



**Arquitectura  
Sin Fronteras  
Navarra**

Demarcación Territorial NAVARRA  
Avd. Ejército nº 2, planta 7- 31002 Pamplona  
+34 948 206080  
navarra@asfes.org



## **Convocatoria de Ayudas Proyectos de Cooperación al Desarrollo Delegación de Navarra COAVN Año 2016**



**Rehabilitación HOGAR MATERNAL.  
Santa Rosa de Copan. HONDURAS**

En Pamplona, a 29 de Agosto de 2016



Firmado: José Javier Esparza Unsáin

## Convocatoria de ayudas a Proyectos de Cooperación al Desarrollo

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA	
Entidad	ASF-España. Arquitectura sin Fronteras .
Agrupación	ASF-NAVARRA. Arquitectura sin Fronteras . Demarcación Navarra
Representante de la agrupación	José Javier Esparza Unsáin
Título del Proyecto	Rehabilitación HOGAR MATERNAL. Santa Rosa de Copán
País/Región	Honduras
. Documentación del Proyecto	<p>- Memoria del Proyecto - soporte informático y en papel (memoria técnica) - soporte informático (anexos)</p> <p>Listado de Anexos:</p> <p>Anexo 1.-ASF II Plan Estratégico 2012-2016 Anexo 2.-Manual de seguridad ASF-Cooperante Anexo 3.-Protocolo de asesorías técnicas de ASF Anexo 4.-Protocolo de organización ASF Anexo 5.-Manual Gestión Proyectos Anexo 6.-Protocolo voluntariado ASF Anexo 7.- DNI Presidente ASF- Navarra Anexo 8.- Registro Inscripción Asociaciones Mod. de Nombre-Estatutos. Anexo 9.- Registro de Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo de la AECID. Anexo 10.- Identificación Fiscal Anexo 11.- DNI Presidente ASF- España Anexo 12.- Certificado Hacienda Anexo 13.- Certificado Seguridad Social Anexo 14.- Estatutos Voluntariado Vicentino Anexo 15- Acreditación Constitución Legal VOLUNTARIADO VICENTINO Anexo 16.- Domicilio legal completo Anexo 17.- Acreditación del representante legal de la entidad Anexo 18.- Relación de Personal ONG. Anexo 19.- Memoria ASF Navarra 2015 Anexo 20.- Informe estado actual edificio Anexo 21.- Memoria de Rehabilitación. Anexo 22.- Resumen Presupuesto. Anexo 23.- Mediciones Presupuesto. Anexo 24.- Doc. Formación Construcción. Anexo 25.- Doc. Formación Socio-Sanitaria. Anexo 26.- Titulación Arquitecto Local Anexo 27.- Currículum Arquitecto Local</p>



I. INFORMACIÓN GENERAL			
Datos de la entidad solicitante	Denominación Arquitectura Sin Fronteras, Demarcación Territorial Navarra.	Siglas (si las tuviere) ASF	
	Domicilio Avda. del Ejército, 2 -7ª planta		
	C.P. 31002	Localidad: Pamplona	
	Teléfono 948 20 60 80	Fax 948 20 60 73	E-Mail navarra@asfes.org
	Web www.asfes.org	CIF G60192614	Nº de socios/as en Navarra: 56
	Naturaleza jurídica Asociación <input checked="" type="checkbox"/>		
	Fecha de constitución 1992		
	Representante Legal José Javier Esparza Unsáin Cargo Presidente Demarcación Territorial Navarra		
Responsable del Proyecto José Javier Esparza Unsáin Cargo Presidente d.t. Navarra   Teléfono 630200287		Email jjesparza@arquired.es	
Datos del Socio Local o Agrupación	Denominación Voluntariado Vicentino.AIC. Santa Rosa de Copan	Siglas V.V. AIC	
	Domicilio legal completo Honduras Centro América, Santa Rosa de Copan Barrio el Calvario frente al costado sur del Hospital de Occidente.		
	Localidad Santa Rosa de Copan.	Provincia Copán	
	Departamento, o similar COPÁN	País Honduras	
	Teléfono (504)- 2662-1322	Fax	E-Mail <a href="mailto:conchitabaide@yahoo.com">conchitabaide@yahoo.com</a>
	Web	Nº de socios/as: 80	Fecha de constitución 1989
	Naturaleza jurídica Asociación <input checked="" type="checkbox"/>		
	Representante Legal Emelda Aquino Pérez Cargo Presidenta del Voluntariado Vicentino		
Responsable del Proyecto Germán Mejía Gallardo			

II. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	
<b>Título del Proyecto:</b> <b>Rehabilitación HOGAR MATERNAL. Santa Rosa de Copán</b>	
País Honduras	Departamento; Región de Copán
Provincia	Municipio: Santa Rosa de Copán
<b>Fecha de inicio del Proyecto sólo si es anterior a la fecha de Resolución previsible</b>	
<b>(De no especificarse se entenderá que la fecha de inicio es la de la Resolución de concesión)</b>	
<b>Breve descripción del Proyecto</b>	
<p>El Hogar Maternal, da hospedaje y alimentación a mujeres con embarazos de alto riesgo, en los días previos a dar a luz, que esperan durante días a la intemperie, a ser atendidas en el Hospital. El Objetivo es mejorar las condiciones sanitarias, disminuir la mortalidad infantil y maternal.</p> <p>Se alojan un máximo de 30 personas en precario, hacinadas, sin privacidad, los sanitarios son insalubres, la construcción inestable. El Objetivo específico es rehabilitar las instalaciones, dar Formación sanitaria y social de la población e Incrementar la formación técnica de los cuidadores.</p> <p>La mortalidad materna es especialmente elevada cuando es difícil acceder al hospital, debido a una complicación grave del embarazo, el parto o post-parto. La carencia de infraestructuras, las costumbres locales y familiares, conllevan largas esperas en el hogar antes del traslado al hospital. Debido al paso del tiempo y del constante uso de las instalaciones, el hogar materno, requiere una rehabilitación integral.</p>	
<b>Señalar La Línea sectorial principal y subsectores en la que se enmarca el Proyecto según el II Plan Director de la Cooperación Navarra</b>	
1.- Necesidades humana básicas: - Salud	<input checked="" type="checkbox"/>
2.- Empoderamiento de la mujer - Contribución al ejercicio de los derechos de las mujeres - Fortalecimiento del empoderamiento, de la organización y del cumplimiento de los derechos de las mujeres	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>

### III. INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE Y SOCIO LOCAL

#### 1.-Entidad solicitante

##### a) Implantación en Navarra:

##### a.1) Recursos humanos:

	Mujeres	Hombres	Total
Socios y socias en Navarra			56
Personas voluntarias y colaboradoras en Navarra	8	4	12
Personal contratado en Navarra	0	0	0
Personal contratado en la sede central de la ONGD	1	1	2

a.2) Actividades de sensibilización y Educación para el Desarrollo realizadas en Navarra en los últimos cinco años (máximo 15), especificando denominación de la actividad, duración y población beneficiaria.

TÍTULO DE LA INTERVENCIÓN	PERIODO DE EJECUCIÓN	POBLACIÓN UBICACIÓN
EXPOSICIÓN:" 20 años construyendo sensibilidades"	Febrero-diciembre 2014	Colegio Arquitectos Pamplona
Exposición itinerante sobre cooperación y desarrollo. (Paneles sobre últimos proyectos, charla y entrega revista)	Febrero-noviembre 2013	Pamplona, Mendillorri, Tafalla y Aoiz
Jornadas del voluntariado y cooperación	Diciembre 2012	Vitoria
Exposiciones de proyectos de cooperación al desarrollo en Aeropuerto de Noain.	octubre-noviembre 2011	Noain
Unidad didáctica Tu casa Mi casa. 2010	septiembre-diciembre 2010	Pamplona y Burlada
Exposición "Pueblos indígenas de Mojos, Bolivia"	Mayo 2010	Tudela
Arquitectos Técnicos y Experiencias de Cooperación al Desarrollo	Octubre 2010	Pamplona

a.3) Señalar, si se da el caso, la pertenencia a Redes en Navarra.

Además de pertenecer a la CONGD Navarra, ASF Navarra mantiene un convenio de colaboración desde el año 2002 con la Red Navarra de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social a través del cual se da apoyo técnico a todas las entidades sin ánimo de lucro que pertenecen a la Red. Renovado el 21 de Abril de 2016.

Desde el año 2010 mantenemos una línea de colaboración abierta ASF Navarra / Fundación Gizakia Heritar, asesorando y dando apoyo técnico. Entre Octubre 2015 y Abril 2016 se han realizado 7 proyectos de carácter urbanístico e edificatorio.

Desde su fundación 7 de Septiembre de 2015, ASF-Navarra forma parte de la iniciativa Ciudadana "Iruña Ciudad de Acogida", participa activamente con un voluntarios e exclusividad

##### b) Capacidad financiera (cinco últimos años):

	Total ONGD	Total delegación o sede de Navarra
(A) N° de intervenciones de cooperación	116	6
(B) N° de intervenciones de educación para el desarrollo	0	1
(C) Total n° de intervenciones (A+B)	116	7
(D) Coste total de intervenciones de cooperación	6.840.427,79	471.683,69
(E) Coste total de intervenciones de educación para el desarrollo		13.474,00
(F) Total fondos gestionados (D+E)	6.840.427,79	485.157,69
(G) De los cuales, son recursos financieros privados	1.786.433,85	140.895,00
(H) Porcentaje de fondos privados (G/F * 100)	26,12	29,04

**c) Capacidad estratégica:**

c.1) Dispone de un Plan Estratégico

En caso afirmativo, indicar en que número de anexo se encuentra.

Plan Estratégico ASF 2012-2016. (Anexo 1)

c.2) Existen políticas internas de género, medioambientales, recursos humanos, voluntariado, participación u otras

Señalar el número de anexo en el que se acreditan.

Las políticas internas de género, medioambientales, de recursos humanos, voluntariado y de participación se encuentran reflejadas en el II Plan Estratégico ASF 2012-2016. (Anexo 1).

Además disponemos de diversa documentación interna para la mejor calidad de la atención al voluntariado y agentes de cooperación local e internacional:

- Manual de Seguridad ASF para todos los voluntarios y expatriados que se desplazan a terreno (Anexo 2).
- Protocolo Asesorías Técnicas ASF (Anexo 3)
- Protocolo de organización interna ASF (Anexo 4)
- Manual de Gestión de Proyectos (Anexo 5)
- Protocolo Voluntariado ASF (Anexo 6)

c.3) Número de procesos evaluativos internos, externos o mixtos, que se han realizado en los últimos 5 años sobre los Planes y Políticas señalados en los puntos anteriores (**no se refiere a auditorías ni a evaluaciones de proyectos o programas**). Indicar el año en el que se han realizado y el número de anexo en el que se acredita (máximo 8).

- Las conclusiones de la revisión del I Plan Estratégico ASF 2007-2011 están contemplados en la introducción y desarrollo del II Plan Estratégico ASF 2012-2016 (Anexo 1).
- En diciembre 2014 se realizó la evaluación del Protocolo de Voluntariado, a través de encuestas e informes emitidos por demarcaciones, grupos de trabajo y voluntarios.

**d) Capacidad operativa:**

d.1) Indicar las intervenciones (máximo 10) que se han gestionado en los últimos cinco años en la materia o sector (según Plan Director) del Proyecto:

TÍTULO DE LA INTERVENCIÓN Y AÑO DE EJECUCIÓN	TEMATICA DENTRO DEL SECTOR
Agua potable y saneamiento para la infancia en escuelas públicas municipales del Distrito de Wenchi, Ghana. 2012-16	Salud

d.2) Indicar las intervenciones (máximo 10) que se han gestionado en los últimos cinco años en la zona geográfica en la que se va a desarrollar el Proyecto.

**2.-Socio Local**

**a) Experiencia:**

a.1) Número de años de experiencia en la gestión de Proyectos de cooperación al desarrollo:

No se puede aplicar una constante de años continua. Su gestión de proyecto se puntualiza en los meses de trabajo con la Embajada Británica año 1996 , negociaciones con El fondo Hondureño de Inversión Social (FHISS), con el Gobierno de Honduras 1,993 y la organización Central American Medical Gutreach .Inc. (CAMO HONDURAS) año 2005. Los detalles de esta gestión se describen más adelante.

a.2) Relación de intervenciones realizadas en el ámbito geográfico del Proyecto:

1- El voluntariado Vicentino desde que se organizo en el año 1989, ha tenido una cobertura focalizada en el Occidente del país específicamente en cuatro departamentos y algunas localidades del norte, zonas fronterizas de las repúblicas de Guatemala y el Salvador.

En este aspecto se han cubierto 102 Municipios y 605 Aldeas y caseríos

DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	ALDEAS-CASERIOS	TOTAL. COBERTURA	% COBERTURA
COPAN	23	309	332	47%
LEMPIRA	25	91	116	16%
OTEPEQUE	16	31	47	7%
SANTA BARBARA	20	165	185	26%
OTROS	18	9	27	4%
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>605</b>	<b>707</b>	<b>100%</b>

2-En esta cobertura geográfica el Voluntariado Vicentino ha prestado asistencia a 158,289 personas de escasos recursos económicos categorizados como Pobres o en Extrema Pobreza. Del total de la población atendida, 15,863 son mujeres embarazadas a las cuales se les ha proveído alimentación y alojamiento preparto. El resto de la población atendida 142,426 corresponde a personas que vienen a ingresar familiares al Hospital de Occidente, y que no cuentan con recurso para pagar alojamiento mientras esperan los diagnósticos médicos de los familiares y allegados que traen a este centro hospitalario,

CLASIFICACION GEOGRAFICA	HOGAR MATERNO	POBLACION ATENDIDA	PORC %
COPAN	9.140	83.612	53%
LEMPIRA	1.983	18.297	12%
OCOTE PEQUE	742	13.985	9%
SANTA BARBARA	3.985	38.944	25%
OTROS	13	3.451	2%
<b>TOTAL</b>	<b>15.863</b>	<b>158.289</b>	<b>100%</b>

a.3) Intervenciones realizadas en el mismo sector (según Plan Director) en el que se desarrolla el Proyecto (máximo 10):

El Voluntariado Vicentino ha ejecutado actividades de infraestructura y apoyo directo a la comunidad que han beneficiado no solo a los usuarios del proyecto sino también al entorno.

El cuadro siguiente resume las intervenciones que en la vida de la organización han alcanzado la suma de 1, 129,867 Dólares (Cambio de 22.0337 Lempiras por Dólar).

DESCRIPCION	INSTITUCION PRIVADA APORTANTE	VALOR		%
		LEMPIRAS	DOLARES	
HOGAR MATERNO	EMBAJADA BRITANICA	L. 8.192.425	\$371.813	32,91%
MURO PERIMETRAL H. MATERNO	EMBAJADA BRITANICA	L. 194.482	\$8.827	0,78%
ALBERGUE SAMARITANO	FHISS (HONDURAS)	L. 11.510.455	\$522.402	46,24%
TECHO HOGAR M / HOSPITAL	BCO DE OCCIDENTE	L. 174.070	\$7.900	0,70%
CEMENTERIO GENERAL	MUNICIPALIDAD	L. 1.793.068	\$81.378	7,20%
CAPILLA	RECURSOS PROPIOS COM.	L. 426.687	\$19.365	1,71%
SERVICIO DE COCINA HOSPITAL	CAMO	L. 482.761	\$21.910	1,94%
LAVANDERIA HOSPITAL	CAMO	L. 663.036	\$30.092	2,66%
OTRAS ACTIVIDADES	VOLUNTARIADO	L. 1.458.171	\$66.179	5,86%
<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL</b>	<b>L. 24.895.155</b>	<b>\$1.129.867</b>	<b>100,00%</b>

#### a).- Hogar Materno

Los recursos que se han destinado para esta intervención ascienden ha 371,813.00 Dólares.

Las instalaciones fueron construidas con aportes de la comunidad, instituciones del gobierno en la ciudad (Hospital de Occidente), el voluntariado Vicentino y con fondos de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional canalizados por el Rotary Club Canadiense (Dr. Ricardo L. Shwarcz su Presidente), y a su vez, con la coordinación del Club Rotario de la Ciudad de Santa Rosa de Copan. Las instalaciones fueron Inauguradas el 19 de Julio del año de 1,996

#### b).-Muro Perimetral

El Hogar Materno esta construido en una zona con pendiente pronunciada, propicia a deslizamientos y derrumbes. Esta situación se comunicó al representante de la Embajada Británica. Se dieron fondos para que el Voluntariado realizara la administración, ejecución y supervisión de las obras de un muro perimetral,



que tuvieron un costo de 8,227 Dólares

**c).- Albergue el Buen Samaritano.**

Las instalaciones fueron construidas con aportes del Fondo Hondureño de Inversión Social (FHISS) por parte del Gobierno de Honduras, aportes de la comunidad y del Voluntariado con un costo de 522,402 Dólares. Las Instalaciones fueron Inauguradas el 19 de Julio del año 1,993.

**d).- Techo del Andén Hogar Materno / Hospital:**

Las Usuarías al ser trasladadas del Hogar Materno al hospital al momento de su atención del parto, sufrían las inclemencias del tiempo (La Lluvia), situación que fue del conocimiento de Don Jorge Bueso Arias Gerente del Banco de Occidente quien ofreció la construcción del andén techado bajo la administración del Voluntariado, proporcionando 7,900 Dólares.

**e).- Proyecto Cementerio General:**

El Voluntariado Vicentino tomo la decisión de desarrollar esta actividad colateral a los fines de la organización, en respuesta al apoyo que la sociedad de Santa Rosa de Copan, ha brindado a los proyectos del voluntariado.

Con recursos de la comunidad proporcionados por municipalidad, el Voluntariado Vicentino superviso y ejecuto las obras de restablecimiento del cementerio en lo que respecta a la fachada, cambio del portón principal, hechura de las gradas y siembra de árboles ornamentales en la calle que conduce al cementerio.

La inversión en esta restauración ascendió a 81,378 Dólares.

**F).-Capilla:**

El voluntariado vio la necesidad de tener un lugar de esparcimiento espiritual para la población que atiende, así como para las reuniones del mismo tipo de sus miembros.

Con sus propios recursos y contribuciones de personas de la comunidad se construyo una capilla en los predios del albergue, la cual fue inaugurada en el año 2,000 con un costo aproximado de 19,365 Dólares.

**g).-Servicio de Cocina y Lavandería del Hospital:**

La organización Central American Medical Gutreach .Inc. (CAMO HONDURAS), por medio de su Directora, solicito al Voluntariado Vicentino, el apoyo para la administración ejecución y supervisión de estos dos proyectos que serian para el hospital de Occidente. El voluntariado acepto el reto y administro la cantidad de 52,002 Dólares.

**h).-Otras Actividades:**

Siempre en el cumplimiento de su Fin el voluntariado a realizado intervenciones que tienen como prioridad la población marginada de la sociedad y con el factor común de ser pobres. Los recursos que se han utilizado en este quehacer ascienden a 66,179.00 Dólares

Por ello independiente de las actividades principales, siempre apoya a la población pobre realizando intervenciones diversas como ser:

- Aporte de alimentos al Hogar de Niños San José.
- Contribución a la Teletón en especie (Apoyo Humano al Evento) y en efectivo.
- Avituallamiento para los recién nacido en el Hospital de Occidente.
- Construcción asas y aprovisionamiento de mobiliario para personas en extrema pobreza.
- Aporte de medicamentos para las beneficiarias del Hogar Materno.
- Aportación de efectivo al Consejo Parroquial para las actividades de este.
- Donación de ropa en las zonas marginales de la ciudad.
- Aportación de material medico desechable para el Hospital de Occidente
- Aporte de alimentos para los pacientes de la sala de pediatría del hospital.
- Donación de sillas para inválidos.

Contribuciones varias al Hogar de Maternal

**c) Capacidad estratégica:**

c.1) ¿Dispone de un Plan Estratégico o documento similar?

En caso afirmativo, indicar en que número de anexo se encuentra.

En caso negativo, indicar: Misión, Visión, Objetivos Estratégicos, Plan de Acción y otros elementos que se consideren de interés relacionados con la planificación de la Entidad.

El voluntariado Vicentino es una organización privada sin fines de lucro cuyo quehacer u objetivo principal es atender a la población marginada de la región Occidental del Honduras Centro América.

c.4) Relación de intervenciones realizadas conjuntamente entre la entidad solicitante y el socio local (máximo 10):

TITULO DE LA INTERVENCIÓN	PERIODO EJECUCIÓN	POBLACIÓN UBICACIÓN
25 Viviendas básicas	2002-2005	San Pedro de Sula
24 Viviendas, abastecimiento de agua .	1998-1999	Santa Bárbara

c.5) Indicar los antecedentes de trabajo y el tiempo de experiencia entre el Socio Local y los beneficiarios, si la hubiere.

El voluntariado Vicentino desde que se organizo en el año 1989, ha tenido una cobertura focalizada en el Occidente del país específicamente en cuatro departamentos y algunas localidades del norte, zonas fronterizas de las repúblicas de Guatemala y el Salvador. En este aspecto se han cubierto 102 Municipios y 605 Aldeas y caseríos.

En esta cobertura geográfica el Voluntariado Vicentino ha prestado asistencia a 158,289 personas de escasos recursos económicos categorizados como Pobres o en Extrema Pobreza. Del total de la población atendida, 15,863 son mujeres embarazadas a las cuales se les ha proveído alimentación y alojamiento preparto.

El resto de la población atendida 142,426 corresponde a personas que vienen a ingresar familiares al Hospital de Occidente , y no cuentan con recursos para pagar alojamiento mientras esperan los diagnósticos médicos de los familiares .

IV. MEMORIA DEL PROYECTO
<p><b>1. Antecedentes:</b></p> <p>a) Origen de la intervención, detallando las iniciativas previas de desarrollo, si es que las hubiere, que han dado lugar a la formulación del Proyecto.</p> <p>Arquitectos sin Fronteras colabora en proyectos de cooperación en Honduras. Fruto de esa colaboración y del estudio de la contraparte, es el origen de la presente formulación.</p> <p>El voluntariado Vicentino nos solicita la Rehabilitación del centro de acogida maternal ante la problemática actual y necesidad urgente de solución.</p> <p>b) Indicar de quién proviene la propuesta y por qué <b>agentes</b> ha sido identificada y formulada. Este proyecto ha sido identificado por la contraparte. Trabaja junto con la Asamblea Municipal del Distrito de Santa Rosa de Copan, máximo poder de representación de la población, en un esfuerzo encaminado al progreso local. La región de Santa Rosa de Copan está necesitada de toda clase de mejoras y con una capacidad financiera muy limitada. Las últimas mejoras han sido gracias al apoyo económico exterior. Esta propuesta esta identificada por el Voluntariado Vicentino y demandada a ASF Navarra como interlocutor ante los financiadores navarros.</p> <p>c) <b>Pertinencia de la continuidad:</b> se valorará sólo en el caso de haber recibido subvenciones de Gobierno de Navarra en alguno de los últimos 2 años para alguna fase del mismo Proyecto. Resumir la ejecución anterior, los resultados conseguidos, el porcentaje global tanto de ejecución técnica como económica actual, las razones por las que la intervención debe continuar y la necesidad del anticipo económico para este nuevo periodo.</p>
<p><b>2. Contexto y Justificación:</b></p> <p>La República de Honduras se encuentra ubicada en la parte más ancha del istmo centroamericano. Ocupa el segundo lugar en extensión territorial en Centroamérica con un un perímetro de 2401 km y una extensión de 112.492 km². Este país es el más céntrico de los países centroamericanos, se extiende entre las repúblicas de Guatemala, El Salvador y Nicaragua.</p> <p>Honduras se localiza entre los 15° 00´ de latitud norte, 13° 33´ latitud sur, 83° 9´ longitud este y 86° 30´ de longitud oeste. La mayor longitud de Honduras es de 676 km desde el cerro de Montecristo en Ocotepeque hasta el cabo de Gracias a Dios; la anchura máxima es de 369 km desde Punta Caxinas, en el departamento de Colón, hasta la desembocadura del río Negro.</p> <p>La demarcación fronteriza con El Salvador, quedó establecida luego de los acuerdo de paz firmados en Lima, Perú en 1980 por ambos países. Definidos los límites tras los acuerdos establecidos mediante el fallo de la Corte Internacional de Justicia en Holanda el 11 de septiembre de 1992. Así mismo, esta misma corte</p>



ratificó en 1960, la demarcación fronteriza con Nicaragua, la cual había sido establecida en 1906 en el laudo [Alfonso XIII](#) por este rey de España.

El 8 de octubre de 2007 el Tribunal Internacional de Justicia fijó la frontera marítima entre ambos países a 15 grados de latitud norte y 83 grados de latitud oeste, adjudicando a Honduras la soberanía de las islas Cayo Babel, Cayo Port Royal, Cayo Sabana y Cayo del Sur y quedando Cayo Edimburgo en el lado nicaragüense. Mientras que los límites con Guatemala fueron definidos por el laudo del tribunal Hughes emitido en Washington en 1933.

**Evolución política reciente:** A finales del 2009, Honduras celebró elecciones bajo un decreto de suspensión de garantías constitucionales, y sin la participación de observadores de la comunidad internacional, excepto por algunos que asistieron enviados por organizaciones internacionales de extrema derecha. Resultó ganador el candidato del tradicional derechista y conservador Partido Nacional [Porfirio Lobo](#). Lobo recibió un país resquebrajado, y altamente polarizado, en lo político, social y económico, y sometido además a la observación democrática de la comunidad internacional, parte de la cual (incluida la OEA) aguardaba el desarrollo del curso político, para decidir si reconocería la legitimidad del nuevo mandatario hondureño".

El primer paso de su administración fue conseguir que Honduras regresará al seno del Sistema de Integración Centroamericana ([SICA](#)) el 20 de julio de 2010, durante una cumbre de jefes de Estado del organismo. Hasta febrero de 2011, menos de la mitad (92) de los países de la comunidad internacional reconocían el gobierno de Lobo.

En mayo 2011, Honduras fue readmitida en el seno de la Organización de los Estados Americanos ([OEA](#)). Honduras obtuvo su reingreso gracias a 32 votos a favor y 1 en contra; Ecuador .

Superada la crisis constitucional, el presidente Porfirio Lobo se concentró en tratar de resolver los problemas del país. Sin embargo, al término de su mandato, éste se vio aplazado por la mayor parte de la población. El 67.4 por ciento de hondureños señalaron que Lobo Sosa no resolvió sus demandas." De acuerdo a la mayor parte de la población, "el principal fracaso de Lobo Sosa" fue "el incremento de la inseguridad y de la violencia en el país, seguido por la crisis económica fortalecida por el desempleo...una mayor corrupción, crisis en el sistema de Salud...mayor presencia del narcotráfico... e incremento en las violaciones a los derechos humanos".

La gestión que se realizó en el gobierno del Presidente Lobo no llevó el cambio esperado por el pueblo hondureño. A pesar de este aumento preocupante, la tasa continuó creciendo durante los primeros años de la gestión del Presidente Lobo, llegando hasta 86.5 en 2011, la tasa más alta del mundo, y creando una reputación de infamia a nivel mundial sobre Honduras."

a) Señalar los **aspectos más relevantes** del contexto geográfico, social, cultural, económico y político de la zona específica donde se va a ejecutar el Proyecto, y **análisis de la problemática** existente en la zona.

Departamento de Copán. Población en 2011 de 362,226 hab., con una superficie de 3.242 km<sup>2</sup> Santa Rosa de Copán con una población de más de 58.000 habitantes es la ciudad comercial y política más importante del occidente de la república de Honduras, cabecera del municipio homónimo y capital del departamento de Copán.

La extensión superficial del Municipio es de 293.10 km<sup>2</sup>, está conectada por la carretera interamericana del occidente, con la ciudad de San Pedro Sula al este y con las fronteras de El Poy con la república de El Salvador y Agua Caliente con la república de Guatemala al oeste, lo que la hace un punto geográfico importante.

La parte principal de la ciudad de Santa Rosa se encuentra sobre un altiplano rodeado de colinas y pinares, con inclinación en la parte sur, que baja hacia el norte de la ciudad.

La población es de 58,300 habitantes, incluyendo caseríos y aldeas, de los que 36,924 personas forman la Población en edad de Trabajar, compuesta por 47.7% de hombres y 52.3% mujeres. La Población Económicamente Activa es aproximadamente de 19,875 personas, del cual 67.7% son hombres y 32.3% son mujeres.

b) Análisis de las principales potencialidades.

La propuesta intenta dar viabilidad a una de las estrategias del Plan para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas, aprobado por la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana.

Una parte importante de la población de Honduras vive en áreas con dificultades de acceso a los servicios de maternidad constituyendo un factor que contribuye a que se produzcan muertes maternas y perinatales. Este hecho sucede tanto en áreas rurales como en áreas marginales que rodean a la ciudad. Entre los factores que influyen en la poca utilización de los servicios de salud, los más frecuentes son los problemas económicos, la distancia y las dificultades de transporte.

La mortalidad materna es especialmente elevada cuando los problemas en el transporte hacen difícil llegar al hospital al ocurrir una complicación grave del embarazo, el parto o post parto.

Las costumbres locales y familiares, conllevan largas esperas en el hogar antes del traslado al hospital, aun cuando el parto se haya demorado o no esté evolucionando normalmente.

Se han hecho esfuerzos para enfrentar el problema mediante el establecimiento de hogares, refugios, albergues, o casas de espera cercanos a los hospitales o centros de salud para gestantes con riesgo. Estos establecimientos son vitales cuando las mujeres tienen que viajar grandes distancias, el transporte es inadecuado y las complicaciones observadas son frecuentes. Además si se añade a esto que las condiciones socioeconómicas y educacionales de las áreas rurales, así como las condiciones de insalubridad ambiental en las áreas urbanas marginales, lleva que una parte importante de las gestantes sean consideradas de riesgo.

c) Alineación con políticas públicas de desarrollo y vinculación con el .

La propuesta de proyecto se enmarca en la estrategia del Plan de acción regional para la reducción de la mortalidad materna en las Américas.

El plan Propone que en el período 2012-2017 se intensifiquen las intervenciones clave de eficacia comprobada para reducir la morbo-mortalidad materna en áreas estratégicas que promuevan el acceso ilimitado en los países a la atención pregestacional (que abarque la planificación familiar) de alta calidad. Así mismo se quiere incentivar la atención prenatal, del parto y del puerperio prestada por personal calificado, que adopta un enfoque intercultural en su trabajo.

### 3. Población beneficiaria:

El Voluntariado Vicentino, por medio de estas instalaciones, prestará apoyo de alimentación y hospedaje aproximadamente, a 158,289 habitantes originarios principalmente de los departamentos de Copan, Santa Bárbara, Ocotepeque, Lempira de Honduras .

a) Población beneficiaria directa e indirecta (desagregada por sexo):

Desde Julio de 1,996 a Diciembre de 2.012, se atendieron

Beneficiarios	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
directos	15.867		
indirectos	103.289	55.000	158.289

b) Criterios de selección de población beneficiaria.

Mujeres con embarazos de alto riesgo, en los días previos al nacimiento.

Desde Julio de 1,996 a Diciembre de 2.012, se atendieron 15,867 mujeres. De las 15,867 usuarias atendidas en el Hogar, el 58%, 9.140 personas, provienen de los municipios y aldeas del departamento de Copan. Del departamento de Santa Bárbara, se atiende a 3,899 .

Los embarazos de alto riesgo atendidos por año son **874** de promedio.

El 86 % de las usuarias, tiene un status de unión libre o quedaron en estado, sin mediar ningún compromiso de la otra parte.

Cursos de formación socio-sanitaria Los beneficiarios serán 70 personas

Cursos de formación en construcción. Beneficiarios: 3 cuadrillas de 4 operarios, total 12 personas.

c) Detalle y explicación de las diferentes modalidades de participación de la población beneficiaria en las diferentes fases del Proyecto: diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación.

La actividad del Hogar Materno se desarrolla desde 1996, es decir desde hace 19 años.

La viabilidad técnica, económica, e institucional durante los 19 años respectivamente están suficientemente verificada

El recurso humano e institucional descrito anteriormente administraron recursos económicos, por un monto de 21, 381,249.62 Lempiras, cifra que es aproximada y recopilada desde el año de 1,989 hasta el año del 2,012.

El origen de estos recursos, su destino y clasificación, por aportaciones o colaboradores, es:

Los colaboradores aportaron una Cantidad aproximada de 21, 381,249.62 Lempiras.

Independientemente del Voluntariado, la mayor aportación económica para el desarrollo de las actividades de la organización, ha sido el sector de los particulares con una relación porcentual del 17 % equivalente 3, 645,112.00 Lempiras. El Sector Privado aportó un porcentaje del 15 %, para un Monto

equivalente de 3, 257,656.00 Lempiras. El Sector Público representa el 5% de los fondos, un monto de 1, 093,062 Lempiras.

Otros colaboradores, por lo general anónimos o contribuciones colectivas por un valor de 931,568 Lempiras, que representa un 4% del total de fondos ingresados. El Voluntariado Vicentino es el mayor colaborador con un 58%, que equivale a 12, 453,751.00 Lempiras.

Esta contribución del Voluntariado es, Sueldos en Especie:

En el caso del Voluntariado Vicentino alcanzan un monto de 11, 085,050.00 Lempiras, en Sueldos en Especie, para una relación porcentual del 89% de su contribución propia. Fuente: (Base de Datos Económica del Voluntariado).

El voluntariado con la contribución de su propio recurso humano no Asalariado en efectivo, a contribuido a que los recursos obtenidos, no se destinaran a gastos administrativos, si no a las actividades directas de su población atendida.

Esta forma de trabajo, ha contribuido al éxito de la gestión e impacto de esta organización

Las Cuotas Personales:

Son cantidades generadas por la aportación mensual de cada uno de los miembros del Voluntariado y que ha sido fijada como contribución voluntaria y de consenso. La cifra es de 268,900.00, Lempiras . El resto de cantidades, son producto de las actividades que el voluntariado realiza para conseguir fondos. (Fiestas de la Amistad, Ventas de Bazar y otros)

#### 4. MATRIZ DE PLANIFICACIÓN (MPP)

<b>OBJETIVO GENERAL</b> : Mejorar las condiciones sanitarias y en concreto la Mortalidad infantil del Distrito de Santa Rosa de Copan.		
<b>Objetivo Específico</b> OE1.- Rehabilitar las instalaciones del HOGAR MATERNAL. OE2.- Formación sanitaria y social de la población. OE3.- Formación técnica en construcción.		
<b>Resultado (RE.)</b>	<b>Indicadores Objetivamente Verificables (IOV)</b>	<b>Fuentes de verificación (F. V.)</b>
<b>RE.1</b> Rehabilitación del HOGAR MATERNAL	<b>IOV 1.1</b> Sustitución del material de cubrición que actualmente es de fibrocemento de asbesto y se necesita un cambio a techo de Zinc.	F.V. 1.1 Facturas de la obra
	<b>IOV 1.2</b> .- Reparación de los servicios sanitarios.	F.V. 1.2 Fotografías F.V. 1.3 Informe del coordinador de proyecto
<b>RE.2.</b> Incrementar la Formación sanitaria y social.	<b>IOV 2.1</b> El 100% de las mujeres que acuden al Hogar Maternal son formadas en, sanidad, salubridad, derechos humanos e higiene. Los hombres se estiman en 150.	F.V. 2.1 Listado de alumnas y alumnos asistentes a las sesiones de sensibilización. F.V. 2.2 Certificados de asistencia
<b>RE.3</b> Incrementar la formación técnica en construcción.	<b>IOV 3.1</b> Los empleados en la obra de rehabilitación es personal local que se forma durante el periodo de la construcción.	F.V .3.1 Listado de alumnas y alumnos asistentes a las sesiones de técnicas profesionales de construcción. F.V .3.2 Certificados de asistencia e Informe de la formación
<b>Resultados</b>	<b>Actividades (A)</b>	<b>Coste</b>
RE. 1:	1 RETIRADA FIBROCEMENTO.....	4.570,07
	2 DEMOLICIONES Y TRABAJOS PREVIOS. ....	5.185,82
	4 ESTRUCTURA NUEVA CUBIERTA.....	7.827,51
	5 ALBAÑILERIA. ....	6.972,28
	6 CUBIERTA. ....	9.228,65
	7 AISLAMIENTOS E IMPERMEABILIZACIONES. ....	1.974,68
	8 PAVIMENTOS Y ALICATADOS.....	3.624,15
	9 CARPINTERIA . ....	2.126,39
	10 PINTURA. ....	1.780,16
	11 INST. ELECTRICIDAD. ....	1.826,26
	12 INST. FONTANERIA Y SANEAMIENTO.....	4.263,49
	13 INST. PROTECCION INCENDIOS. ....	213,35
	14 SEGURIDAD Y SALUD. ....	217,32
	15 GESTIÓN DE RESIDUOS.....	121,30
	RE. 2:	A.2.1. Formación Socio Sanitaria. Sesiones de formación y sensibilización
A.2.2. Actividades Formativas		
A.2.3. Evaluación		
RE. 3:	A.3.1. Formación en técnicas de Construcción	3000
	A.2.2. Actividades prácticas	
	A.2.3. Evaluación	

**5.- Actividades:** (Enumerar y describir lo más concreto posible las actividades a realizar para cada uno de los resultados)

**Actividad 1 – Denominación:** Rehabilitar el edificio dando respuesta al programa funcional

El proyecto arquitectónico será definido por el grupo técnico de apoyo en sede. ASF, de acuerdo con el programa definido por la contraparte, con especial atención a soluciones y materiales acordes con la realidad socio-económica de la zona .

Gestión de las obras de Rehabilitación sin empresa constructora intermediaria, con contratación directa de los trabajadores y suministradores locales, con especial atención a la mejora de las técnicas constructivas sostenibles. Dirección de obra por Arquitecto local, Arquitecto ASF y Grupo técnico de apoyo en sede. ASF

El Grupo de Trabajo lo coordina el arquitecto Mikel Gesta. Así mismo colaboran en el proyecto dos arquitectos y un ingeniero de la edificación. Se realizarán dos viajes de seguimiento al proyecto al Inicio y al del cierre proyecto: recopilación de información técnica y económica y evaluación del grado de satisfacción por parte de los beneficiarios y consecución de los objetivos previstos. Para colaborar en este proyecto, Arquitectos sin Fronteras efectuará, integrado en las actividades de sensibilización que acompañan al proyecto, una convocatoria abierta a la población de Navarra para que participe en el proyecto aportando de forma voluntaria aquellas labores que se identifiquen con tal propósito:

- desde la sede Navarra de ASF colaborando en la organización de documentación y comunicaciones efectuadas con la contraparte
- viajando al terreno para ver la situación inicial y final de las comunidades beneficiarias.

Las fase de la ejecución son las siguientes: el arquitecto voluntario de ASF en Tegucigalpa, Juan Carlos Gomeró, ha realizado una exhaustiva toma de datos in situ sobre la edificación. Esta toma de datos consiste en el levantamiento de planos e informe de patologías constructivas, estructurales y funcionales de la edificación.

El proyecto arquitectónico se ha definido por el grupo técnico de apoyo en sede ASF en Pamplona. El proyecto de ejecución de la rehabilitación consta de Memoria, Planos de estado actual y reformado, detalles constructivos, Presupuesto, estudio de seguridad y salud, control de residuos, contrato base de obra y plan de ejecución de obra.

Las obras de Rehabilitación se gestionan sin empresa constructora intermediaria, con contratación directa de las subcontratas, de los trabajadores y suministradores locales, con especial atención a la utilización de técnicas constructivas sostenibles.

La dirección de obra se realizará por el Arquitecto local, y por el Arquitecto responsable de proyecto de ASF, que realizará dos visitas de inspección. Todo el seguimiento de la ejecución se monitorizará desde el Grupo técnico de apoyo de Arquitectos y Arquitectos técnicos de ASF, en sede de Pamplona. El grupo está compuesto por 2 arquitectos y un ingeniero de la edificación.

Las tareas de gestión económica de intermediación con proveedores, subcontratas, manutención, alojamiento y logística en general están encomendadas al responsable local de la contraparte Germán Mejía.

**Actividad 2 - Denominación:** Formación Socio Sanitaria

Sesiones de formación y sensibilización para que puedan entender y comprende mejor, el entorno socio económico en donde viven.

Las beneficiarias provienen de un estrato social de extrema pobreza.

Se les facilita alimentación, un espacio físico mientras esperan el momento del parto, y les da esta formación y apoyo espiritual independiente de sus creencias religiosas.

Los cursos en formación socio sanitaria se impartirán por personal médico del Hospital de Occidente

**Actividad 3 - Denominación:** Formación en construcción

Capacitar a la población local en técnicas constructivas sostenibles. Técnicas básicas de seguridad y salud en el trabajo y mantenimiento de edificios.:

Los cursos en formación técnica de construcción se impartirán por el arquitecto Voluntario Local. Juan Carlos Gamero

## 6.- Cronograma de actividades (máximo 12 meses)

Mes de ejecución	1°	2°	3°	4°	5°	6°								
<b>Resultados/actividades</b>														
<b>- RESULTADO 1: Rehabilitación del HOGAR MATERNAL</b>														
A. 1.1: RETIRADA FIBROCEMENTO	■	■												
A.1.2: DEMOLICIONES Y TRABAJOS PREVIOS.	■	■												
A.1.3: SOLERAS	■		■											
A.1.4: ESTRUCTURA NUEVA CUBIERTA.	■	■	■											
A.1.5: ALBAÑILERIA			■		■									
A.1.6: CUBIERTA		■		■		■								
A.1.7: AISLAMIENTOS IMPERMEABILIZACIONES			■		■									
A.1.8: PAVIMENTOS Y ALICATADOS									■					
A.1.9: CARPINTERIA									■					
A.1.10: PINTURA									■					
A.1.11: INST. ELECTRICIDAD					■	■								
A.1.12: FONTANERIA Y SANEAMIENTO			■		■									
A.1.13: PROTECCIÓN INCENDIOS									■					
A.1.14: SEGURIDAD Y SALUD	■	■	■	■	■	■								
A.1.15: GESTIÓN DE RESIDUOS	■	■	■	■	■	■								
<b>- RESULTADO 3: Formación Socio-Sanitaria</b>														
Cursos de formación	■		■		■									
Actividades Prácticas		■		■		■								
<b>- RESULTADO 3: Formación Construcción</b>														
Cursos de Formación		■		■		■								
Actividades Prácticas	■		■		■									

\* Es conveniente que en la medida en que se desarrollen las diferentes actividades, se recojan los documentos, soportes u otros materiales que acrediten la realización de las mismas y que se presentarán en la justificación de la intervención.

### V. MEMORIA EXPLICATIVA DEL PRESUPUESTO

#### 1. Eficacia y necesidad de las partidas que componen el presupuesto:

El presupuesto se realizará en archivo Excel anexo. En este apartado, **se incluirá la información que se considere necesaria para que el presupuesto del archivo Excel quede debidamente explicado y detallado por actividades: cálculo de los importes presupuestados, motivación de los conceptos, etc.**

El presupuesto está en euros. Tipo de Cambio 0.03973 euros = 1Lempira. 1 euro = 25,17 lempiras

### VI. RECURSOS HUMANOS

#### 1. Personal local:

Detallar y motivar las tareas y funciones.

El Personal tanto voluntario como asalariado del Voluntariado Vicentino gestiona desde hace 19 años, el funcionamiento diario del Hogar Materno.

En la gestión diaria, el recurso humano de que dispone es el personal voluntario y el asalariado.

Para la ejecución del proyecto de colaboración con ASF, la contraparte ha designado a Germán Mejía como responsable de proyecto quién se encargará de las tareas de gestión económica, intermediación con proveedores, subcontratas, manutención, alojamiento y logística en general.



En la fase de la ejecución, el arquitecto voluntario de ASF en Tegucigalpa, Juan Carlos Gomero, realizará la Dirección de la ejecución de la obra.

El Arquitecto Hondureño Juan Carlos Gomero, ha realizado una exhaustiva toma de datos in situ sobre la edificación. Esta ha consistido en el levantamiento de planos, informe de patologías constructivas, estructurales y funcionales de la edificación

Los cursos en formación técnica de construcción se impartirán así mismo por el arquitecto Voluntario Local. J. Carlos Gamero.

Los cursos en formación socio sanitaria se impartirán por personal médico del Hospital de Occidente.

Las obras de Rehabilitación se gestionan sin empresa constructora intermediaria, con contratación directa de las subcontratas, de los trabajadores y suministradores locales.

Esta labor se encomienda tanto a Juan Carlos Gamero como a Germán Mejía (V. Vizantino)

**2. Personal expatriado:** No existe personal Expatriado

**3. Personal dependiente de la Administración Foral:** No existe personal dependiente de la administración

**4. Personal voluntario:**

El Arquitecto Voluntario responsable de proyecto de ASF, realizará dos visitas de inspección. Todo el seguimiento de la ejecución se monitorizará desde el Grupo técnico de apoyo de Arquitectos y Arquitectos técnicos voluntarios de ASF, en sede de Pamplona.

El grupo está compuesto por 2 arquitectos y un ingeniero de la edificación.

El proyecto arquitectónico se ha definido por el grupo técnico de apoyo en sede ASF en Pamplona. El proyecto de ejecución de la rehabilitación consta de Memoria, Planos de estado actual y reformado, detalles constructivos, Presupuesto, estudio de seguridad y salud, control de residuos, contrato base de obra y plan de ejecución de obra.

**VII. ENFOQUES TRANSVERSALES.**

Señalar lo más concretamente posible, cómo el Proyecto aborda **cada uno de los enfoques transversales** definidos en el II Plan Director de la Cooperación Navarra:

Enfoque de Desarrollo Humano:

El desarrollo humano se centra en que todas las personas puedan elegir libremente lo que desean ser y hacer. Para que esto sea realidad las personas deben disponer de recursos y un acceso real a servicios sociales prioritarios.

El proyecto incide en el acceso a los servicios básicos sanitarios y educativos, estableciendo como objetivo la lucha contra la pobreza, entendida con la falta de oportunidades u opciones para elegir por razones políticas, culturales, económicas, de salud, de educación, etc.

No se contempla una jerarquización de necesidades, todas son imprescindibles para el desarrollo humano. Esta visión multidimensional de la pobreza y del desarrollo significa que no es suficiente promover el crecimiento económico de los países socios, sino que se debe hacer hincapié en responder a las necesidades de las personas, sobre todo de las personas excluidas. Estos grupos vulnerables de la población sufren situaciones de especial gravedad, porque son excluidos del acceso a los servicios sociales básicos, de la toma de decisiones y, efectivamente del control sobre sus propias vidas. Esta exclusión afecta especialmente a las mujeres, a los niños y las niñas, a minorías étnicas, a las personas con discapacidad y a las personas pobres en general, especialmente en las zonas rurales aisladas.

Enfoque de Género en Desarrollo:

En el Proyecto el enfoque de Género en Desarrollo está en la raíz del mismo, considerando que la igualdad de género es una dimensión clave para alcanzar los principales objetivos de desarrollo humano. EL objetivo es el empoderamiento de las mujeres y corregir las desigualdades de género. El objetivo final es conseguir la igualdad de los géneros. En el enfoques del proyecto de cooperación, se priorizarán las acciones sobre la situación de género y la igualdad entre mujeres y hombres, satisfacen sus necesidades básicas, con el objetivo último de conseguir el empoderamiento de las mujeres.

Enfoque basado en Derechos:

El desarrollo humano es un derecho en sí mismo, no un acto unilateral de carácter exclusivamente ético. La cooperación de ASF- Navarra toma en consideración que los derechos se construyen a través del dialogo entre la sociedad navarra y los países socios. Además de buscar la realización de derechos ya reconocidos, se trabaja la cooperación al desarrollo desde un Enfoque de Derechos, planteando como resultado final de nuestras acciones de cooperación el disfrute pleno y efectivo de los derechos.

#### Enfoque de Desarrollo Sostenible:

El desarrollo sostenible asegura las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de las futuras generaciones para enfrentarse a sus propias necesidades.

Mediante los cursos de formación y la utilización de materiales sostenibles en la rehabilitación, se fortalecen las capacidades locales de enfrentar y adaptarse al cambio climático, y a la interdependencia Norte-Sur en la lucha contra dicho cambio climático.

#### Enfoque de Participación y Organización Comunitaria:

Mediante la colaboración con el Voluntariado Vizantino, y la estructura social municipal, se refuerzan y consolidan las estructuras de la asociación y la participación de las personas más excluidas en la comunidad local. La formación hará que sus voces puedan ser tenidas en cuenta en la toma de decisiones que les afectan, y en la propia definición de la comunidad.

### III. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Describir el **proceso de evaluación** continuo (seguimiento) que tiene previsto realizar a lo largo del proceso de ejecución de la intervención y, en su caso, al final del mismo.

Al inicio de proyecto el responsable del proyecto M. Gesta junto con el voluntario del Grupo de Trabajo de Honduras J.C. Gamero, viajan al terreno (Sta. Rosa de Copán) para hacer el replanteo del proyecto, selección de subcontratas, distribuidores, mano de obra y reuniones de coordinación con el responsable de la dirección de Obra el arquitecto voluntario Hondureño, Juan Carlos Gamero y el responsable del Voluntariado Vicentino, Germán Mejía.

Arquitectura Sin Fronteras Demarcación Navarra dispone de un Grupo de Trabajo para los proyectos en Honduras. La participación es a lo largo de todo el proceso del proyecto, se valoran y mejoran las aportaciones de los técnicos de la contraparte y se realizan las Certificaciones de Obra en relación a la ejecución y control. Se llevan a cabo reuniones constantes con la contraparte a través de Skopie. El contacto es fluido también a través de teléfono y correos electrónicos. Disponemos también de documentación en DROPBOX compartido por ambas entidades, con actualización por tanto instantánea del trabajo. Las comunicaciones con el Voluntariado Vicentino se centran siempre en la misma persona como representante, el Sr. Germán Mejía Gallardo. La documentación compartida será entre otra: El Proyecto técnico, Los Presupuestos de licitación de subcontratas y empresas distribuidoras de materias de construcción, certificaciones económicas, actas de obra, fotografías del proyecto.

Al finalizar el proyecto se realiza un viaje de cierre. Se evalúa la satisfacción de los beneficiarios y la correcta consecución de los objetivos previstos mediante el estudio y recopilación de las Fuentes de Verificación.

#### INDICADORES DE CONSECUCCIÓN DE LOS RESULTADOS

Indicador O1.Rehabilitación integral, principalmente:

.- Sustitución del material de cubrición que actualmente es de fibrocemento de asbesto y se necesita un cambio a techo de Zinc.

.- Reparación de los servicios sanitarios.

Indicador O2.- El 100% de las mujeres que acuden al Hogar Maternal son formadas en, sanidad, salubridad, derechos humanos e higiene. Los hombres se estiman en 150.

Indicador O3.- Los empleados en la obra de rehabilitación es personal local que se forma durante el periodo de la construcción.

#### FUENTES DE VERIFICACIÓN DE LOS INDICADORES

I.1.- Fotografías de las infraestructuras, terminadas y en uso.

I.2.- Listado de alumnas y alumnos asistentes a las sesiones de sensibilización. Certificados de asistencia.

I.3.- Listado de alumnos asistentes a las sesiones de técnicas profesionales. Contratos de trabajo con mano de obra local

### IX. VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

#### 1. Viabilidad política:

Indicar si existen compromisos o avales de otras entidades políticas, públicas o privadas que garantizan el desarrollo del Proyecto o si existen medidas en el Proyecto para potenciar el mismo.

Las actividades que ha desarrollado el Voluntariado Vicentino no hubieran sido posible sin el apoyo de la población de la ciudad y fuera de ella, de las instituciones publicas y de las instituciones privadas que han colaborado con las actividades del Voluntariado.

#### 2. Viabilidad socio-cultural:

Señalar los elementos que indican que la intervención es acorde a los usos y costumbres de la población. La entidad solicitante cuenta con estrategias definidas a largo plazo en el ámbito de actuación del programa.

#### 3.Viabilidad económica:

Señalar en qué medida están garantizados las otras aportaciones distintas a las solicitadas.

Como en todos los proyectos de cooperación, uno de los mayores retos es conseguir no sólo ejecutar el proyecto, sino que el beneficio pretendido siga, una vez finalizado el proyecto y los entes responsables de la gestión hayan adquirido la motivación y capacidades técnicas y económicas suficientes para ello. En este caso la sostenibilidad está asegurada ya que el proyecto lleva funcionando más de 20 años.

#### **4.-Análisis de riesgos o factores externos que pueden afectar al desarrollo de la intervención:**

Los riesgos son muchos y variados, es por ello que se mantendrá una estrecha colaboración con la contraparte, el Voluntariado Vicentino que dará cobertura y apoyo técnico y económico a los problemas que puedan surgir en el futuro. Esta no es una actuación puntual sino un hito más en la colaboración mantenida en el tiempo y que se prevé siga existiendo en años venideros.

#### **5. Indicar medidas contempladas que contribuyan a garantizar la sostenibilidad de la intervención:**

Los cursos formativos tanto socio sanitarios como de construcción y mantenimiento de edificios, aumentarán la calidad de los servicios ofrecidos y la sostenibilidad futura del conjunto de la actuación.

### DECLARACIÓN RESPONSABLE

D. José Javier Esparza Unsáin, con D.N.I. 18.200.403C, CON DOMICILIO EN Zizur Mayor, EN REPRESENTACIÓN DE Arquitectos Sin Fronteras demarcación territorial Navarra.

Formulo las siguientes declaraciones en relación con la solicitud de subvención de Proyectos anuales 2016

#### **1.-DECLARACIÓN SOBRE LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 13 DE LA LEY FORAL DE SUBVENCIONES.**

La Entidad que represento no está incurso en ninguna de las situaciones siguientes:

- a. Haber sido condenada mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas.
- b. Haber solicitado la declaración de concurso, haber sido declarados insolventes en cualquier procedimiento, hallarse declarados en concurso, estar sujetos a intervención judicial o haber sido inhabilitados conforme a la Ley Concursal, sin que haya concluido el período de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso.
- c. Haber dado lugar, por causa de la que hubiesen sido declarados culpables, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración.
- d. Estar incurso la persona física, los administradores de las sociedades mercantiles o aquellos que ostenten la representación legal de otras personas jurídicas, en alguno de los supuestos de incompatibilidad que establezca la normativa vigente.
- e. No hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias, frente a la Seguridad Social o de pago de obligaciones por reintegro de deudas a favor de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra o sus Organismos Autónomos.
- f. Tener la residencia fiscal en un país o territorio calificado reglamentariamente como paraíso fiscal.
- g. Haber sido sancionado mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones conforme a lo previsto en esta Ley Foral, o en la legislación general tributaria. No podrán acceder a la condición de beneficiarios las agrupaciones previstas en el apartado 3 del artículo 8 de la Ley Foral 11/2005, de 9 de noviembre, de Subvenciones cuando concurra alguna de las prohibiciones anteriores en cualquiera de sus miembros.
- h. En el caso de ser asociación, estar incurso en las causas de prohibición previstas en los apartados 5 y 6 del artículo 4 de la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación ni tener suspendido el procedimiento administrativo de inscripción por encontrarse indicios racionales de ilicitud penal, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 30.4 de la mencionada Ley Orgánica, en tanto no recaiga resolución judicial firme en cuya virtud pueda practicarse la inscripción en el correspondiente registro.

En, Pamplona a 3 de mayo de 2016



Firmado: José Javier Esparza Unsain  
Cargo: Presidente ASF Navarra