



Mesa de Agua, Saneamiento e Higiene en Emergencias en Honduras

Plan de coordinación para la Preparación y Respuesta Humanitaria

Sector Agua, Saneamiento e Higiene

Pandemia COVID 19

Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras, C.A. C.A.

Abril, 2020

Contenido

Resumen ejecutivo.....	3
Plan de coordinación para la Preparación y Respuesta del Sector Agua, Saneamiento e Higiene (ASH) ante la Emergencia del COVID-19.....	4
Objetivo General:.....	4
Objetivos Específicos:	5
Sección I : Contexto de país	5
Disposiciones del SINAGER durante la emergencia del COVID-19	6
Sección II: Respuesta sectorial y análisis de necesidades.....	6
Respuesta sectorial en curso	7
Cantidad de beneficiarios:	7
Ubicación geográfica y distribución de beneficiarios según puntos estratégicos de respuesta al COVID-19.....	8
Descripción de actividades de respuesta realizadas por los socios a nivel nacional	9
Análisis de necesidades a nivel nacional.....	13
Necesidades concretas de insumos desde los entes rectores del sector APS.....	13
Brechas de respuesta y desafíos.....	16
Recomendaciones de Implementación:	17
Sección III : Mecanismos de coordinación	23
Monitoreo	25
ANEXOS:	28

Resumen ejecutivo

El Sector ASH afronta importantes desafíos sobre continuidad y calidad en el acceso al suministro de agua (aunque la cobertura es alta, la continuidad y calidad aun no), que la actual pandemia de COVID-19 ha puesto en mayor relevancia ante la necesidad del suministro continuo de agua para las prácticas de prevención.

Mediante un levantamiento sectorial de información con 14 actores sectoriales, tenemos los siguientes hallazgos:

- 541,688 beneficiarios directos e indirectos en atención a la emergencia COVID-19 en 15 departamentos y 103 municipios (incluyendo 156,592 beneficiarios reportados por SANAA que no están conectadas a la red de distribución y se abastecen de carros cisternas particulares), sin incluir los camiones cisterna que SANAA dispone en convenio con SINAGER.
- Estos beneficiarios se abordan a través de campañas de comunicación para la promoción de lavado de manos y hábitos positivos de higiene (incluyendo soluciones prácticas en contexto de escasez de agua), apoyo, suministro y seguimiento al acceso seguro (calidad y continuidad) a servicios de ASH, gestión de oportunidades de financiamiento, entrega de insumos (kits de higiene y mascarillas) a familias afectadas, y, levantamiento de información sobre afectaciones en el acceso seguro (calidad) al agua.
- Se identifican brechas de atención sobre servicios de ASH en mercados y comedores públicos, refugios, centros de cuarentena, centros de detención de niños, centros de ancianos y cárceles, y en centros educativos (esto último debido a la suspensión actual de clases), ya que la mayor parte de los actores de ASH han estado apoyando a Centros de Atención Médica y comunidades/hogares.
- Se identifican brechas en el apoyo al acceso seguro al agua con enfoque en grupos vulnerables, entrega de kits de higiene en los puntos estratégicos de atención (albergues, centros educativos, mercados, refugios, etc), debido a presupuestos limitados de los actores sectoriales, restricciones actuales de movimiento que impactan en la cadena de suministros de tratamiento del agua para sistemas de abastecimiento de agua, y requerimiento de equipos de bio-protección para los actores de ASH.
- Ante la actual regulación de postergación de pagos por servicio de agua durante la emergencia sanitaria, los pequeños y medianos operadores de sistemas de suministro de agua experimentarán problemas para continuar operando estos sistemas con calidad y continuidad en el corto y mediano plazo, por lo que se hace necesario contar con mecanismos de apoyo financiero que aseguren sus operaciones durante la emergencia.

Plan de coordinación para la Preparación y Respuesta del Sector Agua, Saneamiento e Higiene (ASH) ante la Emergencia del COVID-19

El propósito de este documento es identificar las acciones prioritarias de coordinación del Sector ASH ante la emergencia del COVID-19 para el corto, mediano y largo plazo, dando respuesta a la solicitud realizada a la Red Humanitaria el 20 de marzo de 2020, por parte del Secretario de Estado en el Despacho de Educación.

Para ello, el Sector ASH, cuenta con la Mesa de Agua y Saneamiento en Emergencia de Honduras, creada en el seno de COPECO, desde el año 2007, forma parte de la Red Humanitaria, la cual tiene firmado un convenio con el Gobierno de Honduras del mandato para el trabajo humanitario y la respuesta de emergencias.

Esta Mesa, es liderada de forma conjunta, por el gobierno a través del Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA), consecuente con su rol de Ente Técnico del Sector Agua y Saneamiento de acuerdo con Ley; UNICEF por parte de la Organización de las Naciones Unidas, mediante el mandato a nivel global; asimismo, se incluyen las Organizaciones No gubernamentales Ayuda en Acción y Proyecto Aldea Global en el grupo de liderazgo y mas de 20 organizaciones miembro.

El presente Plan se apoya en el segundo y sexto de los pilares recomendados para el [sector Agua, Saneamiento e Higiene \(ASH\)](#) a nivel global de UNICEF y considera los [lineamientos operativos](#) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la presente emergencia:

1. Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país;
- 2. Comunicación de riesgos y participación de la comunidad;**
3. Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos;
4. Puntos de entrada;
5. Laboratorios nacionales;
- 6. Prevención y control de infecciones;**
7. Gestión de casos;

Es necesario distinguir entre Servicios de Agua Potable y Saneamiento (APS) desde las entidades rectoras sectoriales, y servicios de Agua, Saneamiento e Higiene (ASH) desde el enfoque de prácticas positivas relacionadas con la salud con respecto al suministro de agua y el saneamiento.

Objetivo General:

Contar con un marco de referencia para coordinar la preparación y respuesta del Sector Agua y Saneamiento en Emergencias de Honduras ante la Pandemia del COVID 19, para brindar una respuesta de calidad, atendiendo a la población identificada como prioritaria, para brindarles agua de calidad, saneamiento básico y medidas de promoción de higiene.

Objetivos Específicos:

1. Actualizar el mapeo de capacidades de los miembros de la Mesa Agua y Saneamiento en Emergencia con respecto a la Emergencia COVID-19.
2. Identificar las acciones que se han venido realizando en el marco de la pandemia del COVID-19 por parte del Sector ASH.
3. Realizar un análisis de necesidades, para garantizar la continuidad del suministro de Servicios seguros de ASH con enfoque en la población afectada por COVID-19, incluyendo las operaciones de los prestadores de los servicios de agua potable y saneamiento, estableciendo las posibles brechas que deberán apoyarse.
4. Elaborar el Plan de coordinación para la Preparación y Respuesta del Sector Agua y Saneamiento en Emergencias de Honduras ante la Pandemia del COVID 19, que permita orientar las acciones del gobierno y de los miembros de la Mesa, incluyendo la fase de monitoreo.

Sección I : Contexto de país

Es importante destacar que previo a la pandemia del COVID-19, el Sector ASH ya venía afrontando graves desafíos y situaciones por mejorar, sobre todo en la continuidad y calidad del servicio, las cuales lamentablemente no se han logrado resolver, por no contar con los recursos financieros suficientes y no ser una de las 10 prioridades de país. A continuación, se presentan los principales desafíos:

1. Más de 800 mil hondureños carecen de acceso a servicios mejorados de agua (disponibilidad, cantidad, calidad y resiliencia los efectos adversos del cambio climático), residiendo el 80% en el área rural; y 1.43 millones carecen de servicios mejorados de saneamiento y al menos 600 mil defecan al aire libre¹.
2. Bajos niveles de potabilización y desinfección del agua; a nivel urbano suministran agua segura el 38% de los prestadores de servicios de Agua Potable y Saneamiento, que atienden al 69% de la población urbana del país y en el nivel rural el 10% de las juntas rurales; estimándose que en el país solamente 1.65 millones de habitantes reciben agua gestionada de forma segura²
3. Al menos el 50% de la infraestructura en agua potable y saneamiento tiene más de 20 años de antigüedad, en su mayoría tienen servicios intermitentes y muchos de ellos ya son obsoletos.³
4. El 84.31% de los centros educativos a nivel nacional, no cuentan con infraestructura hidrosanitaria funcionando o funciona deficientemente, y un 18.9% carece de servicio de abastecimiento de agua⁴. Asimismo, en los hospitales y centros de salud la infraestructura y los servicios son deficientes en su calidad y cobertura.⁵
5. La falta de Servicios ASH resilientes al clima aumenta las desigualdades en relación con enfermedades transmitidas por el agua, afectando gravemente a la niñez. En Honduras, la diarrea afecta al 17.8% de los niños y niñas menores de cinco años, y es más común en las áreas rurales (19%) que en las urbanas

¹ Informe Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo de las MDM para APS 2015 (JMP).

² CONASA, Propuesta Programa de Calidad de Agua para Consumo Humano (2016).

³ CONASA, Base de datos del Sistema de Información de Agua y Saneamiento Rural (SIASAR).

⁴ Plan Maestro de Infraestructura educativa. <https://planmaestro.se.gob.hn/>. Acceso el 4 de abril 2020.

⁵ Banco Mundial y CONASA, Informe de Monitoreo de Avance de País en Agua y Saneamiento (MAPAS 2016).

(16.4%).⁶Este problema se origina en la falta de acceso seguro al agua, y a la falta de practica correcta de manejo de alimentos. Esto incide también en el dengue, dada su cercana relación con la falta de acceso a servicios seguros de APS.

6. Bajas capacidades técnicas-operativas-administrativas de la mayoría de los prestadores, que impactan en la sostenibilidad de los servicios; los cuales en su mayoría no están recibiendo asistencia técnica por parte de ONG's o por instituciones de gobierno y están operando sus sistemas de manera empírica

Disposiciones del SINAGER durante la emergencia del COVID-19

Después de la declaratoria de estado de emergencia sanitaria por la pandemia del Coronavirus COVID-19, que fue emitida por el Poder Ejecutivo en Consejo de Ministros, el Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA), se integró a tiempo completo al Sistema Nacional de Gestión de Riesgo (SINAGER), el cual es presidido por el titular del Poder Ejecutivo o su representante y coordinado por el Comité Permanente de Contingencias (COPECO), en el Centro de Operaciones de Emergencia Nacional (COEN).

Entre las principales disposiciones emitidas por el SINAGER, que son de cumplimiento obligatorio, podemos mencionar las siguientes:

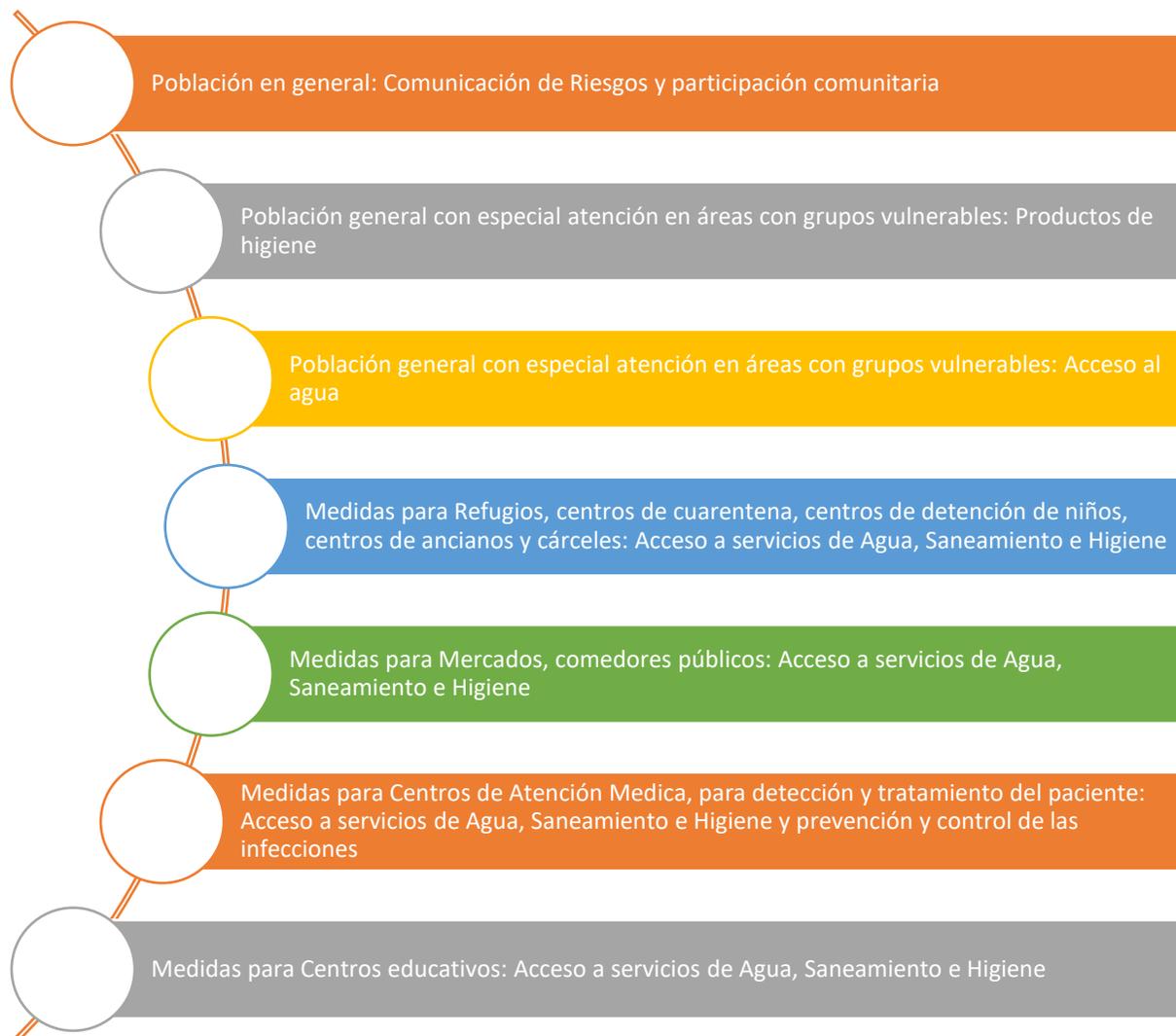
- El 16 de marzo de 2020 se estableció Toque de Queda Absoluto (comprende la restricción de garantías constitucionales con excepciones) en las ciudades de Tegucigalpa, San Pedro Sula, La Ceiba y Choluteca por presentar al menos un caso positivo de COVID-19, el cual posteriormente se amplió a tres ciudades más y finalmente el 22 de marzo 2020, se instauró a nivel nacional con el propósito de desacelerar el crecimiento de casos.
- Suspensión de: clases presenciales, la actividad laboral a nivel gubernamental y privado (comercial e industrial), exceptuando al personal operativo de las empresas prestadoras de servicios públicos y de la salud, así como las empresas productoras, suplidoras y transportadoras de todo tipo de alimentos.
- Se estableció el distanciamiento social, que según las recomendaciones del ministerio de salud debe ser de 1.5 metros entre las personas, cuando se encuentren en lugares públicos evitar aglomeraciones de más de 10 personas y evitar el saludo de besos y manos.
- Cumplir con todas las medidas de protección establecidas siguiendo las recomendaciones de la OPS/OMS, especialmente cuando la persona está enferma.
- Cancelación y prohibición de todos los eventos públicos como ser: conciertos musicales, juegos deportivos, celebraciones religiosas, fiestas patronales inclusive la Semana Santa, etc.

Sección II: Respuesta sectorial y análisis de necesidades

⁶ Cambio climático en Honduras: La infancia en peligro. UNICEF Honduras 2016.

Respuesta sectorial en curso

El presente análisis del enfoque de respuesta se ha llevado a cabo considerando los lineamientos sectoriales antes descritos emitidos por OMS y el sector ASH a nivel regional de UNICEF, que se concentra en los siguientes ejes técnicos:



14 actores sectoriales de ASH reportaron beneficiar actualmente a 541,688 beneficiarios directos e indirectos en atención a la emergencia COVID-19 en 15 departamentos y 103 municipios (incluyendo 156,592 beneficiarios reportados por SANAA registrados en la Unidad de Barrios en Desarrollo de la División Metropolitana del DC de SANAA que no están conectadas a la red de distribución y se abastecen de carros cisternas particulares):

Cantidad de beneficiarios:

Hombres menores de 18 años	Hombres mayores de 18 años	Mujeres menores de 18 años	Mujeres mayores de 18 años	Total
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------

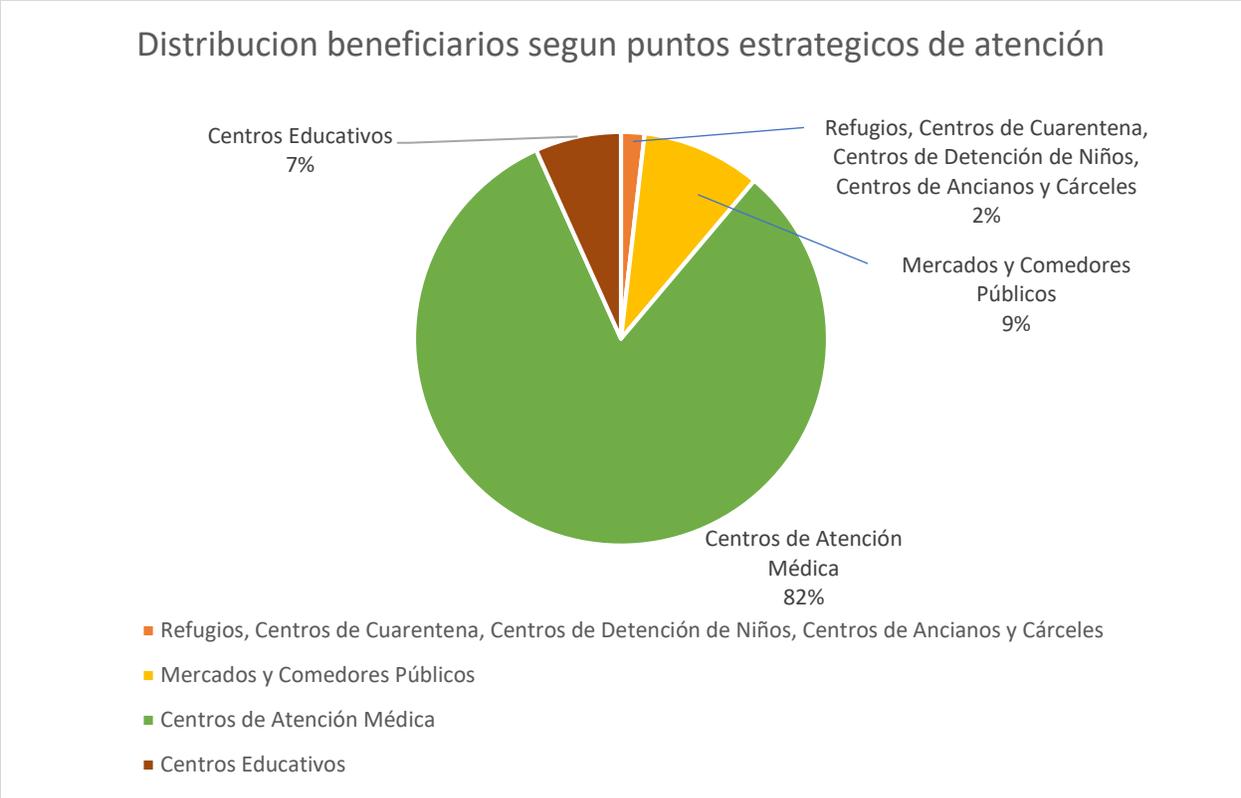
104,336	151,253	113,060	173,039	541,688
---------	---------	---------	---------	---------

Ubicación geográfica y distribución de beneficiarios según puntos estratégicos de respuesta al COVID-19

(Para mayor detalle, consultar anexo 5 con la encuesta y resultados de la encuesta. Por favor considerar que en el Anexo se incluyó información de 2 organizaciones más que sometieron su información después de la fecha límite de entrega de respuestas, y su información no forma parte del presente análisis):

1. Atlántida	4.Comayagua	5.Copan	9.Gracias a Dios	12.Santa Barbara
La Ceiba	Siguetepeque	La Entrada	Puerto Lempira	Chinda
2.Choluteca	La Libertad	La Union	Juan Francisco Bulnes (Batalla)	Santa Barbara
Choluteca	Comayagua	Santa Rita	Wampusirpi (Cruta y Barra de Platano)	San Pedro Zacapa
San Jose	Ajuterique	Copan Ruinas	Brus Laguna	San Nicolas
San Antonio de Flores	El Rosario	Cabañas		Las Vegas
Namasigue	Esquias	6.Cortes	10.Intibuca	Atima
El Triunfo	Humuya	Omoa	Yamaranguila	
Concepcion de Maria	La Libertad	San Pedro Sula	Masaguara	13.Olancho
Pespire	Lamani	Puerto Cortes	Intibuca	Juticalpa
Marcovia	La Trinidad	San Antonio de Cortes	La Esperanza	Catacamas
3.Colon	Lejamani	Choloma	San Miguelito	San Esteban
Santa Fe	Meambar	7.El Paraiso	Jesus de Otoro	14.Valle
Tocoa	Minas de Oro	Danli	San Juan	Nacaome
Trujillo	San Jeronimo	Moroceli	Dolores	San Lorenzo
Santa Fe	San Jose de Comayagua	Trojes	La Paz	15.Yoro
Balfate	San Jose del Potrero	Alauca	La Paz	El Progreso
Colosal	San Luis	San Matias	Marcala	Olanchito
Triunfo	San Sebastian	8.Francisco Morazán	San Pedro de Tutule	Yoro
Marion	Siguetepeque	Distrito central	Cane	Victoria
Iriona	Las Lajas	Sabana Grande	Chinacla	Sulaco
	Taulabe	La Venta	11.Lempira	El Negrito
		Alubaren	Erandique	
		Reitoca	San Sebastian	
		Curaren	San Marcos de Caiquin	
		San Miguelito	Belen	
		La Libertad	Gracias	
		San Antonio	San Juan Guarita	

Los beneficiarios se encuentran distribuidos en los siguientes puntos estratégicos de atención al COVID-19 definidos según lineamientos globales de OPS y del sector ASH global de UNICEF:



La mayor parte de las acciones se han concentrado en centros de atención médica, que indica la necesidad de dirigir esfuerzos hacia los restantes puntos estratégicos de atención.

Descripción de actividades de respuesta realizadas por los socios a nivel nacional

De manera muy general, los actores sectoriales de ASH implementan actividades de prevención y respuesta ante la Emergencia Sanitaria COVID-19, enfocadas en lavado de manos, apoyo y suministro al acceso seguro a servicios de ASH, y gestionan oportunidades de financiamiento para escalar sus actividades: campañas de comunicación para la prevención del COVID-19 a través de hábitos positivos de ASH con énfasis en el lavado de manos, entrega de insumos (kits de higiene y mascarillas) a familias afectadas y entrenamiento para buenas prácticas de higiene, seguimiento a la calidad y continuidad del suministro de agua potable por parte de prestadores de servicios, levantamiento de información sobre afectaciones en el acceso seguro (calidad) al agua y seguimiento a prácticas adecuadas de lavado de manos a nivel de hogares. (Ver anexo 5 con detalles de Mapeo de actividades COVID-19). A continuación, se presenta una breve descripción de la respuesta de los actores sectoriales participantes en el Mapeo de actividades.

El Ente Rector CONASA:

La Secretaría Técnica de Consejo Nacional de Agua Potable y Saneamiento (CONASA) coordinó un levantamiento preliminar de la situación de al menos 10 prestadores de servicios de agua potable y saneamiento, miembros de la Asociación Hondureña de Prestadores de Servicios de APS (AHPASAS),

ubicados en ciudades de la zona norte, atlántica, occidental, oriental y central del país, para informar a los directivos del CONASA y del FOCARD-APS⁷, sobre las acciones que están desarrollando o pretenden desarrollar cada uno de ellos, durante y después de la crisis del COVID-19 que hoy se enfrenta, de igual manera se hace referencia a una serie de sugerencias y recomendaciones que el Estado debe implementar para mitigar los impactos de la pandemia, además de fortalecer la estructura operativa y financiera de los prestadores para enfrentar nuevas y peores amenazas que seguramente se presentarán en el futuro.

El Ente Regulador ERSAPS:

Emitió varias disposiciones en su Resolución 05-2020 de fecha 20 de marzo, para que los Prestadores de Servicios APS a nivel nacional, suspendan los cortes de servicio por falta de pago por un periodo de tres meses o hasta que se supere la crisis sanitaria, reinstalar los desconectados por falta de pago exceptuando los clandestinos, suspensión temporal de ajustes tarifarios y suscribir convenios de pago de los consumos adeudados por los usuarios después de la emergencia por COVID-19.

El Ente Técnico SANAA:

El Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA), como operador transitorio de los Acueductos del Distrito Central, La Ceiba, El Progreso y Amapala, tiene la responsabilidad de garantizar el servicio de agua en esas ciudades, cumpliendo con la normativa nacional vigente o la que se adopte en forma transitoria, durante la emergencia.

Considerando que debido a la Sequia que se presentó en el año 2019, los embalses Los Laureles y La Concepción, no alcanzaran su volumen máximo de operación, obligando al SANAA a implementar un plan de racionamientos, que actualmente es cada 9 días para la Ciudad Capital. En contraste con los Sistemas de La Ceiba y El Progreso que suministran agua en promedio de 6 a 8 horas por día.

Para los usuarios que se encuentran conectados a la red de distribución para las categorías de Doméstica, Comercial, Industrial, Gobierno y Juntas de Agua, se entregan dotaciones de acuerdo a su capacidad instalada. Específicamente para el Distrito Central, para atender la población que no se encuentra conectada a la red de distribución, que habita en Barrios Periurbanos, mantiene en funcionamiento cuatro (4) Estaciones de Llenado de Agua para (37) Camiones Cisternas Públicas y (400) Privadas, quienes entregan agua de forma gratuita y mediante pago del usuario final, respectivamente. Para el resto del país, mantiene los servicios de asistencia técnica para los prestadores urbanos y rurales, que lo requieran.

Esta acción es crucial para el lavado de manos, la higiene personal, el funcionamiento y aseo de las instituciones claves (centros de atención médica, centros de detención de menores, mercados y centros escolares).

Se realiza un control exhaustivo de los carros cisterna, los cuales deben estar debidamente registrados, rotulados y ser de uso exclusivo para el transporte de agua potable. Los vehículos al ingresar a los llenaderos son desinfectados, antes de salir se mide el cloro residual en el agua a distribuir, si no cumplen con la dosis establecida (0.50 mg/L), ésta se ajusta hasta alcanzar el valor requerido.

Se incrementó el control en los procesos de potabilización y depuración, así como los análisis de calidad en: el agua cruda, la suministrada y efluentes descargados a los cuerpos receptores, con el propósito de

⁷ Foro Centroamericano y República Dominicana de Agua Potable y Saneamiento- Entidad del SICA.

que cumplan con la normativa vigente o la que pudiera establecer durante la emergencia. También se lleva un control biológico de los embalses para tomar las medidas preventivas que correspondan. Adicionalmente se mide el Oxígeno disuelto el cual debe ser mayor de 4mg/l, caso contrario se iniciará la dosificación de carbón activo.

Se apoya al SINAGER en el suministro y la preparación de las soluciones de cloro (en una concentración del 10%), que son utilizadas para desinfectar las áreas más concurridas, ingreso a ciudades o colonias especialmente en aquellas donde se han presentados casos positivos o existen centros de atención de personas en cuarentena, porque se sospecha están infectados. Esta actividad también se realiza en el SANAA en aquellas áreas de trabajo que son más concurridas y transitadas, por lo menos dos veces al día.

Pure Water for the World : Guiones radiales y videos para temas relevantes al COVID-19: Tippy Tap en los hogares para promover el lavado de manos en contexto de escasez de agua, Manejo de Higiene Menstrual ante el acceso restringido a productos de higiene femenina, tratamientos alternativos de agua a nivel domiciliario (TANDAS) ante el acceso restringido a insumos tradicionales de tratamiento, levantando encuesta vía teléfono a actores clave para ver sus necesidades en promoción de temas de higiene y saneamiento, en Trojes y Maraita.

Water For People: Levantando indicadores sobre lavado de manos a través de sistemas de monitoreo en Chinda, Santa Barbara; El Negrito, Yoro; y San Antonio de Cortes; para identificar comunidades donde existen problemas de higiene. Analizando conexiones con ciudades que ya tienen contagiados como Villanueva, Cortes, para un monitoreo cercano vía teléfono a través de los técnicos municipales, para proveer la asistencia técnica requerida y evitar la falta de suministro de agua. En El Negrito ha habido problemas con el abastecimiento de cloro por restricciones de movilidad de los proveedores, Water for People ha provisto cloro ante esta situación. También han monitoreado centros educativos y centros de salud, para abordar estas necesidades tras la reactivación de labores.

World Vision: Estrategia de respuesta con componente de ASH, han distribuido 3300 kits de higiene para el sector salud. 9600 kits armándose para distribuirse próximamente. Ajustando proyectos para gestión de recursos de WV para ASH. Las operaciones en terreno son un desafío. Están promoviendo la integralidad en la asistencia humanitaria en salud, incluyendo dengue.

Misiones del Agua Internacional: Apoyo comunitario para acceso seguro al agua, gestión de acceso de comunidades a insumos de tratamiento al agua, necesidad de apoyo del gobierno para operar efectivamente en el contexto de restricciones de movilidad. Oficinas en Tocoa y en San Juan, Intibucá. A nivel nacional se cuenta con aproximadamente 250 purificadoras de agua, en 15 departamentos. Monitoreo de proyectos a nivel nacional para la calidad del agua y para hábitos positivos de lavado de manos para prevenir el COVID-19. La movilización del personal depende de salvoconductos para las ONGs, para poder asistir a las plantas purificadoras que carecen de insumos para tratamiento del agua. Se han intensificado las campañas de identificación enfocadas en lavado de manos en redes sociales, a través de videos, material promocional, etc., proporcionando información sobre síntomas de COVID, y en Intibucá han estado coordinando la provisión de agua segura a centros de salud y hospitales. En el occidente de Honduras hay 32 proyectos activos de agua, monitoreando la cantidad de cloro necesaria para garantizar la calidad.

ADRA: Prevención y sensibilización a través de CODELES y socios de bancos comunales en la capital y oficinas rurales en Comayagua, La Paz, Marcala, Namasigüe y San Marcos de Colon, para que el mensaje

se replique dentro de las comunidades. Están a la espera de salvoconductos que pueda extender el gobierno para retomar estas actividades. Al retomar sus actividades, proveerán a los Centros de salud de sus zonas de influencia con equipos de bioseguridad, entregarán kits de higiene a adultos mayores y asilos de ancianos en Tegucigalpa y en la Zona sur. Implementaran estaciones de lavado en los centros educativos del corredor seco, y entregaran gel personal en centros educativos de Tegucigalpa para que los niños puedan andarlo en sus mochilas.

Agua para el Pueblo: Seguimiento a las plantas 'Agua Clara' para que tengan los insumos necesarios para entregar agua de calidad ante la falta de proveedores disponibles debido a las restricciones de movilidad. Estas son 18 plantas ubicadas en la zona oriente: Moroceli, San Matias, Alauca, San Nicolas, Atima, Las Vegas, San Juan Guarita, algunas en el Valle de Amarateca, Jesús de Otoro. Han estado monitoreando el tiempo en el que estas plantas podrán proveer agua con estándares de calidad, encontrando periodos de 15 días a 3 meses. Luego de ese tiempo, no se podrá garantizar la calidad del agua. Están tratando de consolidar cargas y entregas para un proveedor que pueda cubrir las plantas que geográficamente son dispersas, o como Agua Para el Pueblo puede movilizarse para entregar estos insumos. Hace 2 semanas los usuarios no están pagando las tarifas, por lo que es posible que en 15 días estos proveedores de servicios no cuenten con los recursos necesarios para la compra de insumos de tratamiento del agua. Agua Para el Pueblo busca como apoyar financieramente esta situación.

Save The Children: A través de sus oficinas regionales en el sur e Intibucá, están difundiendo campañas de comunicación y mensajes clave seleccionados en canales establecidos en proyectos y programas ya existentes, para una mayor cobertura geográfica. Gestionando fondos para respuesta temprana, más allá del corto plazo, están buscando una estrategia para atender centros educativos tras su apertura. Buscando entregar una respuesta integral.

SNV (Netherlands Development Organization): A través de RDS y radios comunitarias, están entregando cuñas radiales en saneamiento, higiene y saneamiento de alimentos. A nivel local en la zona sur (Choluteca), centro (La Paz, Comayagua, Marcala) y occidente (Lempira e Intibucá), a través de sus socios, están sosteniendo reuniones semanales con líderes comunitarios y de Juntas de Agua y de Mesas de Seguridad Alimentaria, para reportar cualquier anomalía en los precios de los alimentos. La RDS también está elaborando brochures y material de disseminación a través de las redes sociales, condensando información oficial, filtrando información oficial para trasladarla a nivel local.

Ayuda en Acción: Coordinación con CODELs, con Centros de Salud, entrega de kits de bioseguridad, aspiran llegar a 2524 familias en el corredor seco, centro, y zona del litoral, para que en el confinamiento puedan tener acceso a jabón, gel antibacterial y mascarillas. También tienen campañas a través de radios comunitarias a mil familias aproximadamente, produciendo videos y material en lenguaje accesible y lúdicos, sobre el cuidado a ancianos y otros temas. Ayuda en Acción reencausara fondos para implementar actividades en el sector ASH. Al reabrir los Centros educativos, distribuirán kits de bioseguridad en los mismos, iniciando con el gel antibacterial para estudiantes y docentes siempre disponibles, y monitorear las condiciones de los servicios ASH en dichos centros.

UNICEF: Mensajes sobre el lavado de manos para la prevención del COVID, difundidos a traves de redes sociales. En la fase de recuperación temprana, promoción de hábitos positivos de ASH en centros educativos en 16 municipios de 7 departamentos en la zona norte, occidente y centro.

Para Todos Por Siempre: Coordinación y abogacía sectorial a través de Redes, para la promoción de comportamientos y acciones de respuesta

GOAL: Mensajes relevantes para la prevención del COVID-19, promoción del lavado de manos, gestión de fondos para colaboración.

Proyecto Aldea Global: Mensajes relevantes para la prevención del COVID-19, coordinación con el mercado sectorial ASH para apoyo a la cadena de suministros, promoción del lavado de manos, entrega de Wapi para medir la temperatura del agua hervida en comunidades, restablecimiento de sistemas de agua.

Análisis de necesidades a nivel nacional

Necesidades concretas de insumos desde los entes rectores del sector APS

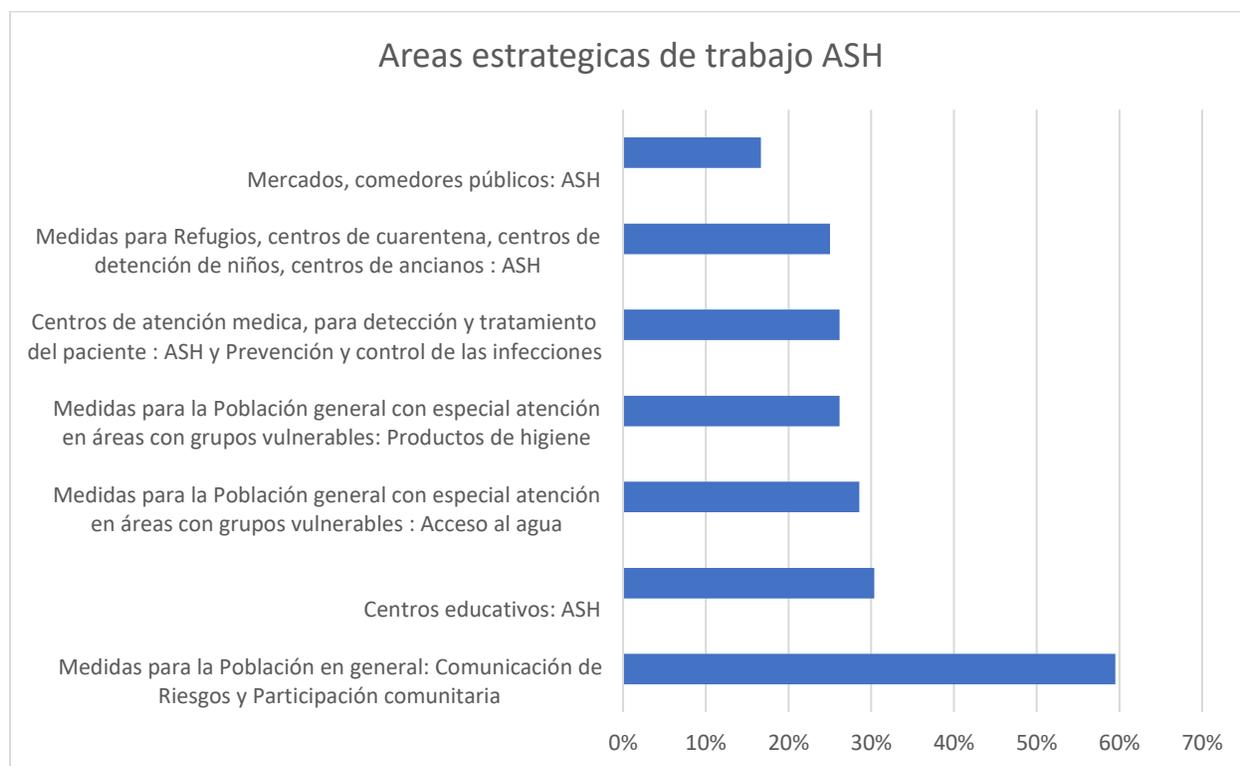
Las necesidades identificadas para atender a la población en general, como a los grupos vulnerables, centros de atención médica, mercados y centros escolares, para un periodo de 5 meses, son las siguientes:

No.	Descripción	Unidad	Cantidad	Precio Unitario (L)	Precio Total (L)
	Actividades de Corto Plazo				
1	Cloro HTH para 2 mil comunidades de 90 municipios	Tambo de 45 Kg.	6,000	4,100	24600,000
2	Cilindro de Cloro Gas para 90 prestadores de Ciudades Intermedias, con plantas de tratamiento y estaciones de bombeo y centros de producción del Distrito Central	Cilindros de Cloro Gas de 2000 lb.		55,000	0
3	Pastillas de Cloro	c/u			0
4	Clorador de Pastillas de Cloro: Incluye Instalación y accesorios	c/u		17,300	0
5	Sulfato de Aluminio	Bolsa de 25 Kg.		260	0
6	Cal Química Hidratada	Bolsa de 25 Kg.		140	0
7	Carbón Activado en Polvo	Bolsa de 20 Kg.		1,600	0
8	Policloruro de Aluminio solido	Saco		360	0
9	Polimero No Ionico	Bolsa de 25 Kg.		4,200	0
12	Comparador de Cloro Residual	c/u	5,000	600	3000,000
13	Dotación de Agua de forma gratuita, para zonas de contención de COVID 19, centros de atención médica, centros de migrantes retornados, cárceles, mercados y centros escolares, con flota de camiones cisterna del Sistema 911.	c/u	0	0	0
14	Kit de Lavado de Manos	c/u	5,000		0
15	Kit para lavado de manos en escuelas	c/u	5,000		0
19	Equipos de Protección para personal de las organizaciones				0
	Guantes de látex	Cajas de 100 unid.	9		0
	Guantes de neopreno	c/u	540		0
	Mascarillas N95	c/u	3,300		0

	Botas de Hule hasta las rodillas	Pares	540		0
	Gafas o Lentes protectores	c/u	450		0
	Trajes de rana hasta el pecho	c/u	108		0
20	Material de Comunicación	Global	1		0
	Actividades de Mediano Plazo				
21	Creación de Bancos de Cloro a nivel de municipio y mancomunidad incluyendo la capacitación y equipo de protección mínimo, así como capital semilla. Se recomienda la inclusión de TSAs y Juntas de Agua para la formación de una comisión comunitaria para la sostenibilidad.	c/u	20		0
22	Creación de asociaciones de juntas en municipios que no cuenten con esas capacidades para el manejo de los bancos de cloro.	c/u	10		0
23	Capacitaciones sobre Desinfección para fontaneros, de Juntas de agua por municipio, con un máximo de 20 personas por municipio	c/u	20		0
24	Vigilancia de la Calidad del agua				0
25	Formular Planes de Seguridad del Agua a prestadores municipales.	c/u	20		0
	Actividades de Largo Plazo				
26	Mejoras en Instalaciones Sanitarias de Centros de Atención Medica	c/u			0
27	Mejoras en Instalaciones Sanitarias de Centros de Educación	c/u			
	Total				27,600,000

Brechas de respuesta y desafíos.

A continuación, se presenta un análisis de la concentración de actividades mayoritarias según los ejes técnicos de ASH antes mencionados, con base en la información suministrada por 14 actores sectoriales:



Al respecto, se puede observar que la mayoría de los esfuerzos se concentran en comunicación de riesgos y participación comunitaria, y en un grado mucho menor, atención en sitios públicos, refugios, albergues, centros de atención médica, entrega de productos de higiene y acceso al Agua. En el caso de centros educativos, se considera que el hallazgo es válido considerando el actual periodo de suspensión de clases.

Las brechas de atención en las categorías de acceso seguro al agua, productos de higiene, atención en centros de salud, albergues, sitios públicos, refugios, se puede justificar según el siguiente diagnóstico de necesidades reportadas por 14 organizaciones sectoriales:

Necesidad identificada	Cantidad/porcentaje de actores
Necesidad de salvoconducto para personal y/o proveedores de insumos ASH	85%
Requerimiento de equipo de bio-protección para personal	78% (673 equipos de bio-protección)
Presupuesto disponible para atender necesidades identificadas	53% de los actores participantes si tienen el presupuesto necesario

Uno de los principales desafíos, es la disponibilidad presupuestaria para atender las brechas identificadas.

Recomendaciones de Implementación:

Se formulan las siguientes recomendaciones para cursos de acción en los ejes técnicos que tienen menor participación de actores de ASH de acuerdo con los ejes estratégicos de atención antes mencionados, para la Fase epidemiológica: Transmisión HUMANA a HUMANA en curso en el país

1. Población en general: Comunicación de Riesgos y participación comunitaria			
Actividades genéricas de respuesta en emergencias	Actividades de recuperación temprana (3 – 6 meses)	Recomendaciones Mesa ASH en emergencias de Honduras	Enlaces de referencia
<p>-Alinearse con los mensajes de control y prevención de la OMS + mensajes hacia la priorización del uso del agua (lavado de manos, cocina, higiene personal) ya que los operadores de agua pueden enfrentar desafíos para satisfacer la creciente demanda de agua.</p> <p>-Trabajar con C4D y / o identificar el comportamiento, la audiencia y el entorno objetivos. Evite aglomeraciones de personas, preferencia por canales de TV, radio, medios electrónicos y redes sociales.</p> <p>-Envío sistemático de mensajes si se distribuyen productos / kits de higiene</p>	<p>Continuar monitoreando el comportamiento, la audiencia y la configuración y ajuste los mensajes según sea necesario.</p>	<p>-Unificar mensajes de comunicación de riesgos y participación comunitaria según lineamientos de OPS y WASH, que transmitan mensajes homogéneos con base en significados comunes</p> <p>- Continuar y mantener el uso de radios comunitarios, mensajes de WhatsApp y otros medios de comunicación accesibles a población en mayor grado de vulnerabilidad</p> <p>- Difundir mensajes entre redes de jóvenes a través de diversas redes sociales, como Facebook y Twitter.</p> <p>-Almacenar virtualmente un compendio de mensajes en uso por los diferentes actores ASH, para que todos tengan acceso, y disseminar este enlace de materiales.</p>	<p>WHO COVID preparedness & response – Pilar 2</p> <p>COVID-19 Hygiene Programming Guidance</p> <p>RCCE EMOPS Sharepoint folder</p>
2. Población general con especial atención en áreas con grupos vulnerables: Productos de higiene			
Actividades genéricas de respuesta en emergencias	Actividades de recuperación temprana (3 – 6 meses)	Recomendaciones Mesa ASH en emergencias de Honduras	Enlaces de referencia
<p>-Construir sobre intervenciones existentes basadas en efectivo (CBI) (es decir, transferencia de efectivo, cupones) por parte</p>	<p>El sector ASH continúa realizando análisis de mercado y colaborando</p>	<p>- Levantamiento de datos sobre afectaciones:</p> <p>Consensuar formato de evaluación de</p>	<p>COVID WASH in Household & Communities</p>

<p>de la ONU y sus socios, y esquemas de protección social (es decir, gobierno) para ayudar a las familias a acceder a servicios de ASH</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asegúrese de que las evaluaciones rápidas incluyan preguntas sobre las funciones del mercado en las decisiones programáticas de apoyo (es decir, quién está accediendo, si los mercados funcionan, si tienen capacidad para apoyar efectivo / cupones para jabón, etc.) - Considere la participación con el sector privado y un análisis de mercado más profundo (es decir, EMMA, RAM o MAG, preferiblemente a nivel subnacional) para apoyar la programación basada en el mercado (MPB) como CBI y el fortalecimiento de la oferta del mercado (es decir, apoyo a los comerciantes, fortalecimiento de la cadena de suministro) en coordinación con actores estratégicos (Asunto social, grupo de trabajo de efectivo, sector de medios de vida ...) - Organice talleres para que las familias construyan su propia estación de lavado de manos (tippy taps, etc.) -Construir respuesta en fábricas locales existentes para artículos clave de higiene. 	<p>con el sector privado y los servicios sociales para expandir las áreas de intervención y continuar reduciendo las desigualdades relacionadas con el acceso a servicios y productos.</p>	<p>daños y explorar posibilidades de incluir preguntas estratégicas en el VAM que levanta PMA</p> <ul style="list-style-type: none"> -A corto plazo se considera más factible la entrega de kits de higiene en cada hogar, ante las restricciones del toque de queda, y para evitar aglomeraciones. -Incluir insumos para cloración en el hogar en los kits de higiene para abordar la inseguridad del agua, incluyendo explicaciones sobre el manejo de la dosificación (consultar hoja explicativa de SESAL – a incluirse en anexo). -Entregar filtros familiares -Considerar opciones artesanales para la fabricación de gel y jabón ante la escasez de productos 	<p>EMMA Draft ToR</p> <p>WASH 'EM how to design handwashing facilities that change behavior</p> <p>Tippy Tap_CDC</p> <p>CAWST soap fabrication guidance</p> <p>Marked based WASH program UNICEF WinE</p>
---	--	--	--

3. Población en general: Acceso al agua

Actividades genéricas de respuesta en emergencias	Actividades de recuperación temprana (3 – 6 meses)	Recomendaciones Mesa ASH en emergencias de Honduras	Enlaces de referencia
<p>-Abogar con la Agencia Reguladora para 1) revisar los planes de contingencia de los operadores de agua de las principales ciudades asegurando que se planifiquen e</p>	<p>-Como sector, fortalecer las relaciones de trabajo con la agencia reguladora y entablar un debate sobre el</p>	<p>-Considerar mecanismos financieros de apoyo directo a los prestadores de servicio como subsidios para el suministro continuo y con calidad de agua, ante la</p>	<p>COVID WASH in Household & Communities</p> <p>EMMA Draft ToR</p>

<p>implementen actividades claras para las áreas de bajo servicio, 2) reconecte a los clientes que se desconectaron previamente, 3) prohíba a los operadores cortar el servicio de agua a los clientes por el momento.</p> <p>-Abordar y atender las barreras que evitan que el personal del operador de agua esté de servicio (ejemplo: provisión de equipo de protección)</p> <p>-Para el transporte de agua en camiones: 1) Proporcionar almacenamiento comunitario (para agilizar la distribución) o proporcionar capacidad de almacenamiento del hogar según las necesidades, 2) Garantizar el personal adicional necesario a desplegar o capacitar a la comunidad para organizar las colas (al menos 1m de distancia entre clientes, puestos de grifo operados por personas capacitadas y no por usuarios, etc.), 3) Asegurar el cloro residual según la norma nacional en el punto de uso.</p>	<p>análisis de tarifas del agua bajo los principios rectores de los derechos humanos al agua, la equidad, la asequibilidad y la financiación sostenible de los servicios públicos.</p>	<p>regulación de postergación de pagos por servicio de agua potable, enlazado con la acreditación de cuotas de los usuarios específicos.</p> <p>-Considerar el Cash Working Group de la Red Humanitaria que cuenta con una estrategia de asistencia mediante transferencias de efectivo</p> <p>-Considerar transferencias condicionales de efectivo autorizadas por los usuarios a cuenta de los proveedores, considerando una alianza con PMA.</p> <p>-Considerar limitaciones del toque de queda para el acceso a bancos por parte de los usuarios.</p> <p>-Considerar transferencias en base a la Ley de Municipalidades y Honduras solidaria a la fecha para apoyar el sector ASH, según información disponible en: http://www.sefin.gob.hn/ctmuni/</p> <p>-Facilitar la cadena de suministro de insumos de tratamiento del agua para proveedores de servicio: se puede considerar coordinar con PMA a través de los almacenes y/o procedimientos de entrega de almacenamiento de víveres en centros educativos</p> <p>-Se estará promoviendo un repositorio de proveedores que las diferentes organizaciones estén utilizando, para apoyar el trámite de salvoconductos para la operación eficiente y oportuna de los sistemas</p> <p>-En el marco del sector se estará</p>	<p>WASH 'EM how to design handwashing facilities that change behavior</p> <p>Tippy Tap CDC</p> <p>CAWST soap fabrication guidance</p> <p>Marked based WASH program UNICEF WinE</p>
---	--	--	--

		<p>identificando cual será el mecanismo más expedito para solicitar los salvoconductos que permitan operativizar el trabajo de los miembros, ya que actualmente hay un serio atraso en la aprobación de las solicitudes.</p> <p>-Autorizar en todas las comunidades donde existan empresas suplidoras de bienes y servicios relacionados con los servicios de agua y saneamiento (tuberías, accesorios, equipos eléctricos y de bombeo, materiales de construcción productos químicos, servicios de mantenimiento, etc.), su operación y libre circulación otorgándoles salvoconductos especiales, para que los entes prestadores de los servicios no tengan problemas al momento de hacer reparaciones y construcción de obras prioritarias.</p> <p>- Crear en las empresas fondos especiales o rotatorios a disposición de los gerentes para que puedan dar respuesta inmediata a los problemas operativos y de mantenimiento</p>	
4. Medidas para Refugios, centros de cuarentena, centros de detención de niños, centros de ancianos y cárceles: Acceso a servicios de ASH			
Actividades genéricas de respuesta en emergencias	Actividades de recuperación temprana (3 – 6 meses)	Recomendaciones Mesa ASH en emergencias de Honduras	Enlaces de referencia
<p>- Abogar para que los refugios para migrantes permanezcan abiertos</p> <p>-Asegúrese de que se proporcione el paquete ASH mínimo y las instalaciones ASH promuevan el distanciamiento de 1 metro</p>	<p>-Monitoreo y evaluación</p>	<p>-Obtener datos de análisis de necesidades de ASH en refugios en coordinación SINAGER, analizando también la capacidad de almacenamiento de agua en los refugios</p>	<p>Minimum WASH package</p> <p>Using-Nudges-to-Encourage-</p>

<p>-Promueva el lavado de manos agregando técnicas de promoción a su estrategia de cambio de comportamiento.</p>		<p>-Considerar también necesidades de saneamiento, cantidad de sanitarios vrs cantidad de personas -Considerar los lineamientos que OPS / NRC coordinaron con El Grupo Esfera, Cruz Roja y Plan Internacional, durante la revisión de las directrices de los centros de aislamientos temporales para sospechosos de COVID-19. -Seguimiento a prácticas en manejo de desechos sólidos, produciendo material explicativo o tips en volantes para los centros de atención</p>	<p>Handwashing-with-Soap</p>
--	--	--	--

5. Medidas para Mercados, comedores públicos: Acceso a servicios de ASH

Actividades genéricas de respuesta en emergencias	Actividades de recuperación temprana (3 – 6 meses)	Recomendaciones Mesa ASH en emergencias de Honduras	Enlaces de referencia
<p>-Asegúrese de que las estaciones de lavado de manos sean "manos libres" cuando sea posible, y que estén disponibles con agua y jabón y promuevan el distanciamiento de 1 metro, y agreguen promoción a su estrategia de cambio de comportamiento -Asegúrese de entregar mensajes sobre Comunicación de Riesgo y participación comunitaria. -Asegurar el manejo adecuado de los residuos sólidos.</p>		<p>-Considerar trabajo conjunto con la Policía Militar para integrar soluciones de ASH en mercados -Marcar distancias con pintura en la calle -Promover el ahorro del agua</p>	<p>Using-Nudges-to-Encourage-Handwashing-with-Soap</p>

6. Medidas para Centros de Atención Médica, para detección y tratamiento del paciente: Acceso a servicios de ASH y prevención y control de las infecciones

Actividades genéricas de respuesta en emergencias	Actividades de recuperación temprana (3 – 6 meses)	Recomendaciones Mesa ASH en emergencias de Honduras	Enlaces de referencia

<p>-Promueva el lavado de manos añadiendo técnicas de promoción a su estrategia de cambio en centros de atención médica.</p> <p>-Seguir lineamientos específicos para buenos hábitos ASH en centros de salud.</p>		<p>-Agregar kits de higiene especial para centros de salud, para los pacientes entrantes, incluyendo una hoja de precauciones</p> <p>-Incluir posters con medidas básicas de higiene para prevenir COVID-19</p> <p>-Seguimiento al nivel de suministro y almacenamiento de agua de los centros de atención médica</p> <p>-Priorización de centros médicos para el suministro de agua.</p>	<p>WASH FIT adapted to COVID</p> <p>COVID WASH in Health Care Facilities UNICEF Guidance</p> <p>Using Nudges to Encourage Handwashing with Soap</p>
7. Medidas para Centros educativos: Acceso a servicios de Agua, Saneamiento e Higiene			
Actividades genéricas de respuesta en emergencias	Actividades de recuperación temprana (3 – 6 meses)	Recomendaciones Mesa ASH en emergencias de Honduras	Enlaces de referencia
<p>-Asegúrese de que se proporcione el paquete ASH mínimo en el centro educativo al abrir las escuelas</p> <p>-Promueve el lavado de manos agregando técnicas de promoción a su estrategia de cambio de comportamiento en centros educativos</p>	<p>Preparando el regreso a Los centros educativos:</p> <p>-Abogar con evidencia para la creación de una comisión multisectorial (Min. De Educación, Salud, ASH y planificación / finanzas)</p> <p>-Apoyar a la comisión nacional en el análisis de datos de encuestas de monitoreo de MoE sobre ASH en escuelas y centros de primera infancia. Si los datos no existen, desarrolle una encuesta y ejecútela en una muestra representativa a nivel nacional.</p>	<p>-Considerar coordinar con PMA para la entrega insumos en centros educativos como plataforma para la comunidad</p> <p>-Seguimiento a la mejora de la infraestructura hidrosanitaria y a la integración de los programas de comportamientos positivos de ASH, en coordinación con el Ministerio de Educación,</p> <p>-A mediano y corto plazo, integrar en tema de ASH en la curricula, e instrumentos para su estandarización.</p> <p>- Seguimiento al nivel de suministro y almacenamiento de agua</p>	<p>JMP Global report 2018 on WASH in schools</p> <p>WASH in school in LAC: actual coverage by country</p> <p>COVID WASH in School UNICEF Guidance</p>

	<p>-Comisión de apoyo para realizar un análisis de cuellos de botella que servirá de base para el desarrollo de una hoja de ruta nacional para el acceso universal a ASH sensible al género y resistente al clima en las escuelas.</p>		
--	--	--	--

Se considera necesario integrar una visión de sostenibilidad en todos los sectores y de las instituciones de apoyo para promover esa visión con participación comunitaria y ciudadana, y una transición hacia la fase de acción coordinada con base en el presente marco de trabajo, según roles y alcances de los diversos actores involucrados.

Sección III : Mecanismos de coordinación

La coordinación interinstitucional es una de las líneas de actuación básicas en el plan de respuesta del sector Agua Potable y Saneamiento (APS) ante la emergencia del COVID-19 en el país, ya que procura establecer sinergia/complementariedad entre las distintas instituciones de gobierno, sociedad civil, cooperantes, sector privado, academia, prestadores de servicios y otros organismos con competencias en dicho sector, tanto a nivel nacional como a nivel regional y municipal. De esta forma se espera reducir la duplicidad de esfuerzos, contribuyendo a un uso más eficiente y focalizado de los recursos disponibles. Esta coordinación no solo debe darse internamente en el sector APS, sino externamente con otros sectores involucrados en el proceso de respuesta a la emergencia y que son liderados por el SINAGER, como ente responsable de coordinar, planificar y gestionar los procesos de respuesta a la emergencia. Para ello hay que seguir la estrategia nacional de COVID-19 y sus lineamientos específicos del sector ASH, así como algunas sugerencias técnicas de la OMS.

Para facilitar los mecanismos de coordinación institucional y de participación colectiva durante situaciones de emergencia, existe la Mesa de Agua, Saneamiento e Higiene en Emergencias de Honduras que busca dar respuesta coordinada y efectiva a través de la articulación de los diferentes actores del sector APS y su interacción con actores de otros sectores de la sociedad que complementan los esfuerzos en la implementación de una respuesta integral y colectiva ante la emergencia. De allí que la Mesa es la plataforma interinstitucional responsable de facilitar la coordinación

sectorial y multisectorial en el sector APS ante la emergencia del COVID-19, para lo cual el grupo coordinador de dicha plataforma liderada por el SANAA, UNICEF, Ayuda en Acción y Aldea Global impulsará los mecanismos de coordinación interno y externo de la Mesa, con la participación de las autoridades del sector APS (CONASA y ERSAPS) y otras organizaciones activas y de relevancia en dicho sector. Dado que la Mesa no cuenta con estructuras regionales o locales, las acciones y lineamientos estratégicos de respuesta serán definidos a nivel central, pero las organizaciones socias con presencia en los municipios serán responsables de compartir, crear alianzas y facilitar procesos de respuesta a nivel local, en coordinación con los CODEM, CODEL y otras estructuras involucradas para atender la emergencia.

Entre los mecanismos de coordinación que la Mesa aplicará

1. **Comunicación Fluida y oportuna**, tanto con los miembros y colaboradores del sector APS, como con las autoridades del SINAGER, COPECO, Secretaría de Salud a nivel central. Los miembros de la Mesa con presencia en los municipios facilitarán los procesos de comunicación, monitoreo, diálogo y apoyo a nivel local en coordinación con los actores locales. De igual forma se realizarán reuniones (por medios electrónicos) frecuentes de planificación, intercambio de información y conocimientos, y coordinación de acciones; tanto del grupo coordinador como de toda la asamblea de miembros de la Mesa. Para apoyar los procesos de comunicación se documentarán y compartirán los resultados y acuerdos de las reuniones, y se usarán los mecanismos electrónicos para la difusión de la información, incluyendo la ubicación de toda la información de referencia, diagnósticos y monitoreo de acciones en una sección de la página web del CONASA o SANAA que sea de fácil acceso a todos los actores involucrados e interesados.
2. **Planificación, ejecución y seguimiento conjunto**. El plan de respuesta de la Mesa es producto del trabajo conjunto de sus miembros y como tal debe ser continuamente monitoreado y actualizado conforme a la situación de evolución de la emergencia, de las acciones de respuesta implementadas y de los resultados obtenidos. Además, se monitorearán las respuestas a las brechas identificadas en la sección II de este documento y que inicialmente no se definieron acciones precisas por falta de recursos. De allí que para evitar la duplicidad de esfuerzos y aprovechar las potencialidades de cada una de las organizaciones, debe coordinarse las acciones individuales y colectivas, tanto a nivel nacional, como a nivel local, para lo cual deben realizarse reuniones e interacción por los canales de comunicación facilitados por la Mesa. Esta coordinación se basará en los lineamientos y actividades consensuados y propuestos en el plan de respuesta, de tal forma de evitar la dispersión de acciones o la ejecución de acciones no prioritarias o poco efectivas que implicarían el uso ineficiente de los recursos humanos, logísticos y financieros.
3. **Fortalecimiento de alianzas**. Se hará un mapeo de las diferentes organizaciones que implementan o colaboran acciones del sector APS y se buscará la inclusión de ellos en la Mesa, o la coordinación y alineamiento con el plan de emergencias, para lo cual se iniciará y mantendrá una comunicación continua con ellos. Las alianzas con el sector privado y la academia deben ser fortalecidas, así como con actores

involucrados en otros sectores, como el de seguridad alimentaria, educación, etc. De igual forma se promoverá las alianzas internas entre los miembros de la mesa para complementar acciones y recursos, aprovechando las fortalezas y potencialidades de cada organización

4. **Estandarización de procesos.** Se impulsará la estandarización de procesos de respuesta a la emergencia y el alineamiento de las organizaciones del Sector APS al plan de emergencia, estrategias y metodologías promovidos por la Mesa y basados en los lineamientos de las autoridades sectoriales, la SINAGER, y la Secretaría de Salud; así como las recomendaciones de organismos referentes al tema como ser la OPS/OMS y UNICEF. La coordinación será más efectiva si cada uno de los actores conoce los estándares y lineamientos establecidos que los orientarán a involucrarse y a entender sus roles y los roles de los otros actores.

Monitoreo

El monitoreo deberá realizarse de manera continua, periódica y permanente durante la implementación del plan, ya que es un insumo para el análisis, la observación e identificación de problemas y permitirá detectar barreras y obstáculos que tienen incidencia en lo planificado.

Las intervenciones deben ser evaluadas para conocer los avances y realizar los ajustes necesarios en las diferentes fases de preparación y respuesta.

Será importante que dentro de los miembros de la Mesa de Agua, Saneamiento e Higiene en Emergencias; pueda crearse un grupo de monitoreo, quienes tendrán a su cargo el desarrollo de las herramientas de monitoreo básicas, como ser un marco de resultados con los indicadores específicos, medios de verificación y responsables. Además, podría agregarse también una herramienta para ser aplicada a través de una plataforma digital, como por ejemplo **Kobo collect**, **mWater** u otra, las cuales permitirán mantener un registro de la información actualizada.

Se realizarán reuniones de mensuales y de manera periódica de acuerdo a la naturaleza de la emergencia y cuando lo amerite la misma.

Se elaborarán informes periódicos de monitoreo, dichos informes permitirán conocer los avances, lecciones aprendidas, obstáculos y afinar los procesos de planificación.

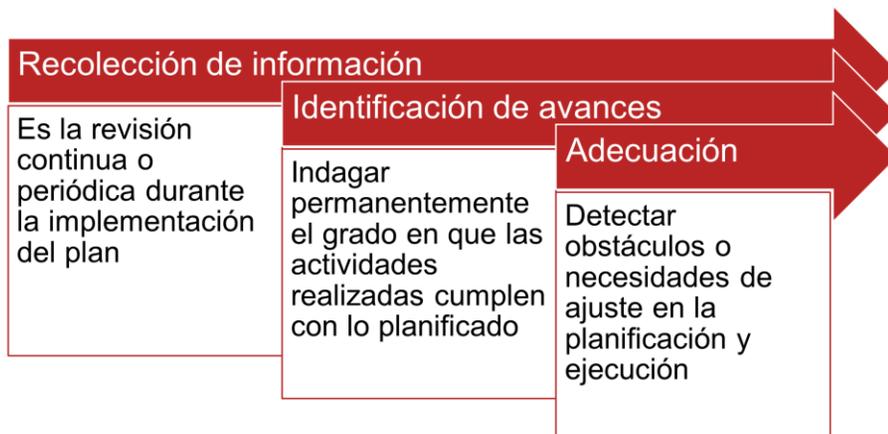
La información de monitoreo será analizada mensualmente para la toma de decisiones de manera oportuna. Cada mes los tomadores de decisiones claves desde el equipo de liderazgo llevarán a cabo una reunión para discutir los resultados logrados vs. Metas.

Para garantizar un monitoreo efectivo, todos los datos deberán desglosarse por sexo y edad según los indicadores existentes.

Durante el proceso de monitoreo se deberá enlazar y coordinar con el Ente Regulador de los Servicios de Agua Potable y Saneamiento (ERSAPS) para información sobre los prestadores de servicios, para homogenizar instrumentos de recolección de información, así como con otras organizaciones como el Programa Mundial de Alimentos (PMA) quien periódicamente realizan levantamiento de información a nivel rural e urbano.

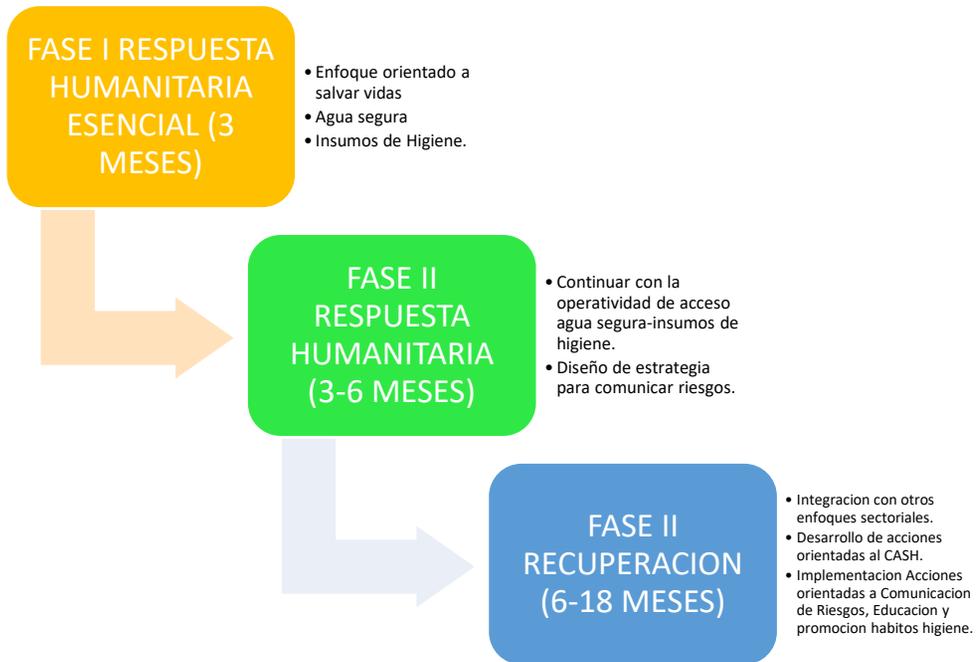
Con el objetivo de mejorar la calidad de las decisiones, a través del diálogo sincero y constructivo entre las inversiones realizadas y la comunidad respecto a los avances y dificultades de la gestión, se realizarán jornadas de rendición de cuentas de manera periódica.

El Monitoreo es el seguimiento sistemático de la información y nos ayudara a cumplir estas funciones:



Se considera que otros actores sectoriales pueden sumarse a la iniciativa de seguimiento al Plan .

Se tendrá en cuenta el enfoque de respuesta en perspectiva de fases y una temporalidad que permite delimitar-enfocar las acciones a realizar:



ANEXOS:

1. **Anexo 1:** Resolución No. 05-2020 del Ente Regulador de Agua Potable y Saneamiento (ERSAPS), sobre disposiciones giradas a los Prestadores de Servicios de APS en el territorio nacional con una duración de tres (3) meses a partir del 20 de marzo de 2020.
- **Anexo 2:** Informe de la Asociación Hondureña de Prestadores de Servicios de Agua y Saneamiento (AHPAS) sobre las actividades realizadas y por realizar después de la declaratoria nacional, conclusiones y recomendaciones a ser consideradas por el Gobierno Central, Gobiernos Municipales e Instituciones Sectoriales.
- **Anexo 3.** Ayuda de memoria de reunión virtual de la Mesa de Agua, Saneamiento e Higiene (ASH) en Emergencias de Honduras, realizada el 26 de marzo pasado, para coordinar acciones con integrantes ante la emergencia sanitaria COVID-19.
- **Anexo 4.** Registro Infográfico de Acciones realizadas por SANAA y otros prestadores de servicio a nivel nacional.
- **Anexo 5:** Encuesta sectorial sobre actividades miembros Mesa ASH y brechas (Formulario y resultados)

Anexos disponibles en el siguiente enlace: https://unicef-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/ccarias_unicef_org/EjMh0BP09h9BsGS9osOS88sBg8xvqtrLywmDd9khZQCUWA?e=mnXVGG