



**GOBIERNO DE HONDURAS**  
**SECRETARÍA DE SALUD**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE REGULACIÓN SANITARIA**  
**DEPARTAMENTO DE SALUD AMBIENTAL**

**"PERFIL DE LA SITUACIÓN DE LA SALUD AMBIENTAL INFANTIL EN HONDURAS "**

**PRESENTACIÓN EN EL TALLER SOBRE  
AMENAZAS AMBIENTALES A LA SALUD  
INFANTIL EN LAS AMÉRICAS, LIMA - PERÚ**

**Tegucigalpa, M.D.C.**

**Honduras C.A.**

**Abril / 2003**

# ÍNDICE

1. Características Generales de Honduras
2. Panorama de la Salud Ambiental en el País
3. Aspectos Ambientales Clave
4. Determinantes Clave de Morbilidad y Mortalidad de Bebes y Niños menores de 5 años
5. Carga de enfermedad infantil relacionada con el Ambiente
6. Políticas Nacionales
7. Sector Salud
8. Sector Ambiental
9. Educación
10. Otros Ministerios o Sectores Relevantes
11. Comunidades
12. Organizaciones No Gubernamentales
13. Comunidad Académica
14. Sector Privado
15. Estado actual de la Salud Ambiental en el País
16. Capacidad para realizar investigaciones
17. Necesidades de Investigación
18. Sistemas y Centro de Información
19. Calidad de los datos
20. Canales de comunicación
21. Comunicación de Historia exitosa
22. Síntesis de la Salud Ambiental infantil en el país
23. Anexos

## INTRODUCCIÓN

### **Panorama de la Salud Ambiental en el país**

La población Infantil y Adolescente de Honduras, tradicionalmente ha sido invisibilizada debido principalmente a la falta de información estadística y datos representativos que reflejan una idea real de su perfil y situación dentro de la Ciudad.

El presente documento, pretende hacer una mayor aproximación acerca de la situación actual de la población Infantil en Honduras, principalmente desde el punto de vista y áreas a fines, también se describe la situación de educación y trabajo de esta población, enfatizando por un lado la contribución que los niños, jóvenes y adolescente hacen al país como parte de la población económicamente activa y por otro lado, por las desventajas a las que se ven sometidos principalmente desde el punto de vista de acceso a la educación y a otros beneficios sociales por la inserción obligada y temprana a la fuerza laboral del país.

Para completar este perfil de salud se utilizaron datos oficiales de la Secretaría de Salud y otras Instituciones del Gobierno, que consideramos que pueden ser de mucha utilidad para el diseño de proyectos, planes y programas que benefician la población infantil de Honduras.

El trabajo Infantil es consecuencia de condiciones económicas imperantes.- Para su erradicación sería necesario contar con una economía fuerte, moderna y competitiva.

Estamos plenamente conscientes que hay inmensos retos por delante y muchos vacíos por llenar, fue ejemplo hablando de la situación alimentaria nutricional de

estos grupos, mayor profundización sobre la necesidad de una mayor participación de los Jóvenes en el diseño de planes, programas y políticas en el país

El trabajo infantil y juvenil, es entonces, causa y consecuencia de problemas sociales, Puede ser imperativo para niños/as y adolescentes pobres, que necesitan contribuir con el ingreso familiar, determinando muchas veces el abandono de los estudios, cerrando posibilidades para un mejor futuro y calidad de vida.

No se puede tomar con indiferencia la incorporación de niños y niñas al mercado de trabajo. El informe sobre el Estado Mundial de la Infancia de 1997 (**UNICEF**), destacó como tema central los riesgos de altos grados de vulnerabilidad a que conduce el trabajo infantil en el mundo. Este informe justifica los esfuerzos para su completa erradicación, al menos en menores de 14 años. Es de urgente necesidad, por otra parte, contar con registros sobre trabajos de niños/as menores de 10 años, para sensibilizar al Estado y a la Sociedad Civil a tomar medidas correctivas en este segmento de la población.

Resulta preocupante el aumento de trabajo infantil en Honduras, principalmente el incremento del aporte de las niñas, debido a las condiciones de mayor precariedad y desprotección a que se exponen generalmente. Después del Huracán Mitch, este aporte es aún mayor.

La población económicamente activa (**PEA**), de 10 a 14 años se incrementó de 100,213 niños a 14,170 niños, lo que equivale a un crecimiento de 14% en dicho período. Esto podría estar confirmando los efectos del huracán traducidos en nuevas incorporaciones de niños/as a las actividades productivas.

Muchos adolescentes, para contribuir con el sostenimiento de la familia, empiezan a trabajar tempranamente, a pesar de las restricciones legales. Aproximadamente 10 de cada 1,000 hogares hondureños tienen como jefe de hogar un adolescente,

de los que 8 son varones y 2 son mujeres. Gran parte, trabajan en condiciones de subempleo, sin acceso a la seguridad social y realizando tareas de alto riesgo para la salud. Mucho niños/as y adolescentes realizan trabajos que ponen en riesgo su salud, tales como:

- Corte de caña utilizando machetes.
- Participación en el cultivo de tabaco.
- Servicio doméstico en condiciones de semiesclavitud.
- Recolección de basura.
- Participación en floricultura sin equipos mínimos de seguridad.
- Trabajo en cometerías.

En los países América Latina y el Caribe se requiere más conocimiento e información sobre el ambiente, principalmente en relación con su impacto en la salud infantil. Es necesario que las familias, los trabajadores de salud y los gobiernos comprendan mejor la salud ambiental infantil a fin de mejorar las políticas, fortalecer las leyes, reportar la incidencia de enfermedades relacionadas con el ambiente y suministrar información sobre los avances y los cambios de tendencias y conductas.

## **Características Generales del País.**

### **SITUACIÓN GEOGRÁFICA Y CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES**

Honduras es un país situado en el istmo centroamericano, localizado en 86° latitud norte y 14° longitud oeste. Políticamente el país está dividido en 18 Departamentos, 298 Municipios, 3740 Aldeas y 19937 Caseríos limita con Guatemala El Salvador y Nicaragua con costas en el Norte, con el Océano, mar Caribe o de las Antillas y en el Sur con el Océano Pacífico.

El censo nacional de población y vivienda más reciente estima la población hondureña para el año del 2002 en 6.5 millones de habitantes distribuidos en un territorio de 112,492 KM.<sup>2</sup> (densidad poblacional de 57.7 /KM.<sup>2</sup>) por su extensión ocupa el segundo lugar en Centro América.

El 63% de su territorio es montañoso, el 37% corresponde a valles relativamente abiertos y terrenos bajos. Su clima es cálido y húmedo especialmente sus costas, en las partes bajas la temperatura es de 31°C y en los lugares que se encuentran a 300 y 600 metros de altitud su clima es templado con 29.5°C.

La República de Honduras es un país de régimen democrático, históricamente fue proclamada en 1921 como culminación del proceso de independencia de España. La actual Constitución esta vigente a partir del 20 de enero de 1982. Honduras es miembro del Mercado Común Centroamericano, de Naciones Unidas, de la Organización Mundial de Comercio de la Organización de Estados Americanos, del Parlamento Centroamericano, de la Comisión Centroamericana para la Seguridad y del Sistema de Integración Centroamericano.

El país esta diferenciado en cinco zonas comprenden climas de tipo tropical húmedo en la zona Norte, de tipo mesotérmico seco en Occidente y de tipo sabana tropical con algunas diferenciaciones en el resto del país. La proporción de población rural ha ido descendiendo en los últimos censos desde el valor de 68.64% registrado en 1974. El bajo Índice de Desarrollo Humano (IGUAL A 0.651), ubica a Honduras en el grupo de países en donde todavía ocurre muchas inequidades sociales. Es así el Gobierno Nacional a emprendido desde el año 2000 un Estrategia Nacional de Reducción de la Pobreza como instrumento político para el desarrollo social y económico.

En Honduras existen 13 Parques Nacionales y 28 áreas protegidas, cuya ubicación y área coinciden con las estipuladas por la Corporación Hondureña de Desarrollo Forestal (**COHDEFOR**), en el momento de creación por decreto de cada zona.

## **SITUACIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA**

Un 50.2% de los habitantes de Honduras son mujeres y 49.8% hombres, predominando en ambos géneros un 52.3% de población total menor de 19 años, confirmando con esto que la población hondureña es en su mayoría joven y que en suma un alto porcentaje integra el grupo económicamente activo. El porcentaje de población rural de 51.81%, explica la alta dispersión poblacional, tomando en cuenta que una gran cantidad de comunidades cuentan con menos de 700 habitantes y están ubicadas en zonas de alta y media montaña, dificultando el acceso al los servicios públicos que el Estado esta obligado a proveer.

Aunque la mayoría de la población hondureña son mestizos, se identifica un número considerable en grupos étnicos, cuyos mayores problemas sociales y económicos están vinculados: La falta seguridad sobre sus tierras; poca deficiente presencia de servicios básicos de salud, educación, agua potable, alcantarillado, electricidad y caminos; elevadas tasas de enfermedades contagiosas e infecciosas; y escasos apoyos de programas de empleo productivo y la defensa de su patrimonio cultural.

El ingreso real per cápita calculado para el año 2000 es de Lps.7,073.00 (US\$ 450.00) la tasa de crecimiento del producto interno bruto (**PIB**) es de a penas un 3% y la tasa de inflación es de 12%. El gasto en salud como producto del PIB es de Lps.20.00 corrientes, y el mismo gasto como porcentaje del presupuesto del Gobierno Central es de Lps.8.70 corrientes.

En 1999, el 57% de los hogares urbanos (310,000), se encontraban bajo la línea de pobreza, mientras que en las áreas rurales este porcentaje era casi un 75% (442,000). Asimismo, la condición de extrema pobreza (indigencia) afectaba a cerca de un 37% de los hogares urbanos y a un 61% de los hogares rurales. Lo anterior significa que el 59% de los hogares son pobres y el 65% de los indigentes son rurales. Se estima que el Huracán Mitch, que se concentro en las áreas rurales, provocó un aumento en el nivel de indigencia de 5.5 puntos porcentuales.

Uno de los hallazgos más preocupantes es que tomando en cuenta que la población total de 0 y 14 años representa el 14%, la pobreza en la infancia asciende aproximadamente, en números absolutos a 1,700,000 niños. Los estudios dirigidos a grupos priorizados vinculados con problemas de la niñez, estiman que existe en el país entre cinco mil y seis mil niños/as en situación de calle, cuyas edades están entre los 7 y 14 años y en un 70% son varones.

El poder adquisitivo medio del salario real se ve disminuido si comparamos la relación entre el costo mensual de la canasta básica de alimentos y el salario per capita, observándose que para el año 2000 se requería de 2.3 salarios en el área rural y de 2 en el área urbana para cubrir el costo de la canasta básica de alimentos.

La tasa de analfabetismo de adultos se sitúa en torno al 16.8%, siendo el 8.9% en el área urbana y 23.3% en la rural y la escolaridad por medio es de 4.8 años. El 38.8% de los niño/as del área urbana reciben educación preescolar y el 85.7% de los niños en edad escolar (7 a 13 años) asisten regularmente a establecimientos de enseñanza básica. El 29.7 % de los jóvenes de 14 a 17 años asisten a nivel de educación secundaria; y el 9.8% de los jóvenes se encuentran en el nivel de enseñanza superior. La matrícula de mujeres en los niveles de preescolar, secundaria y superior sobre pasa la matrícula de varones. En educación primaria estas relaciones son similares: 48.9% para varones y 48.2% para mujeres.



## SITUACIÓN HIDROGEOLÓGICA

Honduras, dispone en un año normal de 92,813 millones de metros cúbicos de agua de lluvia ofertando aproximadamente 1,524 m/s; y de 641 millones de metros cúbicos de agua subterráneas o sea un total de 93,454 millones de metros cúbicos de agua que según la Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente (**SERNA**), son suficiente para satisfacer las demandas de consumo humano, hidroenergía y para riego. No obstante, se considera que estos recursos no están equitativamente distribuidos, y por otro lado es necesario tomar en cuenta que gran parte de ellos son cuerpos de agua contaminados.

La demanda total para consumo humano estimada en una dotación promedio de 180 litros por persona por día calculada para el año 2002, es del orden de 13.5 metros cúbicos por segundos.

Los usos del recurso hídrico en Honduras se tomaron en cuenta en un estudio de la situación en los países del istmo Centroamericano (**Global Water Partnership, 2002**).

## DIVISIÓN POLÍTICA, POBLACIÓN Y SUPERFICIE EN KILÓMETRO CUADRADO

<i>DEPARTAMENTO</i>	<i>CABECERA</i>	<i>SUPERFICIE</i>	<i>POBLACIÓN</i>
1. ATLÁNTIDA	La Ceiba	4372	344,099
2. CHOLUTECA	Choluteca	4360	246,708
3. COLON	Trujillo	8,248	352,881
4. COMAYAGUA	Comayagua	5,124	288,766
5. COPAN	Santa Rosa de Copán	3,249	202,510

6. CORTES	San Pedro Sula	3,923	1,390,805
7. EL PARAÍSO	Yuscarán	7,489	350,054
8. FRANCISCO MORAZÁN	Tegucigalpa, M.D.C.	8,609	1,180,676
9. GRACIAS A DIOS	Puerto Lempira	16,997	67,384
10. INTIBUCÁ	La Esperanza	3,123	179,862
11. ISLAS DE LA BAHÍA	Roatán	236	38,073
12. LA PAZ	La Paz	2,525	156,560
13. LEMPIRA	Gracias	4,228	250,067
14. OCOTEPEQUE	Nueva Ocotepeque	1,630	108,029
15. OLANCHO	Juticalpa	23,905	419,561
16. SANTA BÁRBARA	Santa Bárbara	5,024	342,054
17. VALLE	Nacaome	1,665	151,841
18. YORO	Yoro	7,781	465,414
<b>TOTAL</b>		<b>112,492</b>	<b>6,535,344</b>

FUENTE: INSTITUTO GEOGRÁFICO NACIONAL

## ASPECTOS AMBIENTALES CLAVES

1. Calidad del aire (Contaminación del aire, uso excesivo del tabaco, quemas).
2. Agua potable y saneamiento (Agua insalubre, saneamiento inadecuado).
3. Violencia generalizada.
4. Enfermedades transmitidas por vectores (Malaria, dengue, leishmaniasis y chagas).
5. Seguridad alimentarias y accidentes (Higiene insuficiente de los alimentos).

6. Sustancias químicas utilizadas en la agricultura (Uso de productos químicos peligrosos sin debidas precauciones, contaminación por contaminantes orgánicas persistentes y sustancias químicas).
7. Sustancias tóxicas y clima (Eliminación incorrecta de desechos tóxicos, cambios climáticos).
8. Manejo de residuos (Eliminación inadecuada de desechos).
9. Viviendas inadecuadas (Factores como el hacinamiento y el comportamiento de riesgos son los determinantes).
10. Ruido
11. Alcoholismo.

## **DETERMINANTES CLAVE DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE BEBES Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.**

El 50% de la mortalidad en el país es en niños menores de 5 años.

Entre el 45 % – 50% son menores de un año .

La tasa de mortalidad en el menor de un año es de 34 x1,000.

La tasa de 1 a 5 años en la actualidad es de 11 x 1,000.

En el menor de 1 año, el problema se centra en los niños que mueren antes de los 28 días, lo que representa 19 x 1,000, y los que mueren de 28 días a un año son 15 x 1,000.

### Las Principales Causas

En el caso de las muertes:

La mortalidad infantil es mayor en el área rural que en la urbana y esta fuertemente determinada por variables como: Educación de la madre, nivel socioeconómico de la familia y acceso a agua potable al interior de la vivienda.

Mortalidad neonatal temprana (desde que nace hasta los 7 días).

Causas:

Trauma de nacimiento y asfixia (47.5%).

Prematurez y bajo peso al nacer (35.8%).

Anomalías congénitas (5.8%).

Otras causas (10.9%)

Mortalidad neonatal tardía (desde los 7 a los 28 días).

Causas:

Infecciones respiratorias agudas (35.6%).

Sepsis (31.1%)

Trauma en el nacimiento y asfixia (13.3%).

Prematurez y bajo peso al nacer (6.7%).

Anomalías congénitas (4.4%).

Otras causas (8.8%).

Período post neonatal ( de 28 días a 1 año).

Cusas:

Diarreas (26.2%).

Infecciones respiratorias agudas (37.75%).

Anomalías congénitas (3.6%).

Otras causas (24.6%).

Niños de 1 a 5 años.

Causas:

Infecciones respiratorias agudas (Neumonía) en atenciones que brinda la Secretaría de Salud el 43% son las causas diarreas y desnutrición.

Esta estructura de mortalidad por causa nos demuestra que el entorno (Agua, saneamiento básico, vivienda, alimentos, educación, empleo-salario) y la falta de acceso a servicios de salud de calidad son las determinantes fundamentales de la mortalidad infantil.

## **CAUSAS DE ENFERMEDAD Y MORTALIDAD EN ADOLESCENTES**

### **CAUSAS DE ENFERMEDAD:**

Los datos epidemiológicos presentados por la Secretaría de salud, no pueden ser desglosados por edades. La mayoría incluyen edades que no corresponden a la adolescencia, imposibilitando el diseño de perfil epidemiológico de la población adolescente.

Los datos mas importantes sugieren que la hospitalización de adolescentes muchas veces esta relacionada con accidentes y violencias.

Según datos proporcionado por el departamento de salud oral de la Secretaría de Salud para 1999, se verificó una prevalencia de caries dental en el 90% de los adolescentes de 15 años de edad.

En 1999, según las estadísticas que atención hospitalaria hubo un total de 215,611 egresos hospitalarios. Más del 17% de estos egresos corresponde a la población entre 10 y 19 años.

El 47.8% de todos los egresos, esta relacionado con el ciclo reproductivo de la mujer (embarazo, parto, puerperio: EPP), dentro del total de atenciones por EPP, 27% correspondieron a la población adolescente.

De igual manera según señala la mismas fuente, la segunda causa de egreso para la población adolescente, se relaciona con situaciones violentas (traumatismos, y

envenenamientos, entre otros). Las enfermedades del sistema digestivo constituyen la tercera causa de estos egresos.

## **MORTALIDAD DE ADOLESCENTE Y JÓVENES**

Los datos de que se disponen no son representativos de la mortalidad de adolescentes en el país, existe un sobre-registro y falta información sobre muertes por otras causas.

Los registros hospitalarios de defunciones en adolescentes para 1999, reportaron un total 156 muerte, de las cuales, mas 50% estaban definidas como: " **CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD**".

En la Dirección General de Investigación Criminal (DGC), durante 1999 se han declarado un total de 82 homicidios y suicidios en hombres y mujeres adolescentes, procedentes del Distrito Central. Las muertes de hombre se dieron con mayor frecuencia entre los 15 y 18 años. Los homicidios de arma blanca o arma de fuego y sucedió por intoxicación /envenenamiento y ahorcaduras aparecen como las causas principales.

Los problemas de mortalidad de la población adolescentes, por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, constituyen una serie de amenaza para la salud de esta población. Así se reporta en la "Investigación de muerte maternas y mujeres en edad reproductiva", para 1997, una tasa de mortalidad materna de 391 muertes por cada cien mil nacidos, únicamente para las madres adolescentes entre 12 y 14 años, comparativamente con la media nacional, que es de 108 muertes maternas por cada cien mil nacidos vivos.

## POLÍTICAS NACIONALES

Existen un a serie de leyes que están directamente orientadas a la protección de la niñez, entre las principales se encuentran :

- ❖ Constitución de la Republica
- ❖ Reglamento sobre trabajo infantil en Honduras
- ❖ Convención sobre los derechos del niño
- ❖ Código de la Niñez y la Adolescencia (Cáp. 6)
- ❖ Código de Salud (Art. 9)
- ❖ Ley de las Municipalidades
- ❖ Ley General de Ambiente
- ❖ Código Fito – sanitario

## SECTOR SALUD

La Secretaría de salud tiene políticas como el recurso humano potencial izado, que esta respondiendo a las exigencias actuales. Las amenazas ambientales se han trabajado en programas de control ambiental, dándole medidas de sostenibilidad y monitoreo en todas las épocas de año.

## INDICADORES DE RECURSOS, ACCESO Y COBERTURA

INDICADOR	DESEGREGACION
<b>INFRAESTRUCTURA FÍSICA INSTALADA</b>	
Hospitales	
Secretaría de Salud	28
I.H.S.S.	3
Privados	56
<b>CENTROS DE ATENCIÓN AMBULATORIA</b>	



Clínicas Materno Infantil (C.M.I.)	16
Centro de Salud con Medico (CESAMO)	231
Centro de Salud Rural (CESAR)	861
Casa comunitaria de Atención de parto	9
Albergues Materno	

RECURSOS HUMANOS	NUMERO	TASA POR 10,000 hab.
Médicos Especialistas	805	1.4
Médicos General	702	1.2
Enfermeras Profesionales	702	1.2
Auxiliares de Enfermería	4,9993	8.7
Odontólogos	127	0.2
Parteras capacitadas	5,657	9.8
RECURSOS FINANCIEROS (1999)	LEMPIRAS	PORCENTAJE
Presupuesto Nacional	2,541,914,143	
Fondos Nacionales	1,595,271,398	62.76

La tarjeta del niño y de la niña ha sido definida por la Secretaría de Salud como un instrumento (SS) como un instrumento de registro de la vigilancia de la salud del niño y de los eventos claves de su crecimiento y desarrollo. Casi la totalidad de las madres hondureñas están en posesión de la tarjeta de sus niños, indistintamente del área de residencia. Observándose un incremento del 78.1 en 1996 al 90.7% en el 2001. Durante el primer mes de vida en control aumento en forma sustancial del 36.1% al 56.5%. La oportunidad de recibir el control durante el primer mes es

mayor entre los niños de las mujeres que residen en áreas urbanas y entre aquellas más educadas.

A pesar del aparente incremento de la vigilancia del crecimiento y desarrollo de la niñez, la tarjeta del niño y de la niña a un no está siendo usada a plenitud.

Entre los niños de 12 a 59 meses hemos observado que este indicador ha mejorado sistemáticamente durante los últimos 14 años pero es aún muy alto indicando un gran daño persistente en gran parte de la niñez.

El gobierno cuenta con legislación para proteger la salud pública de las amenazas ambientales e incluso cuenta con instituciones encargadas para prevenir y actuar en los casos de desastre o emergencias entre ellas:

Organismos responsables de la intervención sobre factores de riesgo de las intoxicaciones por plaguicidas:

- ❖ Secretaría de Agricultura y Ganadería
- ❖ Secretaría de Trabajo
- ❖ Secretaría de salud
- ❖ Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente

El Grupo concluyó que en Honduras si se encuentra la Legislación bien implementada. Además existe alguna acción para proteger a los grupos más vulnerables de la población y a la niñez en particular como ser:

- ❖ La comisión Nacional de erradicación del trabajo infantil
- ❖ El Patronato Nacional de la Infancia (PANI).
- ❖ La Secretaría de Salud
- ❖ El Instituto Hondureño de Seguridad Social (I.H.S.S)
- ❖ La Asociación Save The Children
- ❖ El Ministerio de Trabajo entre otros

En donde se instruye y capacita a la comunidad médica y a los profesionales involucrados en el cuidado de la salud sobre las amenazas ambientales a la salud humana, cumpliendo con un programa de profesionalización y actualización que

posteriormente se aplica a los niveles operativos. Habiendo centros de salud e instalaciones dedicadas a promover la salud ambiental infantil

## **SECTOR AMBIENTAL**

Se considera la salud humana como un componente de la legislación ambiental siendo parte del mandato de la Secretaría de Recursos Naturales y el Ambiente (SERNA), cubriendo medios específicos como el agua, el aire, el suelo y los alimentos entre otros. Mencionándose los medios que están contemplados, actualmente existente: instancias superiores ejecutoras y gestoras del cumplimiento legislativo, existiendo algunos vacíos como ser: coordinación institucional débil, la no existencia de un instrumento legal que regule la legislación.

## **EDUCACIÓN**

Las oportunidades existentes para la educación ambiental y en salud son:

La currícula educativa esta diseñada para que la educación ambiental y en salud se fomente en las asignaturas afines.

Además de esto, cuenta con un departamento de educación ambiental y salud, que promueven a nivel nacional promedios de los CODEAS la educación ambiental, entre ellos prevención y mitigación de desastres en la quema de los bosques. El departamento de orientación prepara a la población con compañías y de salud además, existen escuelas en ambientes rurales y urbanos indistintamente. No existe atención médica en la escuelas hasta determinada edad pero la Secretaría de salud cuenta con el programa de salud oral a nivel nacional.

Creemos que seria atractivo para los sistemas escolares la educación en salud ambiental que tiene enseñanza básica. Actualmente dentro de la currícula nacional existe la orientación en salud ambiental en los 3 niveles educativos y cabe resaltar que el país cuenta con escuelas forestales a nivel superior.

## **OTROS MINISTERIOS O SECTORES RELEVANTES**

Entre los Ministerios relevantes para la salud infantil y el ambiente tenemos:

- ❖ Secretaría de Trabajo
- ❖ Agricultura y Ganadería
- ❖ Cultura y Turismo
- ❖ Gobernación y Justicia
- ❖ Ministerio Público
- ❖ Industria y Comercio

Entre los ministerios en el nivel gubernamental nacional que desempeña un papel en la implementación de un plan de acción nacional de la salud ambiental infantil destaca:

- ❖ Secretaría de Salud
- ❖ Secretaría de Educación (desempeñarán papel rectores y supervisores)

## **ROL DE LA SOCIEDAD**

Entre las Unidades gubernamentales establecidas en el nivel comunitario, tales como gobiernos regionales, gobiernos comunales y urbanos se tiene la Unidad Municipal Ambiental (UMA) en cada municipio del país.

En rol que deberían desempeñar en el nivel local para proteger mejor a los niños de las amenazas ambientales a través de la comisión nacional del Plan de Acción de Salud Ambiental llevándose a cabo la rectoría de los diferentes proyectos de protección del ambiente en la niñez. Teniendo estas la capacidad de aprobar leyes locales en la medida que se canalice las instancias legales establecidas y de esta manera interesarse en realizar campañas de información pública sobre la salud ambiental infantil.

## **ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES**

Las organizaciones no gubernamentales (ONG's) desempeñan un papel muy importante en propiciar la participación de los distintos actores sociales y de la comunidad en general entre las más cruciales:

- ❖ CARE-Honduras
- ❖ CATOLIC RELIEF SERVICES (CRS)
- ❖ CARITAS
- ❖ SAVE THE CHILDREN BRITANICA
- ❖ CRUZ ROJA HONDUREÑA
- ❖ CASA ALIANZA
- ❖ ALDEA GLOBAL
- ❖ AGUA PARA EL PUEBLO
- ❖ PLAN HONDURAS
- ❖ MÉDICOS SIN FRONTERAS e Iglesias entre otras

Las ONGS, deberían ser el paso lógico transmisor hacia el nivel local (comunidades) considerando la participación comunitaria y poder de convocatoria que tiene en sus coberturas geográficas y así cumplir el requisito legal establecido, el grupo facilitador para que desempeñe el papel de abogacía con el gobierno central y mas apoyo en la sociedad nacional.

### **COMUNIDAD ACADÉMICA**

Las instituciones académicas que podrían promover la salud ambiental infantil, la elaboración de publicaciones, la educación medica, el desarrollo y uso de indicadores serian:

- ❖ UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS (UNAH)
- ❖ UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL FRANCISCO MORAZÁN (UPM FM)
- ❖ UNIVERSIDAD PRIVADA JOSÉ CECILIO DEL VALLE
- ❖ UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA (UNITEC) entre otras

### **SECTOR PRIVADO**

El grupo considero que en el país existen compañías privadas que podrían estar interesadas en la promoción de la seguridad de la salud en los niños en el país previendo papeles como:

- ❖ Publicidad
- ❖ Campañas formativas
- ❖ Campañas informativas
- ❖ Ferias culturales
- ❖ Teatro popular entre otras

## **CIENCIA**

En el país se han realizado investigaciones y han publicado resultados sobre el temas relacionados con la salud ambiental en general o la salud ambiental infantil en particular destacándose instituciones como:

- ❖ UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS (UNAH)
- ❖ SECRETARÍA DE SALUD
- ❖ SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y GANADERÍA
- ❖ SECRETARÍA DE TRABAJO
- ❖ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE TRABAJO (OIT)
- ❖ IPEC (
- ❖ ESCUELA AGRÍCOLA PANAMERICANA EL ZAMORANO (EAP)
- ❖ ESCUELA NACIONAL DE AGRICULTURA (ENA)
- ❖ ESCUELA NACIONAL DE CIENCIAS FORESTALES (ESNACIFOR)
- ❖ COLEGIO MEDICO DE HONDURAS (CMH)

En el país se cuenta con el Consejo Hondureño de Ciencia y Tecnología (COHCIT) pero a nivel de consejo que publica resultado de las investigaciones y se basa en la Legislación ambiental o de salud en hallazgos científicos.

## **CAPACIDADES PARA REALIZAR INVESTIGACIONES**

En el país existen instituciones de la promoción de la ciencia y de la investigación entre ellas tenemos:

- ❖ SECRETARÍA DE RECURSOS NATURALES Y AMBIENTE (SERNA)
- ❖ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
- ❖ SECRETARÍA DE TRABAJO
- ❖ DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNAH
- ❖ SECRETARÍA DE SALUD

### **NECESIDADES DE INVESTIGACIÓN**

Entre las necesidades de investigación prioritarias entorno al tema de salud ambiental infantil en el país podemos mencionar:

- ❖ Actitudes, conocimiento en practica del saneamiento ambiental
- ❖ Salud en el niño, la nutrición y grado e aprendizaje
- ❖ Formas alternativas de apoyo financiero, logística, tecnología para poder implementar campañas publicitarias la participación local

### **DATOS E INFORMES**

El país no cuenta con una función centralizada de recolección de información sobre datos de salud pero la Secretaría de salud mantiene la información sobre los datos de salud ambiental, siendo esta la única que cuenta con estadísticas actualizadas y mantiene un sistema de vigilancia epidemiológica. Los datos sociodemográficos los mantiene el Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

En conclusión, los datos estadísticos están dispersos en cada una de las instituciones locales, por lo cual no se tiene una información integrada nacional.

En el país hay centros de control de veneno registrando y reportando información:

- ❖ La Secretaría de Salud
- ❖ La Secretaría de Recursos naturales y ambiente
- ❖ (SENASA)

Presentando el país informes regulares sobre las condiciones ambientales, de enfermedad o de salud publica tales como la hoja toxicidad humana

## **CALIDAD DE LOS DATOS**

Cada una de las Secretarías del Estado cuentan con sus datos estadísticos pero la Organización Panamericana de la Salud OPS/UNICEF son apoyos muy importantes para las estadísticas del país, existiendo datos confiables, contables y suficientes para poder compararlos además parcialmente tienen una base de datos como la del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Existen barreras que impiden obtener los datos entre las más importantes podemos mencionar:

- ❖ Recurso humano capacitado
- ❖ Tecnología
- ❖ Información dispersa

## **COMUNICACIÓN**

Entre los medios mas efectivos para diseminar información en el país se tiene:

- ❖ La radio
- ❖ Televisión
- ❖ Periódicos en ultima instancia

En los ambientes rurales se utiliza mas la radio, por medio de programas interactivos además de los tratos populares. Existen también otros medios innovadores de comunicación por ejemplo: las Bibliotecas populares, el teatro popular, etc.

## **COMUNICACIÓN DE HISTORIAS EXITOSAS**

Entre las historias exitosas sobre el aprovechamiento de actividades de comunicación masiva para la promoción de temas socialmente relevante se tiene:

- ❖ Juanita la Gotita, video del control de plaguicidas
- ❖ El medico y su salud
- ❖ La untadita



- ❖ Martes saludable

- ❖ Consaín, afiches, novelas, trifolios, videos etc.

Además cada programa de la Secretaría de salud cuenta con material audiovisual.