

INFORME GIRA R12 CENTRO

Verificación y Seguimiento Independiente del
Cumplimiento de la Visión de País y el Plan de Nación



FONAC Veeduría
Social

**FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA
2017**

CONTENIDO		Pág.
I.	SIGLAS Y ACRÓNIMOS	2
II.	INTRODUCCIÓN	4
III.	DESARROLLO DE LA GIRA DE TRABAJO	5
IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
V.	PROGRAMACIÓN DE LA GIRA DE TRABAJO	57
VI.	ANEXOS	62

I. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ABC: Aporte, Bono y Crédito
ACS: Alianza del Corredor Seco (ACS)
AECID: Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo
BANHPROVI: Banco Hondureño para la Producción y la Vivienda
BCIE: Banco Centroamericano de Integración Económica
BID: Banco Interamericano de Desarrollo
BRT: Autobús de Transito Rápido
CARE: Cooperative for Assistance and Relief Everywhere
CENIS: Centro Nacional de Información del Sector Social
CCEPREB: Centro Comunitario de Educación Pre básica
CHILDFUND: Organización de atención a los niños en Honduras
COMRURAL: Competitividad Rural de Honduras
CNBS: Comisión Nacional de Bancos y Seguros
CONVIVIENDA: Consejo Nacional de Vivienda
EEH: Empresa Energía Honduras
EUA: Estados Unidos de América
FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FHIS: Fondo Hondureño de Inversión Social
FONAC: Foro Nacional de Convergencia
FUNDER: Fundación para el Desarrollo Empresarial Rural
FIRSA: Fondo para la Reactivación del Sector Agroalimentario en Honduras
GIZ: Cooperación Alemana
IDECOAS: Instituto de Desarrollo Comunitario, Agua y Saneamiento
IDH Índice de Desarrollo Humano
IHT: Instituto Hondureño de Turismo
IICA: Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura
INA Instituto Nacional Agrario
INFOP: Instituto de Formación Profesional
IP: Instituto de la Propiedad
KFW: Banco al Desarrollo Alemán
OMM: Oficina Municipal de la Mujer
ONG: Organizaciones No Gubernamentales
PESA: Programa Especial de Seguridad Alimentaria

PRALEBAH: Programa de Alfabetización y Educación Básica de Jóvenes y Adultos de la República de Honduras
PROHECO: Programa Hondureño de Educación Comunitaria
PROVICSOL: Programa de Vivienda Ciudadana y Crédito Solidario
SAG: Secretaría de Agricultura y Ganadería
SAN: Seguridad Alimentaria y Nutricional
SANAA: Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados
SDHJGD: Secretaría de Derechos Humanos, Justicia, Gobernabilidad y descentralización
SENASA: Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria
UAPS: Unidad de Atención Primaria en Salud
UNAH: Universidad Nacional Autónoma de Honduras
URSAC: Unidad de Registro y Seguimiento de Asociaciones Civiles
USAID: Agencia Internacional de Desarrollo de Estados Unidos
UTI: Unidad Técnica Intermunicipal
UTM: Unidad Técnica Municipal

II. INTRODUCCIÓN

La región 12 Centro es parte de la cuenca del Río Choluteca está integrada por 19 municipios de los departamentos de Francisco Morazán y El Paraíso, su extensión territorial es de 5,262.30 Km², integrada por 96 representantes de diversos sectores de la sociedad civil, en la actualidad cuentan con 17 mesas sectoriales de las cuales la más activa es la Mesa de Turismo.

En esta ocasión presentamos el informe de la visita de verificación y seguimiento de programas y proyectos en la Región 12 Centro como veremos a continuación el Foro Nacional de Convergencia (FONAC) en cumplimiento a lo indicado en la Visión de País y el Plan de Nación ha continuado con su labor y ha enlazado a directores, ejecutores y beneficiarios para conocer desde todos los ángulos posibles el nivel de satisfacción de la población con la intervención del Estado a través de los diferentes programas y proyectos.

Las visitas en este caso fueron a municipios como Güinope en donde logramos observar el desempeño de la Alcaldía Municipal desarrollando diferentes programas que benefician en todas las áreas esenciales del ciudadano, así como visitamos otros municipios como Moroceli, Villa de San Francisco y el Distrito Central.

Entre los diversos programas visitados están los programas de carácter social que son prioridad para el actual Gobierno de la República y programas de infraestructura como la construcción de los 7 pasos a desnivel entregados por la Alcaldía Municipal del DC.

Se visitaron algunas iniciativas de la cooperación internacional que impactan positivamente como es la generación de empleo y activos productivos para las diferentes comunidades que conforman la región 12 Centro.

III. DESARROLLO DE LA GIRA DE TRABAJO

VISITA A PROGRAMAS MUNICIPALES GUINOPE

Fecha de la Visita: 05 de diciembre de 2016

Lugar: Alcaldía Municipal Güinope

Contacto: Alcalde del Municipio de Güinope, Sr. Edilberto Espinal

En la municipalidad el Señor Edilberto Espinal Alcalde municipal, quien nos informa sobre los avances y proyectos que se han desarrollado en el municipio gracias a la recaudación de impuestos municipales, la transferencia municipal y gestión de proyectos a través de la cooperación internacional como ser la Embajada de Japón que ha apoyado con la construcción de infraestructura educativa.

También la construcción de otros proyectos como ser la cancha de multiusos de basquetbol, la iluminación y sistema de riego de la cancha de futbol que se ejecutaron con fondos de la municipalidad.

Cabe destacar que el municipio en uno de los mayores productores de hortalizas las cuales se consume a nivel nacional e internacional.



El señor alcalde solicita al gobierno central le apoye con la pavimentación de la carretera proyecto que está en espera y fue aprobado desde hace 30 años y aún no se les ha cumplido con la ejecución.

El programa Vida Mejor no es manejado a través de la municipalidad aunque los guías de familia colaboran en algunas actividades realizadas por la municipalidad, sin embargo a criterio del señor alcalde el programa no ha beneficiado directamente a la población.

No se cuenta con mayor información de los componentes entregados pero si conoce que los eco fogones están siendo entregados por FUNDEIMH quien es el responsable de ejecutar ese proyecto pero a la municipalidad no se reporta si llegan al municipio y a quienes se beneficia, existe una falta de voluntad política y se evidencia cuando asiste a algún ministerio y no se les recibe como autoridad menos para que pueda conseguir el apoyo que requieren.

El trabajo de mantenimiento de la carretera lo realiza la municipalidad y los fondos son limitados y hay mucha necesidad en el municipio por lo que pide al gobierno les apoye con un doble tratamiento o la pavimentación de este tramo de 25 km, ellos tienen el estudio de este proyecto con un costo de 5 millones con doble tratamiento y 100 millones para su pavimentación este es el proyecto macro que requiere el municipio.

Se está iniciando con proyecto piloto de aguas negras donde se beneficiaran a 4 barrios del casco urbano, con 14 km de red, el monto del proyecto es de 8 millones de lempiras y se desarrollara con fondos municipales. Por lo que solicita apoyo del gobierno y la cooperación para poder ampliarlo.

Desarrollo de la tercera etapa del Estadio Municipal de Güinope

De conformidad con Información recibida por parte del señor Alcalde el proyecto de construcción del Estadio de Güinope inició en el año 2010, financiado con L.900, 000.00 de fondos municipales y de L.840, 000.00 financiado con Fondos de la Tasa de Seguridad Poblacional. El proyecto se ha ejecutado en dos etapas debidamente programadas. La segunda etapa recientemente se finalizó.

Con los fondos de la Tasa de seguridad se logró la construcción del muro perimetral, gradería y el engramillado, la compra de una cortadora de grama tipo carro.

En la tercera etapa se espera gestionar fondos para realizar la iluminación y la caseta de sombra como sitio de recreación donde las familias pueden asistir a disfrutar de torneos de fútbol.



Se visitó varios proyectos preventivos en donde se desarrollaron mejoras con fondos municipales.

Aquí se puede observar el cerco perimetral, la galera de sombra y el engramillado.



En esta se puede observar la iluminación completa del campo.

Con una inversión de más de L. 1, 500,000.00 en todo el sistema y la compra de los transformadores.

Además de visitar algunos proyectos nuevos financiado por fondos municipales como ser dos canchas deportivas realizadas este año 2016.



COSECHADORAS DE AGUA –PRONADERS

Fecha de la Visita: Lunes 05 de diciembre de 2016

Lugar:

Contacto IDECOAS- PRONADERS: Noé Mauricio Ramírez

Christian Valladares-Técnico de Campo La Meseta

Fledal Rivera Técnico FUNDER



Al finalizar la reunión en la municipalidad se procedió a visitar el proyecto de las cosechadoras de agua, en el Barrio la Cruz sector número 2, ejecutados a través de FUNHDER en diferentes comunidades del Municipio, con el acompañamiento del técnico de campo Ing. Cristian Valladares, el Señor José Javier Zelaya, beneficiario comenta que este reservorio tendrá la

capacidad para cubrir media manzana de tierra, el proyecto consiste en la perforación del pozo, luego colocan un impermeabilizante, uno de los requisitos necesarios para ser beneficiario es que tengan un predio tierra propio, que exista una fuente de agua cercana para poder llenar el reservorio, la fundación proporciona el filtro, conectores, mangueras, el tamaño varía según sea el tamaño aunque generalmente son con capacidad aproximada de 360 mts. cúbicos, y la contraparte del agricultor es emparejar y limpiar. Los productos que se cultivan son chiles, tomates, cebollas y zanahoria. FUNHDER trabajan a través de un mercado ya establecido con esto aseguran que lo que se produce tendrá un mercado seguro para su venta y este mercado es Supermercado la Colonia. La oportunidad no se limita cualquier productor puede acceder a este proyecto siempre y cuando cumpla con los requisitos como ser fotocopia de la tarjeta de identidad, RTN y ser productor.



Este proyecto fue gestionado por el canal seco por IDECOAS, anteriormente manejaron un proyecto de perforación de pozos y fracaso ya que perforaron a 500 pies y no encontraron agua, solo en algunas comunidades hay en abundancia como en la comunidad de Manzaragua.

Las personas que alquilan la tierra lo hacen con un costo variable por ejemplo

aquí hacen diferentes arreglos, la mayoría de los beneficiarios pertenecen a la cooperativa La Meseta, el Supermercado la colonia es quien maneja la cantidad que desea de producción y todo depende de la demanda según la temporada también se considera la cálida y cantidad. El tomate manzano y el chile morrón o relleno solo lo demandan los supermercados, se espera que los pozos ya estén en uso para el mes de febrero de 2017.

FUNHDER tienen un consorcio que lo evalúan 8 empresas a nivel nacional las ocho empresas tienen su cuota asignada de productos en el caso de la Meseta es una de ellas, tiene su cuota asignada que es tomate, cebolla, pepino y zanahoria ellos están comprometidos con la cantidad que ellos demandan, se hace el programa de siembra y esa la continuidad que FUNHDER le da en todo el año, también se encargan de verificar el estándar de calidad que exige el supermercado la Colonia.

Maraita, Sabana Abajo, son algunos de las municipios que han sido beneficiadas con este proyecto en total se visitaron, 4 cosechadoras más en otras comunidades barrio la Cruz sector 2 bajo el mismo modelo, cada pozo está valorado en Lps.20.000.00. Estos son fondos del estado trasladados a FUNHDER, y luego los proyectos se trasladan a los agricultores.



Se propuso el municipio de Güinope para llevar a cabo una prueba piloto de las fichas de la Caja de Herramientas generada por los expertos temáticos para el abordaje de la temática relacionada a los cuatro objetivos nacionales de la Visión de País y el Plan de Nación. Se aplicaron las fichas de instalaciones deportivas, electrificación rural,

centros educativos y e infraestructura en salud.

CENTRO ODOTOPEDIÁTRICO Y DETECCIÓN DE OTRAS PATOLOGÍAS CODOPA

Fecha: Martes 06 de diciembre 2016

Lugar: Centro Asistencial de Salud Alonso Suazo/ Oficinas de Atención al Público (CODOPA)

Contacto: Dra. Aracely Ortega /CODOPA



Esta instancia forma parte de la Región Sanitaria Metropolitana nace en el año de 1990 como un módulo de alta productividad y atención aunque cuenta con recursos limitados que son trasladados a través de la región sanitaria de la Secretaría de Salud aunque también es un centro autosuficiente pues generan recursos a través de los servicios prestados.

Los requisitos para ser atendidos son estar en la edad de 0 a 14 años y llegar con un padre o tutor responsable.

Se manejan dos tipos de atenciones en primero está el programa Demanda Escuela que es una programación anual que funciona con los centros educativos públicos ubicados en los barrios marginados, cada centro educativo tiene la oportunidad de agendar las atenciones por grado y los servicios son totalmente gratuitos el costo del centro educativo o de los padres es el transporte de los niños al centro odontopediátrico, el otro tipo de atención y es la que hace que el centro sea auto sostenible es la prestación de servicios de forma espontánea ya que se hace un cobro simbólico. La edad de atención es hasta los 14 años.

Ambos programas funcionan con seguimiento y es integral porque reciben psicología, educación preventiva, atención médica y odontológica. Hasta el momento atienden a un promedio de 26 centros, 2 veces al año, cada centro recibe atención por 6 semanas consecutivas, a razón de una semana por grado educativo. Lo que más facilita el trabajo es la disposición de las autoridades del centro educativo para poder llevar a cabo los procesos de atención. Es decir que cada niño de estos centros educativos recibe atención oportuna de 2 veces por año.

El centro contaba con un bus que movilizaba a los estudiantes desde el centro educativo pero ya no se puede contar con este vehículo pues dio su vida útil y este es uno de los problemas graves para poder brindar los mejores servicios y es que los padres en

ocasiones no tienen dinero para enviar a los niños al centro odonto- pediátrico recordando que la población que aquí se atiende viene de hogares en extrema pobreza.

En la demanda espontanea se atiende un promedio de 80 a 100 pacientes diarios en diferentes atenciones, las áreas atendidas son: Psicología (fobias dentales), odontopediátria, medicina y ortodoncia.

En este caso otro de los problemas es que los recursos obtenidos por la demanda espontanea son concentrados por la Region Metropolitana y tardan mucho tiempo en devolverlos al CODOPA y son necesarios pues es de ahí que se compran los materiales. Un protocolo excesivo para que los fondos regresen a CODOPA a la fecha aún les retiene a la fecha cerca de 1 millón de lempiras por lo que urge establecer un mecanismo más expedito para no atrasar las compras de materiales y que las atenciones continúen de forma acelerada y regular.

A manera de antecedente histórico en cuanto a la salud bucal podemos expresar que existe una completa desvinculación de la política pública de atención en salud de la población y las necesidades de atención y cuidado bucal de la población. Es importante mencionar que el programa de atención bucal fue eliminado de la propia Secretaría de Salud según lo que se nos ha informado en esta visita.

Es que la destinación de los recursos están dispuestos para aquellas enfermedades que son priorizadas o que causas mayores tasas de morbilidad y mortalidad en este caso las necesidades de la salud bucal no son una prioridad para el Estado por tanto los recursos son limitados en la materia, esto a su vez limita la cobertura, el acceso y la calidad de los servicios bucales de salud pública.

En esta materia existen algunas prioridades que deberían ser atendidas con urgencia, una de ellas la más importante es la determinación de presupuesto y recursos para el establecimiento de una política pública de prevención esto en coordinación interinstitucional con otra secretarías de Estado como por ejemplo la Secretaria de Educación.

Otro de los problemas derivado de la falta de atención preventiva es la etapa curativa pues hay un alto grado de incidencia de caries bucal y en general cuando llegan estos casos ya no hay mucho que se pueda hacer más que la mutilación bucal.

CODOPA representa una alternativa viable y representa un modelo de atención primaria que focaliza a la población más vulnerable que son los niños. Por esta razón se puede considerar este como un modelo a replicar en cada municipio de Honduras.

Solo existen 2 clínicas de este tipo una que funciona en San Pedro Sula y la de Tegucigalpa, existe una clínica en la colonia San Miguel que funciona como un centro de Alta Productividad. Se requiere preparar asistentes dentales para poder ayudar en la atención a pacientes.

No existe un indicador a fin con estos esfuerzos.

VISITA A LA REGIÓN SANITARIA METROPOLITANA DC

Fecha: Martes 06 de diciembre 2016

Lugar: Centro Asistencial de Salud Alonso Suazo

Contactos: Dr. Mario Mejía Núñez/ Regional del Salud

Dr. Gustavo Ramírez / Regional de Salud

Dr. Hermes Orlando Reyes/ Regional de Salud



Las áreas urbanas son las de rápido crecimiento esto se concluye al realizar un análisis demográfico en el país y de estas hay dos grandes ciudades en crecimiento según las proyecciones de población manejadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) una es el Distrito Central con más de 1.207 millones de habitantes y la otra es SPS. Esta es la principal razón estratégica de la

existencia de las Regiones Metropolitanas de Salud ya que la magnitud de la responsabilidad de los problemas sociales dadas las condiciones propias de la migración (personas en extrema pobreza que se ubican en lugares marginados y en condiciones de vida inapropiadas).

Son 62 establecimientos de salud que conforman esta, (27 conocidos como CESAR tipo 1 y el resto CESAMO tipo 2) no hay policlínicos, no hay clínicas materno infantil, no hay hospitales, sus objetivos son dar continuidad a los procesos de desarrollo organizacional, garantizar servicios de calidad y calidez y atender a la población través de la dotación de medicamentos continuando con la dispensación de los mismos de una forma expedita.

La Región Sanitaria es una instancia descentralizada de la secretaria cuyo mandato principal es la ejecución de las diferentes políticas del Estado emanadas desde la Secretaría de Salud. En esta Región ya se está trabajando desde hace varios años el nuevo desarrollo organizacional no ha sido un proceso fácil pero se ha tratado de seguir lo más ajustado al manual planteado por la SESAL.

El trabajo se ha llevado a cabo en equipo enfocándose más en lo que es la prevención, promoción sin descuidar el aspecto curativo, para estos efectos la región se ha organizado

Las Clínicas Periféricas de Emergencia fueron diseñadas para que dependieran de la Región Metropolitana de Salud y no del Hospital Escuela Universitario que es lo que en la actualidad se maneja por lo que la Región de salud no puede contar con ello.

Las clínicas periféricas (CLIPER) se construyeron por los japoneses en el gobierno de Carlos Roberto Reina y se diseñaron para descongestionar al Hospital Escuela no para que dependieran de esa unidad de salud. Más del 60% de lo que se atiende en el hospital se puede atender en niveles inferiores sin embargo a través del convenio con la UNAH y SESAL se definió que dependieran del Hospital Escuela.

La Región Sanitaria Metropolitana ha hecho intentos para que los CLIPER se conviertan en centros de atención de tercer nivel sin embargo el convenio de la universidad impide que esto se pueda desarrollar de esa manera.

Ahora mismo se está definiendo las redes integradas de salud concluyendo en la definición de 8 redes ya en un concepto más amplio integrando lo que es el sector privado y las ONGs y siguiendo el modelo de referencia escalonado en donde la población se atiende primero en un tipo 1 luego un tipo 2 y posteriormente en un tipo 3.

las redes se definieron por afinidad geográfica y por accesibilidad de la población beneficiaria, y en este proceso hubo intercambios de unidades de salud por ejemplo se trasladó a la comunidad de San Juancito al municipio de Valle de Ángeles y se recibió una unidad de salud del municipio de Lepaterique que ahora es responsabilidad del Distrito Central.

Se espera que para el año 2017 se comience con la red priorizada Alonso Suazo que es la red que comprende los centros asistenciales desde el Alonso Suazo ubicado en el centro de Tegucigalpa hasta las unidades de salud de Villa Nueva, Los Pinos y Nueva Suyapa (todo lo que es la salida al Oriente de la capital).

Las mayores dificultades en este proceso para esta región es que no tienen ninguna unidad descentralizada y tampoco se tienen hospitales asociados a la región como hospitales de referencia departamental, puesto que los hospitales Escuela, María y el hospital San Felipe son hospitales independientes y de referencia nacional que atienden a ciudadanos provenientes de todo el país.

Es importante reconocer que la región Metropolitana de salud tiene en su haber más de 20 establecimientos de salud y su población a atender es más de 1.2 millones de personas por tanto es necesario repensar y diferenciar particularmente el modelo para esta región.

En este caso se ve un poco complejo el cumplimiento de este modelo que está bien planteado pero en términos de infraestructura y presupuestos está difícil de cumplir. El personal en algunos casos puede ser una dificultad para poder acoplarse a estos nuevos procesos.

En la Metropolitana hay más 7 barrios y colonias que son terreno de nadie en términos de seguridad y existen dificultades para atender a la población por el personal de salud.

También es importante reconocer la dificultad de no contar con una base única de información en línea que permita rastrear en donde se está atendiendo a la población, tener a la mano su expediente e historial médico, para no hacer una doble cuidado y para que no se salten los niveles de atención es decir que una persona se vaya a dos o tres centros de salud para atenderse por el mismo problema y reciba doble o triple medicación.

El presupuesto también representa una limitante importante para que no se pueda llevar a cabo lo establecido en el nuevo modelo nacional de salud a pesar de los esfuerzos que se hagan por las diferentes autoridades y en los diferentes niveles y del personal de salud.

Las municipalidades tampoco se involucran de lleno en todos los procesos un ejemplo claro es la alcaldía municipal del distrito central que históricamente no se acoplado apropiadamente a los planes de trabajo de esta región por tanto los esfuerzos se vuelven aislados en caso de que la municipalidad este haciendo labor en temas de salud y prevención.

En el tema de prevención para enfermedades por vectores Como por ejemplo el Zika y el dengue es difícil trabajar con la población por las dificultades a diferentes accesos como ser el agua y el saneamiento básico.



En cuanto al abordaje al dengue, se propone fortalecer aún más los componentes especialmente de prevención, atención y tratamiento, a capacitar periódicamente el personal multidisciplinario de las diferentes unidades de salud y a lograr el

empoderamiento de la ciudadanía en general en sus diferentes comunidades para lograr espacios saludables.

Además se propone trabajará arduamente en fortalecer la atención al niño, a la mujer, a las y los adolescentes, al adulto mayor, al hombre y a la población en general.

Se está Iniciando el proceso de entrega de medicamento través de farmacias privadas con un listado de 52 productos y éste ya se está implementando en el hospital de San Felipe y el centro de salud Alonso Suazo.

Los mayores retos para el desarrollo del nuevo modelo nacional en salud es la integración y puesta en funcionamiento de las redes integradas de salud además de las dificultades para la incorporación de los centros privados de salud, la falta de acompañamiento técnico y los recursos limitados con los que se pretende desarrollar esta implementación.

No existe cohesión social alrededor de los procesos de salud a nivel nacional y eso hace menos posibles el desarrollo de las actividades en salud y por tanto las respuestas ofrecidas son completamente aisladas.

Es importante reconocer que cada región es diferente por tanto también es equivocado tratar a las regiones con las mismas herramientas o a través de las mismas recetas.

Es necesario el desarrollo de conversatorios permanentes en todas las regiones en donde participen todos los actores para ir conociendo y evaluando los avances de la implementación de todas estas estrategias, esto puede generar sinergias que puedan dejar lecciones aprendidas y mejorar la intervención.

REUNIÓN HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO (HEU)

Fecha: Martes 06 de diciembre 2016

Lugar: Dirección del Hospital Escuela Universitario

Contacto: Dra. Cristina Rodríguez / Jefe de la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión



El Hospital Materno Infantil fue construido durante la administración “Villeda Morales-López Arellano” entre 1958 y 1967, inició la atención al público el 1 de mayo de 1969 con el nombre de Hospital Materno Infantil, con atención únicamente de pediatría.

En Enero de 1970 se inauguró la planta de Ginecología y Obstetricia, y se transformó en Hospital Materno-Infantil, en Noviembre de 1978 se inauguró el Bloque Médico-Quirúrgico que fue diseñado para ser complementario del Bloque Materno Infantil, y utilizar en común los servicios de logística hospitalaria, abriendo su atención al público el 19 de Marzo 1979, surgiendo así el complejo Hospital Escuela.

Actualmente es el centro hospitalario de referencia nacional y además el centro de educación médica de pre y postgrado, en este hospital se brinda un servicio de emergencia en todas las especialidades (55 sub especialidades y 6 especialidades) para niños y adultos con cobertura las 24 horas del día, los 365 días del año.

El 13 de julio de 2012, bajo acuerdo PSMO-242012 del 13 de Julio de 2012, fue creada la Junta de Dirección y Gestión del Hospital Escuela, con el fin de crear una visión estratégica para mejorar la atención y la organización estructural de este centro asistencial.

El Hospital Escuela Aunque es un centro independiente trabaja de la mano con la secretaría de salud a quien también le rinde cuentas, y es desde SESAL de

donde se reciben todos los lineamientos para la planeación estratégica de la gestión así como para la definición de los objetivos nacionales y de los indicadores.

Desde el año 2013 que se desarrolló este plan estratégico se han definido en conjunto con la SESAL 53 indicadores que son los que miden la gestión administrativo y de resultados de este centro asistencial a su vez esta información es remitida a la Región Sanitaria Metropolitana de Salud.

Se trabaja bajo el modelo de gestión hospitalaria y el convenio de gestión por resultados ya que este hospital nace como un centro dependiente y dirigido por la Universidad Nacional Autónoma para la formación de recursos en el área de medicina en el área de enfermería y en otras disciplinas el convenio es diferente al de otras instituciones similares ya que este es un convenio de traspaso con compromisos diferentes y otras responsabilidades.

Por su parte la secretaría se ha comprometido a mantener el presupuesto del Hospital Escuela y es un gran reto para la UNAH asumir nuevamente la administración de este centro hospitalario que en años anteriores no había prestado un servicio digno para la población en general.

Se ha buscado la priorización de las atenciones pues la demanda de la población es creciente en parte debido al incremento de la credibilidad de la población en este centro hospitalario por tal razón el hospital presenta un déficit de más de 600 millones de lempiras recursos que son necesario para poder atender todas las necesidades de este centro hospitalario.

Por esta razón en diciembre de 2016 las autoridades tanto de este Centro como de la UNAH se apersonaron al Congreso Nacional a conversar con la Comisión de Presupuesto para exponer esta situación y poder solicitar una ampliación presupuestaria para este año 2017.

Se desarrolló un proceso de evaluación interna y una encuesta al paciente misma que fue practicada no 55 salas existentes y en más de 100 consultorios en donde se brinda atención ambulatoria al paciente los resultados que se encontraron fueron diversos, uno de ellos es el 84% de opinión favorable o satisfacción de los beneficiarios.

Como reto para este año 2017 mejorar la atención ambulatoria y mejorar los servicios de emergencia, ya que este es el espejo de la institución, por lo que ya se integró la Comisión Institucional de Calidad con la SESAL, este será el responsable de la vigilancia, apoya a la evaluación de la gestión y ayuda a los planes de mejora porque están en evaluación continua.

Las metas se han superado completamente ya que no hay atención que se niegue a todos se les atiende y como reto también se plantea mejorar las redes para que no lleguen casos que se pueden atender en la red primaria. Por lo que se requieren sistemas de

información confiable, en red y eficiente en donde los expedientes de cada hondureño sea información compartida.

Se está solicitando una ampliación presupuestaria para el año 2017 de 100 millones a 400 millones para atender todas las necesidades de este centro asistencial.

CENTRO DE ATENCION INTEGRAL (CAI TEGUCIGALPA)

IHADFA

Fecha: Miércoles 07 de diciembre de 2016

Lugar: Oficinas CAI Tegucigalpa

Contacto: Dr. Lenin Antonio Fu/ Jefe de División y Tratamiento IHADFA



El objetivo de la reunión es la verificación programas y proyectos; esto es una labor permanente que hace el FONAC a través de las diferentes regiones en el país; en este caso es la Región 12 centro.

En general siempre se gusta enfocar los proyectos tangible, aquello a lo que se le puede tomar fotos, pero también son necesarios otro

tipo de proyectos esenciales para el desarrollo humano, y en este caso un enemigo fuerte y silencioso como son las adicciones mismas que son más frecuentes cada vez en jóvenes desde los 10 años ubicados en zonas de riesgo y en áreas urbano marginales.

Los esfuerzos del Estado en erradicar este mal nos son tan visibles la no existencia de una política de Estado en este tema en particular representa una gran limitante, no se está hablando de prevención para lo cual si hay múltiples esfuerzos estamos hablando de curación para los jóvenes que ya tienen grados de consumo.

Sin embargo es importante reconocer que se están haciendo algunos esfuerzos mismos que se van reconociendo porque entendemos que la problemática es seria y es más grande y no hay los recursos para dar las respuestas que se quieren, pero lo poco que se está haciendo es importante reconocerlo.

La mayor parte de las familias no saben cómo trabajar con un hijo/familiar que ya está metido en drogas, y el IHADFA tiene ya 26 años de estar trabajando en este tema es el ente con más experiencia en el país.

En el Centro de Atención Integral del IHADFA se maneja un tratamiento ambulatorio, para él o la persona afectada así como a su familia más cercana, por adicción a cualquier tipo de estupefacientes, alcohol, tabaco o adictos a otras sustancias.

Actualmente hay más de 13 grupos entre hombres y mujeres, jóvenes y mensualmente se atienden entre 650 y 700 pacientes.

Se brinda atención a grupos familiares porque son las familias que sufren son el muro de contención en el hogar. Ejemplo de esto es que la familia ha sido “robada” por el mismo familiar. También les damos asistencia a los centros que el gobierno tiene allí apoyamos a las familias.

En el CAI la atención es totalmente gratuita de lunes a viernes con un horario de 8 am a 5 pm, se atiende demanda espontánea y también la referencia de las diferentes instituciones públicas del país, siendo salud y educación los que más necesitan esta atención.

Se cuenta con el personal capacitado como médicos, psiquiatras, toxicólogo, especialista en adicciones, médicos generales y psicólogos, la droga que más se consume es el alcohol, seguidamente el consumo de tabaco, tranquilizantes, estimulantes, marihuana, inhalantes y cocaína, en ese orden de frecuencia.

Un 49.0% de los estudiantes consumen bebidas alucinantes de los cuales un 49.7% son del sexo femenino, la dinámica funciona como un servicio público de clínicas que atiende a personas por remisión de DINAF, del sector Educación y personas que viven en la calle y voluntariamente buscan la atención.

Se ha visto una fuerte presión sobre los jóvenes en los Centros Educativos talvez no se puede decir abiertamente pero existe narcomenudeo en muchos lugares de las principales ciudades y dentro de los centros educativos.

Por esa razón es que IHADFA se preocupa por los centros educativos y tienen programas integrales encaminados a dar capacitaciones a escuelas y colegios también cuentan con el programa YO QUIERO SER que es un programa ligado a temas de prevención.

Se cuenta con una mesa de trabajo y coordinación interinstitucional conformado por: el Observatorio de Drogas que lo dirige el Sub Comisionado Hector Iván Mejía Sub Comisionado General de la Policía Nacional, también el abogado Francisco Godoy del Proyecto Victoria, la Policía Militar, Secretaría de Educación, INAM, entre otros. Todo esto para una atención es una Red de Servicio; también tenemos el hospital Mario Catarino Rivas y el Psiquiátrico Santa Rosita. Se está trabajando en la construcción de instrumentos para poder brindar datos reales ya que al momento solo está hablando de consumo pero no de quienes y en qué cantidades.

Si conocemos una estadística acertada en esa misma medida también se pueden tener los recursos y la voluntad política para la toma de decisiones. Por ejemplo cuando

hablamos con los maestros ellos son quienes ponen la alarma más con los que están en la jornada diurna.

Por tanto la fuente más confiable, real y en donde se identifican los casos de consumo de droga es en los Centros de Salud y los Centros Educativos es la información más expedita pero al momento la percepción es de que la población en general no se está midiendo la problemática en su completa dimensión y esto hace que restemos un poco de esfuerzo a los temas de prevención. A pesar de que el país cuenta con un Observatorio de Drogas.

El CAI -Tegucigalpa tiene más de 20 años y el de San Pedro Sula se ha inaugurado hace un año. Se cuenta con programas de educación capacitaciones sobre este tema, se trata de cubrir las escuelas y colegios.

También contamos con la UDA (Unidad de Desintoxicación Alcohólica), que está su sala dentro del Hospital del Sur se cuenta con 12 camas allí se ingresan paciente de la Región del Sur una vez que se desintoxica se refiere al tratamiento ambulatorio, aquí va paciente de los departamentos de Valle, Choluteca, y alrededores.

UDA está en Hospital Santa Rosita con 40 camas. Estos pacientes se ingresan por siete (7) días se han hecho convenios con:

- **CEREPA** (ente privado).

Con el vehículo de IHADFA se envía el paciente a CEREPA cuando está persona no tiene recursos económicos se envía a CEREPA. El costo por cada paciente es de L.60, 000.00 (sesenta mil lempiras). – allí están por dos meses.

El Estado no tiene instituciones de manejo “residencial” solo “ambulatorio”. Este es un proyecto en el cual se está trabajando.

Hay muchas familias que necesitan les apoyen desde el Estado. Precisamente por falta de recursos económicos para atender su paciente.

Ubicado en la ciudad de Olancho. Tiene un programa denominado La Aventura de la Vida. Es un centro de rehabilitación del paciente adicto, tienen un plan de tratamiento integral para hombres y mujeres con un enfoque cristiano y un abordaje médico— psicológico con internamiento y complementado con consulta externa. Ofrece un plan de tratamiento certificado basado en el Modelo Matrix (MM). El plan de tratamiento tiene una duración mínima de ocho (8) semanas la que se pueden extender por un año de acuerdo a la evolución del paciente. Cuentan con personal calificado y certificado: psicólogos, médicos, enfermeros, terapeuta ocupacionales, especialistas en psiquiatría y pastores.

- **HOGARES CREA.**

Es una organización sin fines de lucro, donde se brinda *TRATAMIENTO y PREVENCIÓN* por problemas de consumo de Drogas, conducta y Riesgo Social.

- **Proyecto Victoria:**

Que tiene dos centros de rehabilitación uno fuera de la ciudad y otro en San Pedro sula y permanecen hasta 13 meses. Tiene una capacidad de atención para 160 personas.

Como reto el Estado de invertir en un lugar de residencia para estos pacientes, ya que esto no se ve como responsabilidad de salud ni de educación sino que se ve como responsabilidad directa de la familia.

Por lo que es necesario que sea auto sostenible y mejorar presupuesto.

En octubre se finalizó un diplomado con 40 empleados de IHADFA con apoyo de OEA y existe ejemplo en el CAI en donde hay recreación, relación, grupos de ayuda donde se integran los pacientes como AA.

Al menos se atienden a 750 personas con atención integral con su familia. Y reciben clases de yoga, defensa personal, atención psicológica psiquiátricas etc.

El INAM y Calidad de Vida de vida están integradas en este tema. Trabajando con el tema de la mujer, y hay entre 40 y 60 mujeres entre adolescentes y adultas. Por ejemplo tenemos maestras que la SEDUC refiere para ayudarle con sus problemas de alcoholismo.

IHADFA ha coordinado muchas actividades, con las Fuerzas Armadas de Honduras así como con Calidad de Vida, se ha trabajado en la semana morazanica por ejemplo; y con el Programa de Vida Mejor

Otros convenios que IHADFA ha firmado:

- Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)
- PROCCER (programa de capacitación y certificación para la prevención, tratamiento y rehabilitación de drogas y violencia)
- Secretaría de Educación (SEDUC)

CENTROS DE ALCANCE JUVENILES “POR MI BARRIO”

ALIANZA JOVEN HONDURAS- USAID

Fecha: Miércoles 07 de diciembre 2016

Lugar: Oficina de Alianza Joven Honduras

David José Medina AJH-USAID



El FONAC trabaja con el seguimiento y verificación de programas y proyectos que están incidiendo en algunos indicadores.

La idea es conocer un poco más sobre la Alianza Joven y los Centros de Alcance y como cumplen con la labor de prevención de la violencia.

Este programa no solo tiene influencia en la región 12 o el DC ya que su influencia es a nivel nacional.

Con este programa se ha invertido 200 mil dólares en campaña comunitaria, es un programa y se le llama en la cooperación un acuerdo cooperativo, no es un contrato ni tampoco es una iniciativa.

El convenio se realizó a través de dos instituciones USAID y Creativa, mismo que se firmó en enero del 2012, para implementar el programa Alianza Joven Honduras; en el cual USAID que es la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional financia parte del proyecto CREATIVA que es una Empresa Consultora de Proyectos Internacionales tiene una contratación de proyectos de cada dólar que pone USAID y la metodología.

Este programa tiene 5 años y ahora está en proceso de cierre a diciembre 2016. Por lo que se está acelerando el proceso de ejecución de los fondos restantes.

Durante estos cinco años se ha estado en las ciudades de San Pedro Sula, Choloma, La Ceiba, Distrito Central (hay intervención en 15 lugares), Puerto Lempira, Tela, la Lima.

Considerando las colonias de más violencia en donde se le denomina programa de anclaje territorial esto es en cada ciudad, para llevar iniciativas de prevención de violencia a estas ciudades. Por tanto el programa tiene componentes comunitarios, regionales y nacionales.

Se han determinado claramente los factores de riesgo y las razones por la cual se produce la violencia en las comunidades y partiendo de esas realidades se aplican metodologías propias de abordaje para afectar a cada factor de riesgo y para cada factor de riesgo se

tiene siempre algo que ofrecer en la comunidad, por ejemplo actividades sexuales a temprana edad, como la campaña de sexualidad “Piénsalo bien” para que los jóvenes piensen bien antes de tener su vida sexual.

Entonces en cada uno de estos programas van vinculados con la violencia y los factores de riesgo, pero la idea del programa es que hayan factores de protección; por esa razón se han creado los Centros de Alcance Juveniles “por mi barrio” que son espacios seguros en barrios y colonias considerados en riesgo para que los jóvenes desarrollen diferentes actividades recreativas y de capacitación sin embargo para que esto obtenga los resultados necesarios es importante considerar la participación de la comunidad y la familia.

REUNIÓN PROYECTOS MUNICIPALES MOROCELI

Fecha: Viernes 09 de diciembre 2016

Lugar: Alcaldía Municipal de Moroceli

Contacto: Celio Antonio Posso Flores

José Luís Ucles

Harold Salgado



Reunión con el equipo técnico de la municipalidad de Moroceli, según lo informado por la unidad técnica con el apoyo del gobierno se logró la aprobación del proyecto para la construcción de

92 casas para lo que la municipalidad gestiona como contraparte el predio, el beneficiario aporta arena, grava, piedra, agua y el pago de un ayudante de albañil.



El gobierno con el aporte de lps.70.000 por vivienda, CONSICO es la empresa ejecutora, el proyecto que se desarrolló en dos etapas el primer predio lo dono la SERNA en la segunda etapa la municipalidad compro otro predio con valor de 2 millones de Lempiras, cada vivienda cuenta con agua potable y energía

eléctrica, este proyecto se creó para beneficiar a madres solteras y personas con discapacidad.

Cabe resaltar que la municipalidad realiza el proyecto de reparación de viviendas con un monto máximo de hasta de lps.35.000 por casa según sea la necesidad, cambio de techos, pisos, repellos y baños sanitarios.



El alcantarillado es un proyecto que están ejecutando por ahora se realiza la construcción de las lagunas de oxidación aquí se beneficiaran 1000 familias estos datos son cotejados con la junta de agua, este proyecto se realiza con fondos

municipales por préstamo solicitado a un banco nacional por diez millones de lempiras el cual se pagara de 3 o 4 años, en cuotas trimestrales, Moroceli es un municipio que está constituido por 31 aldeas y 131 caseríos.



La mayoría de las aldeas tiene energía eléctrica aproximadamente en un 89 %, solo la comunidad del Chile no tiene este servicio, los fondos municipales están distribuidos de la siguiente manera:

40% para educación

5% para la oficina de la mujer

5% para la niñez y adolescencia

5% para electrificación

Está en construcción el centro de salud donación que se recibió por parte de una ONG de Canadá, la ambulancia fue donada por la Cooperación Japonesa, el centro funciona un laboratorio con fondos municipalidades, cuando tiene personas que por diferentes necesidades deben trasladarse al Hospital de Tegucigalpa la municipalidad les apoya con Lps.300.00 a Lps.500.00 para la movilización y según sea el caso.

Cuentan con un kínder, escuela, centro básico y un instituto técnico polivalente con carreras de informática, soldadura, electrónica y clases de agronomía.

Son pocas las familias que tiene acceso a la tierra ya que están en manos de pocas familias, las titulaciones que tiene son de dominio útil y dominio pleno, del 20% al 30% de las propiedades están legalizadas.

Solicitan al gobierno apoyo para que genere fuentes de empleo como ser: maquilas ya que en el caso de muchas madres no tiene acceso de poder generar ingresos para sus familias.

REUNIÓN INFORMATIVA CON LA MUNICIPALIDAD DE LA VILLA DE SAN FRANCISCO

UNA MIRADA HACIA LOS PROYECTOS MUNICIPALES

Fecha: Viernes 09 de diciembre 2016

Lugar: Alcaldía Municipal de la Villa de San Francisco

Contacto: Oscar Salgado Administrador General de la Municipalidad

El municipio tiene un extensión territorial de 78.8 km.2, compuesto por 5 aldeas, 5 caseríos y el casco urbano, con una población de 11 mil habitantes en el año de 1923 se independiza de Cantarranas para pasar a ser un municipio más, un dato curioso la feria de la Villa de San Antonio dura un mes celebración única en el país.

El municipio mejoro con apoyo de la transferencia municipal enviada por el Gobierno Central que les ha ayudado se han incorporado a proyectos para mejorar la eficiencia y transparencia del manejo de los fondos y ahora están entre las 25 municipalidades que están dentro del SAMI.

En educación casco urbano funciona 1 escuela, 6 kínder, centro básico y un instinto polivalente el cual está en reconstrucción con el cambio de techado y ampliación con fondos municipales y de la Cooperación Japonesa, la aldea Coyolito tiene un centro básico, la municipalidad apoya con el pago de vigilancia y maestros de varias escuelas del municipio.

El centro de salud que está ubicado en el casco urbano se encuentra en reconstrucción con el apoyo de fondos de la Embajada de Japón, la municipalidad paga varias personas que laboran en salud.

Consideran que es lamentable el desabastecimiento de medicamentos y la mala atención que reciben los pacientes con tratos injustos por parte del personal de salud, ellos tienen que enviar de 2 a 3 pacientes diariamente, la gente llega a la municipalidad con recetas médicas, también los apoyan para que les brinden atención en clínica privada para que luego sean remitidas al hospital, y para ser trasladados pagan lps.1000.00 por viaje o traslado.

Van a adquirir una ambulancia valorada en Lps.800 mil lempiras a su vez contrataran el conductor y una enfermera para que atienda a los pacientes que serán trasladados. Ya que tienen demanda de pacientes que viven en las aldeas de Granadilla, Guadalajara, Quebrada Grande y el Campo de Villa Nueva que son las más retiradas del municipio.

El registro de las personas y los funerales son trámites que se realizan en las oficinas ubicadas en centro de la villa.

Tienen acceso a agua potable en el municipio con mejoramiento y saneamiento básico, en el tema de reforestación de la cuenca es con fondos de la Cooperación e ICF. El año pasado reconstruyeron las pilas de oxidación con fondos PIR.

Con fondos municipales han electrificado las aldeas del Jicarito, la Madura, la Cruz y el Pedregal, con fondos PIR las comunidades del Búfalo, Suyate, la Guaruma. Todas las aldeas tienen carreteras de terracería.

Seguridad hay una comunicación constante con la policía y hacen esfuerzos para determinar el problema de la violencia, ya que tienen problemas de consumo y tráfico de droga, hay preocupación por este problema que va en crecimiento. Ya tiene focalizado la colonia de mayor problema de delincuencia col. Nueva Esperanza, en el tema de violencia domestica apoyan a la oficina de la mujer aunque no tiene una estadística clara son conscientes de varios casos de violencia.

Empleo este es por temporadas, al terminar la época de lluvias aumentan las fuentes del empleo desde los meses de octubre en la Azucarera los Tres Valles y la cosecha de sandía empresa de los israelíes, la azucarera genera 3 millones en pagos formales de planillas.

Con los encargados del Programa Vida Mejor que trabajan en el municipio no tienen comunicación con la alcaldía, pero el señor Alcalde si tiene buena relación con la Gobernadora Departamental Lissy Cano.

Solicitan al gobierno mejorar las atenciones y abastecimiento de medicamentos para reducir costos a la municipalidad con esto desarrollarían otros proyectos.

Proyectos a desarrollar es la construcción de un vado con la colaboración con la Azucarera Los Tres Valles, proyecto valorado en 2.2 millones de lempiras, las calles aledañas al casco urbano están en constante mantenimiento.

Cosechas que producen son:

Cultivo de la caña de azúcar, sandia, tomate, plátanos.

También tienen la asociación de ganaderos los cuales su producción se la entregan a la empresa Sula, este es un sector fuerte en la Villa de San Francisco ya que generan como mínimo 5 empleos por finca.

La recaudación municipal es de 20 millones anuales por conceptos tributarios, aunque las fincas de sandía no pagan impuestos ya que ellos salen exonerados según porque ellos generan empleo en el municipio.

REUNIÓN HOSPITAL SAN FELIPE

Fecha: Lunes 12 de diciembre 2016

Lugar: Dirección del Hospital San Felipe

Contacto: Dr. Edwin Javier Cruz Director del Hospital San Felipe

El 31 de julio de 1861 durante la gestión administrativa del general Santos Guardiola, se emitió el decreto para la creación del **Hospital de Tegucigalpa**. En 1880 durante el mandato presidencial del Dr. Marco Aurelio Soto, se emitió el decreto de creación del **Hospital General de Tegucigalpa**.

La terminación de repellos y pintura, trabajos que se iniciaron el día 13 de Noviembre de 1880 bajo la dirección del Arquitecto Emilio Montessi y que finalizaron dos años después, declarándose solemnemente inaugurado el día 27 de Agosto de 1882. Considerando la necesidad de un nuevo edificio para el Hospital por el deterioro sufrido en su planta física, se presentaron las siguientes alternativas:

1. Traslado al inmueble conocido con el nombre de la sanidad ubicado en el sitio donde actualmente funcionan las oficinas administrativas del I.H.S.S
2. Adecuación del edificio en construcción del asilo de indigentes "**SAN FELIPE**" ubicado en el lugar denominado Sabanagrande a 2 Km. De la ciudad hacia el camino de Santa Lucia. Esta segunda alternativa fue la considerada. En el mes de Junio de 1924, se inició con los trabajos de readecuación del asilo para convertirlo en Hospital General, el día 6 de Junio de 1926 fue abierto al pueblo como **Hospital General San Felipe** con una capacidad de 285 camas, siendo su primer Director el Dr. Manuel Guillermo Zúñiga.

El hospital San Felipe ya tiene 134 años de servicio Por tanto ya se requiere un proceso de remodelación de la infraestructura física y la mayoría de las gestiones realizadas por esta dirección van encaminadas a mejorar justamente la infraestructura.

La orientación del nuevo modelo de gestión hospitalaria es generar capacidades instaladas para convertir al hospital San Felipe en un centro de atención especializada por tanto se requiere, además de la inversión en infraestructura, de la contratación de personas especialistas en diferentes áreas. Ya se cuenta con 5 médicos de consulta externa y general.

Esta administración lleva dos años al mando y lo que busca es transformar el hospital tanto en mejoramiento de la calidad del servicio como de la infraestructura para lo que se ha buscado diferentes formas de Gestión que han dado muy buenos resultados como por ejemplo:

- Para enero del año 2017 la embajada de Taiwán donara \$ 98,900.00 para la remodelación de las salas de Oftalmología.
- BANPAIS dono 1.5 millones de Lempiras y con este apoyo se logró remodelar toda el área de Pediatría.
- Los empleados del Banco Central a través de diferentes actividades dono recursos para la nueva sala de oncología misma que será inaugurada en enero de 2017.
- La Universidad Católica de Honduras dio una donación de 6 millones de Lempiras para la remodelación de los talleres de mantenimiento.
- Con fondos de Casa Presidencial por un monto de 5 millones de Lempiras se trabajó e inauguró el Centro de Atención Honduras Actívate que sirve para ayudar a las familias y a las personas en un estado de obesidad para que modifiquen su forma de alimentación y cambien a un estilo de vida saludable. De estos fondos se lograron inaugurar dos quirófanos nuevos pequeños de servicio general.
- Con 4 millones de Lempiras más que fueron concedidos por Casa Presidencial en octubre de 2015 se logró la construcción e inauguración de 2 quirófanos completamente equipados que sirven para la atención de la sala de oncología.
- El gobierno de China- Taiwán está donando 2 millones de Lempiras para la remodelación de 2 salas de medicina interna nuevas.
- En el año 2015 Fundación Nacer con un inversión de 4 millones de Lempiras logró remodelar el área de maternidad, y para enero del año 2017 se tiene prevista la inauguración del puerperio número 3 con una inversión de 1 millón de Lempiras.

- Gracias a las gestiones de la Primera Dama Sra. Ana de Hernández se logró comprar una pieza que costaba 70 mil dólares para poder reparar un tomógrafo. Por consiguiente ya este hospital cuenta con este equipo que tiene un costo de aproximadamente 1 millón de dólares y para apoyar se ha logrado establecer algunos convenios con otras unidades de salud y hospitales de referencia nacional como el hospital María y el hospital Escuela para Poder ofrecer e intercambiar servicios que otros hospitales no tienen la posibilidad de poder brindar.
- Se ha logrado incrementar de 4 quirófanos a 12 quirófanos los que están funcionando en la actualidad. Esto ha logrado reducir a 0 la Mora quirúrgica pues cualquier paciente que vienen con cáncer de mama, cuello de matriz u otra patología similar se le está agendando para operación y a la semana se le está operando, e igual en el área de oftalmología sin embargo los recursos son limitados son 2.5 millones de lempiras con los que se cuenta pero se requieren aproximadamente 5 millones de lempiras para poder remodelar completamente.
- Se ha logrado la instalación de todo un sistema de cámaras de seguridad.

Todas las ayudas han llegado al hospital gracias a la gestión y labor de todo el equipo y el director de este centro hospitalario a su vez nos ha informado que los fondos son manejados por los donantes y no por las autoridades del hospital San Felipe y a criterio de las autoridades eso es una garantía de transparencia.

A su vez cada una de estas donaciones tienen una contraparte del Hospital San Felipe como ser el equipamiento y el personal que va a utilizar los quirófanos y las diferentes salas para beneficio de los usuarios del sistema de salud del hospital San Felipe.

Hubo un incremento de 50 millones de Lempiras para el presupuesto de este hospital de parte del Congreso Nacional Como reconocimiento a la gestión eficiente ya que se demostró que se había logrado mejorar la infraestructura del centro hospitalario con el mismo presupuesto con el que se había contado para el año 2014.

Se logró incrementar la productividad en atención interna ya que el hospital contaba con 409 camas en el asilo y había una cantidad de camas vacías que no estaban funcionando y la producción del hospital era del 45% ahora se hace producir al hospital al 75% trasladando 344 camas que no eran necesarias en el asilo. Quedando 63 camas en el asilo.

Se cuenta con una buena comisión de ayuda para el hospital San Felipe y el próximo mes de enero 2017 apoyaran con 800 mil Lempiras para la mejora de instalaciones, salas y más camas en las salas para reducir la mora quirúrgica.

Todas las contrataciones nuevas de personal y todo lo que es el equipamiento se hace a través de los procesos establecidos en las leyes y reglamentos internos y HONDUCOMPRAS.

En cuanto a las necesidades se requiere un millón de Lempiras para terminar la unidad de cuidados intensivos ya se comenzaron las gestiones de compra del equipo médico requerido aunque tenga limitado los recursos para poder terminar esta sala.

En cuanto al acceso de los medicamentos se apoyado desde Casa Presidencial y hasta el momento se ha contado con los 43 medicamentos oncológicos y se ha servido de apoyo para el hospital Escuela Universitario, para el Hospital Mario Catarino Rivas así como para el Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Se requiere la remodelación de las dos salas de cirugía y la construcción de una sala de cuidados paliativos y también de cuidados intensivos, se pretende la instalación de 10 camas para puerperio, se ha mejorado el indicador de partos institucionales ya que se pasó de la atención de 6 mil partos a la de 12 mil partos por año.

También se hacen cesáreas electivas para aquellos casos que son graves y los bebés vienen con dificultades al nacer. A su vez se llevan diferentes procesos de veeduría social.

El hospital San Felipe es el centro piloto para la implementación del Programa Nacional de Entrega de Medicamentos son 53 medicamentos los que se están entregando desde agosto del año 2016. Este programa iba orientado para cuatro centros de salud ubicados en las colonias San Miguel, Villa Adela, Las Crucitas y el Alonso Suazo y en el hospital ha sido un éxito completamente ya no hay paciente que se haya ido sin su medicamento.

Otro proyecto que se está llevando a cabo es el Código Verde que son jóvenes que están en la entrada y están para la atención de la población que llega al centro asistencial su trabajo es llevar al paciente a las diferentes unidades de atención y orientación.

Son 210 jóvenes que trabajan en 3 horarios diferentes: de 6 a 10 am, 10 a 12 am y de 12: 00 a 4 pm y su objetivo es mejorar la atención a la población y no se pagan

con recursos del hospital si no con fondos que provienen de Casa Presidencial (Con Chamba Vivís Mejor).

Se han hecho otras obras en la parte administrativa y se ha mejorado los procesos para que no sean tan difíciles para el paciente. También se ha mejorado con el proyecto de purificación y este se realizó con el apoyo de la Comisión de Ayuda.

Se tiene en cartera el proyecto para la mejora de los servicios sanitarios y ya se tiene las maquetas, el reordenamiento del área verde y del área de las casetas, la red de comunicación y expedientes digitales.

Además a lo que se refiere con saneamiento del agua y mejora de la alimentación. Igualmente hay proyectos en radio terapia y se tuvo la visita de la Autoridad de Energía Atómica y para desarrollar un estudio a nivel nacional sobre el tema del cáncer.

5 áreas de proyecto en lo que se está trabajando braquiterapia (terapia de radiación interna), de los aceleradores lineales, proyecto de radiación (una bomba de cobalto nueva que se ha comprado para el hospital), en el año 2014 se manejaban 70 pacientes diarios ahora se atienden a 145 pacientes en esta sala.

Y un proyecto de medicina nuclear para atender pacientes con cáncer financiado por el Organismo Internacional de Energía Atómica. Hay muchas necesidades pero también alternativas que se están gestionando.

No tienen una planta de energía para la parte administrativa sin embargo si para la parte de los quirófanos.

A partir de enero 2017 se contratara 15 especialistas (podólogos, anestesiólogos, cirujanos, rehabilitación, 4 oftalmólogos)

La alcaldía municipal pavimento toda la parte del estacionamiento, la municipalidad está apoyando para tener equipos de transito que ayuda a los pacientes a cruzar la calle.

Ya se está haciendo la coordinación con la región metropolitana y la departamental para atender las referencias en cuanto al nuevo modelo nacional en salud sin embargo es a un nivel de coordinación directa nada más. Sin embargo se reconoce que se debe mejorar la comunicación.

IDECOAS estará apoyando este año 2017 con presupuestos para el mejoramiento de la infraestructura del hospital.

Para que se puede implementar el nuevo modelo Nacional de salud es necesario que se implemente un sistema único confiable y preciso de información en dónde se puede indicar En dónde se está atendiendo a la población y a través de Qué mecanismo y que éste esté en línea y se ha compartido por todas las unidades de salud, desde la consulta externa, interna y población vulnerable o patologías permanentes.

REUNIÓN INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

Fecha: Lunes 12 de diciembre 2016

Lugar: Instituto Nacional del Diabético

Contacto: Dra. Johana Bermúdez Directora INADI

Nubia Díaz Arrazola

La diabetes una enfermedad crónica que se está presentando con mayor incidencia en la población, una problemática creciente cuyo abordaje se hace desde diferentes áreas y estrategias.

El Instituto Nacional de Diabético (INADI) nace con el propósito de mejorar la calidad de atención a los pacientes que padecen diabetes a través de una atención oportuna, eficiente e integral. Se enfoca fuertemente en la prevención y promoción de la enfermedad, con la educación a la población en general sobre la importancia de mantener una alimentación adecuada y balanceada.

El tratamiento para las personas que ya tienen la enfermedad es para evitar su complicación y rehabilitación para aquellos que aún tienen opción por solo tener factores de riesgo y que no se alargue su recuperación.

La situación y trabajar este tema no es nada fácil pues la población no está sensibilizada en el tema, su visualización en la agenda pública es una necesidad impostergable en el cual todos los ciudadanos deben contribuir. Sin embargo para lograr estos objetivos planteados se requiere de alianzas institucionales y compromiso y voluntad de toda la población.

Se tiene grandes retos y se está avanzando en la medida de lo que los recursos sumado a la voluntad de todo el personal del instituto, se ha iniciado la labor mejorando la atención al paciente desde diferentes formas la primera es con la infraestructura física del instituto pues ahora se cuenta con un edificio moderno con instalaciones apropiadas para el buen desempeño de las actividades.

Se cuenta con clínicas de atención bucal, oftalmóloga, nutriólogo, recientemente se ha finalizado la construcción de dos quirófanos (aunque tienen algunas deficiencias que se espera se corrijan lo más pronto posible.

Se creó una sala de espera para las familias y paciente, se generó un espacio para el funcionamiento de la farmacia y una pequeña sala para casos de emergencia, las institucionalidad se le generaron habilitaciones para pacientes con discapacidad, se construyó un salón completamente equipado y amplio para los procesos educativos.

Hay una sala de estabilización y si es necesario hospitalización, se tiene una buena comunicación con el hospital San Felipe, todo el centro esta monitoreado con cámaras de seguridad.

Según el INADI 3 de cada 10 hondureños adultos padece la enfermedad y hasta el momento se prevé más de 1 millón de hondureños padeciendo la enfermedad y su prevalencia es de 7.8% y se estima que para este 2017 se incrementara a un 10%. En la actualidad no existe un registro único de pacientes que pueda ser compartido por todas las unidades de salud por tanto una misma persona que está padeciendo la enfermedad puede estar siendo atendida por dos unidades de salud lo que encarece y duplica los esfuerzos el INADI conociendo esta realidad ya está poniendo en marcha un centro de registro de todos sus pacientes.

La debilidad del INADI es que su enfoque territorial aun no trasciende lo departamental para tener una cobertura nacional.

El Plan Nacional en Salud se enfoca en enfermedades degenerativas, oncológicas y crónicas como la diabetes, el denominador común para atacar esta enfermedad es la educación en salud.

El INADI se creó en 2013 y se puso en marcha hasta enero de 2015 la prioridad fue la parte de infraestructura y recursos con los que se contaba y en primero se encontraba con la Asociación Nacional de Paciente Diabéticos que no estaban contribuyendo hacia la solución del problema y se debió entrar en diálogos para trabajar en armonía.

Se cambió todo el sistema de agua y la readecuación- rehabilitación el sistema eléctrico. Todas estas mejoras se han manejado a través del portal de transparencia.

Se ha tratado de hacer la socialización pertinente para que la población reconozca la existencia de INADI y se han hecho alianzas con diferentes canales para concientizar y prevenir a la población (canal 48, 8, FFAA y HCH donan espacios para estos procesos) el presupuesto es bastante limitado esa es uno de las principales obstáculos para que el Instituto amplíe su cobertura.

REUNIÓN ALCALDIA MUNICIPAL DEL DISTRITO CENTRAL (AMDC) DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA

Fecha: Miércoles 14 de diciembre 2016

Lugar: Oficinas de la AMDC Centro de Tegucigalpa

Contacto: Arquitecto Roberto Zablah

En el inicio del período de Gobierno Municipal, el Alcalde Don Nasry Azfura se comprometió a construir siete (7) pasos a desnivel, además de otros compromisos.

Entre los logros de 2016, la Alcaldía Municipal del Distrito Central ha finalizado los 7 pasos a desnivel comprometidos y es posibles que al finalizar el 2018 se construyan 21 pasos de los 25 recomendables.

A continuación se presentara los proyectos finalizados los que están en ejecución otros por iniciar, en etapa de estudio y de diseño, entre otros.

Proyecto finalizado paso a desnivel Bulevar Fuerzas Armadas con Conexión al Anillo Periférico:

Entre las obras finalizadas sobresale el Proyecto del paso a desnivel sobre el Bulevar Fuerzas Armadas con conexión al Anillo Periférico, la ampliación de las rotondas y tercer carril del mismo bulevar en interconexión con el Anillo Periférico.

El contratista fue SERPIC; el ejecutor Saybe y Asociados, por un monto de L, 14 millones 700 mil lempiras exactos; en un período de ejecución de cuatro (4) meses calendario.

Descripción de la obra:

El proyecto está ubicado a inmediaciones del Centro Comercial Villas del Sol y el sitio donde se ubica la Feria Artesanal del Agricultor, los viernes y sábados, conocido como mercado mayoreo de Villanueva, en la salida al Oriente carretera hacia Danlí.

Este proyecto consistió en la construcción de un paso a desnivel que conecta los bulevares de la Fuerzas Armadas y el Anillo Periférico, con una longitud 160 metros, un ancho de calzada promedio de 7.00 metros y una superficie de rodadura con losa de concreto hidráulico. 20,000 vehículos circulan diariamente sobre el puente.



Obra Finalizada

Finalización de Rotondas:

- Rotonda del Bulevar La Hacienda
- Rotonda del Bulevar Los Próceres en el Monumento a Simón Bolívar.

Con la finalidad de distribuir mejor el tráfico en áreas conflictivas de la Capital, con sus respectivas señalizaciones horizontales, verticales y manteniendo el concepto original, se remodeló la Rotonda del Bulevar La Hacienda y Los Próceres y Monumento a Simón Bolívar.



Construcción del Canal de la Quebrada El Sapo

Con la construcción de un canal para cubrir la quebrada del sapo, se minimiza el impacto negativo de la quebrada como resultado del manejo de sus vertientes.

Los trabajos incluyen una longitud de 460 metros lineales, con una descarga de sus aguas a 9 metros de altura, sin provocar refluo de sus aguas al ingresar al Río Choluteca



La inversión fue de L. 40 millones.

Finalización de la construcción de la Vía Rápida Bulevar Kuwait –Calle de la Salud, Bulevar Kuwait, calle hacia el Estadio Nacional.

Contratista de Obra: Ingenieros Calona de Honduras (INCAH)

Supervisión de Obra: Saybe y Asociados

Monto de la Obra: L. 192, 860,980.95

Costo Supervisión: L. 23, 794,570.39

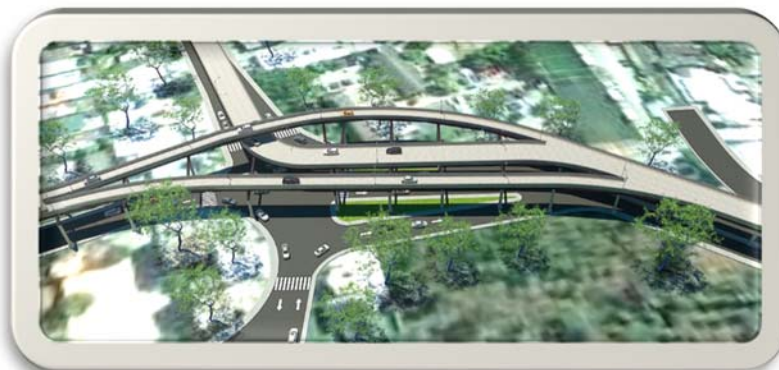
Periodo de Ejecución: 16 meses calendario

Fecha de Inicio: 16 de septiembre de 2014

Fecha de Finalización: 15 de enero de 2016

Descripción del proyecto:

El proyecto consiste en la construcción de una vía rápida para vehículos livianos, con carriles en ambos sentidos (entre la calle de La Salud, Bulevar Kuwait y



calle José Cecilio Del Valle). Un ramal inicia frente a Syre y finalizará frente a Mega Larach; otro ramal finalizará en el mirador más próximo a la colonia La Quezada, desde el Estadio Nacional y el tercer tramo que comunicará a la Colonia La Granja.

La longitud del puente es la siguiente:

- El Tramo 1: Blv. Kuwait-Calle de La Salud, 625 metros.
- El Tramo 2: Blv. Kuwait-Blv. José Cecilio del Valle, 509 metros.
- El Tramo 3: Rampa de bajada de la vía Rápida-Calle hacia La Granja, 124 metros.



- El total del puente es de 1258 metros por 8 metros de ancho.

25,000 vehículos circulan sobre el puente. Esta obra está prevista finalizo en 2016.

Finalización de la construcción del Puente a Desnivel de la Granja

Contratista de la obra: JF CONSTRUCCIONES

Supervisor de la obra: CINSA

Monto de la obra: L. 38, 466,207.88

Costo de la supervisión: L. 7, 252,513.28

Período de ejecución: 10 meses calendario

Descripción del proyecto:

El proyecto consiste en la construcción de un puente a desnivel en el Bulevar Comunidad Económica Europea, iniciando frente al Centro Comercial Plaza La Granja y finalizando frente a la empresa de transporte King Quality.



El puente será de dos (2) carriles en ambos sentidos, utilizado por todo tipo de carros. En complemento, se ampliarán las vías del Bulevar Comunidad Económica Europea para lograr mayor capacidad de carga y fluidez del tráfico de vehículos.

La longitud de la obra es de 330 metros y el ancho de 8 metros. 56,000 vehículos circulan en la intersección y 30,000 vehículos en el puente.



La Construcción pasó a desnivel intersección Bulevar Suyapa, Col. El Trapiche y el Puente altos del Trapiche

Contratista de la obra: SERMACO

Supervisor de la obra: SAYBE Y ASOCIADOS-ASP CONSULTORES

Monto de la obra: L. 117, 451,615.68

Costo Supervisión: L. 18, 277,504.00

Periodo de ejecución: 16 meses calendario

En la descripción del proyecto a Desnivel- Bulevar Suyapa –Col. El Trapiche

El proyecto consiste en la construcción de un puente a desnivel de dos (2) carriles en dirección a la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) y la Basílica de Suyapa, y la intersección entre el Bulevar Suyapa y la calle en dirección a la colonia El Trapiche, adicionando dos (2) trochas más para los carriles



exclusivos del Autobús de Tránsito Rápido (BRT). El proyecto también contará de un (1) túnel que viene de la calle de la colonia El Trapiche en dirección al bulevar Suyapa oeste; dos (2) carriles en giro en “u”, uno en retorno al centro de la capital (bulevar Suyapa este) y el otro retorno a la UNAH (bulevar Suyapa oeste).



De forma complementaria, se ampliará el bulevar Suyapa y de El Trapiche en ambos sentidos, llegando tener en un punto contiguo a la salida vehicular de la UNAH de dos (2) a tres (3) carriles, otro contiguo al polideportivo de la UNAH de tres (3) a cuatro (4) carriles.

La longitud de la obra es de 300 metros y 15 metros de ancho. Actualmente circulan 77,000 vehículos diarios y se prevé 45,000 vehículos diarios sobre el puente y túnel.

Finalización del Puente hacia Altos Del Trapiche sobre el Anillo Periférico:

Consiste en la construcción de un Puente de un (1) carril hacia la Colonia Altos Del Trapiche para todo tipo de vehículos. La estructura será de vigas metálicas WF y losa de concreto armado, de tres (3) luces, apoyadas sobre estribos y una (1) pilastra y zapatas de concreto armado.



La longitud de la obra es de 50 metros y 6 metros de ancho. Se calcula que 4,000 vehículos circularán sobre el puente.



Finalización de la construcción Túnel Bulevar Juan Pablo II y Bulevar Centro América

Empresa diseñadora: TECNISA.

Período de ejecución: 12 meses calendario.

Presupuesto de obras: L. 69, 400,000.00

Presupuesto para la supervisión: L. 11, 000,000.00

Descripción del proyecto:

El proyecto consiste en la construcción de un (1) paso a desnivel o paso inferior para todo tipo de vehículos, pesados y livianos, en la intersección frente al Hotel Clarión, con dirección este oeste, pasando por debajo del Bulevar Centroamérica a través del Bulevar Juan Pablo II. El proyecto consta de un (1) túnel de cuatro (4) carriles de circulación y en la parte superior contiene una rotonda de radio externo de 22.00 metros e interno de 13.00 metros para acoger dos (2) carriles de 4.50 metros cada uno. La longitud total del túnel, desde la entrada hasta la salida, es de 232.50 metros de largo por 15.00 metros de ancho para dos (2) carriles en ambas direcciones, de 3.50 metros de ancho cada uno.



La longitud del túnel es de 232.5 metros y 15 metros de ancho. Actualmente circulan 60,000 automóviles diarios y se tiene previsto 20,000 circulen sobre la nueva infraestructura.



Proyecto Construcción Paso a Desnivel Bulevar Kuwait- Centro Cívico Gubernamental y Retorno a Puente las Brisas.

Empresa diseñadora: Cinsa

Período de ejecución: 12 meses calendario

Presupuesto de obras: L. 59, 800,000.00

Presupuesto de supervisión: L. 6, 300,000.00

Descripción del proyecto:

Bulevar Kuwait

1. Construir en el bulevar Kuwait y aproximadamente frente en donde se encuentran las instalaciones de CEMCOL, un puente a desnivel de doble sentido con sus respectivas rampas, que interconecten la vialidad del bulevar Kuwait con la calle existente dentro del Centro Cívico Gubernamental a la altura de las instalaciones donde actualmente funciona el Ministerio de Relaciones Exteriores.
2. Este nuevo paso a desnivel Kuwait – Centro Cívico Gubernamental servirá al tráfico liviano y mediano, el tráfico pesado deberá hacer uso del acceso por el bulevar de las Fuerzas Armadas, precisamente donde se construye actualmente el edificio del Banco Central de Honduras.
3. Construir la transición de enlace entre la calzada derecha del bulevar Kuwait y la rampa de entrada al nuevo puente para acceder al Centro Cívico Gubernamental.
4. Construir las aceleraciones y desaceleraciones necesarias para garantizar la seguridad vial y la comodidad del usuario.
5. Construir el equipamiento urbano para la seguridad y comodidad del peatón y usuario de la vía.

La longitud de esta obra es de 20 metros y 8 de ancho. 20,000 vehículos circularán diariamente.

Este a diciembre de 2016 se encuentra en un 90% de avance



La Calle del Centro Cívico Gubernamental

Actualmente la calle existente dentro de la zona del Centro Cívico Gubernamental tiene una longitud aproximada de 820 metros y las obras concebidas para la solución vial son:

1. Construir una rotonda a la altura de la intersección con la calle de acceso actual del Bulevar Kuwait, que permita a los usuarios comodidad y seguridad para transitar y dirigirse a su lugar de destino.
2. Construir los bordillos y aceras faltantes a lo largo de todo su trayecto.
3. Construir el equipamiento urbano para seguridad y comodidad del peatón y del usuario de la vía.

4,000 vehículos circulan diariamente y se tiene previsto circulen 24 con la nueva obra.



Avanzado en un 90%

Retorno Las Brisas

Con el propósito de permitir el retorno en doble sentido en el retorno existente de Las Brisas, se implementarán las siguientes obras de infraestructura:



1. Construir las ampliaciones en la vía del retorno existente para permitir el alojamiento del carril en sentido contrario; este carril se logrará implementando un voladizo sobre el muro de retención existente, colocando columnas de concreto reforzado incrustadas dentro del muro cimentadas sobre zapatas de colindancia que estarán abajo del cauce. La losa en el voladizo será de concreto reforzado, con un barandal y bordillo en la zona exterior del retorno.
2. Construir las aceleraciones y desaceleraciones en las entradas y salidas de dicho retorno con el bulevar de las Fuerzas Armadas.
3. Construir las obras de equipamiento urbano que permitan seguridad al peatón y al usuario de la vía.

Proyectos a Ejecutarse:

Paso a desnivel bulevar Centroamérica (INFOP) al bulevar Santa Cristina (Miraflores) en un 40% avanzado.



Un proceso de diseño: Paso a desnivel Avenida Berlín- Bulevar Juan Bosco

El proyecto estará ubicada en la intersección entre la Avenida Berlín y Bulevar Juan Bosco, y consistirá en la construcción de un (1) paso a desnivel tipo túnel de un sólo carril, que conducirá el tráfico proveniente de esta avenida y bulevar, en la dirección sur hacia el este y una rotonda a nivel para controlar los giros a la izquierda sin necesidad de semáforos.



Ampliación de Bulevar Juan Bosco, desde la rotonda a la Villa Olímpica

El proyecto está comprendido entre la rotonda La Hacienda hasta la altura de La Villa Olímpica.



El proyecto consiste en la ampliación de dos a cuatro carriles en 1.2 Km de la Ave. Juan Bosco y la construcción. Con este proyecto se busca incrementar el nivel de servicio vial en la zona, que por ser un área donde confluye un importante volumen de tráfico, amerita acondicionar esta vía de manera que la misma sea capaz de permitir un flujo continuo de vehículos con tiempos cortos de viaje.



Avance de un 20%

La ampliación consistirá en construir un carril de 3.20 metros de ancho en ambas direcciones, empleando concreto hidráulico para la capa de rodadura y pintura termoplástica para la respectiva señalización horizontal. En cuanto a la iluminación, se suministraran y reubicaran todos los postes necesarios con el fin

de proporcionar una vía completamente cómoda, segura y atractiva en todo momento. Finalmente, para la recolección de las aguas pluviales se deberán construir tragantes de concreto reforzado los cuales permitan la evacuación eficiente de las aguas, prolongando de esta manera la vida útil del proyecto.

Ampliación a 4 carriles la salida a Dani



Esta obra lleva un avance del 35%



Avenida Gutenberg

Un avance del 35% monto de la obra de 45 millones



Se están realizando llamados a licitar para la rehabilitación, mantenimiento y bacheo de la red vial pavimentada del distrito central, así como el tratamiento de White topping, iniciando desde la avenida Gutenberg en el Guanacaste, avenida La Paz y bulevar Los Próceres.

Como proyecto piloto se presenta la instalación del cableado de telefonía por sistema subterráneo, como proyecto piloto en el tramo del parque Finley hasta el Guanacaste.

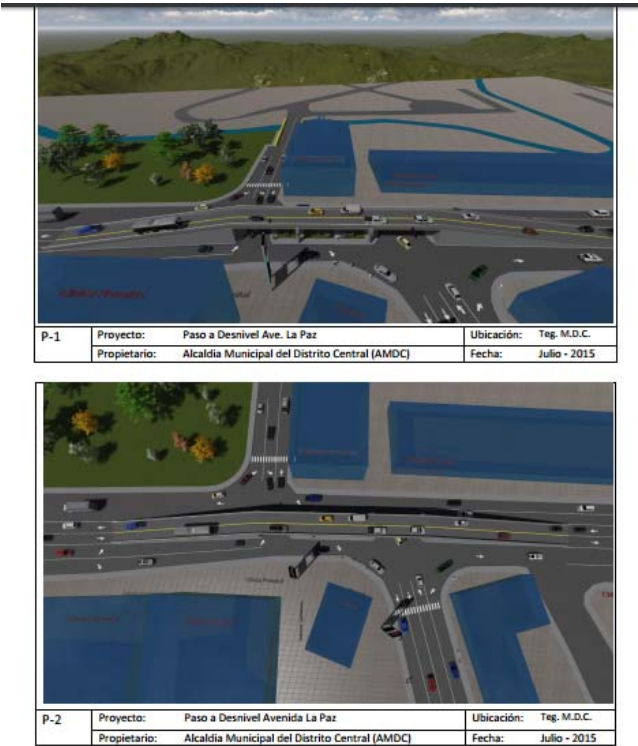
Pasó a desnivel Avenida La Paz

El proyecto se ubica en la zona centro de la Ciudad Capital, específicamente en la intersección de la Ave. La Paz, Ave. Juan Lindo y Paseo la Reforma, frente a Galerías La Paz.

El proyecto consiste en la construcción de un Paso a Desnivel o Paso Superior el que permitirá el paso del tráfico proveniente de la Avenida La Paz en ambas

direcciones, tanto hacia el centro de la ciudad como hacia el Bulevar Los Próceres, dejando a un nivel inferior los accesos hacia la Avenida Juan Lindo y la Calle del Paseo La Reforma. El puente a construir se perfila para resolver el conflicto de tráfico en la zona, acondicionado a la topografía y características tipológicas de la misma, a la vez, se están considerando todos los parámetros de diseño, funcionalidad y seguridad para que el paso elevado garantice una solución definitiva a la problemática ya mencionada. El puente en su conjunto estará conformado

por dos (2) rampas, una de entrada y otra de salida, y una luz principal que conectará las dos (2) subidas. Debajo del claro del puente se permitirá el intercambio vehicular entre el Paseo La Reforma y la Avenida Juan Lindo; además, a los costados se acondicionarán los giros a la derecha y a la izquierda para fortalecer el flujo en todas las direcciones.



Rotondas en Tegucigalpa y Comayagüela

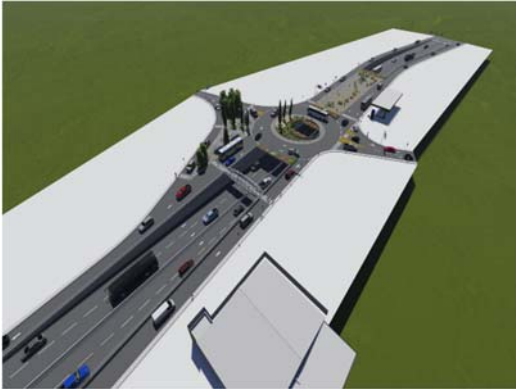
- I. Rotonda Satélite-
Fuerza Aérea
- II. Rotonda **Loarque-
Perisur**
- III. Rotonda Lomas de
Toncotin
- IV. Rotonda La Vega- El
Pedregal
- V. Rotonda Mall Premier



Rotonda Mall Premier



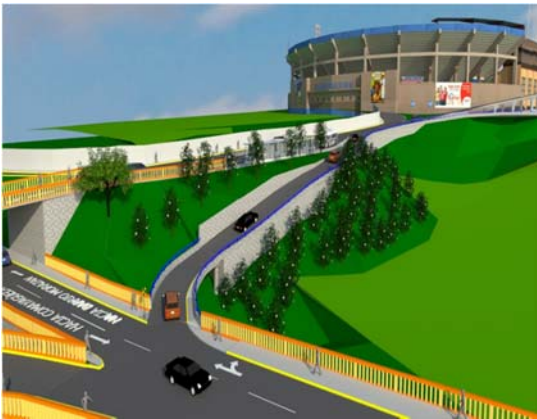
Nuevos proyectos viales analizados



Túnel Rotonda 21 de Octubre



Paso a desnivel colonia América



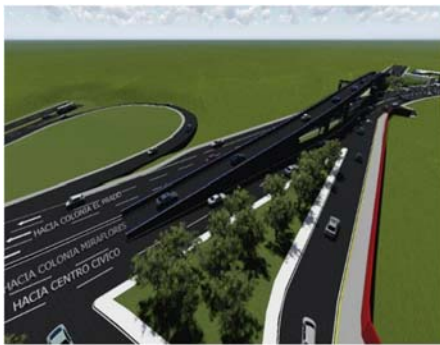
Paso a desnivel puente Estocolmo



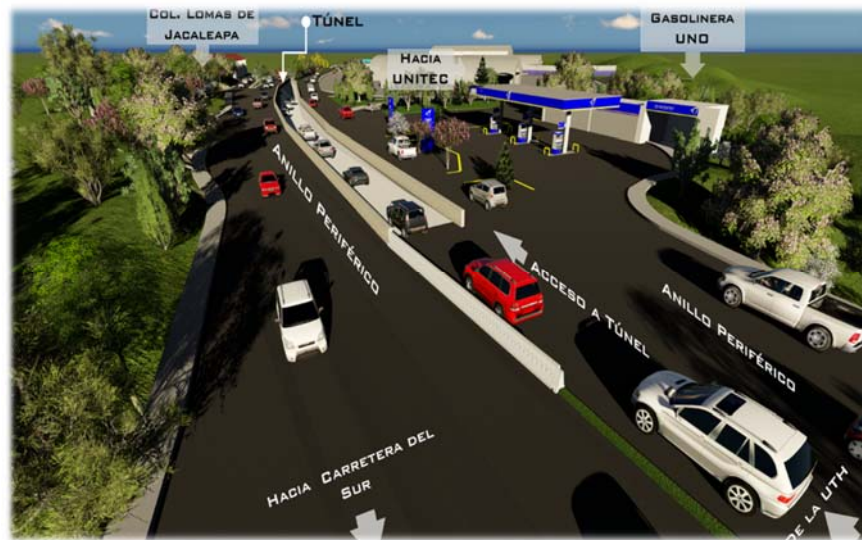
Túnel y Rotonda bulevar
Centroamérica



Puente aéreo Loma Linda



Puente elevado bulevar Kuwait- Santa Cristina



Túnel y paso Aéreo Kennedy-Jacaleapa- Unitec

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Pobreza:

Es importante que los todos los componentes del Programa Vida Mejor se manejen de forma integral y pertinente para que los beneficiarios tengan mayores oportunidades de aprovechar las ayudas.

Es importante desarrollar una estricta supervisión de la entrega en los que respecta a la entrega de ayudas en los componentes asociados a las condiciones de vida del Programa Vida Mejor asegurar que los beneficiarios reciben oportunamente los apoyos.

Es importante se brinde información oportuna a los alcaldes al respecto de los programas que llegan desde el gobierno central, cooperación o sociedad civil a su municipio pues esto ayuda a no duplicar esfuerzos.

Infraestructura:

Se requiere el cumplimiento del proyecto de pavimentación de 25 Km de este tramo carretera a Danli- Güinope ya que el proyecto se hizo hace ya más de 30 años. Y esto incidirá de manera oportuna en la calidad de vida de todos los ciudadanos de este municipio y de otras comunidades cercanas.

Salud:

La mayoría de las comunidades visitadas reportan que los centros de salud carecen de medicamentos más en lo respectivo a la atención del adulto mayor, en el área rural no tienen acceso a los servicios de odontología. Este problema particularmente se presenta en la Vía de San Francisco en donde las autoridades reportan que el personal de salud del único centro asistencia no brinda el mejor servicio y que las familias no tienen el acceso al medicamento. En este mismo municipio se está reportando problemas por el consumo de droga y los indicadores de seguridad por muertes que se han reportado en la zona de personas que no pertenecen al mismo.

En este caso otro de los problemas es que los recursos obtenidos por la demanda espontanea son concentrados por la Region Metropolitana y tardan mucho tiempo en devolverlos al CODOPA y son necesarios pues es de ahí que se compran los materiales. Un protocolo excesivo para que los fondos regresen a CODOPA a la fecha aún les retiene a la fecha cerca de 1 millón de lempiras por

lo que urge establecer un mecanismo más expedito para no atrasar las compras de materiales y que las atenciones continúen de forma acelerada y regular.

En materia de Salud Bucal existe una completa desvinculación de la política pública de atención en salud de la población y las necesidades de atención y cuidado bucal de la población. Es importante mencionar que el programa de atención bucal fue eliminado de la propia Secretaría de Salud según lo que se nos ha informado en esta visita.

Las mayores dificultades en la implementación del nuevo modelo nacional en salud para el DC es que no tienen ninguna unidad descentralizada y tampoco se tienen hospitales asociados a la región como hospitales de referencia departamental, puesto que los hospitales Escuela, María y el hospital San Felipe son hospitales independientes y de referencia nacional que atienden a ciudadanos provenientes de todo el país. Deben existir buenos medios de comunicación para poder implementar este modelo y reconocer las diferencias de esta región con otras.

Los mayores retos para el desarrollo del nuevo modelo nacional en salud son la integración e incorporación de los centros privados de salud, la falta de acompañamiento técnico y los recursos limitados con los que se pretende desarrollar esta implementación.

No existe cohesión social alrededor de los procesos de salud a nivel nacional y eso hace menos posibles el desarrollo de las actividades en salud y por tanto las respuestas ofrecidas son completamente aisladas.

Es necesario el desarrollo de conversatorios permanentes en todas las regiones en donde participen todos los actores para ir conociendo y evaluando los avances de la implementación de todas estas estrategias, esto puede generar sinergias que puedan dejar lecciones aprendidas y mejorar la intervención.

Es una él no contar con una base única de información en línea que permita rastrear en donde se está atendiendo a la población, tener a la mano su expediente e historial médico, para no hacer una doble cuidado y para que no se salten los niveles de atención es decir que una persona se vaya a dos o tres centros de salud para atenderse por el mismo problema y reciba doble o triple medicación.

El presupuesto también representa una limitante importante para que no se pueda llevar a cabo lo establecido en el nuevo modelo nacional de salud a pesar de los esfuerzos que se hagan por las diferentes autoridades y en los diferentes niveles y del personal de salud.

Prevención:

Es necesario contar con estadísticas confiables del consumo de droga para poder establecer las mejores estrategias y que la toma de decisiones este basado en datos acercados a la realidad también es importante que el Estado considere incrementar los recursos al IHADFA pues cada vez se incrementa la incidencia de jóvenes con problemas de adicción. Es importante considerar la creación de un centro de atención interna para jóvenes con problemas de adicción para familias de escasos recursos.

los Centros de Alcance Juveniles “por mi barrio” que son espacios seguros en barrios y colonias considerados en riesgo para que los jóvenes desarrollen diferentes actividades recreativas y de capacitación sin embargo para que esto obtenga los resultados necesarios es importante considerar la participación de la comunidad y la familia.

Agua:

Los problemas de abastecimiento y calidad del agua para el Distrito Central son cada vez más constantes, en algunos de los municipios de la región hay problemas con la sequía y en otros el problema es la calidad y distribución.

Honduras con el apoyo de la cooperación, genera energía hidráulica, limpia, sostenible y accesible a comunidades que carecen de este bien. La idea es aprovecha el represamiento de agua para consumo humano al tiempo que se genera energía.

Es importante que estas pequeñas hidroeléctricas se replicaran en otros departamentos utilizando los sistemas de distribución de agua para la generación de energía eléctrica a un bajo costo conectado al sistema de la ENEE. La gestión de fondos puede ser asumida por las municipalidades desinadas a la compra de pequeñas turbinas, transformadores y la infraestructura de la mini central.

Seguridad:

Muchos de los municipios que pertenecen a la Región 12 Centro nos reportan sostener altos niveles de seguridad sin embargo hay varios cercanos al Distrito Central que nos están reportando incremento de la violencia tal es el caso de Santa Lucia, Villa de San Francisco y San Antonio Oriente.

V. PROGRAMA DE LA GIRA DE TRABAJO

Foro Nacional de Convergencia (FONAC)
Gira Regional de la Región 12 Centro
05 al 08 de diciembre 2016

Fecha	Programa/Proyecto	Lugar	Contacto	Temática
Lunes 05/ 12/16 8:30 am a 12:00	Reunión Alcaldía Municipal de Güinope	Iniciativa municipal de Güinope	Alcalde Municipal Edilberto Espinal	Preventivos, productivos y desarrollo local
Lunes 05/ 12/16 1:30 a 4:00 pm	Cosechadoras de Agua PRONADERS- IDECOAS	Iniciativas Productivas Municipio de Güinope	IDECOAS/ Pro negocios Noe Mauricio Ramirez 9825-1772	Productivos y SAN
Martes 06/12/16 8:30 a 10:00	Reunión CODOPA Región Metropolitana de Salud	Oficinas	2221-8445/2236-5786 22365901	Salud
Martes 06/12/16 10:30 a 12:30	Reunión Región metropolitana de salud	Oficinas de la Región Metropolitana ** Falta dirección Tegucigalpa	Karla Yadira Rosales Pavón 2232-6443 2237-9702	Salud /Carta de Implementación con el Ministerio de Salud
Martes 06/12/16 01:00 a 2:30	Visita al Hospital Escuela	Hospital Escuela	Dr. Tulio Pompeyo Murillo Director del Hospital 2232-3372	Salud
Miércoles 07/12/16 8:30 a 10:00 am	IHADFA- Centro de Atención Integral	Tegucigalpa barrio la Leona	Martha Gaytan 3175- 3270	Prevención
Miércoles 07/12/16 10:30 a 12:00 m	Centros de Alcance /Alianza Joven	Tegucigalpa	David Medina 2280- 1695/22801696 /94873562	Prevención/ Alianza Joven Hondureña (AJH)

Fecha	Programa/Proyecto	Lugar	Contacto	Temática
			davidM@creativeworldwide.com Nesly Mejia	
Viernes 09/12/16 8:00 am 10:30 am en Moroceli 1:00 Villa de San Francisco	Municipalidades de Moroceli, Villa de San Francisco	Moroceli, Villa de San Francisco y San Juan de Flores Cantarranas	UDELS Municipales	Proyectos sociales, productivos y en general de infraestructura. Cooperación Internacional Fortalecimiento de la Autonomía Municipal y Descentralización del Estado Mejora de la Eficiencia en la Gestión Financiera y Tributaria en los gobiernos locales Implementación y Gestión de Catastros Municipales Multi- finalitarios Fomento del Desarrollo Económico Local Fortalecimiento de la Autonomía Municipal y Descentralización del Estado

Fecha	Programa/Proyecto	Lugar	Contacto	Temática
Lunes 12/12/16 9:00 am	Visita al Hospital San Felipe	Hospital San Felipe	Edwin Javier Cruz Perdomo Director del Hospital 2236-5786	Salud
Lunes 12/12/16	Visita al Instituto Nacional del Diabético	Frente al Hospital San Felipe	Dra. Johana Bermúdez	Salud
Miércoles 14/12/16	Alcaldía Municipal/ Infraestructura	Diferentes obras del DC	Roberto Zablah/ 9991-6459 rezablaha@yahoo.com henriquez2097@gmail.com	Infraestructura productiva
Jueves 15/12/16 9:00 a 12:00 am	Alcaldía Municipal/ Atención al Cliente	Procesos y atención al ciudadano	Roberto Zablah/ 9991-6459 rezablaha@yahoo.com henriquez2097@gmail.com	Eficiencia Municipal
Jueves 15/12/16 2:00 a 4:00 pm	Visita Agua y Saneamiento	SANAA	Jefe de la Comisión Nivida Hernández 8740-1425	Agua y Saneamiento Sistema de Agua Potable e Infraestructura de Alcantarillados (Rehabilitación y Mejora del Sistema de Agua)

Fecha	Programa/Proyecto	Lugar	Contacto	Temática
				Potable y Alcantarillado Sanitario Tegucigalpa), Manejo Integrado de Agua Urbana en el Área de Tegucigalpa

Proyectos a consultar con la municipalidad del DC.

Mejoramiento y Desarrollo del Parque Juana Laínez

Equipamiento del Hospital María de Especialidades Pediátricas

Ampliación Línea Periférica 22 para Abastecer la Colonia Villanueva

Proyecto sobre Gestión de Liderazgo y Gobernanza (LMG)

Proyecto de Transporte Público para el Distrito Central (Tegucigalpa-Comayagüela)

Programa para la Consolidación de la Gestión Fiscal y Municipal

Programa de Mitigación de Desastres Naturales y Finalización del Tramo Carretero de la sección I-B del Anillo Periférico en el Municipio del Distrito Central

Fomentar entornos urbanos en convivencia, seguridad y con prevención de violencia en el Centro Histórico de Tegucigalpa

Programa Transporte Público para el Distrito Central (TRANS-450)

VI. ANEXOS

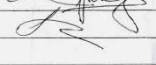
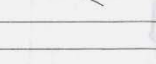


FONAC Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION _____
 DEPTO. F.M MUNICIPIO D.C ALDEA/Col _____
 INSTITUCION Alianza Joven Honduras - USAID
 FECHA 7 Diciembre 2016 HORA 11 AM

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Emmanuel J. Rodríguez	AJH-USAID	- - -	9850292	emmanuelr@caii.com	
2	David José Medina	AJH-USAID		9873562	davidm@caii.com	
3	Eva Ruth Bonilla	FONAC		9627454	elavue@fonac.hn	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



FONAC Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION Centro de Atención Integral del IHADEFA
 DEPTO. FM MUNICIPIO D.C ALDEA/Col _____
 INSTITUCION IHADEFA
 FECHA 7 de diciembre 2016 HORA 8:30 AM

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Lenin Antonio Fuchavaz	Jefe de División y Mantenimiento IHADEFA		22389354 / 99320503		
2	Eva Ruth Bonilla	fonac			leninantoniofuchavaz@gmail.com	
3	96627454			96627454	elavue@fonac.hn	
4	Yoni Canales	fonac		9808-6295	yeanelo@fonac.hn	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



FONAC :: Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION Alcaldia - Beneficiarios Reservoirs de Agua
 DEPTO. F.m. MUNICIPIO Guinape ALDEA/Col _____
 INSTITUCION Funder - Empresa la Meseta
 FECHA 05 - Diciembre 2016 HORA 2:00pm

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Christian Valladares	Tecnico de Campo La Meseta	3151 9048		tecnicalumcosta@gmail.com	
2	José Gabriel Zelaya Gato	productor de la Meseta		9551-6292		
3	José Antonio Govea	Productor La Meseta		99251481		
4	Yony Camilo	FONAC	9808-6295	22399200	ycamilo@fonac.hn	
5	Carlos Javier Rojas	Alcaldia Municipal (EATASCO)	9742-6372	- - -		
6	Darwin Antonio Rivera	Productor MEJETA	9763-9004	9763-7004		
7	Fredal Rivera	Tecnico FUNDER	95908070	95908070	produccionconjorcia@agromerco@gmail.com	
8	Franklin S. Higuera	la meseta	96086036			
9	Melchor Pineda Quiroz	la meseta	99354824			
10						
11						
12						
13						
14						



FONAC :: Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION Alcaldia Municipal
 DEPTO. Paraíso MUNICIPIO Moraceli ALDEA/Col _____
 INSTITUCION Alcaldia
 FECHA 09 de diciembre de 2016 HORA 10:00 Am.

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Celio Antonio Basso Flores	Alcaldia Municipal Moraceli	97182066	99395514	celiofascos854@gmail.com	
2	José Luis Zúñiga	Alcaldia Municipal Moraceli	27182066	98924009	josecarlos932411@gmail.com	
3	Harold Salgado	Alcaldia M Moraceli	97182066	9994-7963	haroldsalgado29022@hola.com	
4	Yony Camilo	FONAC	9808-6295	22399200	ycamilo@fonac.hn	
5	Stefania Lopez	FONAC		9949-4419	imati@fonac.hn	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



FONAC Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION Alcaldía Villa San Francisco

DEPTO. F.M. MUNICIPIO Villa de San Fco ALDEA/Col

INSTITUCION Fonac - Alcaldía

FECHA 09 - Dic - 2016 HORA 1:00 pm.

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Oscar Salgado	Administrador	99355547	2239-9200	osarsalgado@gmail.com	
2	Yeny Carales	FONAC	9808-6295	9808-6295	yencarla@fonac.hn	
3	Yolanda Vargas	Fonac		9949-4419	imatute@fonac.hn	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



FONAC Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION A.M.D.C.

DEPTO. F.M. MUNICIPIO D.C. ALDEA/Col

INSTITUCION Fonac - Gerencia de Infraestructura A.M.D.C.

FECHA 14 - Dic - 2016 HORA 10:00 am.

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Gustavo David Suazo	AMDC / Ingeniero	2222-0018	3179-5469	sva20_03@hotmail.com	
2	Yeny Carolina Carales	FONAC / Unidad Técnica	2239-9200	9808-6295	yencarla@fonac.hn	
3	ROBERTO E. ZABALA	AMDC		9941-6459	rezabala@fonac.hn	
4	Patricia de Ramirez	fonac secretaria	2239-9200	9995-2392	pleraamir@fonac.hn	
5	Yolanda Vargas	Fonac		9949-4419	imatute@fonac.hn	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



FONAC :: Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION Sanaa

DEPTO. F.M.

MUNICIPIO D.C.

ALDEA/Col

INSTITUCION Fonac - Sanaa

FECHA 15 - Dic. 2015

HORA 2:00 pm

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Nivida Hernández	CI-SANAA, Profesor		8740445	nhernandez@presidencia.gub.hn	
2	SANDRA FLORES	ENLACE CI-SANAA		33747237	Flores.sandrapatricia@gmail.com	
3	Pedro F. Ojeda	Subgerente Inmóvil	22094620	-1-	pedroojeda-6@yahoo.com	
4	Yeny Cariles	FONAC	2231-9200	9608-6295	ycariles@fonac.hn	
5	José Luis Viquez	Fonac		99494419	jmateo@fonac.hn	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



FONAC :: Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION AM.DC.-Fonac

DEPTO. F.M.

MUNICIPIO D.C.

ALDEA/Col

INSTITUCION Depto.

FECHA 15 - Dic. 2016

HORA 9:30 am

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Nelson Flórez	Gerente Técnico A. Civil	2222-5117	9964-8560	nelson.florin@andc.hn	
2	Yeny Cariles	Unidad T. Fonac	2231-9200	9608-6295		
3	José Luis Viquez	Fonac		99494419		
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



FONAC Instituto Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA

REUNION Centro Nacional del Diabético (INADI)

DEPTO. F.M. MUNICIPIO D.C. ALDEA/Col

INSTITUCION Centro N.D. - Fonac

FECHA 12 - Dic. 2016 HORA 10:00 Am.



No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Nubia Diaz Agrazola	Asist. Direccion Impa		94590689	arrazasola@yahoo.es	
2	Jeny Claudine Carula	Unidad Técnica	2234-9200	9808-6295	ycarula@fonac.hn	
3	Soledad de Ramirez	Secretaria Ejecutiva		9995-3397	sde.ramirez@fonac.hn	
4	Larissa M. Sánchez	INADI	22213674		inadi.admin@gmail.com	
5	Liliana Rodríguez	INADI	22213674	32689195	indirillh@gmail.com	
6	Jose Lino Gonzalez	INADI	22213674	3272-8127	inadi.estadistica@gmail.com	
7	Mauricio A. Macías	INADI		3396-6965	inadi.informatica@gmail.com	
8	Ronnie Lopez	INADI		8922-4152	petol.inadi@gmail.com	
9	Said Alvarez	INADI		99228993	Saidalvarez@yahoo.com	
10	David C. Espinal	inadi.jocosemex		8959666	inadi.esemex@gmail.com	
11	Johana Guadalupe	Secretaria/INADI			johana.bl	
12	Sandy Avila	RRPP/INADI		9478-787	Sandy-avila@yahoo.com	
13	Laura Glicerio A	I+D/INADI	99259118		lauraglicerio2310@gmail.com	
14						



FONAC Instituto Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA

REUNION Hospital San Felipe

DEPTO. F.M. MUNICIPIO D.C. ALDEA/Col

INSTITUCION Fonac - Hosp. San Felipe

FECHA 12 - Dic. 2016 HORA 9:00 Am.



No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Fredy Gálvez	Sub Director		31763767		
2	LEONEL CANO B.	Jefe personal HSF		97864456	leonelcano@hotmail.com	
3	Marco Tulio Ramos	Jefe de Formación		99710346	ramosmarco201932@gmail.com	
4	Ricoberto Barahona	Director Médico		99720288	rigoberto@yahoo.com	
5	Jose Rodriguez	Sub Gerente Financiera		7886-6033	srrodriguez@yahoo.es	
6	Ricardo Garay	Ing. Jefe Proyectos		87342270	ricardogaray@gmail.com	
7	Heriberto Rodriguez	HSF		98134241	guzielmontes2013@gmail.com	
8	Manuel Gomez	Subdirector de Gestión		9970-4896	miguel906@gmail.com	
9	Edwin Cruz	Director General		99851926	edwinperezcrucperdura@yahoo.com	
10	Soledad de Ramirez	Secret. Ejecutiva		9995-3397	sde.ramirez@fonac.hn	
11						
12						
13						
14						



FONAC Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION Región Santarria Metropolitana de Salud.

DEPTO. F.M. MUNICIPIO D.C. ALDEA/Col Bo. Morazan

INSTITUCION Secretaria de Salud.

FECHA 06 Dic. 2016 HORA 7:00 Am.

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Yeny Carolina Canales	Facilitadora del día	9939-9200	9808-6295	ycanalec@hotmail.com	
2	Gustavo A. Ramirez	Región metropolitana D.C.		87723124	gustavoramirezec@gmail.com	
3	Hermen Orlando Reyes R.	Región Metrop. Vig. Hacia Ni.	2232-1139	94952421	reyeshermes@yaho.com	
4	Mario Nájera Nájera	Región Metrop. Vig. Salud	2239 5487	99610357	mariosnajeria@yahoo.com	
5	Idania M. Vasquez	Fonac		99494419	imvasquez@fonac.hn	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



FONAC Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION Hospital Escuela

DEPTO. F.M. MUNICIPIO D.C. ALDEA/Col -

INSTITUCION Hospital Escuela

FECHA 06 Dic. 2016 HORA 2:00 pm.

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	Cristina Rodriguez	Jefa UPEG		9663-0338	cristina.rodriguez@heredu.hn	
2	Yeny Canales	Fonac	22319200	9808-6295	ycanalec@fonac.hn	
3	Idania Matute	Fonac		99494419	imatus@fonac.hn	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



FONAC Veeduría Social

FORO NACIONAL DE CONVERGENCIA



REUNION Codopa
 DEPTO. F.M. MUNICIPIO M.D.C. ALDEA/Col A. Herazán
 INSTITUCION Región Sanitaria
 FECHA 06 - Dic - 2016 HORA 10:00 Am.

No.	Nombre	Institución/ Cargo	Teléfono Fijo	Celular	Correo	Firma
1	<u>Amely Olaya</u>	<u>Unidad de Promoción</u>	<u>22395108</u>	<u>98102133</u>		<u>[Signature]</u>
2	<u>Idania M. Viquez</u>	<u>Fonac</u>		<u>99494419</u>	<u>imato@fonac.hn</u> <u>imato@grat.com</u>	<u>[Signature]</u>
3	<u>Jeny Cavallero Barrios</u>	<u>FONAC</u>	<u>2239-9200</u>	<u>9808-6295</u>	<u>ycamiles@fonac.hn</u>	<u>[Signature]</u>
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

Foro Nacional de Convergencia (FONAC)

**Unidad Ejecutora:
Unidad Técnica de los Observatorios**

**Construido por:
Licenciada Yeni Canales, Facilitador del Observatorio No. 1
Eva Ruth Banegas, Asistente Técnico
Idania Matute, Asistente Técnico**

Compilado por:

Lic. Yeni Carolina Canales, Facilitadora de la Región 12 Centro

Autorizado para su publicación por:

**Soledad de Ramírez
Secretaria Ejecutiva del FONAC.**

**Daniel E. Cuellar,
Coordinador de los Observatorios**

Foro Nacional de Convergencia (FONAC)

Unidad Ejecutora:
Unidad Técnica de los Observatorios

Construido por:
Licenciada Yeni Canales, Facilitador del Observatorio No. 1
Eva Ruth Banegas, Asistente Técnico
Idania Matute, Asistente Técnico

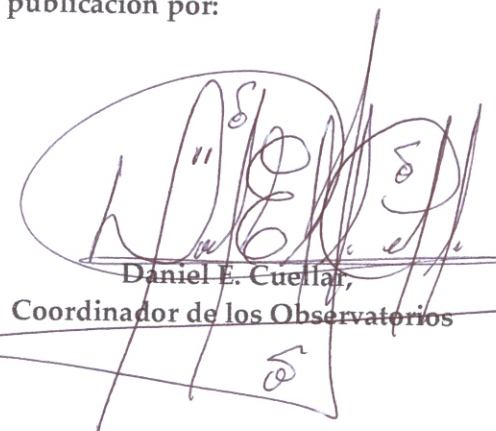
Compilado por:

Lic. Yeni Carolina Canales, Facilitadora de la Región 12 Centro

Autorizado para su publicación por:


Soledad de Ramírez
Secretaría Ejecutiva del FONAC




Daniel E. Cuellar,
Coordinador de los Observatorios

