



**Fundación Luagu Hatuadi Waduheñu  
(Por la Salud de Nuestros Pueblos)**

**PRIMER HOSPITAL POPULAR GARIFUNA DE HONDURAS**



**BRIGADA ESTUDIANTIL POR LA SALUD 2010**

Ciriboya Depto. Colon Municipio de Irióna, agosto 2010

Correo electrónico: [fhatuadiw@yahoo.es](mailto:fhatuadiw@yahoo.es)

## **VISIÓN**

Crear un Nuevo Modelo de Salud Alternativo para los países en vías de desarrollo capaz de alcanzar la población más alejada, brindando un servicio gratuito, eficaz y eficiente cuya finalidad sea el humanismo y la reivindicación al derecho a la salud de nuestros Pueblos que integre la comunidad en la visión global de su filosofía y su cultura y conjugue sus prácticas Ancestrales con la medicina de vanguardia.

## **MISIÓN**

Promover un Sistema de Salud Popular, humanista, incluyente y sin fines de lucro que responda a las necesidades de la población y conjugue el universo cultural que le rodea; capaz de brindar un servicio con calidad y calidez impulsando el desarrollo integral de nuestros pueblos en el ámbito de la salud y que esta sea concebida como un verdadero derecho inalienable a la vida para el bienestar bio-psico-sociocultural del individuo.

## **OBJETIVOS GENERALES**

- Crear un nuevo modelo de salud alternativo para los países en vías de desarrollo que responda a las demandas y necesidades de las comunidades brindando un servicio gratuito con calidad y calidez.
- Promover la salud de nuestros pueblos mediante un sistema de redes que mejore la accesibilidad a los servicios de calidad y calidez

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Impulsar la medicina preventiva promoviendo la práctica de la cultura no como elemento festivo sino como un instrumento capaz de generar un desarrollo integral y mejorar la calidad de vida en nuestras comunidades.
- Ampliar la infraestructura y por ende los servicios del Primer Hospital Popular Garífuna de Honduras para una mayor cobertura en las atenciones medicas a la población de las comunidades más remotas.
- Fortalecer el programa de formación docente en donde miembros de la comunidad pueden aspirar a realizarse en áreas de enfermería y participar como entes transformadores en este proceso.

## **FUNDAMENTACIÓN:**

Honduras es un país de 7.8 millones de habitantes con un poder adquisitivo que lo ubica en el segundo país más pobre. Son extensas las paginas y abundantes los tomos que podemos encontrar en la escuela que nos cuentan las bondades y la suerte que hay que tener para nacer en este suelo bendito donde Colon cayo deslumbrado creyendo que había encontrado el Edén en la ruta más corta.

Pero hay que vivir un poco para enterarnos de golpe que los censos no se actualizan cada año por miedo a que las cifras muestren mas retroceso que avance y que hasta el 2006 teníamos un 30% de analfabetismo cuya cifra se recrudece en los departamentos de presencia indígena , que tenemos un crecimiento poblacional de 2.3% con en promedio de 3.3 hijos por mujer que ha aumentado el número de pobres que según el Banco Central es de un 71.5% y que el 50% de ellos están en extrema pobreza; según el último indicador económico de la UNICEF el 22% de la población vive con \$1.25 al día lo que equivale a L.23.61

Todos estos datos recobran en efecto dramático en la zona rural donde se concentra el mayor porcentaje de población indígena y afro descendiente donde el acceso es difícil y aun hay departamentos como el de Colon que es donde se concentra el 80% de la población afro descendiente que es el único en Honduras que desde su fundación en 1891 hace mas de cien años y aun no cuenta con los servicios de energía eléctrica lo que imposibilita aun mas cualquier intento de desarrollo en la zona.

No hay que ser un erudito para saber que el desarrollo de una Nación se mide por la educación y salud de sus habitantes y aquí hay una realidad que nos asedia y es imperante transformar.

El drama de la salud se resume en números que muestran un panorama no muy alentador hay según el colegio médico de Honduras 6429 médicos para 7.8 millones de habitantes lo que equivale a 1 medico 1,213.2 habitantes

Hay 29 hospitales públicos 6 nacionales 7 regionales y de área que cuentan con 4224 camas lo que equivale a 1 cama por cada 1870.2 habitantes

Enfermeras profesionales 1998; 1 por cada 3953.9 habitantes.

Enfermeras auxiliares 7256; 1 por cada 1088.7 habitantes

Técnicos Médicos 800; 1 por cada 9875 habitantes

Todo esto a vista y paciencia de los gobiernos que se alternan el poder y vegetan en él durante cuatro años para enterarnos al cabo de los mismos que hemos aumentado las cifras negativas dejando del lado el artículo de la Constitución que dice que es deber del Estado garantizar la salud de los ciudadanos; pero este drama se vuelve tragedia en la comunidad rural donde parecen cumplir una condena infinita al olvido y solo recobran una efímera importancia cuando representan un voto o un posible universo de clientes para comprar un servicio que en un inicio debió ser gratuito como lo es el derecho a la salud.

Es justamente esta problemática en la cual se fundamenta la creación y la gestión de la Fundación “Luagu Hatuadi Waduñu” Por la Salud de Nuestros Pueblos y el Primer Hospital Popular Garífuna que surge de la necesidad de transformar esta realidad que amenaza la existencia de nuestros pueblos que siendo declarados patrimonio real e intangible de humanidad por la UNESCO y amparados por la declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los pueblos Indígenas y Tribales que conforme lo declaran los artículos 23 y 24 tenemos reconocido derecho a organizar, determinar y elaborar nuestras propias estrategias para impulsar el desarrollo .en particular en el área de la salud hemos diseñado un Nuevo Modelo de Salud Alternativo que responda a las particularidades, necesidades e intereses de las comunidades donde se desarrolla; este modelo es una propuesta viable y concreta que a dos años de su implementación a resuelto los grandes inconvenientes de salud que por su lejanía y postergación parecían incurables:

Con la implementación de una red de salud con 12 puestos en diferentes comunidades estratégicamente ubicados una persona ya no tiene que desplazarse durante diez horas por agua y por tierra para ser atendida por un medico que vive en la comunidad y permanece a disposición durante 24 horas los siete días de la semana suministrando medicamentos totalmente gratuitos ;

estas redes de salud que se extiende a todo el departamento se complementa de manera integral con el Primer Hospital Popular Garífuna de Honduras ubicado en la comunidad de Ciriboya zona que es de transcrita obligatorio y por eso representa una ubicación estratégica.

Para garantizar el Recurso Humano se ha creado el espacio de Formación Docente lo que ha permitido que médicos jóvenes Garífunas obtengan diferentes especialidades mediante un sistema rotario funcional.

El personal técnico Medico es también de las distintitas comunidades Garífunas que se está profesionalizado mediante un programa de Becas en países cooperantes y se cuenta con un programa de Escuela de Enfermería en la comunidades directamente vinculado al hospital en el que se instruyen y brindan un servicio en este Modelo de Salud.

Con modestia podemos señalar que hasta la fecha hemos asistido más de 400,000 consultas gratuitas con su respectiva medicación.

Se disminuido considerablemente la tasa de mortalidad materna y mortalidad infantil.

Se ofrecen diariamente no menos de 20 exámenes de ultrasonido a los que podemos agregar los servicios de Estomatología , rayos x, farmacia, consulta externa, consulta interna y paralelo se llevan distintos programas de prevención , tratamientos y monitoreo de hipertensión arterial, diabetes mellitus , parasitismo intestinal , enfermedades de transmisión sexual entre otros.

De tal forma que garantizar la sostenibilidad de este Nuevo Modelo de Salud Alternativo es cuestión ineludible e impostergable para nuestros pueblos ya que de ello depende la salud y la vida de quienes habitamos en esta lejanía.

Por tal razón ideamos este proyecto de gestión que permita establecer alianzas de cooperación para el fortalecimiento Institucional y que expansión de este modelo como una alternativa sanitaria para los países en vías de desarrollo.

## **ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN**

Si bien en el siglo pasado ha acontecido un avance en materia de salud a escala global, las diferencias entre países y regiones son enormes con desventaja para los países pobres y para las comunidades humanas asentadas en zonas de difícil acceso que quedan en la mayoría de los casos como poblaciones desprotegidas.

La situación de desventaja de Honduras emerge en el panorama internacional y en particular en la región Centroamericana, reconocido por los organismos internacionales y las propias autoridades políticas y sanitarias del país. El subdesarrollo, la pobreza, los reiterados desastres naturales, la presencia de enfermedades transmisibles, infecciosas y parasitarias, la expansión acelerada del VIH/SIDA, la elevada mortalidad materna e infantil, la numerosa población rural, todo ello agravado por un personal médico insuficiente, concentrado por demás en las áreas urbanas y en el sector privado, conforman el contexto nacional de salud. Lo antes citado se agudiza en las zonas rurales y de difícil acceso, como son las comunidades Garífunas afro-descendientes, condenados históricamente al olvido por los gobiernos que cada 4 años desfilan por los peldaños del poder.

Es justamente sobre esta problemática que surge este proyecto que se dirige a beneficiar a las comunidades Garífunas asentadas en el departamento de Colón, específicamente en el municipio de Iriona, proyecto en el que se pretende dar cobertura básica de salud a la población de dicho municipio a partir de la organización de una red de salud radicada en la comunidad de Ciriboya.

El municipio Iriona es un municipio completamente rural con una población de 18 386 habitantes. Su población es muy joven, el 49% del total es menor de quince años con apenas un 3% de personas de la tercera edad. Los problemas de salud se corresponden con esta estructura demográfica y con la condición de desprotección social en general y de la salud en particular de esta población. Las diez primeras causas de enfermedad reportadas para el año 2005 fueron el parasitismo intestinal, las infecciones respiratorias agudas, la

enfermedad diarreica, la anemia, las dermatitis, la hipertensión arterial, la malaria, las micosis y las gastritis, es decir 8 de las primeras diez causas son de origen infecciosas y trasmisibles. En este reporte existe un importante sub registro dado por la baja cobertura de la atención por lo que muchas frecuencias y enfermedades no logran ser visualizadas por las estadísticas disponibles. El conocimiento de la mortalidad es bajísimo. La muerte acontece fuera de unidades de salud en el 80% de los casos lo cual explica en gran medida tal desconocimiento, dado también por la falta de reportes. La muerte en general y la infantil y la materna en particular son elevadas. La presencia de personal calificado de salud es muy baja, contando con un total de 206 trabajadores de los cuales solo 2 son médicos, uno en funciones administrativas como directora municipal de salud y cuentan con tan solo 9 enfermeras auxiliares. No existe personal de otras especialidades médicas ni estomatológicas. Ochenta parteras asumen la atención a la mujer fundamentalmente en el momento del parto, de ellas solo unas pocas han recibido algún entrenamiento.

Ante esta realidad es posible afirmar que se trata de una población prácticamente desprotegida en cuanto a su salud, lo cual también sucede en los demás componentes de la vida social y económica de esta comunidad.

Actualmente médicos Garífunas graduados en Cuba, con el apoyo de los médicos cubanos acuden periódicamente a toda el área geográfica del municipio a ofrecer consultas médicas, las cuales suman más de 400, 000 atenciones hasta la fecha. A estas actividades han acudido equipos de trabajo norteamericanos integrados por diferentes profesionales, entre ellos algunos médicos que han aportado sistemáticamente medicamentos básicos para el tratamiento de la morbilidad más frecuente en la población.

El problema que motiva este proyecto es la carencia de atención a la salud humana y su precario estado en la población del municipio Iriona lo cual unido al pobre desarrollo social y económico coloca en una situación de riesgo a la población comprometiendo gravemente sus posibilidades de desarrollo y de existencia.

## **BRIGADA INTERNACIONALISTA ESTUDIANTIL DE TRABAJO 2010 DE MEDICOS Y ESTUDIANTES BECADOS EN CUBA.**

### **BREVE RESEÑA HISTORICA**

Después del devastador huracán Mitch, Cuba fue la primera nación en extender su mano solidaria a nuestro sufrido pueblo, el ejército de batas blancas se hizo presente y sin vacilaciones marchó hacia las zonas más inhóspitas, como ángeles a salvar vidas. El gobierno Cubano desde 1959 se ha caracterizado por su solidaridad desinteresada con los hermanos países del tercer mundo, miles de galenos hijos de la patria de Martí han marchado impregnados de integralidad e incondicionalidad a socorrer las almas moribundas de nuestros cercenados pueblos, con sus mochilas llenas de esperanza, solidaridad y humanismo. Pero la acción no solo se limitó al envío de médicos, sino que surge la que hemos calificado como la idea mas brillante del siglo xx, el presidente Cubano Dr. Fidel Castro Ruz anuncia la creación de la Escuela Latinoamericana de Medicina, una oportunidad inigualable para los desposeídos de convertirse en misioneros de la salud y retornar a sus lugares de origen a curar sin asco a nuestras abuelas, madres y hermanos. Este centro que alberga a más de 100 grupos étnicos de las regiones antes mencionadas, representa un paraíso incomparable donde los sueños en GARIFUNA, Miskito, Quiche, Ibo, Cuna entre otros se convierten en realidad.

Nuestras abuelas ya no tendrán que esforzarse a mal hablar español al explicar sus dolencias, ahora recibirán sus consultas, métodos y recetas en Embera, GARIFUNA, maya. En agosto de este año la Escuela Latinoamericana graduó a más de 1500 médicos de 21 países del tercer mundo. Este año 10 médicos Garifunas egresaron de la universidad cubana lo que representa un incomparable logro para nuestra comunidad; en 1847 se funda la universidad nacional autónoma de Honduras y no es hasta 100 años de su fundación egreso el primer medico GARIFUNA Dr. Alfonso Lacayo Sánchez y hoy a escasos 7 años de la fundación de la escuela latinoamericana de medicina hay

mas afrodecendientes estudiando medicina en cuba que en más de un siglo y medio de la fundación de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

El proyecto LUAGU HATUADI WADUHEÑU (POR LA SALUD DE NUESTROS PUEBLOS) surge en 1999 como una iniciativa de los estudiantes Garífunas en cuba, buscando una vía de contribuir al mejoramiento de la salud de nuestras comunidades, es así como decidimos todos los años donar 15 días, de nuestros meses de vacaciones para trabajar en las comunidades Garífunas Hondureñas, junto a los médicos cubanos. Desde el año 2001 hasta la fecha hemos desarrollado nuestras brigadas estudiantiles y médicas de trabajo en las comunidades de Santa Rosa de Aguan, Tornabe, Triunfo de la Cruz, Santa Fe, San Antonio, Guadalupe, Limón, Punta Piedra, Cusuna, Ciriboya, Iriona viejo, San José de la Punta, Sangrelaya y Cocalito. hemos realizado más de 18 mil consultas medicas con sus respectivos medicamentos gratuitos, capacitando mas de 15,000 jóvenes, obras comunales tales como el parque central de Cusuna, canchas de fútbol en Cusuna, punta piedra y limón, canchas de voleibol en Cusuna, punta piedra y limón.

Atendiendo a Garífunas en nuestra lengua GARIFUNA; es un elemento de suma importancia histórica para nuestro pueblo, la relación MEDICO-PACIENTE indispensable en el proceso salud-enfermedad resurge y viene para quedarse en nuestros pueblos, algo nunca antes visto en las comunidades Garífunas; la distancia arcaica entre los intocables de batas y el pueblo ha sido sepultado, una nueva era ha comenzado; nuestras abuelas sonrían de emoción al ser atendidas SIN ASCO; una abuela de 90 años decía después de ser atendida por un medico Garífuna egresado de Cuba en la lengua materna *“guenle gawahali nounwen, furumie mahune hama surusia nun, binilabu bungiu nibari, latonigirubadibutia boun giribuyabamuga etenira woun ya”* que traducido al español “ahora si ya me puedo morir, es la primera vez que me han consultado los médicos sin asco, que dios te bendiga nieto medico y que los ancestros te protejan para que puedas retornar atender nuestras dolencias” estas y otras palabras de un pueblo que ha esperado y sufrido siglos de exclusión, son como una dosis adicional de adrenalina que nos motiva y nos

compromete cada día a mantener la bandera de lucha LUAGU HATUADI WADUHEÑU (por la salud de nuestro pueblo).

Dando continuación a las brigadas, fuimos diseñando en reuniones de trabajo como concretar ideas y crear espacios para los médicos que cada año se graduaran de la Escuela Latinoamericana de Medicina, es así como anexamos al proyecto la construcción de pequeños hospitales comunales en comunidades alejadas de la mosquitia y del departamento de colón. Bajo la dirección del Dr. Luther Castillo Harry Fuimos realizando acciones en pro lograr el objetivo, dimos los pasos pertinentes y seleccionamos la comunidad de Ciriboya, por ser una de las comunidades de difícil acceso, que no cuenta con ningún servicio médico, el proyecto elaborado fue socializado con distintos amigos y organizaciones locales, nacionales, pero primero se socializó en asamblea comunitaria, donde por unanimidad se decidió aportar un voluntariado incondicional en mano de obra.

Para desarrollar este primer proyecto piloto, recibimos ayuda de la comunidad de Ciriboya, con la donación del terreno quedando en un acuerdo con la familia donante en pagar las plantaciones existentes en el predio y que fue removido para la construcción.

Hemos dado marcha con mucho sacrificio a la construcción del primer hospitalito comunal, que junto al indispensable voluntariado comunal este proyecto se está desarrollando con gran éxito. Iniciamos en el mes julio con el voluntariado comunal a poner la primera piedra, mujeres, hombres y niños se sumaron a la labor de construcción.

La instalación en su primer piso cuenta con 2 espacios para consultorio médico de consulta externa, 1 cuarto de odontología, 1 cuerpo de guardia, 1 laboratorio, 1 cuarto de enfermería, 1 farmacia, 1 sala de parto, 1 sala de posparto y pos operatorio, 1 salita de observación de 3 camas, 1 pequeño quirófano y una sala de espera. En el segundo piso tenemos 4 dormitorios amplios, 1 sala de estudio, cocina, comedor, sala, un corredor privado y un amplio corredor externo con espacio para lectura; todo lo anterior para el personal de salud que labore en el centro garantizando el servicio las 24 horas del día.

Valorando características del grupo poblacional, número, distribución, morbilidad, y otros aspectos de la región; decidimos que nuestro centro requería de: un Gineco-obstetra, un especialista en medicina general integral, un estomatólogo, una enfermera, y un técnico en laboratorio clínico, personal necesario para un correcto funcionamiento del centro y lograr el sueño que inspiró esta tarea. Vale la pena destacar que aun sin terminar la estructura física de la clínica se han atendido alrededor de 11 mil personas, lo cual ha tenido un impacto que ningún verbo pudiera expresar la satisfacción de los pobladores del lugar, y todo gracias a la participación de médicos graduados en la ELAM.

anexamos a todo lo anterior que centros como este son sin lugar a duda la materialización de los sueños del proyecto, de retornar a su lugar de origen a los médicos egresados de la Escuela Latino-Americana de medicina, asimismo estos centros tendrían en un futuro no muy lejano una función docente para los próximos egresados de dicha institución.

## **OBJETIVO GENERAL**

### **DE LA BRIGADA ESTUDIANTIL POR LA SALUD 2010**

Impulsar el desarrollo rural integral, y partiendo del componente Salud diseñar un programa que lleve implícito alianzas intersectoriales para la definición de estrategias que orienten hacia el desarrollo integral de la comunidad.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

### **DE LA BRIGADA ESTUDIANTIL POR LA SALUD 2010**

1. Desarrollar acciones integrales de salud encaminados a la promoción, prevención y curación de enfermedades en las comunidades rurales con un plan que lleve implícito los valores culturales, morales y espirituales de la población en intervención.
  - ✓ Dispenzarizar el universo poblacional del Primer Hospital Popular garífuna de Honduras.
  - ✓ Pesquisa de enfermedad crónica no trasmisible (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial).
  - ✓ Campaña de Prevención del Dengue y Paludismo.
2. Levantamiento de datos para un posterior análisis de la situación de salud y trabajos de jornadas científicas de algunas comunidades intervenidas.
3. Jornada de capacitación en los centros educativos de las comunidades en intervención orientadas a los distintos grupos etarios.

## **FUNDAMENTACIÓN**

Las brigadas estudiantiles de trabajo traen consigo una dinámica de acercamiento del futuro profesional a la realidad de su comunidad, lo cual cultiva un alto nivel de compromiso en la búsqueda de soluciones a las problemáticas que afronta dicha realidad.

Este futuro médico siente útil realizando este tipo de actividades, logrando familiarizarse con su objetivo profesional, además iniciar en su preparación científica buscando estrategias de identificación y priorización de los problemas de salud con un alto índice de prevalencia en nuestras comunidades.

La inserción temprana al futuro escenario de trabajo permite conocer a profundidad además de retroalimentar la formación técnica científica, así ya en su retorno inmediato a su aula de clase le permite encaminar su proceso de aprendizaje de una manera más objetiva en función de su realidad. La creación del nuevo modelo del profesional que visualice y encause la labor preventiva obliga tener un contacto directo con su futuro escenario de trabajo, lo cual facilita el diseño constante de estrategias frente a la realidad dinámica y sus complejidades.

## ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Comunidades Rurales del Municipio de Iriona y Limón, Departamento de Colon:

1. *Punta Piedra*
2. *Cusuna*
3. *Ciriboya.*
4. *Valle de Sico( Sico, Sambita y el Castillo)*
5. *San José de la Punta*
6. *Iriona Viejo.*
7. *Iriona Puerto.*
8. *Vallecito.*

## DURACIÓN DE LA BRIGADA ESTUDIANTIL POR LA SALUD:

- |                                |                            |
|--------------------------------|----------------------------|
| 1. Rotación Hospitalaria:      | 12 de Julio – 28 de Agosto |
| 2. Preparatoria de la Brigada: | Mayo – 06 de agosto        |
| 3. Taller de Capacitación:     | 04 – 07 de agosto          |
| 4. Trabajo de de Campo         | 8 – 15 de agosto.          |

## PARTICIPANTES: 100 capacidades

- |    |   |
|----|---|
| 62 | Estudiantes de medicina becados en Cuba.                                |
| 4  | Médicos Garífunas egresados en Cuba.                                    |
| 13 | Estudiantes de Tecnología en Salud / Cuba                               |
| 4  | Estudiantes de Física y Deportes / Cuba                                 |
| 6  | Médicos de la Brigada Medica Cubana                                     |
| 6  | Enfermeras Auxiliares del primer Hospital popular Garífuna de Honduras. |
| 6  | Voluntarios (otros jóvenes)   |

## **METODOLOGÍA:**

Se realizarán actividades de prevención y promoción de salud dirigidas hacia la disminución de la mortalidad y la erradicación de enfermedades transmisibles a través de:

- La dispensarización: visitas domiciliarias, utilizando para esto formatos predeterminados, lo cual al final de esta actividad nos proporcionará informaciones como dirección del paciente, condiciones de vivienda, patología que padece y esta misma nos ayuda a darle seguimiento al caso de una manera personalizada, bajo esta misma dinámica se realizarán trabajos focales para la prevención del dengue.
- Charlas educativas: esta actividad estará orientada hacia la higiene personal, educación sexual, superación personal e integración en el desarrollo comunitario, la misma se realizará en los centros educativos dirigida hacia niños, adolescentes y jóvenes.
- Saneamiento ambiental: esta charla se impartirá a toda la comunidad en general.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<b>Tareas</b>	<b>Instituciones participantes</b>	<b>Actividades Principales</b>	<b>Lugar participantes</b>	<b>Fechas de inicio y finales</b>
Orientación General	FHW BMC	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dispensarización</li> <li>✓ Diabetes Mellitus</li> <li>✓ Hipertensión Arterial.</li> <li>✓ Dengue y Paludismo.</li> </ul>	<b><u>COROZAL</u></b> Todos los brigadistas	07 de Agosto 2010
Inauguración de la Brigada y trabajo en terreno	BES – 2010 FHW. BMC PHPGH	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inauguración de la Brigada estudiantil por la Salud.</li> <li>✓ Charlas Educativas.</li> <li>✓ Trabajo de Campo en la comunidad de <b><u>CIRIBOYA.</u></b></li> </ul>	<b><u>CIRIBOYA.</u></b> Todos los brigadistas.	08 de agosto 2010 Y 09 de agosto 2010
Trabajo En Terreno	BES – 2010 FHW. BMC. PHPGH	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Trabajo de Campo incluyendo Charlas Educativas en la comunidad de <b><u>PUNTA PIEDRA.</u></b></li> </ul>	<b><u>PUNTA PIEDRA.</u></b> Todos los brigadistas.	10 de Agosto 2010
Trabajo En Terreno	BES – 2010 FHW. BMC. PHPGH	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Trabajo de Campo incluyendo Charlas Educativas en la comunidad de <b><u>CUSUNA.</u></b></li> </ul>	<b><u>CUSUNA.</u></b> Todos los brigadistas.	11 de Agosto 2010
Trabajo En Terreno	BES – 2010 FHW. BMC. PHPGH	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Trabajo de Campo incluyendo Charlas Educativas en la comunidad de <b><u>LA PUNTA.</u></b></li> </ul>	<b><u>LA PUNTA.</u></b> Todos los brigadistas.	12 de Agosto 2010
Trabajo En Terreno	BES – 2010 FHW. BMC. PHPGH	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Trabajo de Campo incluyendo Charlas Educativas en la comunidad de <b><u>SICO.</u></b></li> </ul>	<b><u>SICO.</u></b> Todos los brigadistas.	13 de Agosto 2010
Trabajo En Terreno	BES – 2010 FHW. BMC. PHPGH	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Trabajo de Campo incluyendo Charlas Educativas en la comunidad de <b><u>VALLECITO.</u></b></li> </ul>	<b><u>VALLECITO.</u></b> Todos los brigadistas.	14 de Agosto 2010
Clausura de la Brigada	BES – 2010 FHW. BMC. PHPGH	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cierre de la Brigada Estudiantil.</li> </ul>	<b><u>VALLECITO</u></b>	14 de Agosto 2010
Evento de Clausura	BES-2010 FHW BMC OFRANEH MAMUGA	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evento de Clausura.</li> </ul>	<b><u>VALLECITO</u></b>	14 de Agosto 2010

### SIGLAS:

BES:	Brigada Estudiantil Por la Salud.
FHW:	Fundacion Por la Salud de Nuestros Pueblos.
BMC:	Brigada Médica Cubana.
PHPGH:	Primer Hospital Popular Garífuna de Honduras .
OFRANEH:	Organización Fraternal Negra de Honduras.
MAMUGA:	Mancomunidad de Municipalidades Garífunas.

## PRESUPUESTO GENERAL

### Transportación

Cantidad	Descripción	Costo / unidad en Lempiras	Costo Total en Lempiras	Costo total en Dólares/ (18.89)
2	Vehículos pick up 4x4 cabina y medio, para movilización del comité de logística y de medicamentos.	Lps.1511.20	Lps.3022.40	USD. 160.00
1	Auto bus, con capacidad para setenta pasajeros combustible incluido	Lps. 20,000.00	Lps.20,000.00	USD.1058.80
11	Galones de combustibles diarios, para los vehículos y para la planta eléctrica.	Lps. 69.00	Lps.759.00	USD. 40.20
Total de transportación por <b>ocho días (8)</b>			<b>Lps. 46,251.20</b>	<b>\$ 2658.80</b>
Nota: el Autobús comprende pago único				

### Alimentación

Cantidad	Descripción	Costo / unidad en Lempiras	Costo Total en Lempiras	Costo total en Dólares/ (18.89)
4	Quintales de arroz progreso	Lps. 840.00	Lps. 3360.00	\$ 177.90
5	Quintales de harina Rosa	Lps 685.00	Lps. 3425.00	\$ 181.31
6	Arrobas de azúcar	Lps. 145.00	Lps.870.00	\$ 46.05
1	Arroba de sal	Lps.95.00	Lps.95.00	\$ 5.02
6	Arrobas Frijoles	Lps. 225.00	Lps.1350.00	\$ 71.46
70	Libras de carne de Res	Lps.26.00	Lps.1820.00	\$ 96.34
70	Libras de pollo	Lps.25.00	Lps.1750.00	\$ 99.74
40	Cartones de huevo	Lps.45.00	Lps. 1800.00	\$ 95.28
100	Libras de Queso	Lps. 25.00	Lps.2500.00	\$ 132.00
50	Libras de Pasta	Lps. 11.00	Lps.550.00	\$ 29.11
4	Chimbos de Gas LPG	Lps. 300.00	Lps. 1200.00	\$ 63.52
12	Galones de Aceite de cocina	Lps.130.00	Lps.1560.00	\$ 82.00
10	Paquetes de café	Lps. 38.00	Lps. 380.00	\$ 20.11
1	Varios (especies y otros)	Lps. 5000.00	Lps. 5000.00	\$265.00
100	Vasos y Platos plásticos reusables	Lps. 17.50	Lps. 1750.00	\$ 92.70
<b>Total</b>			<b>Lps. 27,410.00</b>	<b>\$ 1,457.54</b>

## Material Didáctico

<b>Cantidad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Costo / unidad en Lempiras</b>	<b>Costo Total en Lempiras</b>	<b>Costo total en Dólares/ (18.89)</b>
20	Resma de Papel Bom Carta	Lps.100.00	Lps. 2000.00	\$.105.87
20	Resma de papel Bom Oficio	Lps. 120.00	Lps. 2400.00	\$. 127.05
50	Resmas de Folder tamaño carta	Lps. 180.00	Lps. 9000.00	\$. 476.44
24	Unidades de marcador permanente	Lps. 21.00	Lps.504.00	\$. 26.68
25	Docenas de Lápiz Tinta	Lps.40.00	Lps. 1000.00	\$. 52.93
25	Docenas de Lápiz carbón	Lps. 30.00	Lps. 750.00	\$. 39.70
4	Resmas de Cartulina Lino carta	Lps. 300.00	Lps.1200.00	\$. 63.52
4	Resmas cartulina Mural	Lps. 400.00	Lps. 1600.00	\$. 84.70
4	Cartucho de tinta para impresora: Canom ip1800	Lps.1010.00	Lps.4040.00	\$. 213.86
1	Banner 201x40 (ver cotización)	Lps. 1876.23	Lps. 1876.23	\$.99.31
<b>Total</b>			<b>Lps. 24,370.23</b>	<b>\$. 1,290.06</b>

## RESUMEN DEL PRESUPUESTO

<b>Cantidad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Costo Total en Lempiras</b>	<b>Costo total en Dólares/ (18.89)</b>
1	Transporte	<b>Lps. 46,251.20</b>	<b>USD. 2,658.80</b>
1	Alimentación	<b>Lps. 27,410.00</b>	<b>USD. 1,457.54</b>
1	Material didáctico	<b>Lps. 24,370.23</b>	<b>USD. 1,290.06</b>
Varios	Medicamento (ver cotización adjunto)	<b>Lps. 85,477.25</b>	<b>USD. 4525.00</b>
2	Imprevistos de transporte y alimentación	<b>Lps. 4,000.00</b>	<b>USD. 212.42</b>
<b>Total General</b>		<b>Lps. 187,508.68</b>	<b>USD. 10,143.82</b>

Propuesta Elaborada por el Comité organizador BES-FHW  
 Propuesta Revisada por: Dr. Luther Castillo Harry, Director FHW.  
 Propuesta Aprobada: Fundacion Luagu Hatuadi Waduheñu.  
 La Ceiba, Atlántida, Honduras C.A, 22 de julio de 2010