

ABSTRACTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

I. Información Básica del Proyecto

▪ País/Región:	GUATEMALA/CID - Istmo y RD
▪ Nombre de la CT:	Programa Piloto de Agua Potable y Saneamiento en Comunidades Rurales con difícil acceso en Guatemala
▪ Número de CT:	GU-G1009
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	GOBITZ, HUMBERTO A. (INE/WSA) Líder del Equipo; ESTRADA REGALADO, NELSON MAURICIO (INE/WSA) Jefe Alternativo del Equipo de Proyecto; DENEÁ LARISSA, TREJO CARCAMO (INE/WSA); BEDOYA DEL OLMO, CELIA (INE/WSA); MARTINEZ DE SOTO, LILENA GUADALUPE (VPC/FMP); DE DOBRZYNSKI, ESTEBAN (LEG/SGO); BRIANZA G, LIDIA M (LEG/SGO); MARTINEZ MONTOYA, GUSTAVO ADOLFO (INE/WSA); CARCASCÍ, GIULIA (INE/WSA); LOPEZ, LILIANA M. (INE/WSA); ARREAGA, ADELA (CID/CGU)
▪ Taxonomía:	IG
▪ Número y nombre de la operación que apoyará la CT:	N/A
▪ Fecha del Abstracto de CT:	24 Apr 2020
▪ Beneficiario:	Municipalidad de Santa Lucía Utatlán, Sololá
▪ Agencia Ejecutora:	Acción Contra el Hambre
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$800,000.00
▪ Contrapartida Local:	US\$0.00
▪ Periodo de Desembolso:	30 meses
▪ Tipos de consultores:	Individuos; Empresas
▪ Unidad Responsable de Preparación:	INE/WSA - Agua y Saneamiento
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	INE - Sector de Infraestructura y Energía
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
▪ CT incluida en CPD (s/n):	No
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad; Productividad e innovación; Integración económica; Igualdad de género; Diversidad

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 El objetivo de este proyecto es diseñar e implementar modelos de intervención para prestar los servicios de agua y saneamiento en comunidades rurales de difícil acceso con soluciones nucleadas o soluciones individuales de autoabastecimiento en el municipio de Santa Lucía de Utatlán, que permitan replicarse en otras partes del país y faciliten la elaboración entre otros, de lineamientos de política pública para su aplicación en el país.
- 2.2 Guatemala, con una población del orden de 16.9 millones de habitantes a 2017, presenta una cobertura nacional de los servicios de agua potable del 87.32% (urbano 95.04% y rural 79.38%) estando por debajo del promedio de América latina que es del 93.46% a nivel nacional (96.63% urbano y 80.47% rural). Así mismo la continuidad del servicio 24 horas del día 7 días a la semana (24/7) solamente cubre al 61% de la población (65.61% urbano y 57.78% rural). En cuanto a la calidad del agua suministrada solamente el 56.50% de la población recibe agua para consumo humano (66.77% urbano y 46.11 rural).

- 2.3 Tomando los indicadores anteriores, el JMP a 2017 concluye que solamente el 55.9% de la población cuenta con un servicio seguro de agua potable¹ (65.61% urbano y 46.11% rural); 38% de la población cuenta con un servicio básico de agua potable² (32.31% urbano y 44.25% rural) y; todavía casi un millón de personas esta tomando agua de fuentes no seguras de los cuales 273,607 directamente de aguas superficiales, ubicándose la mayoría de estos últimos en el área rural.
- 2.4 A nivel nacional, solamente el 65.06% de la población nacional tiene servicio de saneamiento básico³ (79% urbano y 50.51% rural); 11.67% de la población cuenta con servicio limitado⁴ (12.17% urbano y 11.17% rural) y; 18.58% de la población (3.1 millón Hab.) tiene servicios no seguro⁵ (7.6% urbano y 29.86% rural) y; 4.6% de la población (792,755 personas) defecan al aire libre estando la mayoría ubicados en el área rural y en especial indígena.
- 2.5 Por tipo de instalación se tiene que el 42% de la población tiene servicio de alcantarillado sanitario (87.9% urbano y 12% rural); 12% tiene servicio de tanque séptico (36.7% urbano y 63% rural) y; 22.7% cuenta con letrinas (22.1% urbano y 78% rural) y el resto no tiene una instalación segura o defecan al aire libre.
- 2.6 Solamente el 4% de las aguas residuales que son recolectadas por los alcantarillados sanitarios que usan 7.0 Millones de Habitantes son tratadas. El 94% del volumen restante se descarga crudas a las quebradas, ríos, lagos, etc. generándose un degradación y contaminación ambiental en al menos el 95% de los cuerpos de agua con los consiguientes problemas de salud pública.
- 2.7 Es importante señalar que si de la población total, el 55.9% tiene un servicio seguro de agua potable; 65.06% tiene un servicio básico de saneamiento; 4% del volumen total de aguas residuales son tratadas y 95% de los cuerpos de agua presentan nivel de contaminación orgánica; es de esperarse que las enfermedades de origen hídrico (diarreas y gastroenteritis) se encuentren entre las primeras cinco (5) causas de morbilidad (517,925 casos reportados) al 2019⁶, causando 24% de las muertes en niños menores de 5 años. La exposición crónica a agentes patógenos está fuertemente vinculada a la desnutrición crónica, de la cual Guatemala tiene la prevalencia más alta en Latinoamérica y el Caribe (54%), con mayor prevalencia en el área rural e indígena (70-80%).
- 2.8 La situación de los servicios de agua potable y saneamiento en termino de cobertura; calidad del servicio y, tipo de instalación, conforme a los indicadores anteriormente descritos, es mas critica en el área rural e indígena en donde además, la administración y gestión de estos servicios se hace a través de Juntas de Agua Potable o Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODES) los cuales no cuentan por lo general de asistencia técnica y financiera de los gobiernos municipales, los cuales según el marco legal vigente, son las responsable de prestar estos servicios en su circunscripción territorial. Lo anterior hace que las Juntas o COCODES presten un servicio deficiente, con fuertes racionamientos, poca o nula micro y macro medición, bajas coberturas de desinfección; y tarifas muy bajas que en general no cubren los costos de operación y mantenimiento (O&M), mucho menos inversiones adicionales, con el consiguiente deterioro de la infraestructura existente.

¹ Suministro de una fuente de agua mejorada que se encuentra en las instalaciones, disponible cuando sea necesario y libre de contaminación química y fecal.

² Beber agua de una fuente mejorada, siempre que el tiempo de recolección no sea superior a 30 minutos para un viaje de ida y vuelta, incluidas las colas.

³ Uso de instalaciones mejoradas que no se comparten con otros hogares.

⁴ Uso de instalaciones mejoradas compartidas entre dos o más hogares.

⁵ Uso de letrinas de pozo sin losa o plataforma, letrinas colgantes o letrinas de cubeta.

⁶ SIGSA del MSPAS.

- 2.9 Cabe señalar que la información recolectada del área rural en el país es en general de comunidades rurales concentradas, con poblaciones entre 500 a 2500 habitantes; con acceso a servicios públicos y con facilidades de comunicación con los centros urbanos de su circunscripción territorial y para las cuales, el gobierno de Guatemala ha desarrollado un modelo de atención para brindarles los servicios de agua potable y saneamiento vía el Instituto de Fomento Municipal (INFOM) y otros.
- 2.10 En relación a las comunidades rurales dispersas (nucleadas o con soluciones individuales) el país no cuenta con una definición clara de su concepto en términos de población y de otros criterios requeridos, ni datos específicos del sector sobre la situación de los servicios, sin embargo varios estudios realizados a nivel de América Latina indican que los niveles de cobertura y calidad del servicio (disponibilidad, accesibilidad y calidad) son más bajos que aquellos en comunidades rurales concentradas⁷.
- 2.11 Con el objetivo de desarrollar modelos de intervención para obtener más información sobre el sector de agua potable y saneamiento en comunidades rurales nucleadas de difícil acceso o con soluciones individuales, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) a través del AquaFund Multidonante⁸ ha venido financiando proyectos piloto en cuatro países de la región y en base a esas experiencias se propone desarrollar un piloto en la república de Guatemala.
- 2.12 La Agencia Española para la Cooperación Internacional (AECID), socio estratégico del Banco a través del Fondo Español de Cooperación para Agua Potable y Saneamiento en América Latina y el Caribe (FECASAL) y El Aquafund, está financiado con su programa bilateral en Guatemala el Proyecto **RU K'UX YA'** cuyo objetivo es Contribuir a la salud y a la reducción de la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en 120 comunidades rurales de 12 municipios del departamento de Sololá, mediante la mejora de la gestión y el acceso sostenible a agua y saneamiento a nivel rural comunitario, municipal y en los servicios públicos básicos de salud y escuelas primarias.
- 2.13 El Banco con el propósito de aprovechar la experiencia y el conocimiento que sobre la situación de agua potable y saneamiento en el terreno tiene AECID y la organización no gubernamental Acción contra el Hambre – ejecutora del programa **RU K'UX YA'** - y; en vista que el departamento de Sololá presenta condiciones apropiadas para evaluar modelos de intervención en el área rural e indígena (51% de su población es rural; 96% de la misma es indígena de las etnias K'iché -43%- , Kaqchikel -37%- y Tz'utujil -17%- altos índices de pobreza y pobreza extrema); ha considerado hacer sinergia y complementariedad con este programa para la implementación de su proyecto, en especial en los ejes siguientes: (i) incrementar cobertura y mejorar los sistemas de agua y saneamiento existentes en las comunidades rurales e indígenas; (ii) fortalecer las competencias y los procesos de las estructuras comunitarias rurales y municipales asociadas a estos sistemas; (iii) fortalecer la gestión financiera de estos y; (iv) mejorar los sistemas de agua y saneamiento en centros de salud y escuelas primarias ubicadas en las comunidades los cuales se encuentran en franco deterioro.
- 2.14 Con el propósito de tener mayor impacto con el programa del Banco, dados los recursos ha asignarse, se ha considerado que la intervención ha proponer se haría en un solo municipio y para tal propósito, en coordinación con AECID y ACH, se selecciono el municipio del Santa Lucia Uatatlán.
- 2.15 El municipio de Santa Lucia Uatatlán según el XII Censo de Población 2018, , muestra un total de 21,284 habitantes siendo catalogados en su totalidad como rural, con

⁷ Nota Técnica: Acceso a los Servicios de Agua Potable y Saneamiento en comunidades rurales dispersas, WSA BID Junio 2019

⁸ Fondo financiado por la Agencia Española para la Cooperación Internacional (AECID); Ministerio Federal de Finanzas de la Republica de Austria, la Secretaria de Estado para Asuntos Económicos de Suiza (SECO) y la Fundación PepsiCo.

53.34% de mujeres y el 46.66% de hombres. La mayoría de la población es de la etnia Maya K'iche', por lo tanto su cosmovisión implica un sentido diferente en el uso y aprovechamiento de los recursos naturales en cuanto a costumbres y tradiciones. El porcentaje de la población que se encuentra debajo de la línea de pobreza extrema es del 13.40%, y el porcentaje de población que se encuentra debajo de la línea de pobreza total es de 66.10%.

- 2.16 El Plan de Desarrollo Municipal con Enfoque Territorial 2017-2032 plantea que uno de los desafíos importante que tiene el municipio es la atención al suministro de agua potable y saneamiento de forma segura, 24 horas al día los 7 días a la semana (24/7) y con la calidad requerida para consumo humano.
- 2.17 El Banco conjuntamente con ACH hizo una visita técnica a cuatro (4) comunidades rurales del municipio y si bien todas cuentan con un sistema de agua potable y saneamiento el mismo brinda un servicio racionado cada dos o tres días y en algunos casos hasta una semana a diferentes sectores de la población que lo conforman; el agua no recibe tratamiento via desinfección; y algunos sectores no reciben agua del todo. Lo anterior presupone que será necesario atender tanto a comunidades nucleadas (varios sectores) como soluciones individuales o aisladas (un sector).
- 2.18 El Banco en paralelo a este abstract adelanta en ocho (8) comunidades rurales preseleccionadas del municipio de Santa Lucia Utatlan los estudios y diseños integrales de los sistemas de agua potable y saneamiento a nivel de perfil avanzado para incorporar la información técnica, económica, social, ambiental así como el modelo de organización de las mismas en la versión final del documento de la TC.
- 2.19 Con el objetivo de desarrollar modelos de intervención para obtener más información, mostrar lecciones aprendidas y dar pautas de política pública sobre cómo abordar el sector de agua potable y saneamiento en comunidades rurales con difícil acceso - mediante sistemas agua y saneamiento o soluciones individuales-, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) a través del AquaFund Multidonante ha venido financiando proyectos piloto en cuatro países de la región. Se propone desarrollar un programa piloto en la República de Guatemala para ampliar ese conocimiento a nivel regional y a las autoridades del país.

III. Descripción de las Actividades y Resultados

- 3.1 **Componente 1: Análisis de experiencias y diseño de modelos de intervención.**
Este componente incluye una serie de análisis preliminares necesarios para definir los modelos de intervención y de gestión de AyS en comunidades rurales nucleadas de difícil acceso y/o dispersas con soluciones individuales que van a pilotarse en comunidades priorizadas de Santa Lucia Utatlán. Las actividades identificadas son:
 1. Análisis de marcos normativos y mapeo de experiencias a nivel regional y nacional en Guatemala para la provisión de servicios de AyS en comunidades rurales nucleadas y dispersas, y estudio de factibilidad de modelos existentes.
 2. Definición de los criterios para la caracterización de zonas rurales dispersas en Guatemala (zonas de difícil acceso, índices de pobreza, distancia de una fuente de agua, distancia de servicios básicos, dispersión de la población, otros factores de exclusión política), y pre-identificación de comunidades que cumplen dichos criterios y forman parte de la zona de intervención del Programa del Fondo de Cooperación para Agua y Saneamiento.
 3. Elaboración de la línea de base para el diseño de los modelos de intervención en comunidades rurales dispersas:
 - Evaluación de institucionalidad del sector de AyS, y presencia de Comités de gestión.
 - Evaluación de soluciones técnicas existentes en zonas pre-identificadas, incluyendo el diagnóstico de problemas y brechas existentes para la provisión de servicios.

- Análisis de los niveles de cobertura de AyS y formas de abastecimiento.

3.2 **Componente 2: Implementación de modelos piloto para el incremento y mejora de los servicios de agua potable y saneamiento de manera sostenible:**

A través de este componente se va a intervenir en las comunidades seleccionadas con las alternativas de modelos de provisión priorizados, de acuerdo con el criterio de maximización de los recursos, procurando una cobertura 100%, como resultado del proceso de identificación y caracterización realizadas en el componente 1.

Los pilotos se constituyen en torno a tres tipos de provisión de servicios (nucleada, dispersa con soluciones individuales y de instituciones públicas), sumado a la gobernanza y el fortalecimiento de capacidades de gestión correspondiente, como se describe a continuación

1) Intervenciones para comunidades rurales nucleadas de difícil acceso y Dispersas con soluciones individuales. La ejecución de los pilotos incluye:

- Diseño técnico de las mejoras y/o ampliaciones de los sistemas de abastecimiento y saneamiento en respuesta a las deficiencias identificadas en la evaluación de fuentes de agua, y posterior proceso de socialización.
- Construcción, ampliación o mejora de sistemas de abastecimiento de AyS.
- Se involucrará a personas egresadas de la Escuela taller en los procesos de construcción, asegurándose capacidades instaladas dentro de las comunidades para el posterior mantenimiento de los sistemas.
- En cada sistema construido, se mejorará y/o instalará su respectivo sistema de cloración para garantizar agua de calidad.
- Para las viviendas dispersas se Instalaran de sistemas de potabilización de agua individuales tales como filtros domiciliarios, aljibes u otra solución.
- Capacitación y fortalecimiento al Comité de Agua y fontaneros para la correcta administración, operación y mantenimiento del sistema y elaboración de su plan de mejora
- Las soluciones en saneamiento serán individuales a través de la autoconstrucción, utilizando distintas metodologías, que requieren procesos de formación, sensibilización y empoderamiento.

2) Provisión de servicios de agua potable y saneamiento en puestos de salud y escuelas primarias.

Se busca la mejora de la infraestructura en escuelas primarias bajo el concepto de escuelas saludables, y en puestos de salud en las comunidades seleccionadas. Para ello, los pilotos incluyen:

- Evaluación técnica de las condiciones de infraestructura de AyS en las escuelas y puestos de salud.
- Diseño técnico detallado para la mejora de las condiciones de infraestructura en AyS.
- Construcción y/o ampliación de las infraestructuras en escuelas y servicios de salud, con la participación de personas egresadas de la Escuela Taller.
- Diseño e implementación de un plan de capacitación a la comunidad educativa para la operación y mantenimiento de la infraestructura sanitaria, acompañado de una campaña de sensibilización sobre la protección de fuentes de agua, saneamiento ambiental y buenas prácticas de gestión de agua segura.
- Elaboración de un Plan de sostenibilidad de los servicios de AyS en escuelas y servicios de salud, con la Dirección Departamental de Educación y Dirección de Área de Salud.

3) gestión y sostenibilidad de los sistemas de abastecimiento de agua potable y saneamiento. Para garantizar la gestión y sostenibilidad de los sistemas de abastecimiento de AyS, paralelamente se deben impulsar procesos de gobernanza, de sensibilización, cambio de comportamiento y de generación de condiciones técnicas en tres niveles:

i. A nivel de comunidad:

Se mejorará la gestión de los servicios de agua, saneamiento integral e higiene, aplicando buenas prácticas y estrategias de sensibilización validadas en otros municipios y comunidades del Altiplano Occidental e impulsadas por el Programa Bilateral del FCAS:

- a. Conformación de comités de A&S y para las comunidades rurales dispersas seleccionadas.
- b. Fortalecimiento de las capacidades de estructuras comunitarias para efectuar la administración, operación y mantenimiento de los sistemas de AyS,
- c. Elaboración de planes de mejora de los sistemas de AyS existentes en las comunidades priorizadas.
- d. Realización de campañas de sensibilización para la aceptación del cloro.
- e. Desarrollo de estrategias de prevención para los eventuales efectos de emergencias y cambios climáticos sobre sus sistemas de agua y saneamiento
- f. Planes de gestión comunitaria y de conservación ambiental
- g. Convenio de compromisos para el cofinanciamiento
- h. Construcción y elaboración de reglamentos internos de AOM
- i. Cálculos de tarifas adecuadas
- j.

ii. A nivel de municipalidad:

- a. Creación y fortalecimiento de la Oficina Municipal de Agua y Saneamiento (OMAS).
- b. Plan de fortalecimiento de capacidades y equipamiento de la OMAS
- c. Convenio de compromisos, para cofinanciamiento
- d. Se fortalecerán las capacidades municipales para cumplir con la administración, operación y mantenimiento de los sistemas de AyS, con procesos de formación y capacitación.
- e. Establecimiento o fortalecimiento de mesas técnicas municipales en AyS que se integran a la mesa técnica departamental y de coordinación interinstitucional
- f. Establecimiento de sistemas de seguimiento de agua y monitoreo de agua y saneamiento en las municipalidades y comunidades.

iii. A nivel de las instituciones:

En el proceso de implementación de sistemas mejorados de AyS en infraestructuras de salud pública y escuelas primarias, se fortalecerán las competencias y procesos del equipo técnico del Ministerio de Salud Pública que realiza la vigilancia de la calidad del agua, para asegurar el cumplimiento del marco normativo de calidad del agua. Las acciones contempladas son:

- a. Coordinación con docentes del MINEDUC y personal del MSPAS para la realización de planes de mejora para el cuidado de las instalaciones de agua y saneamiento
- b. Monitoreo y control de la calidad de agua semestralmente
- c. Acompañamiento a comunidades y cabeceras municipales en el cumplimiento del acuerdo con la normativa vigente en el país sobre calidad de agua para consumo humano en los sistemas
- d. Plan de fortalecimiento de las capacidades de la DAS para las funciones en la Vigilancia de Calidad de Agua, de acuerdo con las normativas vigentes.
- e. Plan para mecanismos de coordinación entre MSPAS-ISAs, Municipalidades-OMAS Comunidades-CAS en el proceso de garantizar agua de calidad a la población.
- f.

3.3 **Componente 3: Monitoreo y Evaluación de los Modelos de Provisión.**

En base a los resultados obtenidos de las diferentes alternativas de modelos de provisión pilotados, se realizará una evaluación a estos modelos. Se espera poder analizar y evaluar conjuntamente los resultados de la ejecución de los pilotos incluidos en este proyecto y en los de los proyectos seleccionados del programa **RU K'UX YA'** en paralelo en Guatemala. Los resultados se discutirán en talleres nacionales, con el objetivo de sistematizar las experiencias y obtener una propuesta de modelo de provisión del servicio en comunidades rurales nucleadas o con soluciones individuales en Guatemala y una propuesta de los lineamientos necesarios en la política pública, acordada con todos los actores claves.

3.4 **Componente 4: Diseminación de Conocimiento y Visibilidad.**

Este componente incluye las actividades necesarias para diseminar el conocimiento a nivel regional, a través de la elaboración de una nota técnica que describa el proceso de pilotaje y la propuesta de modelos de provisión para Guatemala. Además, se incluyen acciones para visibilizar los resultados obtenidos del proyecto entre socios clave, en particular los socios del Fondo Multidonante AquaFund.

3.5 **Componente V: Auditoría .** Auditoria externa que deberá ser realizada por un auditor o firma auditora, acreditada.

3.6 **Componente VI: Administración.** Gastos de administración relacionados a los costos del programa y servicios.

IV. **Presupuesto**

Presupuesto Indicativo (en US\$)

Actividad/Componente	BID/Financiamiento por Fondo	Contrapartida Local	Financiamiento Total
Componente 1. Análisis de experiencias y diseño de modelos de intervención	\$25,000.00	\$0.00	\$25,000.00
Componente 2: Implementación de modelos piloto para el incremento y mejora de los servicios de agua potable y saneamiento de manera sostenible	\$480,000.00	\$0.00	\$480,000.00
Componente 3: Monitoreo y Evaluación de los Modelos de Provisión	\$15,000.00	\$0.00	\$15,000.00
Componente 4: Diseminación de Conocimiento y Visibilidad	\$10,000.00	\$0.00	\$10,000.00
Auditoría	\$20,000.00	\$0.00	\$20,000.00
Administración	\$250,000.00	\$0.00	\$250,000.00
Total	US\$800,000.00	US\$0.00	US\$800,000.00

V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución

- 5.1 La ONG Acción Contra el Hambre (ACH), tendrá ante el Banco la responsabilidad de la ejecución técnica y fiduciaria, y la coordinación de todas las actividades del Proyecto, para lo cual podrán contratar a consultores independientes acordados previamente con el Banco. Se formará además un comité técnico de supervisión del Proyecto, el cual: (a) tendrá como función asesorar técnicamente a la Agencia Ejecutora sobre el Proyecto y velar por el cumplimiento de sus actividades; (b) se reunirá como mínimo dos veces al año; y (c) estará conformado por: i) un representante del Banco; ii) un representante de Acción Contra el Hambre; iii) un representante del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala y iv) un representante de AECID en Guatemala.
- 5.2 La agencia ejecutora seleccionada, Acción Contra el Hambre, será responsables de administrar los recursos de financiamiento del Banco, de rendir cuentas sobre el uso de tales recursos y de ejecutar las adquisiciones de conformidad con lo previsto en los Apéndices 4 de las políticas de adquisiciones GN-2349-9 y GN-2350-9. El plan de adquisiciones de la operación de financiamiento cubre los 24 meses de ejecución del proyecto. El plan de adquisiciones contiene el detalle de todas las adquisiciones de la operación y se actualizará anualmente o cuando sea necesario o requerido por el Banco. De igual forma, el proyecto contará con un manual operativo (MOP) aceptable para el Banco. El MOP será preparado por la agencia ejecutora, y deberá contar con la no-objeción del Banco e incluirá los siguientes temas: (i) procedimientos para la contratación y adquisiciones de bienes, obras y servicios; (ii) procedimientos financieros y de contabilidad, de control y de auditoría interna; (iii) procedimientos para la gestión y coordinación; (iv) sistemas de monitoreo, seguimiento y evaluación; y (v) salvaguardias ambientales y sociales.

VI. Riesgos Importantes

- 6.1 Los principales riesgos identificados son: (i) La adopción y escalamiento de precios de los sistemas a implementarse, (ii) la articulación institucional, (iii) la aceptación de la tecnología o sistema propuesto por parte de la comunidad; y (iv) la sostenibilidad de los sistemas. Se establecerá una colaboración estrecha con el Gobierno a través del Ministerio de Salud Pública, durante la conceptualización y ejecución del proyecto, para asegurar su apropiamiento y explorar el financiamiento posterior a mayor escala. También se enfatizará en las actividades propuestas la articulación con el sector público y privado local, así como el desarrollo de estrategias complementarias de participación y fortalecimiento comunitario, educación sanitaria y generación de demanda para mitigar los riesgos de sostenibilidad.

VII. Salvaguardias Ambientales

- 7.1 La clasificación ESG para esta operación es "C".