

Los desafíos que plantea la seguridad de las nuevas generaciones

En este capítulo se pretenden destacar tres dimensiones referidas a la población infantil y juvenil de Honduras, relativas a desafíos estructurales de la transformación de los procesos de desarrollo del país: salud y nutrición, trabajo infanto-juvenil, y aspectos institucionales y subjetivos.

Concentrarse en estos tres aspectos, sobre todo el subjetivo relativo a las percepciones de niños y jóvenes frente a sí mismos y a su sociedad, tuvo el propósito de contribuir a la estimación del riesgo, la vulnerabilidad, la integración y, fundamentalmente, la sostenibilidad del desarrollo en el marco de la actual fase de reconstrucción y transformación nacional.

Estas dimensiones representan antecedentes básicos de reflexión para la construcción de capacidades que aseguren un desarrollo humano sostenible.

El desarrollo humano sostenible constituye un paradigma que procura llamar, críticamente, la atención acerca de la distancia conceptual y de propósitos que existe entre el mero crecimiento económico y el bienestar real de las personas.

Esta distancia no sólo obedece a una cuestión de orden puramente semántico, sino que, en su más profunda acepción, los conceptos que la constituyen hacen referencia a aspectos sustantivos: con desarrollo se alude a procesos de incremento real e integral del bienestar de todas las personas; con la idea de humano, se pretende situar a toda persona como un sujeto de derechos y, por lo tanto, como protagonista y legítimo receptor de los frutos que el desarrollo posibilita; con sostenible, se alude a que la provisión de condiciones de bienestar que las transformaciones y adelantos proporcionan a las actuales generaciones, no signifiquen hipotecar el futuro de las venideras.

De esta forma, las dimensiones del desarrollo humano, fundamentalmente las de seguridad humana y participación, configuran, de modo coherente, una perspectiva que impulsa el mejoramiento de la calidad de vida de todos los seres humanos, en particular de la de aquellos que son más vulnerables y, al mismo tiempo, que desempeñan un papel determinante en esa perspectiva: los niños y los jóvenes¹.

El articulado de la Convención de los Derechos del Niño, del año 1989, que ha sido el acuerdo que

mayor nivel de adherentes ha logrado en la historia de las Naciones Unidas, es claramente consecuente con la orientación del paradigma del desarrollo humano sostenible. Por consiguiente, es a partir de dicho paradigma, que la aplicación de los derechos de los niños deben estudiarse, comprenderse y, por cierto, evaluarse.

Particular vigencia adquieren el respeto y promoción de esos derechos en aquellas situaciones en que la seguridad humana se ve amenazada y, más puntualmente, en donde los grados de vulnerabilidad y de falta de oportunidades de la población infantil se incrementan peligrosamente, como es el caso de Honduras, luego de que el huracán Mitch asolara el istmo centroamericano a fines del mes de octubre de 1998.

Aspectos determinantes de la seguridad humana infantil y juvenil

Salud, nutrición y educación

En el ámbito de la salud y la nutrición son dos los principales factores que inciden en el riesgo de la población infantil y juvenil, en el período posterior al Mitch: por una parte, la destrucción y grave deterioro de infraestructura de servicios de salud, esto es, de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPS) y, por otra, el brote de enfermedades relacionadas con las secuelas de la catástrofe.

Daño en la infraestructura en salud

De las 1,091 UPS existentes en 1998², 123 fueron afectadas por el huracán, 8 de las cuales resultaron completamente destruidas o inutilizadas (OPS, 1998). El porcentaje total de establecimientos dañados fue del 11%, siendo más significativo el daño de los hospitales.

En cuanto al daño por tipo de UPS, es preciso señalar, como lo muestra el cuadro 5.1, que en términos proporcionales el huracán afectó en mayor medida a los hospitales, luego a los CESAMOS y a los Centros de Salud Rural (CESARES).

Lo más importante en este punto es que la población que vive en áreas marginales urbanas, así como la que es atendida por los CESARES en el ámbito rural, es aquella que tiene los mayores ries-

gos en términos de morbi-mortalidad, y por tanto la que requiere una mayor atención por parte de los servicios de salud pública.

En términos de regiones sanitarias, las más afectadas fueron la 6, la 5, la 2 y la 4, que aglutinan al 58% de la población menor de 15 años del país. El hecho de que tanto la región tres y cuatro junto con la cinco tengan, además, un índice de desarrollo humano menor (ver cuadro 5.2), que el resto de las regiones, indica la necesidad de intervenciones que involucren políticas de salud pública más agresivas.

Enfermedades transmisibles

De la población que estuvo expuesta a enfermedades, como consecuencia del impacto del huracán Mitch, el grupo infantil fue el que desarrollo mayor número de enfermedades. En tal sentido, se deben tener en cuenta factores directos tales como disminución en la cobertura y calidad del suministro de servicios de agua potable y alimentos e incremento del número de vectores, producto de las condiciones en que quedaron vastas zonas.

A juzgar por estimaciones de la OPS se evidenció un aumento, a más del doble, en el número de casos de diarreas, dengue y malaria en prácticamente todas las regiones sanitarias, luego del Mitch. Las autoridades de salud estiman, a su vez, que luego del huracán las diarreas aumentaron en un 20%, en comparación con un año normal, entre los menores de 15 años.

En diciembre de 1998, el número de casos confirmados con dengue hemorrágico fue de 44, mientras que los de dengue clásico de aproximadamente 18,700. Una de las medidas tendientes a reducir

la vulnerabilidad de la población más expuesta consistió en proporcionar a los patronatos los químicos necesarios para atacar directamente al vector.

Asimismo, las autoridades de salud procedieron a vacunar contra el tétano y la hepatitis a los niños menores de cinco años y a la población de alto riesgo³.

La estructura de morbilidad por albergues a nivel del país mostró, a fines de 1998, una mayor incidencia de los resfriados comunes, las infecciones de la piel y las diarreas que, en conjunto, constituyeron más de la mitad del total de dolencias atendidas.

CUADRO 5.2

IDH por regiones sanitarias, 1999

Región	IDH	Población
1	0.570	586,563
2	0.549	636,328
3	0.533	1,616,053
4	0.532	598,218
5	0.480	664,696
6	0.547	670,820
7	0.557	399,411
8	NC	NC
Metropolitana	0.584	825,048

Fuente: INDH, 98, Informe CEPAL, 1999., Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, marzo 1999.

NC= No calculado

CUADRO 5.1

Número de unidades prestadoras de servicios de salud a nivel nacional que sufrieron daño o destrucción producto del huracán Mitch

	CESARES	CESAMOS	CMI	Hospitales	Total
No. de establecimientos a 1998	763.0	278.0	21.0	29.0	1,091.0
No. de establecimientos dañados	82.0	33.0	2.0	6.0	123.0
% de establecimientos dañados	10.7	11.9	9.5	20.7	11.3

Cuadro No. 1.b

Unidades prestadoras de servicios rehabilitadas

Descripción	Número	Fondos (miles de Lempiras)		
		Nacionales	Externos	Total
Hospitales	15	6,381.9	350.2	6,732.1
Clínicas de Emergencia	2		117.0	117.0
CESAMOS	26	590.0	404.9	994.9
CESARES	57	100.0	1,318.2	1,418.2

Fuente: Secretaría de Salud/ OPS, Informe de los Directores Regionales, Secretaría de Salud noviembre de 1998, 1b Secretaría de Salud, 1999.

El cuadro 5.3 no sólo permite apreciar la mayor participación porcentual de niños y niñas menores de 15 años en las enfermedades, sino que ilustra acerca de los mayores grados de vulnerabilidad de la población menor de 5 años en la región metropolitana.

Dado el relativo mayor capital social de los habitantes de la Región Metropolitana, y la mayor dotación de servicios de todo orden existentes con respecto al área rural, cabe presumir que la situación de la población infantil en las zonas más afectadas de esta área fue, en el mejor de los casos, análoga a la que presenta el cuadro 5.3.

Las infecciones respiratorias y las diarreas constituyen las causas más importantes de la mortalidad infantil postneonatal en el país. De acuerdo a estimaciones de la Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar (ENESF 1996) estas infecciones habrían incluso aumentado su participación en la estructura de morbilidad de la población infantil entre los años 1991 y 1996. Por otro lado, es importante tener presente que la recurrencia de episodios de diarrea tiene una fuerte incidencia en el deterioro del nivel de nutrición y, concomitantemente, en el desarrollo físico y cognitivo del niño.

La destrucción o deterioro de las UPS, así como la presencia de enfermedades en los albergues, constituyeron indicadores claros en torno a los mayores grados de vulnerabilidad morbo-nutricio-

nal de la población infantil y juvenil en la situación después del Mitch, dado que.

- No se cuenta con evidencia de que los patrones culturales de manipulación de alimentos, balance de la dieta alimenticia y distribución intrafamiliar, hayan mejorado en el último tiempo. Más bien es atinado suponer lo contrario, debido a las condiciones económicas y sociales originadas por el huracán.

- El daño y destrucción de infraestructura de agua potable y los problemas de saneamiento afectaron a gran parte de la población nacional en los meses siguientes al siniestro⁴.

A esto hay que añadir que la evolución de los indicadores de nutrición no auguraba con anterioridad al Mitch una tendencia positiva de la situación de la población infantil. En efecto, la proporción de recién nacidos con bajo peso al nacer en hospitales estatales -que sólo cubren a aproximadamente al 55% de la población- se mantuvo prácticamente sin modificaciones entre 1990 y 1996, con una cifra media del 9% (ENESF 1996).

Por otro lado, la persistencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años de edad, 38% en 1996, es altamente significativa. Esta prevalencia no es homogénea; los sectores urbano-marginales han mantenido una tasa de aproximadamente el 25% en torno a ese indicador, mientras el sector rural mostraba un promedio de 45% para el mismo año 1996 (PNUD, INDH, 1998).

CUADRO 5.3

Enfermedades en albergues de la región metropolitana, por grupo de edad

Enfermedad/Tramo etéreo	0 - 4	5 - 14	15 y más	Totales	% de afectación a población infantil menor de 15 años
Resfrío común	530	361	411	1,302	68%
Neumonía/Bronconeumonía	69	11	30	110	73%
Faringoamigdalitis estreptocócica	184	127	298	609	51%
Asma/Bronquitis	94	50	87	231	52%
Diarreas	378	21	77	476	84%
Disenterías	9	3	6	18	67%
Cólera	0	0	0	0	-
Dengue clásico	1	3	26	30	13%
Dengue hemorrágico	1	0	0	1	-
Malaria	0	1	2	3	-
Infecciones dermatológicas	137	203	287	627	54%
Conjuntivitis	54	57	140	251	44%
Personas mordidas por perros	0	3	7	10	33%
Otras	182	380	1,095	1,657	34%
Total	1,639	1,220	2,466	5,325	53%

Fuente: Dirección de riesgos poblacionales, noviembre de 1998

Si bien en la situación actual se han de concentrar acciones en la nutrición de los niños, hay que señalar diferencias de vulnerabilidad de acuerdo con años de edad. En Honduras, el comportamiento de estos indicadores tiende a empeorar con la edad. En efecto, los primeros problemas se generan alrededor del tercer mes de vida y se prolongan hasta los 23 meses.

Es con posterioridad a los dos años de edad cuando comienza a manifestarse el daño crónico de la desnutrición el cual se acentúa paulatinamente hasta mostrar las cifras más elevadas entre los cuatro y cinco años (recuadro 5.1). La evidencia disponible tiende a corroborar dicha tendencia en el país. Si se analiza el tipo de riesgo nutricional por años, de acuerdo con la información proporcionada por el Censo Nacional de Talla en Escolares de Primer Grado, salta a la vista un problema de malnutrición estructural: entre 1986 y 1996 la situación nutricional general de los niños de este tramo de edad se ha mantenido con leves modificaciones. En 1996, 10 de los 18 departamentos se encontraban en situación de riesgo alto y muy alto, es decir, con niveles superiores al 37% de desnutrición crónica en menores entre 6 y 9 años.

Por otro lado, existe un ámbito de tres dimensiones en las que el impacto del Mitch puede tener una incidencia negativa sobre la seguridad humana infantil: asistencia al control prenatal, nivel de parto institucional, y control del niño sano. Respecto a la primera, que indudablemente vuelve vulnerable la situación de la madre y, a la vez, la del futuro hijo, la tendencia a incrementar el número de controles prenatales no había mejorado en los años previos al Mitch. Las estimaciones acerca de un solo control -lo que naturalmente es poco satisfactorio- muestran, incluso, que este indicador disminuyó entre 1987 y 1996 al pasar de un 88% a un 84% de asistencia (ENESF, 1996).

El deterioro de la infraestructura de servicios de salud, sumado a las condiciones socioeconómicas de la población, esencialmente en el ámbito rural, permiten estimar que el 54% señalado por la ENESF '96 como indicador de parto institucional -que se ha incrementado en 8 puntos desde 1991/92- puede sufrir una baja, aumentando con cada punto porcentual la seguridad humana de la madre y el niño. Además, habrá que considerar que la ENESF '96 detecta que sólo el 78% de los nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a 1996 fue llevado al control del recién nacido. Esta situación constituye una baja respecto al 82% de 1987 y el 85% de la ENESF 1991, 92.

Con relación a la tasa de mortalidad infantil, ésta disminuyó en el país de un 50 por mil en el año 1991-92, a un 42 por mil en el año 1996. Siguiendo esa tendencia, es muy probable que dicha tasa se situara en un 38 por mil con anterioridad al huracán Mitch. No obstante, dicho indicador se verá afectado por las muertes ocasionadas directamente por

el siniestro, así como por las secuelas del huracán, de modo que resultará poco probable que se logre la ansiada meta del 33 por mil que el Plan de Acción Nacional para el Desarrollo Humano, Infancia y Juventud (PAN) se había cifrado para el año 2000. Sin embargo, resulta de suma complejidad aventurar una cifra a este respecto, por la dificultad de estimar los efectos que tendrá la etapa de reconstrucción.

Educación

El gobierno que asumió la conducción del país a comienzos del año 1998 señaló en su plan, denominado «Nueva Agenda», que la educación era el ámbito de intervención prioritario para impulsar un proceso de desarrollo real y sustentable. A pesar de ese énfasis es probable que la situación después del Mitch incentive el aumento del trabajo infantil.

RECUADRO: 5.1

Nutrición infantil

El Informe Estado Mundial de la Infancia 1998, de UNICEF, ha enfatizado en la estrecha correlación que existe entre el estado nutricional del niño y el nivel de las tasas de mortalidad infantil.⁵ En el aspecto nutricional los problemas pueden ser más graves, dadas las condiciones en que el Mitch ha dejado a millares de personas que, además, se encontraban ya en condiciones socioeconómicas adversas.

Entre los factores que más inciden en la mortalidad infantil, las diarreas, las IRAS y las complicaciones perinatales son los que afectan de manera más significativa este indicador. Estos problemas se encuentran, además, estrechamente asociados con los grados de desnutrición. Estimaciones de la OMS señalan que más de la mitad de los casos de desnutrición se encontraría determinada en un 56% por esos factores.

La reducción al 26% de la desnutrición severa y moderada, esperada para el año 2000, puesta como meta en el Plan de Acción Nacional para el Desarrollo Humano, Infancia y Juventud, estaba lejos de ser cumplida con anterioridad al huracán, dado que la Encuesta Nacional de Micronutrientes de 1996 (ENM) arrojó un 39% para dicho indicador. Los problemas de cesantía, encarecimiento del costo de la vida, seguridad alimentaria y precario manejo de la dieta, tornan muy complejo el panorama y de difícil manejo, a corto y mediano plazo, este indicador.⁶

Fuente: UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, 1998, ENM, 1996

con lo cual un contingente infantil se unirá a la fuerza de trabajo. Por esta razón, la tasa de deserción escolar, que fue de un 3.5% en 1995, puede tender a aumentar. Los efectos del Mitch sobre el sector, así como las posibilidades del país de cumplir las metas establecidas para el año 2000, se analizan en el capítulo 4.

Trabajo infantil y adolescente

En su Artículo No. 32, la Convención sobre los Derechos de los Niños de 1989 establece que «los Estados partes reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social».

Ya en 1973, la OIT señalaba que el principal fundamento para la abolición del trabajo infantil es que «constituye un obstáculo al desarrollo, por el mero hecho de que pone en entredicho el futuro, tanto del niño que trabaja, como de la sociedad en la que trabaja»⁷.

La Agenda de Acción de la Conferencia Internacional Sobre el Trabajo Infantil, desarrollada en Oslo, entre el 27 y el 30 de octubre de 1997, señala que «ha de otorgarse prioridad a la inmediata separación de los niños de las formas más intolerables de trabajo infantil y a la rehabilitación física y psicológica de los niños implicados». Al mismo tiempo, se destacó la necesidad de que los «países deriven progresivamente hacia la erradicación de toda actividad laboral realizada por niños en edad escolar, con inclusión de cualquier actividad que dificulte el desarrollo del niño».

Por su parte, el Informe Estado Mundial de la Infancia de 1997, del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), destacó como tema central los riesgos y los altos grados de vulnerabilidad a que conduce el trabajo infantil en el mundo (recuadro 5.2). Dicho informe justifica, en tal sentido, dirigir los esfuerzos para su completa erradicación, al menos, en aquellos grupos de edad inferiores a 14 años.

El trabajo infantil y adolescente en América Latina

La incidencia del trabajo infantil en América Latina nos remite de inmediato a los desafíos estructurales de la sustentabilidad del desarrollo humano. Estudios realizados por la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) destacan que «quienes deben trabajar entre los 13 y los 17 años de edad¹: pierden dos años o más de educación con respecto a aquellos que se incorporan a la vida laboral a partir de los 18 años de edad², como consecuencia de esto, durante su vida adulta activa perciben ingresos inferiores en alrededor del 20%³, y si bien gracias a su aporte de ingresos entre 10% y 20% de los hogares a que pertenecen logran salir

de la indigencia o de la pobreza, esa mejoría resulta igualmente poco significativa con respecto al total de hogares o indigentes, cuyo porcentaje se reduce sólo entre 0.5 y 1.5 puntos» (CEPAL, 1996: 118).

En el cuadro 5.4 se puede apreciar la incidencia del trabajo en la educación. En efecto, un estudio comparativo en 10 países de América Latina⁸, sobre la base de Encuestas de Hogares del año 1994, señala que, en promedio, un 33% de los jóvenes del ámbito urbano entre 15 y 19 años de edad no estudian y están en el ámbito del trabajo, mientras que esa cifra baja a 16% en el caso de las jóvenes. En el ámbito rural, esta cifra se eleva a un 60% en los jóvenes y a un 21% en las jóvenes.

Si se analiza la situación de Honduras respecto a una serie de países de América Latina, partiendo de los datos del mismo cuadro (5.4) se aprecia que, salvo en el caso de las jóvenes que están en el mercado de trabajo en el ámbito rural, el país está muy por sobre la media de dichos países en cuanto a la población joven que no estudia y está en el mercado de trabajo, o bien realiza labores domésticas.

Un aspecto importante se aprecia en el grupo de jóvenes que no estudian y se dedican a trabajos del hogar en el país. En tal sentido, es significativa la diferencia entre el 2% de hombre joven rural en relación a un 51% de mujer joven rural que muestra la dificultad de estas últimas para integrarse en los procesos de desarrollo de Honduras.

El Informe Panorama Social de América Latina 1998, de CEPAL, destaca que en los años 90 en la mitad de los países de América Latina y el Caribe ha disminuido la proporción de adolescentes que trabajan. Al mismo tiempo, el citado informe agrupa a

RECUADRO 5.2

Trabajo infantil

UNICEF estima que aproximadamente 73 millones de niños entre 10 y 14 años trabajan hoy en el mundo. No obstante, esta cifra representa «sólo la punta del iceberg por cuanto no están incluidos los niños trabajadores de los países industrializados, ni aquellos que trabajan en el sector informal, ni quienes acuden a la escuela y trabajan al mismo tiempo, ni el grupo de trabajadores invisibles constituido principalmente por niñas que realizan labores domésticas».

A su vez, si se analizan las estimaciones de la OIT que indican que a mediados de la década en América Latina y el Caribe, habría algo más de 7 millones de niños entre 10 a 14 años en condición de trabajadores; éstos estarían representando el 10% de fuerza laboral infantil del mundo.

Fuente: OIT/APEC/UNICEF, 1996; UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, 1998; El Trabajo Infantil en Honduras, 1999.

CUADRO 5.4

Jóvenes entre 15 y 19 años que no estudian, están en el mercado del trabajo y/o realizan labores domésticas de su hogar: Comparación entre Honduras y media de países seleccionados

	Sexo	Zona Urbana		Zona Rural	
		Jóvenes que no estudian y están en el mercado de trabajo	Jóvenes que no estudian y realizan labores domésticas	Jóvenes que no estudian y están en el mercado de trabajo	Jóvenes que no estudian y realizan labores domésticas
Honduras	H	49	5	75	2
	M	19	21	20	51
Media países estudiados	H	33	1	60	1
	M	16	12	21	33

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países, 1997.

los países de acuerdo a porcentajes de población infantil y adolescente trabajadora. En dicho contexto, Honduras forma parte del grupo rezagado (ver cuadro 5.5)

El trabajo infantil en Honduras⁹

Si bien en el curso de la década de los 90, hasta antes del huracán Mitch, los indicadores macroeconómicos muestran un crecimiento paulatino, aunque errático, los antecedentes relativos al trabajo infantil y adolescente tienden a evidenciar que este se ha convertido en un problema social prioritario en el país. Al mismo tiempo, las secuelas del huracán Mitch hacen suponer que se han producido condiciones para un incremento del trabajo infanto-adolescente, lo cual no sólo afecta a uno de los grupos más vulnerables, sino que hipoteca la sostenibilidad del desarrollo a mediano y largo plazo.

En el año 1990 la PEA total alcanzaba una cifra de 1 605.917 personas, mientras que en 1998 llegó

a 2.222 658. La PEA se incrementó, en términos absolutos, en 616 741 personas, es decir, en un 38%. A su vez, la PEA infantil (10-14 años) pasó, en el mismo período, de 89 532 a 100 213, esto es, un 12.5%, mientras que en la PEA adolescente (15-18 años) el incremento fue mayor, al pasar de 193.600 a 279 309, es decir, un 44.3% (cuadro 5.6)

Esta situación se traduce en que de los 77,092 nuevos integrantes de la PEA, como promedio anual en lo que va de la década, 12 mil sean menores de 18 años; de cada 100 personas que se integran a la PEA, 15 son menores de 18 años. De esos 15, 13 son adolescentes entre 15 y 18 años y 2 son niños de entre 10 y 14.

Se puede hablar, a grandes rasgos, de que el grado de trabajo infantil se ha mantenido y, fundamentalmente, de que hay un fuerte y sostenido aumento del trabajo adolescente entre 1990 y 1998. Al mismo tiempo, es posible sostener que existe una tendencia a la urbanización de este último.

CUADRO 5.5

Trabajo infantil y trabajo adolescente (% referido en la participación en la PEA total)

	Menor al 3% para trabajo infantil / menor al 10% para trabajo adolescente	Entre 3 y 7 % para trabajo infantil / entre 10 y 20 % para adolescente	Mayor al 7% para infantil / mayor al 20% adolescente
Grupo de países	Argentina, Panamá y Chile	Colombia, Costa Rica, Uruguay y Venezuela	Bolivia, Brasil, Ecuador, Honduras, México y Paraguay

Fuente: CEPAL, Panorama Social de América Latina, 1998

CUADRO 5.6

La tendencia del trabajo infantil y adolescente en Honduras entre 1990 y 1998, hasta antes del huracán Mitch (número de personas)

	1990	1992	1994	1996	1998
PEA total	1,605,917	1,652,348	1,825,438	2,074,205	2,222,658
PEA infantil	89,532	69,351	79,614	96,862	100,213
PEA adolescente	193,601	201,188	223,528	265,722	279,309
PEA ocupada	1,525,137	1,578,116	1,775,162	1,984,86	2,134,992
PEA infantil	85,819	67,313	78,894	93,933	97,845
PEA adolescente	181,009	187,272	214,785	248,132	261,032
PEA masculina	1,132,103	1,150,756	1,270,020	1,386,944	1,456,271
PEA infantil masculina	72,648	55,837	60,659	72,534	70,702
PEA adolescente masculina	149,929	152,004	166,119	197,137	205,418
PEA femenina	473,814	501,592	555,418	687,262	766,387
PEA infantil femenina	16,884	13,514	18,955	24,329	29,511
PEA adolescente femenina	43,671	49,184	57,409	68,585	73,891
PEA urbana	709,898	741,86	832,13	980,181	1,065,891
PEA infantil urbana	22,022	14,084	22,427	24,657	29,190
PEA adolescente urbana	66,734	73,237	81,610	101,694	109,545
PEA rural	896,019	910,488	993,308	1,094,024	1,156,767
PEA infantil rural	67,512	55,267	57,187	72,206	71,023
PEA adolescente rural	126,866	127,951	141,918	164,028	169,764

Fuente: Elaboración propia basada en Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 1990-1998.

Resulta preocupante que el aumento del trabajo infantil en Honduras entre 1990 y 1998 -es decir, el tipo de trabajo que hay que erradicar- se explique por el incremento del aporte de las niñas, debido a las condiciones de mayor precariedad y desprotección a que generalmente ellas están expuestas (recuadro 5.3).

En el año 1998 había más de 97,000 niños menores de 15 años, y más de 261,000 adolescentes trabajando en Honduras. Si se toman las cifras de 1990 y 1998 de la Encuesta de Hogares, las PEA infantil y adolescente representan en conjunto, para los dos años considerados, un 17.5% y un 16.8% de la PEA total, respectivamente. Sin embargo, la parte de las distintas PEA ha variado, pues mientras en el año 1990 la adolescente representaba el 67.8% de todos los menores de 18 años que trabajaban, en el año 1998 esa cifra sube al 73%.

No obstante para la realización de un exhaustivo análisis de las tendencias del trabajo infantil y adolescente, como complemento a la comparación de cifras entre los años 1990 y 1998, sería necesario concentrarse en dos aspectos.

a) Lo que ocurre en diversos años entre 1990 y 1998, como modo de aproximarse a la delimitación y el análisis de aquellos factores que potencian o atenúan -y eventualmente determinan- los incrementos del trabajo infantil y adolescente en cada coyuntura.

b) Aproximarnos a una caracterización cualitativa de las condiciones de realización del trabajo infantil y adolescente en diversos ámbitos (comenzando con aspectos tales como grupo de ocupación principal, horas semanales de labor, tamaño del establecimiento, categoría ocupacional y rama de actividad)¹⁷.

Si bien los antecedentes no permiten una caracterización tan detenida como lo sugieren los dos aspectos enunciados, es posible, para el caso del primero aproximarse a un modelo de tendencia que describe la evolución del trabajo infantil y adolescente en lo que va de la década. Para tales efectos se presenta una serie de gráficas que evidencian las oscilaciones del trabajo infantil y adolescente, de acuerdo con variables básicas: cohorte, género y residencia.

RECUADRO 5.3

**PEA infanto-juvenil
sesgo de género y urbano-rural**

La PEA femenina, que en 1990 representa el 30% de la PEA total, y que sube su participación en 1998, para situarse en un 34%, crece de 473.814 a 766.387 personas, es decir, aumenta en un 62%. A su vez, la PEA infantil femenina, aumenta notablemente entre 1990 y 1998, al pasar de 16.884 a 29.511 niñas (en un 75%), mientras que la adolescente femenina crece de 43.671 a 73.891 (en un 69%).

Un análisis del trabajo infantil desde la perspectiva de género deberá consignar, en primer término, que en 1998, del total de la PEA masculina, el 19% eran niños menores de 18 años (4.9% infantil, y 14.1% adolescente); y del total de la femenina, el 14%, niñas menores de 18 años (3.9% infantil y 9.6% adolescente). Sin embargo, mientras esa proporción disminuye en el caso de los hombres entre 1990 y 1998, del 19.7 a 19%, en el de las mujeres aumenta del 12.8 al 13.5%, lo que obviamente deberá ser tenido en cuenta en un análisis de tendencias más detenido y en una focalización, por género, de las estrategias de erradicación del trabajo infantil.

Por otra parte, entre 1990 y 1998 la PEA urbana pasó de 709.898 personas a 1.065.891, lo que equivale a un incremento de exactamente un 50%. La PEA rural, por su lado, creció de 896.019 a 1.156.767 personas, esto es, en un 29%. La infantil urbana pasó de 22.020 a 29.190 en dichos años con un crecimiento de un 33%, y la infantil rural de 67.512 a 71.023 (tan sólo un 5.2%). La PEA adolescente urbana aumentó de 66.734 a 109.545, más de un 64%. En el ámbito rural, la PEA adolescente se incrementó de 126.866 a 169.764, un 34%.

Fuente. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 1990-1998.

En torno a ello, resulta conveniente concentrarse en algunos aspectos. Tal como lo indica la gráfica 5.1, la PEA adolescente ha crecido en forma sostenida desde 1990 y ha superado, en términos porcentuales, como se ha anotado más arriba, al crecimiento de la PEA total. Si bien la PEA infantil sigue esa tendencia, sólo lo hace a partir de 1992, luego de un período de retroceso entre 1990 y ese año.

El mayor crecimiento de la PEA adolescente se da entre 1992 y 1996. Se desacelera luego de ese año, para estabilizarse en 1998, por sobre los 261 mil adolescentes trabajadores. Una evolución similar, aunque no tan marcada, se observa en el trabajo infantil.

La PEA infantil masculina (gráfica 5.2) muestra un comportamiento errático a lo largo de la década, al caer entre 1990 y 1992, subir entre 1992 y 1996 de modo muy lento, y volver a caer levemente entre 1996 y 1998. Por el contrario, el crecimiento sostenido de la PEA adolescente masculina es manifiesto, así como el mayor incremento entre 1994 y 1996.

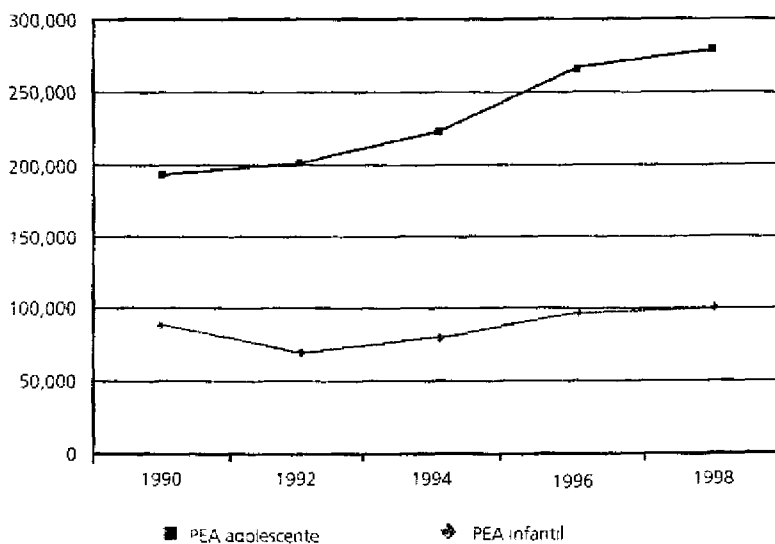
Por su parte, las PEA infantil y adolescente femeninas (gráfica 5.3) crecen de modo ininterrumpido entre 1990 y 1998, a excepción del período 1990-92, cuando la infantil femenina desciende como la masculina, y aumentan muy acentuadamente entre 1992 y 1996.

La PEA adolescente urbana es la que ha tenido el mayor crecimiento en términos relativos entre 1992 y 1998 (gráfica 5.4). La tendencia, hasta antes del huracán Mitch, parece evidenciar un menor aunque igualmente sostenido crecimiento. Se contraponen, de esta forma, a la tendencia estimada por la CEPAL para los países de América Latina y el Caribe, de un incremento mayor del trabajo infanto-adolescente en las áreas rurales. La tendencia del fenómeno en Honduras podría explicarse por factores tales como una sostenida migración del contingente joven del campo a la ciudad, deterioro de aquellos sectores de la agricultura tradicional, caída de los precios de las materias primas en el ámbito internacional y consecuente estancamiento de los salarios, o bien por la misma saturación de los mercados de trabajo en dichas áreas para estos grupos de edad. Naturalmente la incidencia de estos factores deberá ser estudiada con mayor detenimiento dadas las secuelas del huracán Mitch en el mediano plazo, las medidas que han tomado las autoridades del país en orden de ampliar los regímenes preferenciales de producción para la exportación, además de los eventuales impactos favorables que tendría la ampliación de las preferencias comerciales contenidas en la iniciativa de la cuenca del Caribe, otorgada por los Estados Unidos.

Las gráficas expuestas tienden a mostrar una evolución del trabajo infantil, previa al huracán Mitch, que no ha sido homogénea en el curso de la década. En efecto, resulta común a las gráficas presentadas, incluso en las curvas descritas por la evolución de la PEA infantil, que entre 1990 y 1992 no

GRAFICO 5.1

Evolución de la PEA infantil y PEA adolescente en Honduras, 1990 - 1998



Fuente: Elaboración propia con base en Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 1990 - 1998

hay mayores variaciones en las magnitudes del trabajo infantil y adolescente en Honduras. Aun la PEA infantil cae. No obstante, entre 1992 y 1994 se incrementa el trabajo infantil, y más claramente el adolescente en las zonas urbanas. Muy probablemente la incidencia del ajuste estructural de comienzos de la década jugó en esto un papel relevante.

Será necesario investigar con mayor detenimiento la relación entre los efectos del ajuste, el crecimiento económico por área productiva, los niveles de inflación y, en especial, la evolución de los salarios en términos reales, en los primeros seis años de la década de los 90, como para poder definir mejor las variables que incidieron en un aumento del trabajo infantil y adolescente entre 1992 y 1996.

Entre 1996 y 1998, hasta antes del Mitch, la magnitud del trabajo infantil y adolescente tiende a atenuarse, salvo en los casos de la PEA infantil femenina y en la adolescente masculina urbana, las cuales muestran un incremento sostenido, aunque menor que el de 1992-1996.

Adicionalmente, datos recientemente publicados en la última Encuesta de Hogares (marzo, 1999) estiman incrementos importantes del trabajo infantil y adolescente (ocupación) en el país. En cuanto al primero, habría pasado en términos netos de 97,845 en marzo de 1998, bajando a 84,084 en septiembre de 1998, para incrementarse a 139,330 en marzo de 1999. El trabajo adolescente habría pasado de 321,281 en marzo de 1998 a 319,188 en septiembre del mismo año, y se habría elevado a 344,975 en marzo de este año.

Los elementos presentados tornan fundamental una referencia a los mecanismos institucionales que procuran apoyar a estos grupos etáreos, no sólo en procura de disminuir sus niveles de vulnerabilidad, sino también respecto a la sostenibilidad de los procesos de desarrollo.

Marco legal vigente e institucionalidad

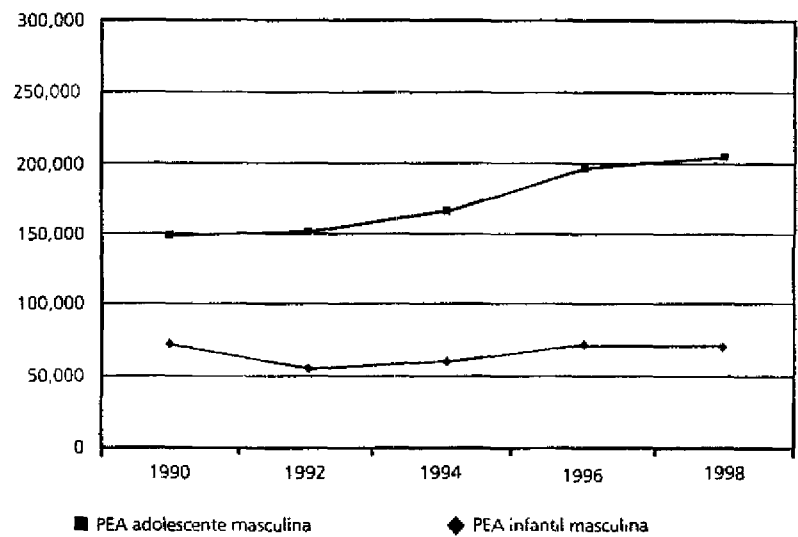
La Constitución de la República de Honduras, así como el Código del Trabajo (Art. 31 y 128) indican que la edad mínima permitida para trabajar corresponde a 16 años. A su vez, el Código de la Niñez y la Adolescencia (Art. 120) señala que dicha edad se sitúa en los 14 años.

A pesar de dicha aparente dualidad, el Art. 284 del Código de la Niñez y la Adolescencia, que entra en vigencia en el mes de septiembre de 1996, establece de modo claro la derogación de la edad establecida en el Código del Trabajo y suprime la práctica tradicional de la Secretaría del Trabajo, de otorgar autorizaciones a niños y niñas menores de 14 años para que trabajen (UNICEF-SSTSS-IHNEA, 1999).

Esto significa que el Convenio 138 de la OIT cobra plena vigencia en lo que concierne a la edad mínima para trabajar. Sin embargo, no existe congruencia entre el marco legal vigente, que prohíbe

GRAFICO 5.2

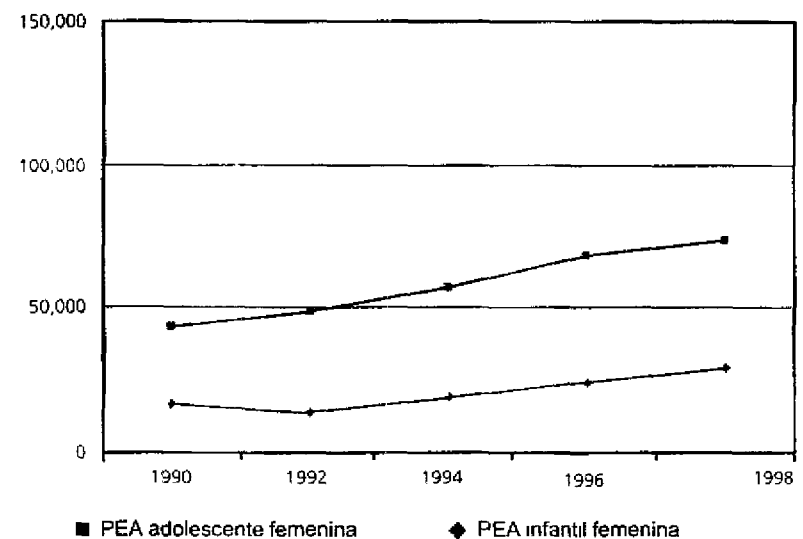
Evolución de la PEA infantil y adolescente masculina en Honduras, 1990 - 1998



Fuente: Elaboración propia con base en Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 1990-1998

GRAFICO 5.3

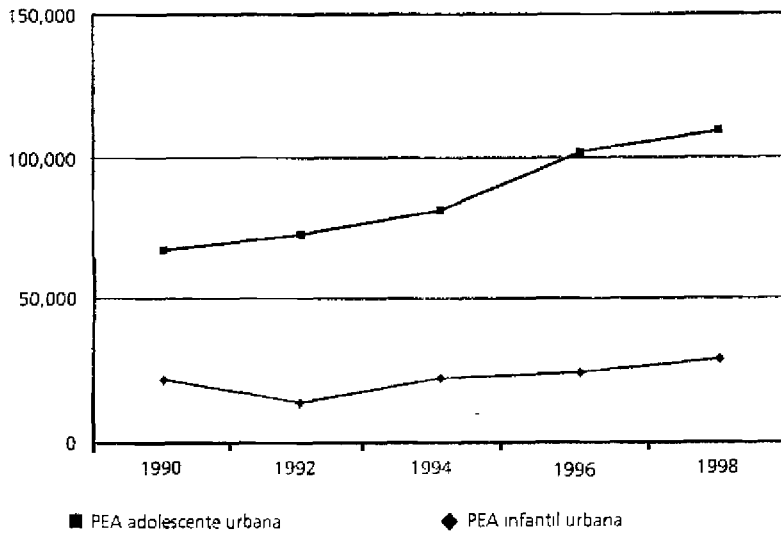
Evolución de la PEA infantil y adolescente femenina en Honduras, 1990 - 1998



Fuente: Elaboración propia con base en Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 1990-1998

GRAFICO 5.4

Evolución de la PEA urbana infantil y adolescente en Honduras, 1990 - 1998



Fuente: Elaboración propia con base en Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 1990-1998.

de manera expresa todo tipo de trabajo de niñas y niños menores de 14 años, y la realidad que muestran las encuestas analizadas en el acápite anterior

Otro hito importante en los avances en este campo, por lo menos en términos formales, lo constituye la suscripción de un acuerdo-memorándum entre el gobierno de Honduras y la OIT. Se trata de un acta de entendimiento firmada en el mes de octubre de 1996, considerada como un primer paso para la operación del Programa Internacional para la Eliminación del Trabajo Infantil (IPEC) de dicha entidad, en el país¹².

La creación, por parte de las autoridades, de la Comisión Nacional para la Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil en el país reafirma el compromiso del gobierno.

Con el objeto de cumplir a cabalidad con los pasos establecidos en el acuerdo, se llevó a cabo en el mes de setiembre de 1997 en Tegucigalpa, una «Consulta Nacional sobre Trabajo Infantil», a la que asistieron representantes de diversas instancias del Estado, así como de la sociedad civil hondureña, con el propósito de aproximarse a la elaboración de un Plan de Acción para la Erradicación del Trabajo Infantil.

La Dirección de Previsión Social de la Secretaría de Trabajo es la entidad responsable de mantener el control, ahora en el marco del Programa de Erradicación Gradual y Progresiva del Trabajo Infantil de las situaciones de explotación económica de los niños, y de velar porque éstos no realicen trabajos peligrosos para su salud o que entorpezcan su proceso educativo (OIT-IPEC-UNICEF, 1996)

La entrada en vigencia del Código de la Niñez y la Adolescencia constituye un esfuerzo conjunto de

la sociedad hondureña por superar los errores y vacíos normativos e institucionales en torno a la niñez y la adolescencia. Dicho Código fue aprobado por el Congreso Nacional de la República de Honduras mediante el Decreto No. 73-96, del 31 de mayo de 1996, el cual entra en vigencia el día 5 de septiembre de ese mismo año.

El Código regula los derechos y las garantías de la niñez. Esta se inicia legalmente con el nacimiento y culmina a los 12 años en los varones y 14 años en las mujeres. La adolescencia se iniciaría a partir de las edades mencionadas y terminaría a los 18 años de edad.

Es importante destacar los logros que se han dado a partir de la vigencia del Código, sobre todo en lo que concierne al sistema de justicia penal juvenil. La creación de los Juzgados de la Niñez (art. 277), ha hecho posible que a mediados del año 1998 se hayan puesto en funcionamiento 10 juzgados en las ciudades más importantes del país. El Código ha impulsado, por otra parte, el inicio de los juicios orales en los que se reconoce la participación activa del adolescente infractor, y el cumplimiento de sus derechos.

Los desafíos inmediatos en materia legal deben considerar que, a pesar del esfuerzo realizado por los legisladores hondureños en el Código de la Niñez y otras leyes vigentes relativas a la infancia, como el Código de Familia y el Código del Trabajo, aún pueden encontrarse conceptos acordes con la antigua doctrina de la situación irregular. Se vuelve necesario continuar con el esfuerzo de revisar y readecuar la legislación nacional conforme a los preceptos de la Convención sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos inspirados en la doctrina de la protección integral (UNICEF, 1998).

Institucionalidad

Las instituciones son las reglas del juego formales e informales que regulan la interacción entre los individuos y las organizaciones que cumplen importantes funciones sociales. Constituyen el marco de constricciones e incentivos en el que se produce la interacción social: se corresponden con determinadas correlaciones o equilibrios de poder, y viven y se apoyan en nuestros modelos mentales, valoraciones y actitudes (Prats, J., 1997).

En el recuadro 5.4 se presenta una descripción general de las instituciones cuya función es promover y garantizar el adecuado desarrollo de la niñez y de la adolescencia en el país, para posteriormente analizar las dimensiones organizacionales y subjetivas de apoyo.

Con este marco institucional en mente (recuadro 5.4), resulta crucial evaluar hasta qué punto los temas de la niñez y la juventud constituirán una prioridad básica del esquema de reconstrucción y transformación vigente. De no serlo, se estará afectando de manera directa las posibilidades no sólo de un desarrollo que procura la sustentabilidad, sino

Marco institucional

A partir de la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia, se inicia el proceso de transformación institucional de la Junta Nacional de Bienestar Social en el Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA). El Congreso Nacional define a la institución como un organismo de desarrollo social con atribuciones suficientes para que en Honduras cobre plena vigencia lo establecido en la Constitución de la República, la Convención de los Derechos del Niño, el Código de la Niñez y la Adolescencia y el Código de la Familia.

Además, las directrices estipuladas por la Presidencia de la República conforman un marco de actuación específico en la llamada Doctrina de la Protección Integral (Presidencia de la República-IHNFA, 1998). Este marco de actuación que supera los enfoques tradicionales y asistenciales en los que el niño es objeto de protección, está configurado por el concepto de que los niños y las niñas son sujetos de derechos y que existe la necesidad y obligatoriedad de que estos derechos sean respetados y cumplidos.

Entre otras instituciones formales relacionadas con la seguridad humana de la infancia y la juventud se encuentran: la Fiscalía del Menor y el Discapacitado, el Comisionado Nacional para los Derechos Humanos (CONADEH) y el Consejo Nacional de la Juventud (CONJUVE). La Fiscalía Especial del Menor y el Discapacitado, establecida en la Ley del Ministerio Público el 13 de diciembre de 1993, entra en vigencia el 6 de enero de 1994. En forma específica, la Fiscalía del Menor cubre a la población menor de 18 años y reconoce la inimputabilidad hasta los 12 años. Entre sus responsabilidades se cuenta la investigación y formalización de las acusaciones a la niñez infractora.

El Comisionado Nacional para los Derechos Humanos (CONADEH), si bien es una institución de carácter estatal, conserva su autonomía administrativa y funcional, y tiene como misión primordial velar por cumplimiento de los derechos humanos. En setiembre de 1993, CONADEH creó el Departamento de Derechos del Niño. El área de competencia de esta institución está conformada por la protección de los derechos de toda persona frente al eventual ejercicio arbitrario de la autoridad. Del mismo modo, le corresponde ver los casos particulares de violencia intrafamiliar, y lleva a cabo acciones de promoción y educación acerca de los derechos humanos, tanto a nivel gubernamental como hacia la sociedad civil en su conjunto.

Por su parte, el Consejo Nacional de la Juventud (CONJUVE), creado mediante el Decreto No. 179-83 del Congreso de la República, con carácter de organismo dependiente del Congreso, debía orientarse a tareas de orden consultivo, de planificación y de coordinación de políticas orientadas al sector social de la juventud. En el curso de la primera mitad de la década, el CONJUVE no alcanzó el nivel de institucionalización pública necesario como para convertirse en rector y gestor de las políticas orientadas a la juventud en el país, y obtener así grados crecientes de legitimidad por parte de los jóvenes.

Desde el punto de vista de las acciones programáticas, las dos iniciativas que han concitado mayor interés por su eventual impacto positivo en el mundo juvenil, han sido el Plan Nacional de la Juventud y el Fondo de Iniciativas Juveniles. Las políticas hacia la juventud impulsadas por el Plan de la Nueva Agenda en el año 1998 tenían áreas de concentración específicas como: capacitación juvenil, programa para el desarrollo del empresario juvenil; incorporación de los jóvenes a la toma de decisiones en materia de programas económicos, sociales y culturales; fomento de actividades deportivas a través de la dotación de infraestructura adecuada, creación de un programa en contra de la delincuencia juvenil; institucionalización de un programa de ciencias y cultura juvenil; fuerte impulso a programas de apoyo orientado a jóvenes sobresalientes y cuyos recursos no les permitan proseguir estudios.

Fuente: CONJUVE, 1994; Presidencia de la República/IHNFA, 1998

de las alternativas de incidir en los actuales grados de vulnerabilidad que afectan a los niños y jóvenes hondureños. De serlo, es evidente que la actual estructura insitucional no cuenta con la disposición de recursos y un mandato claro en torno al modo de generar, articular y gestionar una política efectiva y coherente, tanto a nivel nacional como descentralizado, hacia estos grupos, según áreas de impacto

Las dimensiones organizacionales y subjetivas de la sociedad civil hondureña

Entre los factores determinantes de la vulnerabilidad de una sociedad se encuentra la fortaleza,

grado de organización, y nivel de integración de la sociedad civil. Un grado de fortaleza importante, grados crecientes de conciencia de organización y un mayor densificación de los lazos de sociabilidad, constituyen factores fundamentales para sobrelevar catástrofes de la magnitud del Mitch y poder sobreponerse a su impacto destructivo.

No son muchos los antecedentes empíricos generalizables, válidos y confiables de que se dispone para estimar la naturaleza de las dinámicas de participación e integración social, sobre todo en situaciones posteriores a catástrofes de proporciones como las que tuvo el huracán. Esto ocurre, por una parte, porque la dirección del Estado y la coopera-

ción internacional se dirigen, en primera instancia, hacia los grupos más afectados. Un porcentaje importante de la población, los emergentes sectores medios bajos y medios, que también sufrieron los embates de la catástrofe, han acudido a un sinnúmero de estrategias, que no han sido sistematizadas y menos apoyadas con recursos, para tratar de superar sus duras secuelas

Ahora bien, para calcular las potenciales fortalezas y debilidades de la sociedad en este aspecto, es necesario esbozar un conjunto de antecedentes que permitan proyectar los impactos del huracán Mitch en el mediano y largo plazo. Dos son las dimensiones que en primera instancia se prestan para realizar dicha tarea:

- i. Una objetiva, que remite a aspectos muy importantes en la conformación de la sociedad civil, tales como el fortalecimiento de su organización y el papel de los medios de comunicación.
- ii. Una subjetiva: las percepciones de los niños y jóvenes sobre la sociedad, y las de ésta sobre los derechos de los niños y jóvenes

*Medios de comunicación y organizaciones no gubernamentales*¹³

Para la institucionalización formal de ciertos derechos en la legislación de un país, no basta la mera promulgación o puesta en vigencia de una ley, si bien éste es un primer paso. Mediante la institucionalización de derechos, los Estados, a partir de convenciones, conferencias y acuerdos de carácter internacional, se apropian de ellos y van modelando sus acciones de respeto y promoción.

En la acción social hondureña, e incluso en sectores importantes de la política social, la participación organizada de la sociedad civil constituye un componente muy importante. Decenas de programas y cientos de proyectos surgen y tienen éxito esencialmente por la fuerza que les otorgan sus participantes-beneficiarios. Desafortunadamente, no existen amplios y rigurosos estudios acerca de los aportes que en realidad representa el trabajo de miles de mujeres, hombres, jóvenes, niños y niñas hondureños. En la situación actual, muchas de las iniciativas programáticas podrían aprender de la autogestión de proyectos exitosos, sin necesidad de crear más burocracia.

El Plan de la Nueva Agenda enfatizó en la estrategia de democratización y modernización del Estado, es decir, en el fortalecimiento de los gobiernos municipales y el establecimiento de mecanismos eficientes de participación popular y control social.

Si el programa de reconstrucción que se impulsa no cuenta con la legitimidad y, más aún, la activa participación de la sociedad civil hondureña, tiene pocas oportunidades de prosperar. Desde un punto de vista técnico, se espera aprovechar la oportunidad de que cientos de proyectos de diversa mag-

nitud tiendan al involucramiento de los beneficiarios en los niveles de formulación y discusión; gestión y administración; implementación de iniciativas; seguimiento y evaluación.

En este punto surge el problema de la sostenibilidad, que comprende no sólo la solidaridad y disposición de la comunidad de ser parte de su desarrollo, sino de inversiones planificadas con un criterio de mediano y largo plazo en función de atenuar los grados de vulnerabilidad existentes.

En tal sentido, el componente comunicacional es de fundamental importancia. Si bien Honduras no es un país desarrollado en términos de infraestructura comunicacional, esto no significa que no cuente con condiciones para difundir temas o mensajes relativos a la promoción de los derechos de la infancia y la juventud. Así, hasta antes del Mitch circulaban en el país seis diarios de cobertura nacional que alcanzaban un tiraje promedio de 150.000 ejemplares. De los cinco que existen en la actualidad, tres se editan en Tegucigalpa y los otros dos en San Pedro Sula. Se estima que unos 400.000 hondureños leen el periódico diariamente.

La mayor parte del contenido informativo de la prensa escrita gira en torno de cuatro temas: la política -incluyendo acciones gubernamentales-, la economía, los sucesos cotidianos -entre los que se destacan, de manera sensacionalista, los actos delictivos o accidentes- y los deportes. Hay que reconocer que el aporte de la prensa escrita a la difusión de opiniones, ideas o informaciones sobre temas de educación, medio ambiente, niñez y desarrollo ha aumentado con relación a la década de los 80.

Otros dos factores específicos han contribuido a la apertura de espacios para tales temas: el primero es de carácter técnico y se refiere a la incorporación diaria de suplementos específicos en los diarios, para volverlos más atractivos a los usuarios. El segundo es político y tiene que ver con una creciente capacidad de las organizaciones de la sociedad civil para proporcionar información específica a los medios escritos. El reto que plantea esta apertura es que las organizaciones sociales tengan la capacidad de mantener un suministro constante y calificado de informaciones (UNICEF, 1998).

Paralelamente, entre 1990 y 1997, las radioemisoras aumentaron de 150 a aproximadamente 400. Sin embargo, cabe hacer notar que sólo dos emisoras tienen cobertura nacional y con énfasis principalmente de noticias cotidianas. Se estima que al menos un 80% de la población hondureña posee aparatos de radio, lo cual convierte a la radio en el medio de comunicación de mayor cobertura.

La televisión es el medio de mayor auge en el país; de hecho, el número de estaciones de TV se ha duplicado entre 1990 y 1998, al pasar de 4 a 8. A esto hay que agregar la existencia de unas 60 redes de televisión por cable, varias de las cuales poseen sus propios canales locales.

Con relación a las organizaciones no gubernamentales (ONG), cuyas características son muy va-