hogares residenciales, niños y niñas con VIH SIDA, educación sexual, capacitación a maestros, capacitación a funcionarios municipales, paneles, seminarios y otros medios que difunden los derechos y garantía contemplados en la Convención.

Acciones de proyección de las ONG's acordes con la Convención

- Planes nacionales a favor de la infancia y la juventud.
 - Plan nacional de niñez y adolescencia.
 - Plan nacional contra la explotación sexual comercial de niños, niñas, adolescentes.
 - Plan nacional para la erradicación gradual progresiva del trabajo infantil
- Colectivos de sociedad civil.
 - Colectivo por la vida, la paz y la justicia.
 - Comcorde (Coordina esfuerzos de ONG's y OPDs que trabajan en el sector educativo.
 - Foro estratégico de agencias de cooperación internacional para la estrategia de reducción a la pobreza.
 - Interforos.
- Coordinación Gobierno-Sociedad Civil
 - Comisión nacional para el esclarecimiento de muertes extrajudiciales de niños, niñas y jóvenes en Honduras.
 - Comisión de la convergencia nacional de enlace entre la sociedad civil y el congreso nacional.
 - Mesa consultiva FHIS/FIDAS
 - Grupo consultivo para la estrategia de la reducción de la pobreza.

- Mesa consultiva del IHNFA
- FONAC (Foro Nacional de Convergencias)
- Secretaría de la presidencia en diversos programas y proyectos de apoyo al sector infancia.
- Coordinación Internacional.
- Sub-Regional (Iniciativa Sur Regional de Centro América, Panamá, México y Republica Dominicana).
- Liga Iberoamericana de organizaciones de sociedad civil para la superación de la pobreza y la exclusión social.
- CRIN (Red de Información sobre los Derechos de la Niñez)

Participación de las ONG's en la preparación del Informe del Estado parte. (*)

Como citamos anteriormente las organizaciones de la sociedad civil (ONG's) desde la aprobación de la Convención en mayo 1990, han presentado 4 informes alternativos al informe oficial.

Específicamente en la preparación del informe oficial del Estado parte, básicamente han colaborado brindando información correspondiente al área de su competencia para enriquecer el informe. Sin embargo en este último informe oficial del 2005 se convocó a dos rondas de socialización del informe en la cual participaron organizaciones no gubernamentales vinculadas a la niñez.

(*) En el proceso de respuesta al presente informe se contó con la participación activa de la sociedad civil, organizando comisiones interinstitucionales para plantear la situación real de la niñez desde la óptica del Estado y las organizaciones no gubernamentales.

10. Temas relevantes y de prioridad del Estado parte en la aplicación de la Convención.

- La Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes.
- Trabajo Infantil
- Niñez en Situación de Calle
- Maltrato Infantil
- Discapacidades
- Niños Infractores de la Ley Penal
- Niñez en extrema pobreza
- Niños huérfanos y vulnerables por el VIH-SIDA.
- Ejecuciones sumarias de niños y niñas. (muerte de menores)
- Niñez en situación de abandono
- Niñez en situación de migración irregular.

En esta sección se invita al Estado Parte a actualizar brevemente (en tres páginas como máximo) la información proporcionada en su informe en relación con:

a) Nuevos proyectos de ley o leyes promulgadas.

- Ley de Maternidad y Paternidad Responsable. En proceso de aprobación en el Congreso Nacional
- Ley de protección de los hondureños emigrantes y sus familiares.

- Reforma al Título II del Código de Procedimientos Penales. Capítulo de los Delitos Sexuales. (Decreto 134-2005)
- Reglamento de la Ley del IHNFA, (pendiente de Aprobación.)
- Anteproyecto de la nueva Ley de Adopciones (pendiente de Aprobación.)

b) Nuevas instituciones;

- Creación del Instituto nacional de la Juventud
- CONCORDE (Coordina esfuerzos de ONG's y OPDs que trabajan en el sector educativo).

c) Políticas aplicadas recientemente

- Reinversión del IHNFA (Con la finalidad de que la Institución retome su papel de ente rector de las políticas de Estado en materia de niñez y familia, actualmente en proceso.)
- Énfasis en los programas de prevención (Protección Integral)
- Resignificación de los programas básicos del IHNFA, fortaleciendo los lineamientos técnicos de cada programa
- Conversión del Departamento de Adopciones en un programa especial.
- Definición de un programa especial para la protección integral de la niñez huérfana y vulnerable por VIH-SIDA.
- Protección a la niñez en situación de calle mediante un procedimiento de atención, con un enfoque integral preventivo.
- Promoción y divulgación del quehacer institucional del IHNFA.
- Coordinación con los gobiernos locales (municipalidades) para el cumplimiento del Pacto por la Infancia.

d) Programas y proyectos de nueva aplicación y alcance de los mismos.

- Programa especial para la protección integral de la niñez huérfana y vulnerable por VIH-SIDA.
- Programa especial de Adopciones.
- Creación de un Observatorio Nacional de la Niñez
- Creación de una Sistema de Información de ONG's
- Programa de Focalización de Niños, Adolescentes y Mujeres Vulnerables en el Área Urbana.

Mediante la puesta en marcha de la Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP) y las Metas de Milenio se ha impulsado la realización de un Diagnostico y un Plan de Acción para lograr la superación humana de dos grupos poblacionales históricamente excluidos: el grupo uno conformado por los **“Niños, niñas, adolescentes y familias (con menores dependientes) que dependen de las calles para sobrevivir”** y el grupo dos, conformado por **“Niños, niñas, adolescentes y familias que trabajan como recolectores informales de desechos sólidos”**.

En esta misma iniciativa se presenta el **“Plan de Acción Nacional para la Integración Social de los Niños, Niñas y Mujeres que dependen de la calle”** que se desarrolla a partir de los resultados de la valoración cuantitativa y cualitativa.

Los objetivos del Plan de Acción propuesto son:

- Crear condiciones institucionales, económicas y culturales para el pleno ejercicio de los derechos, en especial el derecho a la educación, recreación, participación y salud.
- Alcanzar el cumplimiento efectivo de los derechos laborales de los niños (as) a lo que legalmente les es permitido trabajar.
- Coordinar y establecer alianzas estratégicas orientando esfuerzos con las diferentes instancias, instituciones públicas y privadas, organismos de la cooperación y sociedad civil.
- Los componentes se definieron tomando en consideración las sugerencias de acuerdo a las experiencias de los actores que trabajan en el sector y lo planteamientos de las propuestas de población en estudio facilitadas mediante las metodologías de trabajo.

De acuerdo a la Estrategia de Intervención propuesta en el plan de Acción, el marco general de gestión se adscribe a la ERP y será ejecutado a través de los planes operativos anuales de las distintas instituciones de gobierno.