

Procedimientos	Días requeridos
Tercera etapa (inspección final)	
• Asistencia técnica a la firma consultora local (incluyendo ONGs)	1 día
• Asistencia técnica a la Unidad Ejecutora	1 día
• Asistencia técnica a las comunidades (trabajo en sitio + retroalimentación: 3 días/comunidad × 12 comunidades)	18 días
Total días requeridos	20 días
20 días (total días requeridos) ÷ 20,0 días/mes (días laborales al mes) = 1 mes	
1,0 mes (requerimiento hombre-mes)	

Principales resultados esperados

	Resultados esperados	Indicadores	Medios de verificación
A corto plazo	• Completar manuales	• Manuales preparados	• Prospectos de manuales
	• Fortalecer las Juntas de Agua y crear los GAFA	• Grupos creados y fortalecidos	• Acta consensual, actas de reuniones, etc.
	• Seleccionar sitios y construir pozos	• Entorno de los pozos • Sistema de facturación de agua	• Datos de uso de los pozos • Registros de tarifas recaudadas
	• Iniciar las visitas a las comunidades por la Unidad Ejecutora	• Visitas realizadas conforme el pliego de comprobación	• Datos laborales • Encuestas a la comunidad
A mediano y largo plazo	• Administrar, operar y mantener los sistemas de suministro de agua por la comunidad	• Tasa de recaudación del costo de O y M • Tasa de uso y mantenimiento de los sistemas de suministro de agua	• Registros de tarifas recaudadas de O y M • Datos de uso de los pozos
	• Asistencia técnica de O y M por la Unidad Ejecutora	• Frecuencia de visitas realizadas	• Datos laborales

2) Educación sanitaria

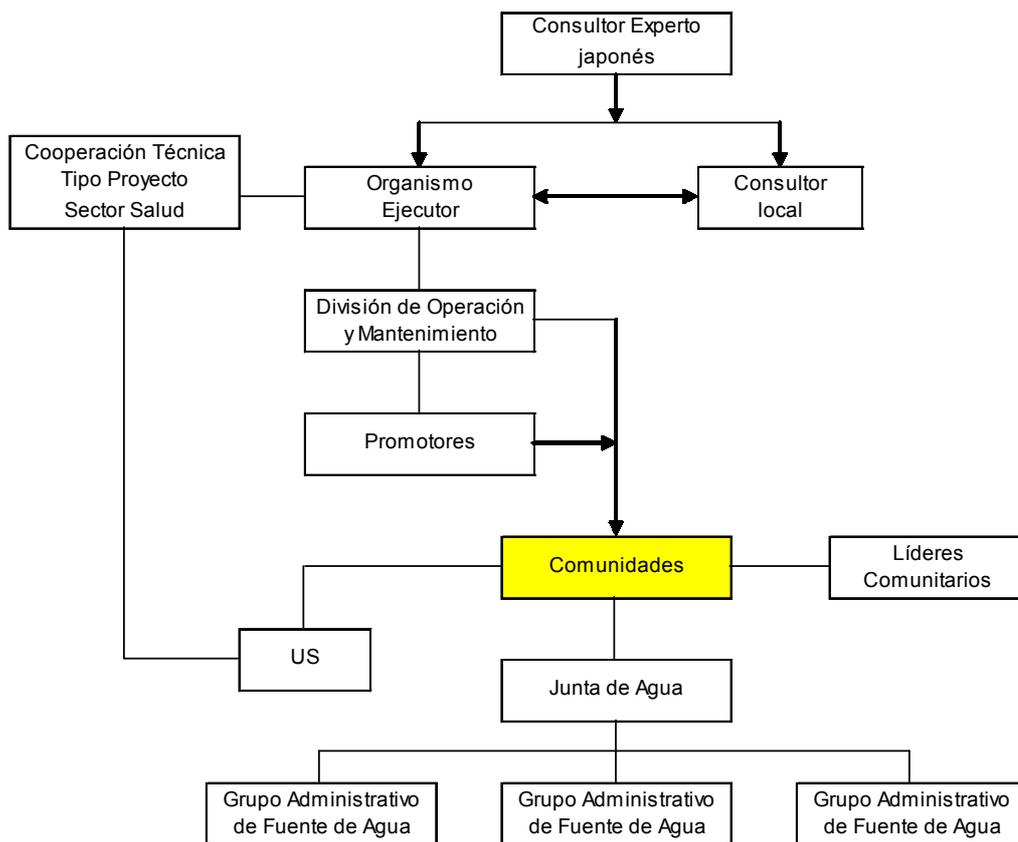
Objetivo

Para que la Región Sanitaria VII pueda construir los sistemas de suministro de agua, y que sus instalaciones sean utilizadas de manera sostenible, es indispensable tener los conocimientos adecuados sobre agua segura, por lo que esta asistencia técnica tendrá por objetivo transferir las técnicas a la Unidad Ejecutora, y ésta pueda impartir la educación sanitaria directamente a la comunidad. Básicamente los sistemas de suministro de agua serán administrados, operados y mantenidos por los propios usuarios. Se propone transferir las técnicas de sensibilización a la comunidad, por ejemplo a través de las numerosas juntas de agua existentes en el Área del Proyecto, y otras temáticas relacionadas con el saneamiento público, incluyendo el manejo de los desechos y pastoreo de ganado en la cercanía de los pozos. Se nombrará al consultor especializado en educación sanitaria, como un tema diferente a la administración, operación y mantenimiento. Asimismo, se propone analizar las actividades concretas que se están desarrollando en la Región

Sanitaria VII en el marco de la Cooperación Técnica Tipo Proyecto y coordinar las acciones con ella (concretamente, el aprovechamiento de la red de comunicación establecida por la Cooperación Técnica Tipo Proyecto).

División de responsabilidades

El consultor experto japonés suficientemente capacitado brindará la asistencia técnica al personal de la División de Operación y Mantenimiento de la Unidad Ejecutora que será creado en la Región Sanitaria VII, a través de la capacitación en el curso del trabajo (CCT) en las comunidades. Actualmente, la Región Sanitaria VII cuenta con promotores nombrados para cada distrito, por lo que se buscará la posibilidad de coordinar las acciones con US. Para la educación sanitaria se contempla contratar asistente o un consultor local (podría ser ONG) para el desarrollo de la misma, y el consultor japonés brindará asistencia técnica también a estas personas. A continuación se propone el nuevo relacionamiento con las comunidades en materia de asistencia técnica.



Descripción de actividades y división de responsabilidades

En el Cuadro 2-15 se presentan la descripción de actividades y la división de responsabilidades para la educación sanitaria

Cuadro 2-15 Descripción de actividades y división de responsabilidades para la educación sanitaria

	Temas	Actividades	Rol		Días requeridos
			Grupos beneficiarios	Ejecutores	
Antes de la llegada de la perforadora	Preparación de manuales	• Preparación del borrador	Consultor japonés	—	8 días
		• Reunión preliminar sobre compilación	Consultor japonés	—	3 días
		• Discusión sobre el contenido de los manuales	Consultor japonés + Unidad Ejecutora	—	1 día
	Educación sanitaria	• Asistencia técnica al consultor local (CL) (La asistencia técnica al CL, además de los siguientes temas, incluye el análisis de la metodología de entrenamiento a la Unidad Ejecutora)	CL	Consultor japonés	1 día
		• Asistencia técnica a la Unidad Ejecutora (Asistencia técnica: <u>Análisis de los problemas comunitarios, análisis de las actividades de US, metodología de ejecución y extensión de la educación sanitaria, elaboración del plan de reuniones comunales</u>)	Unidad Ejecutora	Consultor japonés + CL	2 días
	• Discusión y asistencia técnica a las Juntas de Agua (JA) + líderes comunitarios (LC) y US	JA + LC + US	Unidad Ejecutora (con el apoyo del consultor japonés + CL)	2 días (c/com.)	
	Coordinación con la Cooperación Técnica Tipo Proyecto	Asistencia técnica a la Unidad Ejecutora (Asistencia técnica: <u>análisis de las actividades de la Cooperación Técnica Tipo Proyecto, análisis de la metodología de coordinación con la Cooperación Técnica Tipo Proyecto, responsabilidad de la Unidad Ejecutora</u>)	Unidad Ejecutora	Consultor japonés	1 día
Después de la llegada	Educación sanitaria en los alrededores de los pozos	• Asistencia técnica al consultor local (CL) (La asistencia técnica al CL, además de los siguientes temas, incluye el análisis de la metodología de entrenamiento de la Unidad Ejecutora)	CL Unidad Ejecutora	Consultor japonés Consultor japonés + CL	1 día
		• Asistencia técnica a la Unidad Ejecutora (Asistencia técnica: <u>cómo mantener el entorno sanitario en los pozos y sus alrededores</u>)			1 día
		• Asistencia técnica a US y JA • Asistencia técnica a la comunidad	US+JA + GAFA Comunidad en general	Unidad Ejecutora US+JA + GAFA	2 días (c/com.)

Días requeridos

Según lo mencionado anteriormente, la asistencia técnica será realizada en dos etapas de acuerdo con la llegada de los equipos. La primera etapa consistirá en los preparativos de la educación sanitaria, incluyendo la preparación de manuales. Los manuales serán preparados primeramente por el consultor japonés (borrador), perfeccionándolos en un trabajo conjunto con la Unidad Ejecutora. La asistencia técnica en la educación sanitaria será asumida por la Unidad Ejecutora, bajo la asesoría del consultor experto japonés, quien al mismo tiempo, capacitará a los consultores locales (incluyendo ONGs). Entre la primera y la segunda etapa, durante la ausencia del consultor japonés, se contratará el consultor local (incluyendo el personal de las ONGs), quien asistirá al consultor japonés. Este proceso tiene por objetivo también revisar el grado de cumplimiento de la asistencia técnica.

En la segunda etapa, después de la llegada de la perforadora se realizará la asistencia técnica a la Región Sanitaria VII, paralelamente con la perforación de pozos, para dar mayor realismo a los procedimientos de la educación sanitaria de la comunidad con relación al uso de los pozos.

Procedimientos	Días requeridos
Primera etapa (antes de la llegada de la perforadora)	
• Preparación manual + compilación, etc.	12 días
• Asistencia técnica a la firma consultora local (incluyendo ONGs)	1 día
• Asistencia técnica a la Unidad Ejecutora (incluyendo trabajo colectivo con la Cooperación Técnica Tipo Proyecto)	3 días
• Asistencia técnica a las comunidades (trabajo en sitio + retroalimentación: • 2 días/comunidad × 12 comunidades)	24 días
Total días requeridos	40 días
40 días (total días requeridos) ÷ 20,0 días/mes (días laborales al mes) = 2,0 meses 2,0 meses (requerimiento hombre-mes)	
Segunda etapa (después de la llegada de la perforadora)	
• Asistencia técnica a la firma consultora local (incluyendo ONGs)	1 día
• Asistencia técnica a la Unidad Ejecutora	1 día
• Asistencia técnica a las comunidades (trabajo en sitio + retroalimentación: • 2 días/comunidad × 12 comunidades)	24 días
Total días requeridos	26 días
26 días (total días requeridos) ÷ 20,0 días/mes (días laborales al mes) = 1,3 meses 1,3 meses (requerimiento hombre-mes)	

Principales resultados esperados

	Resultados esperados	Indicadores	Medios de verificación
A corto plazo	<ul style="list-style-type: none"> • Completar los manuales 	<ul style="list-style-type: none"> • Manuales preparados 	<ul style="list-style-type: none"> • Prospectos de manuales
	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar la población que ha recibido la educación sanitaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de las reuniones comunales 	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de las reuniones comunales
	<ul style="list-style-type: none"> • Compartir los problemas sanitarios sobre el agua con la Cooperación Técnica Tipo Proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de actividades en US 	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de las actividades de US
	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar las visitas a las comunidades por la Unidad Ejecutora para la educación sanitaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de visitas realizadas conforme el pliego de comprobación 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas a la comunidad • Datos laborales
A mediano y largo plazo	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la conciencia en temas de sanidad de la población 	<ul style="list-style-type: none"> • Control de animales y frecuencia de limpiezas realizadas en los pozos 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas a la comunidad • Variación de las estructuras (cercos, etc.) de los pozos
		<ul style="list-style-type: none"> • Número de días de operación de los pozos sanos 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas a la comunidad
		<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de las enfermedades de origen hídrico 	<ul style="list-style-type: none"> • Variación de la morbilidad según las encuestas a la comunidad

CAPÍTULO 3. EVALUACION DEL PROYECTO Y RECOMENDACIONES

3-1 IMPACTO DEL PROYECTO

El Gobierno de Honduras ha elaborado en 1983 el Plan Nacional de Agua y Saneamiento para el sector salud, con el objetivo de incrementar la cobertura de suministro de agua al 90% de la población hasta el año 1990. Esta cobertura no ha sido alcanzada, por lo tanto, la misma meta fue adoptada en el subsiguiente Plan Nacional definiendo el 2000 como año meta. Sin embargo, en la actualidad aún la cobertura se mantiene en apenas un 60 %.

En el 2002, bajo el nuevo Gobierno fue elaborado el Plan de Gobierno para el Sector Salud y el Plan de Acción con año meta el 2006, en el que se ha propuesto no sólo incrementar la cobertura del servicio de suministro de agua, sino también proveer a la población de agua segura como lineamiento fundamental, y se están desarrollando actividades en todo el país dirigidas por las regiones sanitarias, con miras a incrementar la cobertura de servicio de agua segura al 25 % de la población en las respectivas regiones.

En el Departamento de Olancho existen en la actualidad, aproximadamente 2000 pozos someros perforados manualmente a través de un proyecto implementado por la Comunidad Europea que fue finalizado en 1986. Sin embargo, estos pozos presentan una serie de problemas de carácter operativo y de mantenimiento, como son la contaminación o el agotamiento de fuentes de agua, por lo que un 95 % de las instalaciones han quedado fuera de servicio. Esta situación ha provocado la reducción de la cobertura del servicio de suministro de agua.

La cobertura del servicio de suministro de agua en el Departamento de Olancho es de aproximadamente 40% (2002), que es inferior al promedio nacional rural de aproximadamente 60 %. Tampoco se ha cumplido la meta del servicio de suministro de agua segura definida en el Plan de Gobierno del 25 %, y el nivel actual es de apenas 10 % en el área urbana y de 6 % en el área rural. Adicionalmente, la incidencia de las enfermedades diarreicas de origen hídrico en la población de menores de 15 años es aproximadamente 7.5 veces más alta que el promedio nacional.

El presente Proyecto propone subsanar esta situación definiendo como objetivo el suministro de agua segura en el Área del Proyecto a lo largo del año, y consistirá en el suministro de equipos y materiales y en la implementación de la cooperación técnica en la construcción, manejo, operación y mantenimiento del sistema, a fin de que el organismo ejecutor sea capaz de realizar eficiente y efectivamente la construcción del sistema de suministro de agua por sí mismo. Como meta referencial para la evaluación del Proyecto, se espera de éste lograr los siguientes impactos para el año 2007.

• **Impacto directo**

Incrementar la cobertura de suministro de agua segura a la población de los siete municipios beneficiarios, del 7 % actual al 17 % para el 2007 (beneficiando a unos 20.000 habitantes).

• **Impacto indirecto**

Reducir la incidencia de las enfermedades de origen hídrico en la población de los municipios beneficiarios del 5 % actual al 4 % en el 2007.

En el Cuadro 3-1 se entrega un resumen de estos impactos.

Cuadro 3-1 Impactos de la implementación del Proyecto y mejoramiento de la situación actual

Situación actual y problemas	Soluciones a través del presente Proyecto (de Cooperación)	Impacto del presente Proyecto y grado de mejoramiento
<ul style="list-style-type: none"> • El Gobierno de Honduras había propuesto aumentar la cobertura de servicio de agua al 90 % hasta 2000 dentro del Plan Nacional de Agua y Saneamiento. Sin embargo, hasta ahora la cobertura sigue siendo de aprox. 60 % en todo el país. La cobertura en Olancho es aún más bajo, con un 40 %. Posteriormente, se elaboró un nuevo plan nacional (Plan de Gobierno para el Sector Salud) con año meta el 2006, donde se ha propuesto no sólo incrementar la cobertura de servicio, sino también proveer de agua segura a un 25 % de la población en todas las regiones sanitarias del país. La cobertura de servicio de agua segura en Olancho es de 10 % en el área urbana y de 6 % en el área rural. Por esta razón, la incidencia de las enfermedades diarreicas de origen hídrico en la población de menores de 15 años en Olancho es aproximadamente 7.5 veces más alta que el promedio nacional. • El organismo ejecutor no cuenta con suficiente capacidad técnica ni equipos de perforación de pozos, requeridos para la operación planificada del sistema de suministro de agua. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se propone beneficiar a las comunidades de Olancho que sufren la falta de suministro de agua, mediante el suministro de equipos y materiales para la perforación de 70 pozos. Estos incluyen la perforadora y sus repuestos, camiones para el traslado hasta los sitios de perforación de pozos, equipos de prueba y sondeo requeridos para la perforación, y los equipos y materiales para la resistividad de sondeo eléctrico. • Asistencia técnica al organismo ejecutor para la implementación del Proyecto, la cual incluye las técnicas de estudio e investigación, construcción de sistemas de suministro de agua, manejo, operación y mantenimiento de las infraestructuras, equipos y materiales, y la educación sanitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • El impacto directo por el incremento de los beneficiarios en las comunidades objeto del presente Proyecto de cooperación (de aprox. 20.000 habitantes) consistirá en el incremento de la cobertura de servicio de agua segura del 7 % actual a un 17 % para el 2007. • Como impacto indirecto, se espera reducir la incidencia de las enfermedades de origen hídrico del 5 % actual a un 4 % para el 2007.

3-2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Para que el Proyecto sea sostenible, es indispensable asegurar continuamente agua segura y entorno saludable dentro del Plan Nacional de Honduras (tener como condición externa “no cambiar el Plan Nacional de Agua y Saneamiento”), lo cual constituye responsabilidad del Gobierno de Honduras. Para

ello, se requiere planificar el servicio de suministro de agua en cada Región Sanitaria, conocer específicamente la cobertura actual del servicio de agua en cada Departamento, llevar a cabo el análisis sistemático de la calidad de agua potable en todo el país, etc. Para que el sistema de agua a ser construido por el presente Proyecto sea operado de manera sostenible, se requiere establecer un esquema sólido de aseguramiento de personal y presupuesto acorde con el plan de suministro de agua dentro del organismo ejecutor, y brindar asistencia periódica a las comunidades en técnicas de manejo, operación y mantenimiento. También es importante brindar educación sanitaria a la población por el organismo ejecutor en lo relacionado con el uso del agua de los pozos, aprovechando las organizaciones comunitarias de salud creadas a través de la cooperación del organismo ejecutor y la Cooperación Técnica Tipo Proyecto.

Para la construcción de los sistemas de suministro de agua, es necesario llevar a cabo la asistencia técnica por la Secretaría de Salud a las regiones sanitarias. También en el caso de la Región Sanitaria VII, es recomendable aprovechar las experiencias acumuladas por la Región Sanitaria II en lo referente a las técnicas de perforación de pozos. Adicionalmente, para que el organismo ejecutor sea capaz de llevar a cabo los proyectos de construcción de las instalaciones de suministro de agua de tipos 2 y 3, el método más efectivo sería dividir las responsabilidades técnicas entre la Región Sanitaria y el SANAA. En este sentido, se requiere que la Región Sanitaria VII domine completamente las técnicas de perforación de pozos y de construir las instalaciones de suministro del Tipo 2 y otras necesarias.

Anexo

1. Lista de miembros de la Misión del Estudio
2. Programa del Estudio
3. Lista de asistentes de las partes
4. Minutas de discusiones
5. Estimación de costos a ser asumidos por Honduras

1. Lista de miembros de la Misión del Estudio

Anexo 1 : Lista de miembros de la Misión del Estudio

(1) Estudio de Diseño Básico (27 de Octubre 2002~17 de Diciembre 2002)

No.	Asignación	Nombre	Organización y Posición
1	Líder del Equipo	Yoshio Fukuda	Vice Director, Primera División de Manejo de Proyectos, Dpto. de Manejo de Proyectos para Cooperación Financiera no Reembolsable Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)
2	Planificación de Manejo de Proyecto	Mínako Iida	Primera División de Manejo de Proyectos, Dpto. de Manejo de Proyectos para Cooperación Financiera no Reembolsable Agencia de Cooperación Internacional del Japón
3	Jefe Consultor / Explotación de Aguas Subterráneas	Toshiyuki Matsumoto	Gerente, División de Consultoría, Dpto. de Operaciones Internacionales Kokusai Kogyo Co., Ltd.
4	Hidrogeología (Análisis de Condiciones Naturales)	Tsugio Ishikawa	Gerente, Geofísico, División de Recursos Minerales, Dpto. de Promoción y Desarrollo de Proyectos Mitsui Mineral Development Engineering Co., Ltd.
5	Análisis de Condiciones Sociales / Plan de Operación y Mantenimiento	Masaharu Kina	Arquitecto, División de Consultoría, Dpto. de Operaciones Internacionales Kokusai Kogyo Co., Ltd.
6	Educación Sanitaria / Plan de Organización Comunitaria	Tomomi Kitajima	División de Consultoría, Dpto. de Operaciones Internacionales Kokusai Kogyo Co., Ltd.
7	Plan de Suministro de Equipos y Materiales/ Estimación de Costos	Takeshi Nakano	División de Consultoría, Dpto. de Operaciones Internacionales Kokusai Kogyo Co., Ltd.
8	Plan de Construcción / Plan de Suministro de Agua	Seimi Mochizuki	Director Gerente Wacos Japan Co., Ltd.
9	Asistente de Coordinación y Administración del Estudio / Coordinación con Contratistas	Yumiko Asari	División de Consultoría, Dpto. de Operaciones Internacionales Kokusai Kogyo Co., Ltd.

(2) Explicación del Resumen (18 de Febrero 2003~27 de Febrero 2003)

No.	Asignación	Nombre	Organización y Posición
1	Líder del Equipo	Takeshi Takano	Director, Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) en Honduras
2	Jefe Consultor / Explotación de Aguas Subterráneas	Toshiyuki Matsumoto	Gerente, División de Consultoría, Dpto. de Operaciones Internacionales Kokusai Kogyo Co., Ltd.
3	Análisis de Condiciones Sociales / Plan de Operación y Mantenimiento	Masaharu Kina	Arquitecto, División de Consultoría, Dpto. de Operaciones Internacionales Kokusai Kogyo Co., Ltd.
4	Plan de Suministro de Equipos y Materiales/ Estimación de Costos	Takeshi Nakano	División de Consultoría, Dpto. de Operaciones Internacionales Kokusai Kogyo Co., Ltd.
5	Plan de Construcción / Plan de Suministro de Agua	Seimi Mochizuki	Director Gerente Wacos Japan Co., Ltd.

2. Programa del Estudio

Anexo 2 : Programa del Estudio

(1) Estudio del Diseño Básico

No.	Fecha	día	Contenidos de investigaciones		
			JICA (Fukuda, Iida)	Consultores (Matsumoto, Kitajima, Asari)	Consultores (Ishikawa, Kina, Nakano, Mochizuki)
Octubre					
1	27	Dom	Tokyo→Houston (CO006)		***
2	28	Lun	Houston→Tegucigalpa (CO1116) , Oficina de JICA, Embajada		***
3	29	Mar	Conferencia con la Secretaría de Salud, Tegucigalpa (TGC) →Juticalpa (JTC)		***
4	30	Mie	Reunión con Región Sanitaria VII		***
5	31	Jue	Reunión con Región Sanitaria VII		***
Noviembre					
6	1	Vie	Reunión con Región Sanitaria VII		***
7	2	Sab	Inspección de sitio		***
8	3	Dom	Reunión del Equipo de Estudio		Tokyo→Houston (CO006)
9	4	Lun	JTC→TGC, Arreglo con Contratista		Houston→Tegucigalpa (CO1116)
10	5	Mar	Conferencia sobre Minuta de Discusiones con la Secretaria de Salud		
11	6	Mie	Firma de Minuta de Discusiones (Secretaria de Salud) , JICA, Embajada		
12	7	Jue	TGC→Houston (CO1117)	TGC→JTC (Matsumoto, Ishikawa, Mochizuki)	
13	8	Vie	Houston→	Estudio de Condiciones Naturales	
14	9	Sab	→Tokyo (CO007)	Estudio de Condiciones Naturales	
15	10	Dom	***	TGC→JTC (Kina, Kitajima, Nakano, Asari)	
16	11	Lun	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales	
17	12	Mar	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales	
18	13	Mie	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales	
19	14	Jue	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales	
20	15	Vie	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales	
21	16	Sab	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales	
22	17	Dom	***	Reunión del Equipo de Estudio	
23	18	Lun	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales	
24	19	Mar	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales	
25	20	Mie	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales	
26	21	Jue	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales	
27	22	Vie	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales,	

				JTC→TGC (Nakano, Mochizuki, Asari)
28	23	Sab	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales (Asari : Honduras→Japón)
29	24	Dom	***	Arreglo de datos
30	25	Lun	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales, Investigación de mercado
31	26	Mar	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales, TGC→JTC (Nakano, Mochizuki)
32	27	Mie	***	Reunión con Región Sanitaria VII, Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales
33	28	Jue	***	Reunión con Región Sanitaria VII, Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales
34	29	Vie	***	Reunión con Región Sanitaria VII, Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales
35	30	Sab	***	Estudio de Condiciones Sociales y Condiciones Naturales
	Diciembre			
36	1	Dom	***	Reunión del Equipo de Estudio
37	2	Lun	***	Reunión con Región Sanitaria VII, arreglo de datos, recopilación de datos
38	3	Mar	***	Reunión con Región Sanitaria VII,arreglo de datos, recopilación de datos
39	4	Mie	***	Arreglo de datos, JTC→TGC (Matsumoto, Ishikawa, Kina,Kitajima)
40	5	Jue	***	Arreglo de datos , JTC→TGC (Nakano)
41	6	Vie	***	JICA, Embajada Investigación de mercado JTC→TGC (Mochizuki)
42	7	Sab	***	Reunión del Equipo de Estudio
43	8	Dom	***	TGC→Houston (CO1117) Arreglo de datos
44	9	Lun	***	Houston→ Arreglo de datos, Investigación de mercado
45	10	Mar	***	→Tokyo (CO007) Inspección de Región Sanitaria II, Investigación de mercado
46	11	Mie	***	*** Arreglo de datos
47	12	Jue	***	*** Arreglo de datos
48	13	Vie	***	*** JICA, Embajada
49	14	Sab	***	*** Reunión del Equipo de Estudio
50	15	Dom	***	*** TGC→Houston (CO1117)
51	16	Lun	***	*** Houston→
52	17	Mar	***	*** →Tokyo (CO007)

(2) Explicación del informe del Diseño Básico (Borrador)

No.	Fecha	Día	Contenidos de investigaciones
	Marzo		Consultores (Matsumoto, Kina, Nakano, Mochizuki)
1	18	Mar	Tokyo→Houston (CO006)
2	19	Mie	Houston→Tegucigalpa (CO1116) , JICA, Embajada
3	20	Jue	Visita de cortesía al Vice Ministro de Salud y Ministro de SETCO Reunión con la Secretaria de Salud y Región Sanitaria VII
4	21	Vie	Reunión con la Secretaria de Salud y Región Sanitaria VII
5	22	Sab	Reunión del Equipo de Estudio
6	23	Dom	Reunión del Equipo de Estudio
7	24	Lun	Firma de Minuta de Discusiones, Embajada
8	25	Mar	Tegucigalpa→Houston (CO1117)
9	26	Mie	Houston→
10	27	Jue	Tokyo (CO007)

3. Lista de asistentes de las partes

Anexo 3 : Lista de asistentes de las partes

- (1) Secretaria Técnica y de Cooperación Internacional
Lic. Guadalupe Hung Secretario Adjunto
Casta Alicia Mejía Directora de Gestión y Negociación

- (2) Secretaria de Salud
Dr. Manuel Sandoval Vice Ministro de Salud
Dra. Mirna Moreno Dirección General de Regulación y Ambiente
Lic. Norma Pagoada Directora de la Unidad Cooperación Externa
Ing. Dennis Boquín Coordinador Unidad Saneamiento Ambiental
Ing. Ingrid Soto Saneamiento Ambiental

- (3) Región Sanitaria No.7, Secretaria de Salud
Dr. Tomas Guevara Director
Ing. Tanya Olivera Jefe de Departamento Atención al Medio Ambiente
Jesus Caceres Educador Región Sanitaria Básica
Margarita Caliz Jefe de Departamento y Planificación
Juan J. Argueta Jefe Área de Salud No. 3
José H. Evelire Jefe Área de Salud No.4
Nazario Zavala Coordinador Regional Educación y Promoción de la Salud
David Garcia Coordinador de Saneamiento Básico, Área 1
Felix Rodríguez Coordinador de Saneamiento Básico, Área 2
Roberto Martínez Coordinador de Saneamiento Básico, Área 3
Francisco Benegas Coordinador de Saneamiento Básico, Área 3
Martín Ramírez Coordinador Atención Médica, Área 4
Hernán Rubi Coordinador de Saneamiento Básico, Área 4
Antonio Colman Coordinador Regional Salud Ambiental
Rogelio Turcios Coordinador Regional Salud Ambiental
Bernardo Bonillo Topógrafo

- (4) PRRAC (Programa Regional de Reconstrucción para America Central)
Javier Estrada Director, Proyecto PRRACAGUA, Unión Europea
Ing. Porfirio Díaz Mejía Director Unidad de Reconstrucción, Proyecto PRRACAGUA

- (5) Embajada del Japón
Masami Takemoto Embajador del Japón
Satoshi Uemastu Primer Secretario

- (6) Oficina de JICA en Honduras
Takeshi Takano Director
Ryuichi Natsu Vice director
Tomoko Taira Jefe de Cooperación Técnica

- (7) Proyecto de Salud Reproductiva en la Región de Salud No.7
Dr. Tamotsu Nakasa Director
Dr. Masahiko Doi
Dra. Azusa Iwamoto Pediatra, Neonatologista
Ing. Hirohisa Matsumoto Coordinador Administrativo
Lic. Rumiko Ando Licenciada en Obstetricia