



MINISTERIO
DE SALUD

**Proyecto de Respuesta al COVID-19 – El Salvador (PI73872) y
Financiamiento Adicional (PI76033)**

MARCO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL

San Salvador, septiembre de 2021

Tabla de contenidos

SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	5
INTRODUCCIÓN.....	7
1 ANTECEDENTES.....	9
1.1 OBJETIVOS DEL MGAS	11
1.2 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.	12
1.3 CONSIDERACIONES SOBRE EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL PROYECTO	23
1.4 CONSIDERACIONES SOBRE LA SEGURIDAD LABORAL	23
1.5 CONSIDERACIONES SOBRE GRUPOS VULNERABLES	25
2 MARCO LEGAL, REGULATORIO Y DE POLÍTICAS.....	27
2.1 MARCO LEGAL NACIONAL	27
2.1.1 <i>Instrumentos elaborados por el MINSAL en respuesta a COVID-19.....</i>	<i>35</i>
2.2 MARCO DE POLÍTICAS Y CONVENIOS INTERNACIONALES	38
2.3 ESTÁNDARES AMBIENTALES Y SOCIALES (EAS) DEL BANCO MUNDIAL	41
2.4 GUÍAS SOBRE MEDIO AMBIENTE, SALUD Y SEGURIDAD	42
2.5 GUÍAS SOBRE MEDIO AMBIENTE, SALUD Y SEGURIDAD PARA INSTALACIONES DE ATENCIÓN SANITARIA	43
2.6 GUÍAS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)	44
2.7 BREVE ANÁLISIS SOBRE BRECHAS ENTRE LA LEGISLACIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL NACIONAL Y ESTÁNDARES DEL BANCO MUNDIAL	46
3 ESTUDIO DE LÍNEA DE BASE AMBIENTAL Y SOCIAL DE LOS FINANCIAMIENTOS.....	48
3.1 GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD Y LA RESPUESTA A LA PANDEMIA COVID-19-VACUNACIÓN	48
3.2 DIAGNÓSTICO DEL HOSPITAL EL SALVADOR	51
3.2.1 <i>Capacidad instalada.....</i>	<i>53</i>
3.2.2 <i>Servicios públicos o básicos.....</i>	<i>54</i>
3.2.3 <i>Manejo de desechos sólidos bioinfecciosos.....</i>	<i>56</i>
3.2.4 <i>Manejo de ropa hospitalaria.....</i>	<i>57</i>
3.2.5 <i>Manejo de cadáveres.....</i>	<i>58</i>
3.2.6 <i>Áreas destinadas a la instalación de los equipos a proveer.....</i>	<i>59</i>
3.2.7 <i>Breve descripción del manejo de residuos bioinfecciosos en El Salvador antes y durante la pandemia COVID-19.....</i>	<i>60</i>
3.2.8 <i>Percepción del personal sobre las principales necesidades para enfrentar la emergencia sanitaria.....</i>	<i>63</i>
3.3 DIAGNÓSTICO GENERAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ASIGNADOS COMO CENTROS DE VACUNACIÓN	65
3.3.1 <i>Capacidad instalada.....</i>	<i>66</i>
3.3.2 <i>Servicios públicos o básicos.....</i>	<i>70</i>
3.3.3 <i>Breve descripción del manejo de residuos bioinfecciosos en el marco del Plan de Vacunación SARS Cov-2.....</i>	<i>72</i>
3.3.4 <i>Percepción del personal sobre las principales necesidades en el marco del Plan de Vacunación.....</i>	<i>77</i>
4 POTENCIALES RIESGOS AMBIENTALES Y SOCIALES.....	78
4.1 PROYECTO DE RESPUESTA AL COVID-19 EL SALVADOR.....	78
4.1.1 INSUMOS QUE SERÁN ADQUIRIDOS POR EL PROYECTO.....	78
4.1.2 ETAPA DE PLANIFICACIÓN.....	78
4.1.3 ETAPA DE CONSTRUCCIÓN.....	80
4.1.4 ETAPA DE OPERACIÓN.....	81
4.1.5 ETAPA DE DESMANTELAMIENTO.....	84

4.1.6	PERCEPCIÓN DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL SECTOR SALUD SOBRE LOS RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES ASOCIADOS CON EL PROYECTO	85
4.1.6.1	SOBRE RIESGOS E IMPACTOS SOCIALES	85
4.1.6.2	SOBRE RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES	85
4.2	FONDO ADICIONAL DE RESPUESTA AL COVID-19 EL SALVADOR	86
4.2.1	ETAPA DE PLANIFICACIÓN	86
4.2.2	ETAPA DE CONSTRUCCIÓN	88
4.2.3	ETAPA DE OPERACIÓN	89
4.2.4	ETAPA DE DESMANTELAMIENTO	93
4.2.5	PERCEPCIÓN DEL PERSONAL QUE LABORA EN CENTROS DE VACUNACIÓN SOBRE LOS RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES ASOCIADOS CON EL PROYECTO	94
4.2.5.1	SOBRE RIESGOS E IMPACTOS SOCIALES	94
4.2.5.2	SOBRE RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES	94
5	PROCEDIMIENTO PARA ABORDAR LAS CUESTIONES AMBIENTALES Y SOCIALES	96
5.1	ANÁLISIS INICIAL PARA IDENTIFICAR POSIBLES IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	96
5.2	EVALUACIONES AMBIENTALES Y SOCIALES	99
5.2.1	<i>Diagnóstico ambiental y social</i>	101
5.2.2	<i>Identificación de riesgos e impactos ambientales y sociales</i>	101
5.2.3	<i>Plan de Gestión Ambiental y Social para las actividades</i>	102
5.3	CONSULTA Y DIVULGACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	103
5.4	REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PLANES E INSTRUMENTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	103
5.4.1	<i>Auditoría ambiental y social</i>	104
5.4.2	<i>Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos para Vacunación (PCIGRV)</i>	104
5.4.3	<i>Plan de Gestión de Residuos para Establecimientos de Vacunación fuera de instalaciones sanitarias (PGRCV)</i> 105	
5.4.4	<i>Plan de preparación de respuesta ante emergencia para actividades de vacunación (PPREAV)</i>	105
5.5	CONSULTA Y DIFUSIÓN PÚBLICA	106
5.5.1	<i>Consulta significativa interna Proyecto de Respuesta al COVID-19 El Salvador y Fondo Adicional</i>	108
5.5.2	<i>Consulta significativa externa del Proyecto de Respuesta al COVID-19 El Salvador y Fondo Adicional</i>	111
6	PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS	120
6.1	PROCESO METODOLÓGICO	120
6.1.1	<i>Análisis de Gabinete</i>	121
6.1.2	<i>Identificación de partes interesadas y diseño de instrumentos para la consulta significativa interna y externa</i> 121	
6.1.3	<i>Proceso de consulta con partes interesadas internas y externas</i>	122
6.1.4	<i>Sistematización de resultados del proceso de consulta interna y externa significativa</i>	122
6.2	IDENTIFICACIÓN DE PARTES AFECTADAS Y PARTES INTERESADAS	123
6.2.1	<i>Partes afectadas</i>	123
6.2.2	<i>Otras partes interesadas</i>	123
6.2.3	<i>Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerables</i>	125

7	MECANISMO DE QUEJAS, RESPUESTAS Y SUGERENCIAS.....	127
7.1	<i>¿Qué es MQRS?.....</i>	<i>127</i>
7.2	<i>Objetivos del MQRS.....</i>	<i>127</i>
7.3	<i>Ámbito de implementación del MQRS.....</i>	<i>127</i>
8	ARREGLOS INSTITUCIONALES, FIDUCIARIOS DE LA OPERACIÓN DEL MGAS.....	129
8.1	<i>Responsabilidades fiduciarias, de monitoreo y evaluación y de los estándares ambientales y sociales.....</i>	<i>131</i>
8.2	<i>Consideraciones para asegurar la salud y seguridad ocupacional del personal.....</i>	<i>134</i>
8.3	<i>Fortalecimiento de la capacidad – sostenibilidad.....</i>	<i>136</i>
9	PRESUPUESTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MGAS.....	138
10	ANEXOS.....	139
10.1	FORMULARIO DE ESTUDIO INICIAL (SCREENING) PARA DETECTAR POSIBLES CUESTIONES VINCULADAS CON LAS ESTÁNDARES AMBIENTALES Y SOCIALES	139
10.2	FORMULARIO DE ESTUDIO INICIAL (SCREENING) PARA DETECTAR POSIBLES CUESTIONES VINCULADAS CON LAS ESTÁNDARES AMBIENTALES Y SOCIALES	141
10.3	CONTENIDO MÍNIMO DE TDR PARA AUDITORÍA AMBIENTAL Y SOCIAL.	142
10.4	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL DEL HOSPITAL EL SALVADOR.	145
10.5	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL DE CENTROS DE VACUNACIÓN	153
10.6	PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL GENERAL PARA EL PROYECTO DE RESPUESTA A EMERGENCIA	160
10.7	PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL GENERAL PARA EL FA	217
10.8	PLAN DE CONTROL DE INFECCIONES Y GESTIÓN DE RESIDUOS DE HOSPITAL EL SALVADOR	259
10.9	CUADRO DE PLAN DE CONTROL DE MANEJO DE INFECCIÓN Y GESTIÓN DE RESIDUOS BIOINFECCIOSOS	281
10.10	Plan de preparación de respuesta ante emergencia para actividades de vacunación (PPREAV)	281

Siglas y Abreviaturas

ANDA	Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados
AMATE	Centro de Estudios de la Diversidad Sexual y Genérica
BM	Banco Mundial
CCNIS	Consejo Coordinador Nacional Indígena de El Salvador
COVID-19	Coronavirus 2019, enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2
CCNIS	Consejo Coordinador Nacional Indígena de El Salvador
CV	Centro de Vacunación
CENABI	Centro Nacional de Biológicos
CONAIPD	Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad
COMCAVISTRANS	Asociación Comunicando y Capacitando a Mujeres Trans
DISAM	Dirección de Salud Ambiental
DNPP	Dirección Nacional de Políticas Públicas
DTIC	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación
EAS	Estándar Ambiental y Social
EIAS	Evaluación de Impacto Ambiental y Social
ESAVI	Evento supuestamente atribuible a vacunación e inmunización
ES	Establecimiento de Salud
EsEIA	Estudio de Evaluación de Impacto Ambiental
EsEIAS	Estudio de Evaluación de Impacto Ambiental y Social
FA	Financiamiento adicional
GOES	Gobierno de El Salvador
GMASS	Guías Generales sobre Medio Ambiente Salud y Seguridad del Banco Mundial
MAS	Marco Ambiental y Social
MGAS	Marco de Gestión Ambiental y Social
MOPT	Ministerio de obras públicas
MQRS	Mecanismos de atención de quejas, reclamos y sugerencias
PAC	Plan de Adquisiciones y Contrataciones
PAD	Documento de Evaluación de Proyecto (por sus siglas en inglés)
PCAS	Plan de Compromiso Ambiental y Social
PCIGR	Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos
PGA	Plan de Gestión Ambiental
PGAS	Plan de Gestión Ambiental y Social
PMA	Plan de Mejoramiento Ambiental
PMAS	Plan de Mejoramiento Ambiental y Social
PPPI	Plan de Participación de las Partes Interesadas
SIBASI	Sistema Básico de Salud Integral
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos

UCSF	Unidad Comunitaria de Salud Familiar
UCIM	Unidad de Cuidados Intermedios
UDS	Unidad por el Derecho a la Salud
ODS	Oficina por el Derecho a la Salud
UGPPI	Unidad de Gestión de Programas y Proyectos de Inversión
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud

Introducción

El presente Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) tiene el objetivo de ayudar al Gobierno de El Salvador (GOES), al Ministerio de Salud (MINSAL) y la Unidad de Gestión de Programas y Proyectos de Inversión (UGPPI), que es la unidad que tendrá a cargo la responsabilidad de la ejecución general del Proyecto de “Respuesta de El Salvador ante el COVID-19” (proyecto original) y de su Financiamiento Adicional (FA) a desarrollar e implementar instrumentos ambientales y sociales en respuesta a los escenarios que surgen como consecuencia de las actividades desarrolladas para la atención a la emergencia por coronavirus (COVID-19) y al Plan Nacional de Vacunación, conforme a las regulaciones nacionales y al Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial (BM). Este documento consiste en una actualización del MGAS desarrollado para el proyecto original para que ahora refleje los requisitos ambientales y sociales aplicables a ambos proyectos, es decir, el proyecto original y el Proyecto Financiamiento Adicional (proyecto FA). En este documento, el término “Proyecto” o “Proyectos” será utilizado para referirse a los dos proyectos como entidad única. Donde sea necesario distinguir entre ellos, se referenciará el ‘proyecto original’ y el proyecto ‘Financiamiento Adicional’.

El MGAS responde a lo establecido en el Estándar Ambiental y Social 1 (EAS1) de Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales del Marco Ambiental y Social (MAS) del BM. Este Marco consiste en un instrumento que examina, en líneas generales, los riesgos e impactos ambientales y sociales asociados con los proyectos, asimismo define las principales medidas de mitigación a considerar durante su ejecución.

El MGAS inicia en el primer capítulo, identificando antecedentes del proyecto original y del proyecto Financiamiento Adicional incluyendo el objetivo del MGAS y describe brevemente el alcance del Proyecto, sus componentes y las actividades que se financiarán. El segundo capítulo es referente al marco legal, regulatorio y de políticas, donde se enumeran las leyes, los reglamentos, las normas y decretos vigentes a nivel nacional que tienen relación con el alcance y las actividades del Proyecto e incluye un breve análisis de brechas entre la legislación ambiental y social nacional y los estándares del Banco. Se enumeran además las políticas y convenios internacionales asociados, los Estándares Ambientales y Sociales (EAS), las Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad del Banco Mundial para instalaciones de atención sanitaria (Banco Mundial, 2007), las Guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación al manejo de la Pandemia por COVID-19, incluyendo la guía para el manual de gestión de vacunas “How to monitor temperatures in the vaccine supply chain. World Health Organization World Health Organization” (OMS,2015)¹ que se describen en el apartado del Marco Legal, Regulario aplicable a las intervenciones.

Los siguientes tres capítulos abordan aspectos específicos en materia ambiental y social relacionados con ambos Proyectos: en el tercer capítulo se describe la línea base ambiental y social. En el cuarto los posibles impactos y riesgos ambientales y sociales asociados con las actividades de los proyectos y la identificación de las mitigaciones. El quinto acápite detalla los procedimientos para abordar las cuestiones ambientales y sociales.

Los apartados seis y siete, detallan el proceso de consulta y difusión del Proyecto y de los instrumentos de gestión desarrollados y la participación de las partes interesadas, respectivamente y el mecanismo de quejas, respuestas y sugerencias. El capítulo ocho corresponde a los arreglos institucionales para la ejecución de los proyectos, las responsabilidades de las instituciones involucradas en su ejecución y el fortalecimiento de la capacidad. El capítulo 9 incluye presupuesto para la implementación del presente MGAS y finalmente el capítulo 10, incorpora los anexos que incluyen el Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS), Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR) para el Hospital El Salvador en la atención a Pacientes por COVID-19 y el Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos para Vacunación (PCIGRV) y Plan de Gestión de Residuos para Centros de Vacunación fuera de instalaciones sanitarias (PGRCV).

El proyecto de Respuesta a la Emergencia por COVID-19 (original) fue definido en abril 2020 en un contexto de máxima urgencia nacional en el cual se carecía de los insumos y equipos necesarios para enfrentar la pandemia por la COVID-19. Sin embargo, atendido ese primer momento y aún en situación de emergencia, pero con avances en la respuesta de país para la prestación de los servicios en este campo, las necesidades priorizadas para ser financiadas fueron actualizadas, por lo que la optimización en el uso de los recursos del préstamo ha hecho que se identifiquen nuevas intervenciones que necesitan financiamiento, definiéndose un nuevo Plan de Adquisiciones y Contrataciones (PAC) en el último trimestre de

¹ Tomado de World Health Organization. (2015). How to monitor temperatures in the vaccine supply chain. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/183583>

2020. El PAC del Proyecto de Emergencia prioritariamente está orientado al fortalecimiento del Hospital El Salvador, que se ha instituido como la máxima instancia de atención hospitalaria y de referencia nacional para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19. Por su parte en el mes de marzo de 2021, se definió el Financiamiento Adicional (FA) del Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante COVID-19, con el propósito de apoyar al Gobierno de El Salvador a adquirir y al despliegue de la vacuna de COVID-19 y fortalecer los sistemas de salud necesarios para lograr una distribución exitosa en el presente y preparación hacia el futuro.

Actualmente, el personal médico y no médico tanto del Hospital El Salvador – beneficiario de la intervención original, como el personal desplegado para atender en los Centros de Vacunación a nivel nacional (FA)– está dedicado exclusivamente a la atención directa de los pacientes con COVID-19 y al Plan Nacional de Vacunas, por lo que dificulta en alguna medida acceder a toda la información que se requiere para el desarrollo y actualización del MGAS, no obstante, existe el compromiso del MINSAL para ir incorporando información en la medida en que se avance en las operaciones previstas a financiarse. Por esta misma razón, ciertas conclusiones o acápites partirán de “supuestos” que los especialistas que elaboran y/o revisan estos documentos por parte del MINSAL definirán a partir de experiencia y conocimiento con que cuentan sobre la situación actual correspondiente.

I Antecedentes

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, tanto este virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. El 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), y el 11 de marzo, declaró la pandemia asociada con COVID-19 (OPS/OMS, 2020).

En el caso de El Salvador, desde el mes de marzo 2020, mediante el decreto 593 la Asamblea Legislativa declaró Estado de Emergencia Nacional, Estado de Calamidad Pública y Desastre Natural en todo el territorio de la República, dentro del marco establecido en la Constitución Política de la República de El Salvador, a raíz de la pandemia por COVID-19. Actualmente, a más de un año de dicha declaratoria, las autoridades reportan un total de 96,067 casos confirmados y 11,776 casos sospechosos. Las personas recuperadas corresponden a 81.339 casos y un total de 2952 personas fallecidas como consecuencia del COVID19. A la fecha el GOES/MINSAL ha desarrollado 1.2 millones de pruebas hasta el 3 de septiembre de 2021 y el reporte de personas vacunas, ya asciende a 6.5 millones de vacunas aplicadas (3.6 millones de primera dosis y 2.8 millones de segunda dosis), estando el programa en la vacunación de personas de 12 años en adelante

En relación al avance en la implementación del Plan Nacional de Vacunas, el MINSAL público en su memoria de labores 2020-mayo 2021, que desde el miércoles 17 de febrero del 2020, cuando se hizo oficial la llegada del primer lote de vacunas para dar inicio al Plan de Vacunación COVID-19, dicho lote proveniente de la India contenía más de 20,000 dosis de la farmacéutica AstraZeneca. Luego de que las vacunas arribaran al país, fueron trasladadas al CENABI. El Salvador fue de los primeros países que inició el proceso para lograr la inmunización contra el virus, Guatemala, Honduras, Nicaragua, entre otros, todavía estaban a la espera de obtener las primeras dosis del antídoto. El inicio del plan de vacunación fue gracias a las gestiones que de manera previsor se realizaron en junio 2020, directamente con las farmacéuticas internacionales que ensayaban con los primeros prototipos del antídoto. A su vez, la llegada al país del primer lote de vacunas a través de la iniciativa del Fondo de Acceso Global para Vacunas COVID-19 (COVAX) fue un reconocimiento internacional al trabajo en el manejo de la pandemia y la preparación del Plan Nacional de Vacunación.

Se desarrolló un amplio despliegue en todo el país para garantizar que el primer lote de vacunas anti-COVID-19 fuese aplicado de forma eficiente. Este resultado fue gracias al trabajo articulado de todas las instituciones gubernamentales que unieron esfuerzos para que el personal de salud fuese inmunizado. En ese momento, se tenía previsto que un aproximado de 4.5 millones de salvadoreños recibirán la vacuna, para tal efecto, las autoridades elaboraron un esquema gradual segmentado por grupos de prioridad entre la población; primero el personal médico de primera línea que atiende la pandemia; luego los adultos mayores de 50 años que padecen enfermedades crónicas; posteriormente los mayores de 18 años que no padecían comorbilidad.

El siguiente lote de 33,600 vacunas arribó el jueves 11 de marzo. Luego de la llegada al país del segundo cargamento de vacunas contra el COVID-19 bajo el mecanismo COVAX, para lograr la vacunación a los trabajadores de la salud que no atienden directamente a pacientes con esta enfermedad. Estos itinerarios se distribuyeron en 17 rutas, entre las que se destacan Usulután, San Vicente, Chalatenango, Santa Ana, Sonsonate, además de municipios de la zona metropolitana de San Salvador. El objetivo de distribución fue el de los puntos de vacunación dispuestos para esta actividad dieran inicio con la aplicación del medicamento a personal médico y de enfermería. El transporte de las vacunas contra el COVID-19, fue de acuerdo con los estándares estipulados por el mecanismo COVAX.

El 22 de marzo arribó al país un nuevo lote de 51,480 vacunas anti-COVID-19, bajo el sello de Pfizer-BionTech, a través del mecanismo COVAX. Para ello el Gobierno desarrolló una extensa logística para el traslado de las mismas. La estrategia de vacunación avanzó y se incorporó a elementos de la Policía Nacional Civil y Fuerza Armada, quienes, junto al personal médico, también han luchado por salvar vidas frente a la pandemia.

Las jornadas de vacunación se realizan de manera ordenada y cumpliendo los protocolos de bioseguridad. Mucho antes de que la vacuna contra el COVID-19 iniciara a ser aplicada exitosamente en el país, se preparó la infraestructura y la logística necesaria para echar a andar este proceso. El CENABI es el lugar central el cual fue remodelado en esta gestión, en el que se almacenan todas las vacunas y luego se distribuyen hacia los diferentes centros de vacunación a escala nacional, con lo que se garantiza la salud y la seguridad de la población.

El CENABI cuenta con la capacidad para almacenar hasta 6 millones de dosis que requieren ultracongelación, es decir, que estén a -70°C . Para dicho requerimiento se dispone de 26 ultra congeladores y 8 cuartos fríos, que pueden almacenar vacunas de entre más de 12 y más de 8 grados centígrados, cada cuarto frío puede almacenar hasta 500,000 dosis de vacunas; dicho sistema de refrigeración para la conservación del frío de vacunas es el mejor en América Latina.

A la fecha del presente MGAS se han aplicado un total de 6.8 millones de vacunas, 3.8 millones de personas con su primera dosis y 3 millones con su segunda dosis, estando el programa en Fase 5 con personas de 12 años en adelante². Al 9 de septiembre de 2021, el promedio de vacunación diaria, haciendo un total del día de 66.994 dosis de vacunas.

En línea de lo antes señalado, el “Proyecto de Respuesta de El Salvador ante el COVID-19” y el Financiamiento Adicional (FA) de vacunas forman parte del paquete de emergencia del Banco Mundial. El primero corresponde a un financiamiento de hasta \$20 millones; y el segundo a un financiamiento de hasta US\$50 millones de dólares a favor de El Salvador, propuesto el 7 de marzo del 2021 para cubrir el costo de la ampliación de las actividades del Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P173872). Ambos financiamientos forman parte del Programa Estratégico de Preparación y Respuesta (PEPR) aprobado el 13 de octubre de 2020, utilizando el Enfoque Programático Multifase (MPA por sus siglas en inglés), cuyo objetivo es el de prevenir, detectar y responder ante la amenaza que presenta el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales para la preparación de la salud pública.

Los proyectos financiados por el Banco Mundial, se ejecutan bajo el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS), considerando una serie de estándares ambientales y sociales (EAS), siendo estos 10. En consecución de los objetivos el EAS1 se presenta a continuación el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) como parte de los instrumentos requeridos en la globalidad del Proyecto, conjuntamente con el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI), Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO) y Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS).

² Tomado del sitio oficial de la Presidencia, día 27 de abril de 2021. [Disponibile en https://covid19.gob.sv/diarios/](https://covid19.gob.sv/diarios/)

I.1 Objetivos del MGAS

El Marco de Gestión Ambiental y Social del proyecto busca que en las actividades y sub proyectos derivados del mismo garantice la sostenibilidad ambiental y social. Los objetivos del MGAS son los siguientes:

- Identificar, evaluar y gestionar los riesgos e impactos ambientales y sociales del proyecto de manera coherente con los Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial.
- Adoptar un enfoque de jerarquía de mitigación para:
 - a) Anticipar y evitar riesgos e impactos;
 - b) Cuando no sea posible evitarlos, minimizar los riesgos e impactos o reducirlos a niveles aceptables;
 - c) Una vez que los riesgos e impactos hayan sido minimizados o reducidos, mitigarlos;
 - d) Cuando queden impactos residuales significativos, compensarlos o contrarrestarlos, cuando sea técnica y financieramente posible.
- Adoptar medidas diferenciadas para que los impactos adversos no afecten en forma desproporcionada a los menos favorecidos y vulnerables, y para que estos no se encuentren en desventaja en la distribución de los beneficios de desarrollo y las oportunidades resultantes del proyecto.
- Identificar las características ambientales y sociales, con el fin de establecer puntos de partida para gestionar riesgos y mitigarlos anticipadamente.
- Utilizar las instituciones, los sistemas, las leyes, las regulaciones y los procedimientos ambientales y sociales nacionales en la evaluación, el desarrollo y la ejecución de proyectos, cuando sea apropiado.
- Promover un mejor desempeño ambiental y social, de modo tal que se reconozca y fortalezca la capacidad de respuesta del MINSAL en el marco de la ejecución del Proyecto, considerando el cumplimiento de los EAS del Banco Mundial.

1.2 Descripción de actividades del Proyecto.

Los Objetivos de Desarrollo del Proyecto (ODP) del “Proyecto de respuesta de el salvador ante el covid-19”, y del “financiamiento adicional” están alineados con la cadena de resultados del Programa Estratégico de Preparación y Respuesta (PEPR) al COVID-19, cuyo objetivo de desarrollo es el de responder y mitigar la amenaza que representa el virus COVID-19 y fortalecer el sistema nacional para la preparación en materia de salud pública en El Salvador y que servirá para respaldar el Plan Nacional de El Salvador en su respuesta ante el COVID-19. Los cuales contienen los siguientes componentes:

Componente 1: Respuesta ante el COVID-19 para la prevención, detección y tratamiento del Covid19.

Subcomponente 1.1 Dotación de medicamentos, vacunas, insumos y equipos médicos, personal, temporal, y obras. Específicamente, este subcomponente financiará: (a) insumos y equipos médicos de alta eficiencia energética (en los casos que corresponda), destinados a aumentar el número de camas hospitalarias operativas y de las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI); (b) obras de rehabilitación e instalación para garantizar la operatividad de las camas hospitalarias y de la UCI; (c) medicamentos y vacunas (i.e. gripe y neumococo); (d) suministros médicos tales como equipo de protección para personal de salud, suministros de limpieza, suministros para desinfección, entre otros. Equipo médico, tales como, ventiladores, monitores de signos vitales, manómetros de presión de cilindros de oxígeno, flujómetros, entre otros un proyecto de vacunación contra el COVID-19; (f) kits de insumos auxiliares relacionados con la administración de vacunas, tarjetas de registro de vacunación y equipos de protección personal (EPP) para los vacunadores; (g) personal temporal para apoyar las actividades de despliegue y distribución de las vacunas y el diseño de la rehabilitación de las instalaciones; (h) equipamiento para almacenar y distribuir las vacunas COVID-19, incluyendo recursos de la cadena de frío; (i) obras de rehabilitación de los centros de vacunación y otras instalaciones de salud; y (j) y equipamiento, licencias de programas informáticos y conectividad necesarios para fortalecer los sistemas de información logística y administración, así como el despliegue, seguimiento y localización de las vacunas COVID-19.

El FA propuesto apoyará el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 del GOES, así como el fortalecimiento de los sistemas nacionales de inmunización y servicios de salud conexos. El FA amplía el financiamiento y el alcance del Subcomponente 1.1 para apoyar las actividades relacionadas con la adquisición de vacunas, consumibles y el fortalecimiento de la estructura general del proceso de inmunización.

Subcomponente 1.2. Preparación, Construcción de Capacidades, Comunicación y Actividades de Entrenamiento: Este subcomponente financiará (a) capacitación del personal seleccionado de hospitales públicos; (b) apoyo a la estrategia nacional de comunicación, así como las campañas educativas para la prevención de enfermedades y materiales orientativos para la ciudadanía y el personal de salud de la red de establecimientos de salud, la cual incorporará los mecanismos de comunicación y las consideraciones incorpora las directrices del Banco Mundial y de los estándares ambientales y sociales aplicables al Proyecto, en dos vías comunicación y un mecanismo de retroalimentación que permita adaptar el proyecto en base a los resultados de las consultas con los actores relevantes; (c) apoyo la respuesta de mitigación que comprenda líneas directas con asesoría médica y demás actividades de apoyo a una fase posterior a la pandemia; (d) capacitación del personal involucrado en el proceso de despliegue y entrega de las vacunas a la población; un formación en informática para los trabajadores de la salud; (f) apoyo a la estrategia nacional de comunicación, diseñada para promover el acceso y reducir la resistencia a la inmunización en general y al programa de vacunación COVID-19 en particular; y (g) actividades de apoyo como talleres y reuniones para promover el diálogo con actores claves.

Los materiales de educación y sensibilización desarrollados en de ambas intervenciones tendrán un contenido, apropiado y culturalmente sensible para las poblaciones vulnerables (incluyendo pueblos indígenas y personas adultas mayores) y considerando las posibles barreras de lenguaje de poblaciones con algún(os) tipos de discapacidad, muchas de las cuales, a fin de aumentar la comprensión sobre los riesgos e impactos del COVID-19.

Componente 2: Manejo y Monitoreo del Proyecto.

El componente en el proyecto original financiará las actividades de gestión requeridos y los recursos administrativos y humanos necesarios para el manejo del Proyecto. Las principales actividades incluyen (i) gestión financiera, adquisiciones, el cumplimiento de los requerimientos sociales y ambientales, y auditorías del Proyecto; y (ii) seguimiento, monitoreo y evaluación del Proyecto, que incluye la contratación de consultores y capacitación de la Unidad de Gestión del Proyecto y de los consultores técnicos, y otros costos operativos.

En el caso del FA, los costos abarcan gastos relacionados a la administración del Proyecto, contratación de consultor para seguimiento, mobiliario, equipo e insumos de oficina.

Todas las actividades serán llevadas a cabo siguiendo las directrices y procedimientos del Banco Mundial. Ambos financiamientos complementarios están preparados bajo el Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial.

Baja el proyecto original, preliminarmente, el MINSAL para el Proyecto de Respuesta al COVID-19 – El Salvador ha priorizado en el sector salud, un establecimiento de salud ubicado en la zona central del país, como beneficiario directo de este Proyecto: el Hospital El Salvador, siendo que el MINSAL organiza y realiza las gestiones correspondientes para atender la demanda del sector salud en coordinación con otros cooperantes para dar respuesta a las necesidades a otros establecimientos sanitarios que reciben pacientes COVID-19 a nivel nacional.

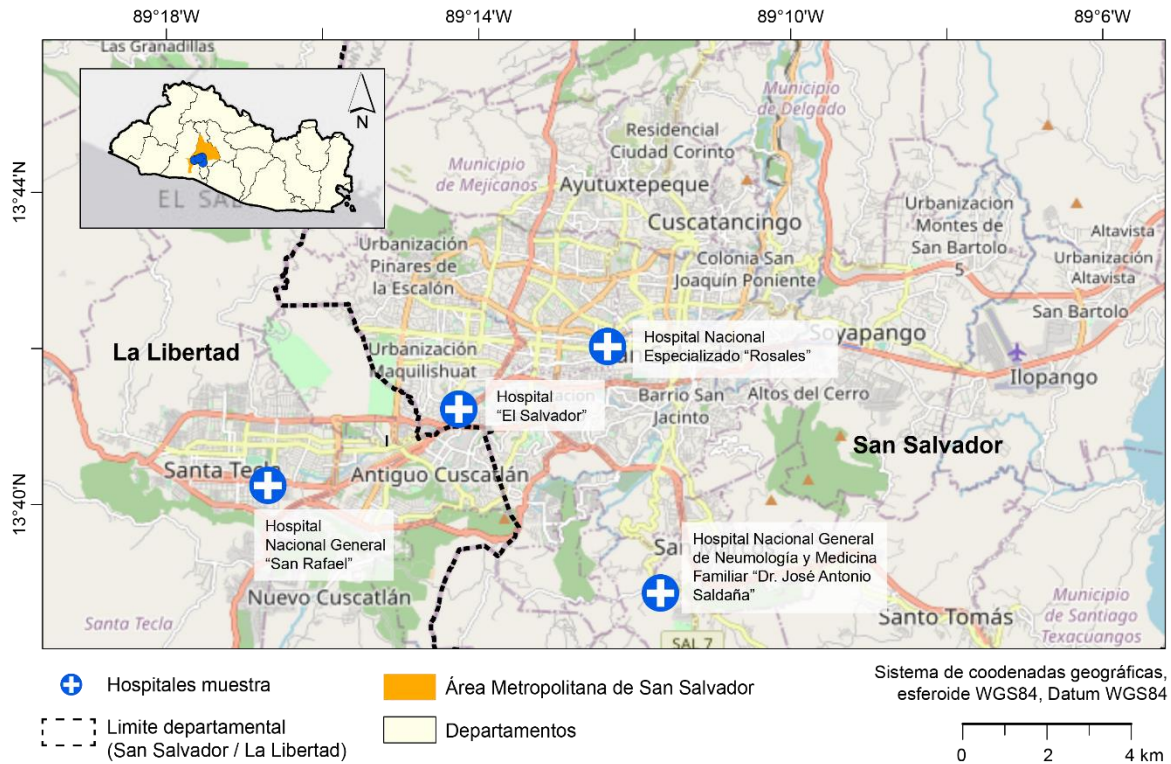


Ilustración 1 Mapa de ubicación del Hospital El Salvador y otros que atienden pacientes COVID-19

El Proyecto contribuirá a subsanar deficiencias críticas del sector salud para responder a la emergencia de COVID-19 mediante: (i) contribución al diseño y ejecución de la estrategia nacional de comunicación dirigida a toda la población, y a los trabajadores de la salud en particular, y (ii) el fortalecimiento de los servicios del Hospital El Salvador para la atención de pacientes afectados por el COVID-19.

Las principales adquisiciones contempladas en el Proyecto son: (i) equipos médicos (imágenes de diagnóstico, equipo para cirugía, esterilización, entre otros); (ii) equipos e insumos de laboratorio, (iii) medicamentos y (iv) adecuaciones para la instalación de equipos. Además, se contratará capacitación y asistencia técnica, entre otras cosas, para garantizar que los trabajadores sanitarios utilicen los equipos adecuadamente. De manera detallada estas se describen a continuación:

Tabla 1 Cuadro de adquisiciones de servicios profesionales

Descripción de servicios profesionales	Cantidad Estimada
Campañas educativas de prevención en salud: spot, viñetas	1
Capacitaciones para el personal médico y personal sanitario	1
Servicios de consultoría para supervisión externa de conexos relacionados a la adecuación necesaria para la instalación del equipo de resonancia magnética	1

El subcomponente 1.1 es para fortalecer los servicios de salud pública mediante el equipamiento de los servicios médicos esenciales en hospitales y equipo para diagnósticos, en la siguiente tabla se enumeran los principales insumos, equipos y mobiliario médico y no médico identificados por el MINSAL que serán adquiridos para el Hospital El Salvador:

Tabla 2. Equipos e insumos que serán adquiridos para fortalecer la capacidad del Hospitales El Salvador. Según Plan de Adquisiciones MINSAL El Salvador.

Descripción de equipos	Cantidad
Tomógrafo computarizado 128 cortes	1
Rayos x fijo, con fluoroscopia digital y DSA con soporte cielítico, telecomandado	2
Equipo de USG abdominal general, 4 transductores	2
Sistema PACS	1
Resonancia magnética de 1.5t más conexos	1
Sala con equipo de angiografía intervencionista	1
Mesa de operaciones para cirugía mayor	1
Lámpara cielítica cirugía mayor tipo led	1
Soporte columna cielítico	1
Sistema de pantalla y CCTV	1
Máquina de anestesia con capnógrafo	1
Succionador quirúrgico	1
Carro de paro con desfibrilador	1
Mesa riñón	1
Mesa auxiliar	1
Carro de anestesia	1
Banco de acero inoxidable	4
Estación de lavado con cuba ultrasónica	2
Termo desinfectadoras	2
Esterilizador a vapor 450 a 550 litros	3
Esterilizador a bt formaldehído	1
Esterilizador a bt plasma	1
Cortadora de gasa y tela	2
Selladoras de papel	3
Estantes de acero inoxidable	38
Mesas de empaque de instrumental 210x80x90	8
Mesa de empaquetado de instrumental (acero inoxidable) 180x80x90 cm	2
Mesa de trabajo 180x80x90 cm	2
Mesa de paso para guillotina 165x70x90 cm	2
Mesa de revisión textiles 180x80x90 cm	2

Descripción de equipos	Cantidad
Mesa de trabajo para cortar tela 225x140x90 cm	1
Carro de transporte varilla 100x60x90 cm	6
Carro auxiliar soporte de papel	2
Ventana guillotina (transfer)	5
Carro material estéril	8
Carro material contaminado	8
Gradillas de 3 peldaños acero inoxidable	4
Banco para trabajo en mesa, de acero inoxidable	18
Banca para cambio de ropa	10
Basurero de rodos para cambio ropa EPP	4
Basurero tapa de pedal acero inoxidable	4
Equipo para laboratorio de biología molecular	1
Insumos y reactivos para laboratorio de biología molecular	1
Mobiliario para laboratorio de biología molecular	1

El componente 1 del Proyecto también se incluyen gastos asociados a la capacitación del personal médico y no médico en diversas temáticas. Adicionalmente, recursos que serán asignados a la ejecución de adecuaciones menores de infraestructura del área de imagenología, central de esterilización y equipos, adecuación del área de shock e intervencionismo (quirófano básico) y adecuaciones al área de laboratorio:

Los trabajos para adecuaciones de estas áreas se realizarán en el Hospital El Salvador y se ejecutarán para habilitar los ambientes correspondientes donde se instalarán y pondrán en funcionamiento los equipos enlistados en la tabla anterior, que se adquirirán con fondos del Proyecto. La continuación, se describen las principales actividades de rehabilitación contempladas a desarrollar:

1. Demolición y desmontaje de paredes y paneles de vidrio fijo perimetral.
2. Demolición de algunas áreas de pisos existentes e instalación de nuevo tipo de piso.
3. Adecuación de paredes perimetrales e interiores.
4. Adecuaciones para nuevas instalaciones hidrosanitarias (incluye actividades de cortes en piso, excavaciones, entre otros).
5. Adecuaciones para nuevas instalaciones eléctricas (incluye actividades de cortes en piso, excavaciones, entre otros).
6. Adecuaciones al exterior para nueva red de fuerza eléctrica del equipo a instalarse.
7. Revisión de condición en cubierta existente para la reparación de áreas afectadas.
8. Cambio de cielo falso.
9. Instalación de ventanas y puertas.

El valor estimado de las inversiones totales es de 4 millones de dólares, que se invertirán según el detalle a continuación:

Tabla 3. Monto de inversiones en adecuaciones menores a la infraestructura del Hospital El Salvador, para instalación de equipos.

Descripción	Costo Unitario Estimado (US\$)	Costo Total Estimado (US\$)
Adecuación de infraestructura del área de imagenología	\$2,800,000.00	\$4,000,000.00
Adecuación de infraestructura del área para la central de esterilización y equipos	\$500,000.00	
Adecuación de infraestructura del área de shock e intervencionismo (quirófano básico)	\$500,000.00	
Adecuación de infraestructura del área de laboratorio clínico	\$200,000.00	

Fuente: Plan de adquisiciones. Actualización junio 2021

En base en el listado de adquisiciones, el riesgo ambiental (incluso SSO) de estas obras se considera como bajo. Dado el monto asignado, y la escala y magnitud de las obras, se considera la posibilidad de incrementar la clasificación del riesgo ambiental para moderado y las respectivas medidas de mitigación están consideradas en el PGAS.

Como parte de las especificaciones técnicas de las adquisiciones relacionadas con los acabados de las adecuaciones, se incluirán algunas mitigación y especificaciones técnicas explícitas en las bases de contratación:

- Las paredes de los pasillos de circulación interna del servicio deberán disponer de protecciones contra golpes accidentales derivados del transporte de camas y carros. Se recomienda el diseño de protecciones integrales (por ejemplo, del tramo de pared entre el suelo y la altura de las puertas), con materiales de acabado resistentes, lavables y continuos. Las paredes de las salas de exploración deben ser continuas, sin juntas, y fácilmente lavables.
- El cielo falso deberá ser continuo en salas de exploración y desmontables en pasillos de circulación internos (para un fácil registro y mantenimiento de las instalaciones).
- Los materiales de los pisos de las salas de exploración deberán ser continuos, sellados (sin juntas), resistentes al lavado y tráfico de carros y camas.
- En las salas de exploración debe existir un espacio entre la cara superior de la losa/piso y el piso terminal de 10 cm para permitir la ubicación de canaletas que permita la distribución de cableado.
- En las salas de rayos X Tomografía Computarizada TC, se deberá contar con seguridad contra radiaciones ionizantes. La principal fuente de irradiación a la que está expuesta la población deriva del uso de radiación ionizante para los exámenes médicos.

El componente 2 se enfoca en la administración, el monitoreo y la evaluación de la implementación del Proyecto, así como en el cumplimiento de los requisitos de los EAS y la auditoría financiera del Proyecto.

En caso de que se confirme la necesidad de un financiamiento retroactivo para las actividades relacionadas con vacunación (que se desprenden del Financiamiento Adicional) la solicitud presentada por el GOES al Banco deberá ser acompañada por una auditoría ambiental y social rápida realizada por el MINSAL que confirme, como mínimo que los medicamentos, suministros y equipo médicos, se entregaron a una instalación o laboratorio que funciona de conformidad con las leyes nacionales (o la norma aceptada de la industria) para la salud y la seguridad operacionales, donde está vigente la gestión adecuada de los desechos y donde está en operación un Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos. Además, el informe de auditoría deberá confirmar que el personal de las instalaciones o los laboratorios beneficiados han recibido una capacitación adecuada sobre el uso de los medicamentos, suministros y equipo médicos. Los TdR de la auditoría y la plantilla del informe correspondiente serán desarrollados por el MINSAL y revisados por el Banco Mundial previo a la solicitud del financiamiento retroactivo. Las recomendaciones de la auditoría (deficiencias y medidas para subsanarlas) deberán completarse antes de la aprobación del desembolso del financiamiento retroactivo. Una vez confirmado el alcance

del Financiamiento Retroactivo, se actualizará y publicará el MGAS revisado con los TdRs de la auditoría ambiental y social aprobados por el Banco.

En el caso del Financiamiento Adicional, el MINSAL ha dispuesto implementar, entre otras, acciones en centros de salud previamente seleccionados por el MINSAL, para ejecutar el Plan Nacional de Vacunación de acuerdo a criterios como la accesibilidad geográfica y densidad poblacional, resultando en un total de 139 establecimientos que forman parte de los proveedores de Servicios Integrados de Salud, estando ubicados a nivel nacional. Los establecimientos de vacunación a nivel nacional están segmentados en dos tipos 1) Establecimientos de Vacunación de la Red de Establecimientos Integrados de Salud, incluyendo el Mega Centro de Vacunación que corresponde al Hospital El Salvador y 2) Centros de vacunación en autoservicio. Considerando lo antes señalado, se prevé que la oficina ambiental y social de la UGPPI elaborará términos de referencia para desarrollar un Informe de Auditoría ambiental y social rápida para asegurar que las vacunas cumplen con los requerimientos establecido por la OMS y el Banco.

Tabla 4. Clasificación de Centros de Vacunación a nivel nacional. Actualización septiembre 2021

Tipo de Centros	Número de Centros
Establecimiento de la Red de Proveedores de Salud	
COSSAM	2
Hospital ISSS	3
MINSAL hospital	18
MINSAL Microred	69
Unidad Intermedia MINSAL	35
Unidad médica ISSS	9
Drive Thru	3
Total general	139

Fuente: Personal a cargo del Plan Nacional de Vacunación. Actualización septiembre 2021

Tabla 5. Ubicación de los Centros de Vacunación de la Red de Proveedores de Salud por Departamento y Municipios

Departamento	Municipio	Lugar
San Salvador	San Salvador	Mega Centro de Vacunación del Hospital El Salvador
San Salvador	Delgado	Microred Ciudad Delgado
San Salvador	Tonacatepeque	Microred Tonacatepeque
San Salvador	Apopa	Microred Apopa
San Salvador	San Martín	Microred San Martín
San Salvador	Soyapango	Microred Unicentro
San Salvador	Mejicanos	Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" de Zacamil
San Salvador	Mejicanos	Microred Mejicanos
San Salvador	San Salvador	Microred San Miguelito
San Salvador	Mejicanos	Policlínico Zacamil
San Salvador	San Salvador	Hospital Militar
San Salvador	San Salvador	Microred San Jacinto
San Salvador	San Marcos	Microred San Marcos
San Salvador	Panchimalco	Unidad Comunitaria de Salud Panchimalco
San Salvador	Santa Tecla	Microred Díaz del Pinal

Departamento	Municipio	Lugar
San Salvador	San Salvador	Hospital Nacional "Rosales"
San Salvador	San Salvador	Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"
San Salvador	San Salvador	Hospital Nacional de la Niñez "Benjamín Bloom"
San Salvador	San Salvador	Microred Barrios
San Salvador	Santa Tecla	U.M. Santa Tecla ISSS
San Salvador	Apopa	U.M Apopa ISSS
San Salvador	San Salvador	U.M. San Jacinto ISSS
Ahuachapán	Atiquizaya	Microred Atiquizaya
Ahuachapán	Ahuachapán	Microred Ahuachapán
Ahuachapán	Ahuachapán	Hospital Nacional "Dr. Francisco Menéndez"
Ahuachapán	Ahuachapán	U.M. Ahuachapán ISSS
Santa Ana	Chalchuapa	Microred Chalchuapa
Ahuachapán	Guaymango	Microred Guaymango
Ahuachapán	San Francisco Menéndez	Microred Cara Sucia
Sonsonate	Acajutla	Microred Acajutla
Sonsonate	Sonsonate	Microred Sonsonate
Sonsonate	Sonsonate	U.M. Sonsonate ISSS
Sonsonate	Sonzacate	Microred Sonzacate
Santa Ana	Santa Ana	Ministerio de Obras Públicas y Transporte (MOPT)
Santa Ana	Metapán	Microred Metapán
Santa Ana	Candelaria de la Frontera	Microred Candelaria de la Frontera
Santa Ana	Santa Ana	Microred Santa Ana
Santa Ana	Santa Ana	H.N San Juan de Dios
Santa Ana	Santa Ana	U.M. Santa Ana ISSS
Santa Ana	El Congo	Microred El Congo
Sonsonate	Sonsonate	Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta"
Sonsonate	Izalco	Microred Izalco
Chalatenango	La Palma	Microred La Palma
Chalatenango	Tejutla	Microred Tejutla
Chalatenango	Nueva Concepción	Microred Nueva Concepción
Chalatenango	Chalatenango	Microred Guarjila
Chalatenango	Concepción Quezaltepeque	Microred Concepción Quezaltepeque
Chalatenango	Dulce Nombre de María	Microred Dulce Nombre de María
Chalatenango	Chalatenango	Unidad de Salud de Chalatenango
San Salvador	Aguilares	Microred de Aguilares
La Libertad	Antiguo Cuscatlán	Parqueo Centro Comercial La Gran Vía
La Libertad	San Juan Opico	Microred Opico
La Libertad	Colón	Microred Lourdes
La Libertad	La Libertad	Microred Puerto de La Libertad
La Paz	Santiago Nonualco	Microred Santiago Nonualco
La Paz	Rosario de La Paz	Microred Rosario La Paz
La Paz	Olocuilta	Microred Olocuilta

Departamento	Municipio	Lugar
La Paz	Zacatecoluca	Microred Zacatecoluca
La Paz	Zacatecoluca	Hospital Nacional "Santa Teresa"
San Salvador	San Salvador	U.M Atlacatl ISSS
San Salvador	Ilopango	Microred Ilopango
San Salvador	Ilopango	U.M. Ilopango ISSS
San Salvador	Santa Tecla	Hospital Nacional "San Rafael"
San Salvador	San Salvador	Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña"
Cuscatlán	San Pedro Perulapán	Microred San Pedro Perulapán
Cuscatlán	San Rafael Cedros	Microred San Rafael Cedros
Cuscatlán	Candelaria	Microred Candelaria
Cuscatlán	Cojutepeque	Microred Cojutepeque
San Vicente	Apastepeque	Microred Apastepeque
Cabañas	Sensuntepeque	Microred Sensuntepeque
Cabañas	Sensuntepeque	Hospital Nacional "San Jerónimo Emiliani"
Cabañas	Ilobasco	Microred Ilobasco
Cuscatlán	Cojutepeque	Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima"
San Vicente	San Vicente	Microred San Vicente
San Vicente	San Vicente	Hospital Nacional "Santa Gertrudis"
San Vicente	San Vicente	U.M. San Vicente ISSS
San Vicente	Verapaz	Microred Verapaz
San Vicente	Tecoluca	Microred Tecoluca
Usulután	Berlín	Microred Berlín
Usulután	Concepción Batres	Microred Concepción Batres
Usulután	Santiago de María	Microred Santiago de María
Usulután	Jiquilisco	Microred Jiquilisco
Usulután	Usulután	Microred Usulután
Usulután	Usulután	Hospital Nacional "San Pedro"
Usulután	Usulután	U.M Usulután ISSS
San Miguel	San Miguel	Ministerio de Obras Públicas y Transporte (MOPT)
San Miguel	San Miguel	Microred Ciudad Barrios
San Miguel	Chinameca	Microred Chinameca
San Miguel	San Miguel	Microred San Miguel
San Miguel	San Miguel	Hospital "San Juan de Dios", San Miguel
San Miguel	San Miguel	Hospital ISSS San Miguel
San Miguel	San Miguel	Hospital Militar San Miguel
Morazán	Osicala	Microred Osicala
Morazán	Perquín	Microred Perquín
Morazán	Francisco Gotera	Microred San Francisco Gotera
Morazán	Francisco Gotera	Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores"
Morazán	Corinto	Microred Corinto
Morazán	Sensembra	Microred Sensembra

Departamento	Municipio	Lugar
Morazán	Jocoro	Microred Jocoro
La Unión	Anamoros	Microred Anamoros
La Unión	Santa Rosa de Lima	Microred Santa Rosa de Lima
La Unión	La Unión	Microred La Unión
La Unión	La Unión	Hospital Nacional de La Unión
La Unión	Conchagua	Microred Conchagua
La Unión	Meanguera Del Golfo Lu	UCSF-I Meanguera del Golfo LU
La Unión	Concepción Oriente Lu	UCSF-I Concepción de Oriente LU
La Unión	El Tamarindo	Unidad de Salud El Tamarindo
Morazán	Sociedad Mo	UCSF-I Sociedad MO
Morazán	San Simón Mo	UCSF-I San Simón MO
Morazán	Joateca Mo	UCSF-I Joateca MO
Usulután	Jucuarán	UCSF-I Jucuaran US
Usulután	Santa Elena	UCSF-I Santa Elena US
Usulután	Jiquilisco (Refuerzo)	UCSF-I Jiquilisco US Tierra Blanca
Usulután	Estanzuelas	UCSF-I Estanzuelas US
San Miguel	Moncagua San Miguel	UCSF-I Moncagua SM (CABINA)
San Miguel	Carolina	UCSF-I Carolina SM
San Miguel	Sesori San Miguel	UCSF-E Sesori SM
San Miguel	Chirilagua	UCSF-I Chirilagua SM
San Miguel	San Miguel	UCSF-I San Miguel SM Martin Zaldívar Colonia Carrillo
Cuscatlán	Suchitoto	UCSF-I Suchitoto CU
Cuscatlán	San Pedro Perulapan (Refuerzo)	Antigua Unidad de Salud de San Pedro Perulapán
Cabañas	Victoria	UCSF-I Victoria CA
La Paz	La Herradura	UCSF-I San Luis La Herradura LP
Chalatenango	Nueva Trinidad	UCSF-I Nueva Trinidad CH
Chalatenango	Nueva Concepción	UCSF-I El Dorado
Ahuachapán	Atiquizaya (Refuerzo)	Unidad de Salud de Atiquizaya
Ahuachapán	Guaymango (Refuerzo)	UCSF-I Jujutla AH Guayapa Abajo.
Ahuachapán	Tacuba	UCSF-E Tacuba AH
Ahuachapán	Jujutla	UCSF-I Jujutla AH
Sonsonate	San Julián	CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN MADRINA INFANTIL Y NUTRICION (CIAMIN)
Santa Ana	Coatepeque	UCSF-I Coatepeque SA
San Salvador	Ayutuxtepeque	UCSF-I Ayutuxtepeque SS
San Salvador	Santo Tomás	UCSF-I SANTO TOMAS: Dr. Jose Edmundo Avalos Lagurdia (CABINA)
San Salvador	Nejapa	UCSF-I Nejapa SS
San Salvador	Aguilares (Refuerzo)	Unidad Médica ISSS AGUILARES
San Salvador	Cuscatancingo	UCSF – Cuscatancingo
San Salvador	San Salvador	UCSF – San Antonio Abad
La Libertad	Chiltiupán	UCSF-I Chiltiupán LL

Departamento	Municipio	Lugar
La Libertad	ZARAGOZA	UCSF-I Zaragoza LL
La Libertad	CIUDAD ARCE	UCSF DE CIUDAD ARCE

Fuente: elaboración propia con base a información sobre despliegue de vacunas. Actualizado septiembre 2021

Desde el pasado 17 de febrero, el Gobierno mantiene en vigor, sin interrupción, el Plan Nacional de Vacunación en todo el país, para lo cual están habilitados los centros antes citados. El más importante de estos el Megacentro que funciona en la fase III del Hospital El Salvador, los tres auto centros en los municipios de San Miguel, Santa Ana y Antiguo Cuscatlán. El ritmo de vacunación es acelerado, avanzando de manera ordenada y segura hacia la meta de cobertura de 4.5 millones de salvadoreños antes de que finalice este año.

Como parte de la transformación digital del MINSAL en el desarrollo del Plan Nacional de Vacunación, se diseñaron dos sistemas /aplicaciones informáticas digitales para un mejor control y registro nominal de la vacunación contra el COVID-19: 1) en el que cada persona pueda validar la disponibilidad de la vacuna para su DUI o Carné de Residente, si se encuentra dentro de las etapas activas y agendar su cita eligiendo la fecha, hora y lugar que tenga cupos disponibles, además de registrar sus datos personales para poder recibir las notificaciones a su teléfono, celular o correo electrónico y 2) el segundo, corresponde al Sistema de registro de vacunación con el que el personal de apoyo en cada centro de vacunación, registra los detalles de la vacunación de todas las personas que ya recibieron su dosis. Ambas aplicaciones están alojadas en servidores de alta capacidad para permitir millones de consultas simultáneas y continuar funcionando de forma óptima. Para garantizar el buen manejo de dicho sistema se brindó capacitación a alrededor de 5,233 personas, entre agendadores, registradores, y vacunadores; además se crearon videos para que el alcance fuera mayor y se pudieran auto capacitar los nuevos integrantes de los equipos de vacunación. Se desplegó personal de soporte técnico y apoyo al proceso de vacunación en los centros a nivel nacional, también han sido los encargados de distribuir los dispositivos electrónicos necesarios.

En tal sentido, para apoyar el fortalecimiento del despliegue de vacunación, incluida la compra de las mismas, el FA tiene previsto dentro de su Plan, las siguientes adquisiciones, apoyar el despliegue de vacunas, a través de las siguientes adquisiciones:

Tabla 6. Cuadro de adquisiciones de servicios profesionales

Descripción de servicios profesionales	Cantidad Estimada
Consultores por servicios profesionales para apoyar la implementación del programa de vacunación en todas sus áreas (administrativa, financiera, logística, informática, ingeniería de diseño, etc.)	Por definir
Consultor de seguimiento al convenio de Préstamo	1
Consultoría para la supervisión externa de la adecuación de las 4 Bases Operativas del Sistema de Emergencia (SEM)	1
Consultor(es) para levantamiento de valúo de toda la RIISS	1
Consultores dibujantes y diseñadores)	1
Campaña educativa	1
Curso de capacitación en "Trato humanizado"	1

En cuanto a las adecuaciones de espacios de infraestructura el financiamiento contempla la adecuación física de 4 Bases Operativas del Sistema de Emergencias Médicas (SEM). Adicionalmente, en la siguiente tabla se identifican preliminarmente equipos médico y no médico, mobiliario, vacunas y suministros vinculados al despliegue de vacunas, detallados en la Estrategia de Adquisiciones:

Tabla 7. Equipos e insumos que serán adquiridos con el FA

Descripción de equipos/insumos	Cantidad
Aires acondicionados	245
Frigoríficos para áreas de vacunación	100
Acumuladores de energía de paneles solares	200
Freezers	100
Monitores de temperatura control remoto	500
Termómetros láser	500
Equipo de comunicaciones	1
Equipo de conectividad	1
Planta de oxígeno Hospital Nacional Zacamil y en Hospital Nacional de San Miguel	2
Suministros e insumos relacionados para la aplicación de vacunas	1
Mobiliario de oficina para UGPPI	1
Equipos informáticos y software para UGPPI	1
Mobiliario para fortalecimiento de la unidad de Promoción de la Salud	1
Equipo Informático para la Unidad de Promoción para la salud	1
Vacunas contra el COVID-19 (Por reembolso de gastos)	

1.3 Lista de exclusión

Los siguientes tipos de tipos de actividades no serán elegibles para financiación bajo el marco del Proyecto:

- Actividades que pueden causar impactos adversos a largo plazo, permanentes y/o irreversibles (por ejemplo, la pérdida de un hábitat natural importante).
- Actividades que tienen una alta probabilidad de causar efectos adversos graves para a la salud humana y/o el medio ambiente no relacionados con el tratamiento de COVID-19
- Actividades que pueden tener impactos sociales adversos significativos y pueden dar lugar a un conflicto social significativo
- Actividades que pueden implicar el reasentamiento o la adquisición de tierras/ restricción en el uso de las mismas o impactos adversos en el patrimonio cultural
- Todas las demás actividades excluidas establecidas en este MGAS. Cualquier otra actividad identificada durante el proceso que genere riesgos importantes será agregada a esta lista de exclusión. El MGAS será actualizado y publicado oportunamente.

I.4 Consideraciones sobre el manejo de residuos sólidos en el Proyecto

En el caso del Proyecto de Respuesta al COVID-19 – El Salvador, que se implementará en el Hospital El Salvador aplicará una regulación para el manejo de residuos, tanto comunes como especiales (bioinfecciosos, los cuales están regulados a través del Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos (RTS 13.03.01:14); en el caso de los residuos bioinfecciosos, el servicio de recolección y manejo está externalizado, asignándolo a empresas privadas, tal como se detalla brevemente en el Capítulo 4. Preliminarmente, se prevé también capacitaciones para el personal médico y personal sanitario para el uso de equipos e insumos, así como para la disposición y manejo específico de los residuos generados como parte de la respuesta ante COVID-19 (bioinfecciosos o químicos). Las capacitaciones plantearán también, de requerirse, los ajustes necesarios para integrar los procesos de disposición y manejo de residuos internos con los servicios externalizados de recolección.

En el caso del proyecto FA, que se implementará en los 139 centros de vacunación a nivel nacional, de igual forma, el MINSAL efectuará el manejo sanitario de acuerdo a las directrices técnicas establecidas en el Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos vigente, el cual determina los requerimientos a cumplir en el manejo interno, que contempla la clasificación de los desechos comunes e infecciosos y punzocortantes, segregación, envasado en bolsas plásticas rojas y envases rígidos, acopio en cajas de embalaje color rojo, recolección y almacenamiento temporal, así como el tratamiento en los 2 diferentes autoclaves que funcionan en el país y la disposición final en los rellenos sanitarios de San Salvador y San Miguel respectivamente.

Este proceso se establece en los Planes de Manejo de residuos por cada generador y de los lineamientos técnicos del Programa de Desechos Bioinfecciosos, además se cuenta con personal con experiencia que brinda las directrices, asistencia técnica, supervisión a los establecimientos de salud a Nivel Nacional, aplicando lineamientos que se operativizan por los establecimientos de salud de primer nivel y Hospitales Nacionales, quienes a través del personal de Inspectores de Saneamiento Ambiental local, realizan la vigilancia del cumplimiento del Reglamento técnico Salvadoreño para manejo de desechos bioinfecciosos, tanto a nivel público como privado. Dentro de las consideraciones para el manejo de residuos sólidos en las intervenciones para del Proyecto Original como para el Financiamiento Adicional, están previstos en el presente MGAS, los siguientes:

- Plan de control de infecciones y gestión de residuos del Hospital El Salvador (Anexo 11.8)
- Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos para Vacunación (PCIGRV)
- Plan de Gestión de Residuos para Centros de Vacunación fuera de instalaciones sanitarias (PGRCV).

Para los últimos dos planes antes señalados, se incluirá la gestión de residuos que resultan del proceso de vacunación, incluyendo los frascos vacíos contenedores de las vacunas de SARS-CoV-2, bajo los reglamentos señalados y las directrices que rezan en los procedimientos del Plan Nacional de Vacunación. Estos planes deberán ser revisados por el BM previo al inicio de ejecución de las actividades de vacunación financiadas por el proyecto. Además, el MINSAL ha previsto que en la etapa de planificación y una vez incorporado el equipo de la oficina de gestión ambiental y social, se diseñe el Plan de gestión de manejo de productos químicos y materiales asociados a la cadena de frío para la Vacuna, con la participación de las Unidades vinculadas al mantenimiento total preventivo (MTP) y con las áreas de mantenimiento de los Establecimientos de salud donde operan Centros de Vacunación, participantes de las actividades del Proyecto, según sea pertinente y necesario.

I.5 Consideraciones sobre la seguridad laboral

El MINSAL, implementa a través de otros financiamientos la adquisición de equipo de protección personal (gafas protectoras, gorros de protección, delantales, cubrebocas, botas de hule y chalecos) y mascarillas (N95 y 3py), por lo que estas adquisiciones son excluidas del Proyecto. No obstante, estos insumos están disponibles para el personal del Hospital El Salvador, tanto para el personal médico, de enfermería y de apoyo. Por lo que el Proyecto, se centrará en lo identificado por MINSAL en cuanto a la necesidad de incluir capacitación al personal en temas relacionados con el uso de equipos de seguridad personal y la aplicación de normas durante la emergencia sanitaria, entre otras temáticas.

El MINSAL definirá a las personas que participarán en los procesos de capacitación, no obstante, se espera que además del personal médico, de enfermería y auxiliares de enfermería, se involucre al personal administrativo y de apoyo que labora

en el Hospital El Salvador. Es de hacer notar que, MINSAL ha emitido una serie de lineamientos relacionados a la atención de la emergencia sanitaria, que son de aplicación obligatoria en los establecimientos sanitarios y se mencionan en el apartado 3.1.1, mismos deben ser tomados en cuenta para el Hospital El Salvador, así como las recomendaciones incluidas en el Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR) incluidos en este documento.

Durante la emergencia también se ha implementado el Plan Nacional de capacitación para el fortalecimiento de capacidades de 3,000 Promotores de Salud en la formación de facilitadores como Primer Respondiente y Primeros Auxilios Comunitarios y su vínculo con las organización y participación comunitaria, así como 125 facilitadores en las cinco regiones de salud para fortalecer capacidades al 100% de los recursos de Salud Comunitaria y 2,545 Comités de Salud a nivel nacional de las áreas atendidas por Promotores de Salud.

Con FOSALUD se lanzó el programa de formación continua, el cual está enfocado a mejorar el trabajo de cara a la población. FOSALUD instaló y configuró la nueva plataforma Moodle para continuar con la actualización de conocimientos del talento humano a través de las aulas virtuales.

Las circunstancias que se enfrentan a raíz de la pandemia por COVID-19 llevó a la institución a implementar con mayor rapidez sus planes de innovación. Con la instalación de esta plataforma para la formación continua se cumplió con los protocolos de bioseguridad y se aseguró la formación continua del personal. El monto invertido en este proyecto ascendió a \$4,300.00 con apoyo USAID/OFDA.

En el caso del personal a cargo del Plan Nacional de Vacunación, el MINSAL aplica la normativa existente en relación a la Política de Seguridad Ocupacional del MINSAL y los lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia COVID-19 y lineamientos técnicos para la vacunación contra el SARS-Cov-2 (febrero 2021).

Adicionalmente, se está implementando un Programa de capacitación sobre vacunación segura, cadena de frío, plan de contingencia ante una falla o corte de energía eléctrica, eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización (ESAVIS), acompañado con otras acciones que incluyen la publicación de lineamientos de vacunación y talleres para socializar dichos lineamientos.

Los procedimientos necesarios para cumplir con la normativa de seguridad laboral a que se hace referencia y las actividades de capacitación y socialización mencionadas en el apartado 2.2.1 Instrumentos elaborados por MINSAL de respuesta a COVID-19, que se encuentran disponibles en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en el sitio web <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/buscar1.asp>

En cuando a la gestión de riesgos y desastres naturales el MINSAL, a finales del año 2020 y en el marco de la Pandemia por COVID-19, el país se enfrentó a cuatro fenómenos naturales (Las tormentas Amanda, Cristóbal, ETA e LOTA) que pusieron en estado de emergencia al país. Durante los eventos hidrometeorológicos el MINSAL realizó acciones preventivas en los siguientes eventos:

- Tormenta tropical AMANDA/CRISTÓBAL: ocurrida del 27 de mayo al 12 de junio de 2020, este evento impactó a nivel nacional ocasionando inundaciones y deslizamientos lo que provocó evacuaciones de población en riesgo, dando lugar a desplazamientos de equipos integrales de salud, unos 5,065 recursos del MINSAL y FOSALUD, en los 220 albergues temporales. Las atenciones a esa población llegaron a 6,359, en las que se reportaron enfermedades relevantes, tales como 787 Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), 526 dermatosis, 138 casos de diarrea, 30 casos de conjuntivitis y 23 enfermedades crónicas descompensadas, se atendieron 460 mujeres embarazadas, 738 atenciones a personas con discapacidad y se proporcionó en las personas albergadas atenciones en salud mental 110 terapias lúdicas y 59 atenciones psicológicas.
- tormenta tropical ETA: cuya duración fue del 30 de octubre al 17 noviembre 2020, este evento también impactó en el territorio nacional provocando la habilitación de 34 albergues con una población máxima de 1,051 personas albergadas. Por lo que se desplazaron 1,147 recursos de salud entre personal del MINSAL y FOSALUD, quienes proporcionaron un total de 2,240 atenciones en salud: 86 atenciones a mujeres embarazadas y 129 atenciones a personas con discapacidad.
- Tormenta tropical IOTA: ocurrida entre el 15 al 23 de noviembre 2020, posteriormente a la tormenta tropical ETA, se definió la habilitación de 21 Albergues, desplazando a 389 recursos de salud entre personal de MINSAL y FOSALUD, quienes proporcionaron un total 393 atenciones a los afectados, entre 35 atenciones a mujeres

embarazadas y 77 atenciones a personas con discapacidad. En cuanto a salud mental se impartieron 31 terapias lúdicas y 34 terapias psicológicas y 1,817 acciones de salud ambiental.

Estos eventos ocurridos en 2020, más otros antecedentes han provocado que con el objetivo de dar respuesta a las emergencias y en paralelo en el combate de la pandemia, el MINSAL desarrolle instrumentos para el manejo de desastres naturales y emergencias a nivel institucional. Dentro estos se identifican las principales directrices que son retomadas para la implementación de ambas intervenciones de Proyecto, estos instrumentos son:

- Manual de organización y funciones de reciente aprobación en el 2021
- Plan de respuestas a emergencias y desastres
- Plan Nacional de gestión de riesgos a desastres) vigentes.
- Plan Contingencial Invernal de Salud (2021)

En proceso de desarrolló se encuentra, el Sistema de información en casos de desastres naturales y emergencias operado por diversas unidades del MINSAL entre estas la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación (DTIC), la Dirección de Salud Ambiental (DISAM) y la DPNA, en coordinación con las Unidades de gestión de riesgos y desastres., Dichos instrumentos y sus rectrices han sido retomados dentro de las contingencias vinculadas a la respuesta institucional en el PGAS aplicables, a las intervenciones.

1.6 Consideraciones sobre grupos vulnerables

En mayo de 2017³, el MINSAL presentó su Política de Igualdad y Equidad de Género en Salud, la cual busca incorporar de forma transversal el enfoque de género en las Políticas, Programas y Proyectos del Sistema Nacional de Salud, así como también fomentar relaciones equitativas e igualitarias, sin violencia y sin discriminación en todas las personas prestadoras de servicios de salud que contribuirá a mejorar la eficiencia, cobertura y equidad de los programas en salud que beneficien a la población en general de forma integral. De manera específica, la Política considera garantizar el principio de equidad e igualdad particularmente en las Políticas de Recursos Humanos dentro del Sistema de Salud, que permitan el acceso, la contratación y el desarrollo del personal en todos los niveles de la organización como lo concerniente a la remuneración y demás prestaciones laborales. Siendo que el Proyecto de Emergencia, se implementará en el Hospital El Salvador, cuyo recurso humano es mayor a 1600 personas⁴. De éstos, 455 son médicos(as), 754 son personal de enfermería y 400 son personal auxiliar, en tal sentido, que la mayor parte del personal que labora en el Hospital corresponde al sexo femenino, tanto a nivel del Hospital como en específico como del Sector Salud en general, es importante tener en cuenta esta política como un instrumento que permita el acceso igualitario, equitativo y sin discriminación del personal tanto femenino como masculino en los procesos de formación generales y especializados.

En términos generales el personal de salud a nivel nacional está conformado mayormente por mujeres, por lo que la existencia de dicha política aplica tanto a las personas del Hospital El Salvador, como al personal médico y no médico a cargo de Plan Nacional de Vacunación. En el Proyecto en relación a las poblaciones a atender, este instrumento se enmarca en los tratados internacionales y en las leyes nacionales, estando fundamentada en nueve principios rectores: universalidad, igualdad, equidad, no discriminación, transversalidad, derechos sexuales y reproductivos, ética, construcción de ciudadanía, integralidad y corresponsabilidad. Estos son aplicables tanto al personal dentro del Hospital El Salvador, como al de los 139 Establecimientos de Vacunación, así como a las personas usuarias. Las actividades que serán desarrolladas para garantizar la aplicación de estos principios rectores y las especificaciones sobre la manera en que se supervisarán y reportarán se encuentran incluidas en los PGAS de ambas intervenciones provistos en los anexos al presente MGAS

Dentro de los objetivos estratégicos vinculados a la implementación de ambos financiamientos, tanto en el tema de transversalizar las políticas de recursos humanos dentro de los establecimientos de salud y a la promoción del derecho a la salud y la participación de las personas en condiciones de igualdad, equidad y no discriminación, se identifican los siguientes:

³ Tomado de <https://www.salud.gob.sv/30-05-2017-minsal-presenta-la-politica-para-la-igualdad-y-equidad-de-genero-en-salud/>

⁴ Boleta de instrumento 1. Recopilada con personal de Dirección y Subdirección del Hospital El Salvador.

Objetivo específico No. 3. Garantizar el principio de equidad e igualdad en las políticas de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud que permitan el acceso, la contratación y el desarrollo del personal en todos los niveles de la organización como lo concierne a la remuneración y demás prestaciones laborales”, dentro de estos se señala crear mecanismos en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud, para prevenir y atender la violencia contra las mujeres con énfasis en la discriminación, acoso sexual y acoso laboral. El **objetivo específico No. 4**, por otra parte, completa las acciones con la población beneficiaria en el sentido de considerar sus necesidades diferenciadas y promover y garantizar la participación activa e inclusiva de mujeres y hombres en las actividades programadas. Además de considerar la incorporación del lenguaje inclusivo y no sexista en las comunicaciones que se generen en el marco de las campañas de comunicación y difusión contempladas en el Proyecto. El objetivo reza de la siguiente manera “Garantizar la igualdad y equidad basadas en los derechos humanos en la promoción de la salud y en la prestación de servicios en el Sistema Nacional de Salud” particularmente para se señala que se incorporará lenguaje e imágenes no sexistas en el quehacer que implica la promoción de la salud

El objetivo específico 6. Se centra en promover la participación de la sociedad civil organizada o no, a nivel territorial regional y nacional para la vigilancia del cumplimiento de los objetivos de la Política de Género. Esto implica fortalecer la participación social para el ejercicio de la contraloría en el cumplimiento de los objetivos de la Política de Género:

Cabe señalar en este apartado, que complementario a lo indicado en la Política Institucional del MINSAL, en el marco de la implementación de los proyectos se promoverán mecanismos de participación ciudadana de grupos vulnerables como personas de la diversidad sexual, personas de los pueblos indígenas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, personas desplazadas internas, entre otros colectivos a los que MINSAL brinda seguimiento a través de las Oficinas por el Derecho a la Salud (ODS); considerando sus necesidades manifiestas de comunicación e información y los medios más efectivos de difusión para conocer las actividades del Proyecto.

2 Marco legal, regulatorio y de políticas

El Salvador cuenta con un marco legal y regulatorio que servirá de fundamento para conducir las actividades que se financiarán como parte del Proyecto. Además de tomar en cuenta dentro del presente MGAS los lineamientos establecidos en la Guía General y Específicas del Banco Mundial sobre Ambiente, Salud y Seguridad, y las consideraciones desarrolladas por la OMS y el Banco Mundial relacionado con el COVID-19 y vacunación, como lo podremos constatar en los siguientes apartados.

2.1 Marco legal nacional

El marco nacional legal emana de la Constitución de la República de El Salvador y de su reconocimiento a (1) la importancia y obligación de velar por la conservación y restablecimiento de la salud de la población (Art. 65); (2) el deber del estado y el interés social para la protección de la integridad del medio ambiente (Art. 117) y la necesidad de reglamentar las condiciones de los sitios de trabajo (Art. 44).

La **Ilustración 1** muestra el árbol institucional/normativo que envuelve al Proyecto, tanto a nivel nacional como internacional, indicando las dependencias institucionales y las interrelaciones. De las leyes de orden superior se desprenden una serie de reglamentos, lineamientos o guías que rigen la tipología de las actividades del Proyecto.

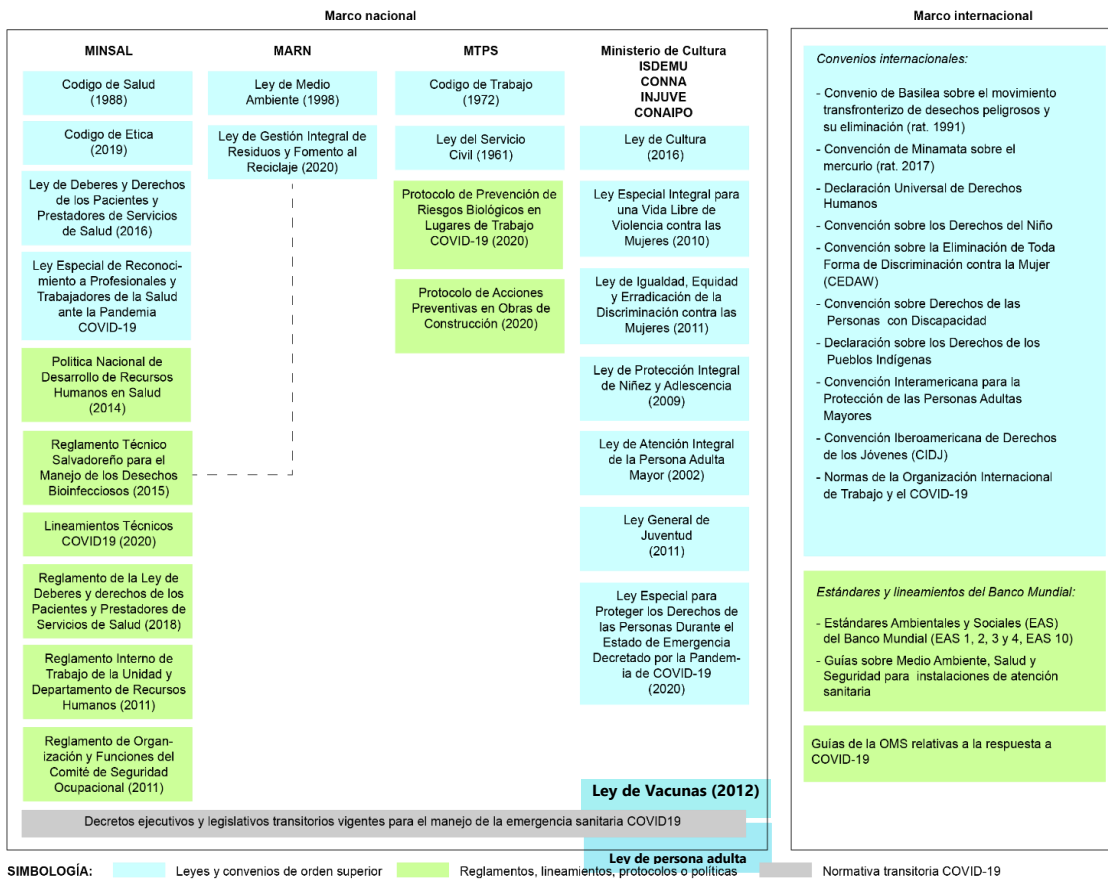


Ilustración 2 Árbol normativo/institucional general en el que se enmarcan las intervenciones.

Por la naturaleza del Proyecto, parte del marco regulatorio o normativo tiene características transitorias o emergentes tanto a nivel nacional como internacional. Por ejemplo, los Lineamientos Técnicos COVID19 emitidos por el MINSAL para el

manejo de la pandemia o las guías de la OMS relativas al mismo tema, las cuales han sido desarrolladas específicamente como herramientas de soporte en el manejo de la emergencia y a partir del febrero 2021 de la Vacuna SARS-CoV-19. De igual forma, la respuesta a la pandemia en el país ha involucrado decretos transitorios para implementar cuarentenas y regular progresivamente la actividad del país. La base del árbol de la **ilustración 1** hace alusión a los decretos ejecutivos y legislativos transitorios vigentes.

La tabla a continuación ofrece una descripción más amplia de la normativa aplicable al Proyecto a nivel nacional en materia de impactos ambientales y sociales en condiciones regulares; en complemento, las secciones subsecuentes abordan los lineamientos emergentes o transitorios surgidos específicamente en función de la pandemia COVID19, explorando también estándares y buenas prácticas internacionales (estándares ambientales y sociales del Banco Mundial, guías sobre medioambiente, salud y seguridad, y guías de la OMS).

Tabla 8. Reseña de marco legal socio-ambiental nacional aplicable al financiamiento

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación a los proyectos
Código de Salud MINSAL (Decreto No. 955, 1988)	Es el principal instrumento legal en materia de salud a nivel nacional, regulando los principios relacionados con la salud pública y asistencia social de los habitantes de la República. El Código asigna al MINSAL la responsabilidad de ejecutar las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud (Art. 42). En casos de epidemias o eventos similares, el Código define las acciones a coordinar por el MINSAL, incluyendo atención inmediata a los afectados, diseño y desarrollo de las medidas de prevención y respuesta a epidemias (Art. 184).	Los componentes del Proyecto fortalecerán la capacidad de respuesta y atención del MINSAL ante la pandemia, fortaleciendo al Hospital El Salvador, en la atención ampliada de pacientes de COVID-19. Se apoyará en la dotación de equipo médico y medicamentos. Adicionalmente, se dictarán capacitaciones para el personal del MINSAL en el Hospital El Salvador en relación a manejo de equipos y manejo de residuos bioinfecciosos. El financiamiento adicional ayudará a El GOES a adquirir y distribuir vacunas COVID-19 y contribuirá a fortalecer los sistemas de salud pertinentes para la distribución exitosa y preparación en el futuro.
Ley de Vacunas (Decreto No.1013, 2012)	La Ley tiene por objeto garantizar a la población una adecuada inmunización de las enfermedades infecciosas prevenibles, a través de la regulación y promoción de mecanismos que garanticen en el sistema nacional de salud, la adquisición de vacunas, su abastecimiento, disponibilidad, distribución, conservación, aplicación y prescripción	El proyecto financiamiento adicional, destinará acciones para adquirir dosis para vacunar alrededor del 10.5% de la población del país y distribuir las vacunas COVID-19. Teniendo las siguientes contemplaciones: (i) la vacuna deberá haber sido aprobada por tres Autoridades Rigurosas de Reglamentación Farmacéutica (SRA por sus siglas en inglés), incluyendo la Autorización de Uso de Emergencia (autoridades de al menos dos regiones diferentes); o (ii) la vacuna ha sido incluida en la Lista de Uso en Emergencia (EUL) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y producida con una licencia o acuerdo similar de un fabricante de vacuna original/bioequivalente que cuente con una aprobación previa de la Autoridad Rigurosa de Reglamentación Farmacéutica

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación a los proyectos
		(incluyendo la Autorización de Uso en Emergencia).
Ley de Gestión Integral de Residuos y Fomento al reciclaje (Decreto No. 520, 2020)- Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, MARN	<p>La ley busca el aprovechamiento y disposición final sanitaria y ambientalmente segura de residuos (Art.1), aplicándose a todo tipo de actores, incluyendo instituciones de gobierno.</p> <p>En el caso de residuos bioinfecciosos, la ley ratifica al <i>Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos</i> como el instrumento de normalización de ese tipo de desechos en particular</p>	<p>Los componentes del Proyecto buscan proveer al MINSAL de equipos e insumos con potencial de generación de residuos a corto, mediano y largo plazo, incluyendo residuos comunes, residuos electrónicos y residuos bioinfecciosos.</p> <p>Es necesario garantizar la aplicación de la ley, sus reglamentos y los protocolos derivado en el Hospital El Salvador, verificando sus capacidades instaladas para el manejo de residuos comunes o especiales y el cumplimiento de la ley. Los residuos infecciosos, en particular, tienen su propio reglamento, descrito a continuación.</p>
Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos (Acuerdo No. 1251, 2015)	<p>Establecer los requisitos sanitarios que se deben cumplir para el manejo de los desechos bioinfecciosos y aplica a cualquier actividad o ente que genere, almacene o se dedique a transportar, tratar y disponer los desechos bioinfecciosos.</p> <p>En cuanto a los centros de salud, el reglamento regula tanto el manejo interno de los desechos bioinfecciosos en los hospitales como el manejo externo a través de empresas autorizadas. En este sentido, el MINSAL tienen una responsabilidad de manejo directo de desechos dentro de los hospitales y una responsabilidad de supervisión y verificación externa (etapas de transporte, almacenamiento y disposición final).</p>	<p>En vista que el Proyecto realizará la adquisición de insumos para la operación de un establecimiento de salud, es necesario garantizar el cumplimiento de los lineamientos legales descritos en este reglamento para el manejo de los residuos sólidos que se generarán, verificando las capacidades instaladas para el manejo de residuos bioinfecciosos, tanto a nivel interno como externo. El Proyecto no contempla proveer equipo específico para el manejo de residuos, por lo tanto, el manejo ambiental exitoso depende de las capacidades existentes. El Capítulo 4 de este documento incluye un diagnóstico para evaluar esas capacidades y recomendar las acciones necesarias en caso de requerirse.</p> <p>El MINSAL no ha emitido lineamientos específicos para el manejo de residuos sólidos infecciosos relacionados a COVID19, por lo que el reglamento técnico actual es el documento vigente para regular los desechos bioinfecciosos resultantes de la pandemia.</p>
Ley de Medioambiente-MARN (Decreto No. 233, 1998)	El MARN, en coordinación con MINSAL, el Ministerio de Economía y las municipalidades, de acuerdo a las leyes pertinentes y reglamentos de las mismas, regulará el manejo, almacenamiento y disposición final de desechos peligrosos producidos en el país (Art. 58).	El Proyecto, a través de MINSAL, verificará el cumplimiento de las medidas para el manejo de residuos sólidos y líquidos en los hospitales de muestra del Proyecto, garantizando la continuidad de dichas actividades.

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación a los proyectos
	<p>El MARN es responsable de supervisar que todos los vertidos líquidos de sustancias contaminantes sean tratados previamente por parte de quien los ocasione (Art. 49). La ley exige también que los titulares de actividades o Proyectos públicos que se encuentren funcionando deben elaborar un Diagnóstico Ambiental. Este diagnóstico estará sujeto a la respectiva aprobación del Ministerio del Medio Ambiente y Recursos Naturales para la obtención del permiso ambiental (Art. 107).</p>	<p>Es de hacer notar que el Proyecto consiste en la adquisición de insumos y equipos para fortalecer la capacidad de operación del MINSAL durante la emergencia. En consecuencia, se contempla el equipamiento de instalaciones de salud existentes; se deberá verificar el grado en que la capacidad de manejo ambiental de estas instalaciones responde a la legislación y regulación vigente y que su capacidad de carga sea sostenible ante la generación incrementada de los desechos que puedan generar los insumos provistos.</p>
<p>Reglamento de la Ley de Deberes y derechos de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud (Decreto No. 14, 2018)</p>	<p>El objetivo del reglamento es desarrollar el contenido de las disposiciones de la Ley de Deberes y Derechos de los pacientes y trabajadores de Servicios de Salud, cuyo rector es el MINSAL</p>	<p>En el marco del Proyecto el MINSAL desarrollará acciones para la promoción y comunicación de pacientes y trabajadores de la salud, promoviendo los derechos de pacientes, ciudadanos y trabajadores de la salud, particularmente en lo referente al trato justo e igualitario y no discriminación, derecho a la información, derecho a formular sugerencias, consultas y reclamos, este último haciendo uso de los mecanismos establecidos por MINSAL antes y durante la Pandemia del COVID-19.</p>
<p>Código de Trabajo – Ministerio de Trabajo y Previsión Social, MTPS (Decreto No. 15, 1972)</p>	<p>El Código tiene por objetivo principal armonizar las relaciones entre patronos y trabajadores sus derechos, obligaciones y se fundamenta en principios que tiendan a mejorar las condiciones de vida de los trabajadores.</p>	<p>Particularmente, el Proyecto desarrollará acciones de educación y comunicaciones tendientes, tal como lo establece el Art. 30, ordinal 12, establece las condiciones de trato no discriminatorio estableciendo que se prohíbe a los patronos establecer cualquier distinción, exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política, ascendencia nacional u origen social, salvo las excepciones previstas por la Ley con fines de protección de la persona del trabajador.</p> <p>Además de considerar acciones para la distribución y uso adecuado de equipos de protección personal para la seguridad ocupacional y reducción del riesgo a la vida del personal médico y no médico del Hospital El Salvador en concordancia con lo que establece el Código en los Art. 51 y 67.</p>
<p>Ley de servicio civil</p>	<p>Esta legislación tiene por finalidad especial regular las relaciones del Estado y el</p>	<p>Tal como lo señala la normativa nacional e internacional el derecho a la libre asociación</p>

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación a los proyectos
	Municipio con sus servidores públicos; garantizar la protección y estabilidad de éstos y la eficiencia de las Instituciones Públicas y organizar la carrera administrativa mediante la selección y promoción del personal sobre la base del mérito y la aptitud.	<p>y a la defensa de los derechos colectivos de los trabajadores, implica que los servidores del sector salud tienen derecho de asociarse libremente para defender sus intereses, en distintas formas como asociaciones de profesionales o sindicatos y es el MTPS quien ejerce la vigilancia de los mismos con el exclusivo propósito de velar por su funcionamiento apegado a la ley.</p> <p>El Proyecto desarrollará campañas de información y comunicación para que el personal organizado y no organizado del sector salud cuente con información sobre el avance del Proyecto, además de desarrollar mecanismos para la participación en espacios informativos y la difusión de reportes e informes sobre el avance del mismo. De manera que las organizaciones profesionales y sindicales del Sector Salud participen durante la ejecución del Proyecto.</p>
Ley de creación de escalafón del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	El objetivo principal de proporcionar a los funcionarios y empleados oportunidades de desarrollo y crecimiento a través de instrumentos técnicos como manuales de clasificación, sub manuales de puestos y administración de salarios y evaluaciones al mérito, reclutamiento y selección de personal, subsistema de carrera administrativa y subsistencia de revisión de la escala salarial, principalmente.	La relevancia del Proyecto tiene que ver con lo establecido en el Art.10, en el sentido del subsistema de carrera administrativa, el cual tiene como propósito establecer programas de capacitación y formación para el desarrollo de los funcionarios y empleados del MINSAL.
Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo- Ministerio de Trabajo y Previsión Social, MTPS	En cumplimiento de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, todo empleador tiene la responsabilidad de formular y ejecutar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales y debe estar actualizado con las medidas de prevención y protección ante la pandemia de COVID-19.	El Proyecto incluye la capacitación del personal médico y no médico y deberá considerar los mecanismos para prevenir riesgos en los lugares de trabajo, se aplica además de los reglamentos técnicos del MINSAL lo incorporado en el Art. 13, en el sentido que todo lugar de trabajo debe contar con Comités de Seguridad y Salud Ocupacional, y conjuntamente con el empleador en este caso MINSAL, deben actualizar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales en el contexto de prevenir la pandemia por COVID-19. El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, será fortalecido para incrementar su participación e intervención

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación a los proyectos
		en la ejecución de las medidas descritas y para la correcta aplicación de los protocolos de seguridad y salud ocupacional.
Ley de igualdad, equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres (LIE)- Instituto Salvadoreño de la Mujer ISDEMU	El organismo rector para promover y apoyar la implementación de la Ley es el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer y tiene dentro de sus funciones las de proponer incorporación sistémica del principio de igualdad y no discriminación en el diseño de políticas públicas. Además de la promoción y protección de la igualdad y no discriminación de los derechos a la salud y otros. El objetivo de la ley es orientar a que el diseño y ejecución de las políticas públicas garanticen la igualdad real y sustantiva de las mujeres y hombres sin ningún tipo de discriminación.	En la aplicabilidad del Proyecto se espera contribuir a eliminar obstáculos para que las mujeres intervengan de forma individual o colectiva y facilitar espacios para la participación de las mujeres y colectivos LGBTI en actividades de rendición de cuentas, información y comunicación vinculadas a la implementación del Proyecto. Además de contribuir a la promoción y protección de la igualdad y no discriminación en medios de comunicación y la publicidad sin vulnerar la libertad de expresión e información.
Ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres (LEIV) Instituto Salvadoreño de la Mujer ISDEMU	La legislación tiene como objetivo establecer, reconocer y garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, por medio de políticas que garanticen la protección, reparación y la sanción para proteger a la vida, a la integridad, a la libertad, a la no discriminación, entre otras.	En el marco del Proyecto se dirigirán algunas acciones de promoción para la sensibilización de la ciudadanía y del personal acerca del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, al derecho a servicios esenciales para mujeres que enfrentan esta situación como la salud; y que estos estén disponibles y sean brindados con calidad y calidez y no discriminación. Adicionalmente, se busca armonizar con la normativa internacional para promover respuestas en la emergencia de COVID-19 (OIT), que contribuyan a erradicar la violencia, pero también las situaciones de desigualdad existentes, que ha provocado la Pandemia, sobrecargando a las mujeres en el trabajo doméstico no remunerado y en las tareas de cuidado de personas enfermas, niñez y adultos mayores. El Proyecto incluirá la promoción de acciones para sensibilizar acerca de la importancia de la corresponsabilidad en el cuidado y el trabajo en el hogar.
Ley de atención integral de la persona adulta mayor	La ley tiene como objetivo el de garantizar y asegurar una atención integral para la protección de las personas adultas mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia. En el Art. 5 se señala el derecho a la no discriminación en razón de su sexo y	En el marco del Plan Nacional de Vacunación, la población adulta mayor representa uno de los grupos priorizados y con mayores condiciones de vulnerabilidad. El Proyecto destinará recursos para comunicar e informar a las personas según ciclo de vida,

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación a los proyectos
	edad. A ser oídos, atendidos y consultados en todos aquellos asuntos que fueran de su interés y asegurarles la participación y comunicación en actividades comunitarias. El Art.10 mandata a que las personas mayores gozarán de una atención médica integral gratuita en las instituciones públicas. El Art. 12, destaca que todas las personas adultas mayores deberán recibir oportuna y eficazmente todas las formas de tratamiento que necesiten para prevenir complicaciones y restablecer su salud.	particularmente en el caso de las personas adultas mayores considera la comunicación sobre el proceso de vacunación, información sobre vacuna segura, consentimiento informado, ESAVI y otra que sea pertinente, considerando lenguaje sencillo y simbólico de fácil entendimiento para la población por ciclo de vida, particularmente para las personas adultas mayores
Ley de protección de la niñez y la adolescencia (LEPINA) Concejo Nacional de la Niñez y Adolescencia CONNA	La ley tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos y facilitar el cumplimiento de deberes de toda niña, niño y adolescentes en el país. En el ámbito del Proyecto se espera desarrollar acciones educativas e informativas que protejan el derecho a la vida y a la salud de la niñez y adolescencia	El Proyecto promoverá acciones de información y comunicación que orienten a los padres, madres y referentes para proteger la salud y la vida de la niñez y adolescencia, incluyendo generar información y comunicación con lenguaje inclusivo que tome en cuenta el ciclo de vida y el desarrollo de la niñez. Además, tal como lo señala el Art. 27 de la LEPINA, implementará acciones de educación a la familia acerca de las prácticas de higiene y saneamiento para prevenir el contagio de COVID-19 y garantizar la salud de la niñez y adolescencia, ante esta y otras enfermedades.
Ley General de Juventud Instituto de la Juventud, INJUVE	La ley tiene como finalidad implementar las políticas, programas y planes para el desarrollo integral de la juventud y su vinculación a la participación activa en todos los ámbitos de la vida nacional. Dentro de sus principios rectores señala la importancia de la igualdad y no discriminación fundamentada en criterios como género, etnia, discapacidad, entre otras.	El Proyecto considera aspectos como la promoción del derecho a la salud, el derecho a la participación e inclusión de la juventud y el derecho a la información y comunicación de interés, incluyendo la divulgación haciendo uso de nuevas tecnologías de información y comunicación afines a sus intereses para promover prácticas de higiene y saneamiento adecuadas para prevenir el contagio de COVID-19 para la protección a su salud.
Ley de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad – Consejo Nacional de Atención Integral de la Persona con discapacidad, CONAIPD	Ley tiene por objeto establecer el régimen de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidades físicas, mentales, psicológicas y sensoriales, ya sean congénitas o adquiridas.	La aplicabilidad en el Proyecto radica en desarrollar acciones que garanticen el goce del derecho a la salud y a la información y comunicación de las personas con discapacidad, promoviendo la no discriminación y la promoción de información inclusiva y adecuada visual, auditiva y táctil. Además, se promoverán acciones para la información y comunicación de la

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación a los proyectos
		implementación del Proyecto que considere estas características antes señaladas.
Ley de Cultura- Ministerio de Cultura	La ley brinda las garantías a los pueblos indígenas de El Salvador para que gocen de los derechos humanos y las libertades fundamentales que les reconoce la Constitución de la República, así como el respeto a los derechos individuales y colectivos, su visibilización dentro de la sociedad, la práctica, las tradiciones de las minorías étnicas, la no discriminación, su participación, entre otro	La aplicabilidad al Proyecto se fundamenta en los Art. 32, en el que se señala que el Estado deberá establecer los medios para asegurar la participación de los pueblos indígenas y los grupos étnico lingüístico en la adopción de decisiones sobre cuestiones que afecten sus derechos, en este caso particular el derecho a la salud y a la misma participación ciudadana.

Tabla 9. Reseña de marco legal socio-ambiental nacional aplicable al Proyecto (normativa transitoria o emergente a raíz de la emergencia COVID19)

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación al Proyecto
Decreto Ejecutivo No. 12 – Medidas Extraordinarias de Prevención y Contención para Declarar el Territorio Nacional como Zona Sujeta a Control Sanitario, a fin de Contener la Pandemia COVID-19 (se mantuvo vigente mediante nuevos decretos o prorrogas desde el 21 de marzo de 2020 hasta el 24 de agosto de 2020)	El decreto ordenó cuarentena total domiciliar para todo el país con el propósito de prevenir y controlar la propagación del virus. A partir del 24 de agosto de 2020, el país reabrió la actividad económica bajo la recomendación de continuar con los protocolos de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud. A raíz de la apertura económica, existe el riesgo de un aumento de contagios, incrementando la carga de pacientes para la red de atención COVID-19 de El Salvador.	El Proyecto apoyará en el fortalecimiento de la red de atención COVID-19, dotándola de equipamiento médico, medicamentos e insumos para mejorar la respuesta ante la demanda de pacientes contagiados a nivel nacional.
Ley Especial de Reconocimiento a los Profesionales y Trabajadores de la Salud, ante la Pandemia del COVID-19 (abril, 2020)	Esta disposición busca garantizar la protección de la labor que está haciendo el personal de salud, asegurando que tendrán los insumos y materiales necesarios para combatir la pandemia	Los objetivos del Proyecto para alinearse con esta disposición, buscará que el MINSAL con apoyo de otros financiamientos pueda dotar de equipo de protección personal (mascarillas y kits) al personal de salud que trabaja en la atención de pacientes COVID-19
Decreto Legislativo N°620 – Disposiciones en beneficio del trabajo de los profesionales de la salud y médicos, en el combate a la pandemia del virus COVID-19 (abril, 2020)	Decreta que el Estado brinde el equipo adecuado para la protección del personal de salud, facilite las capacitaciones necesarias para un combate efectivo de la pandemia y garantice un seguro de vida a estos profesionales	Los objetivos del Proyecto para alinearse con esta disposición, buscarán que el MINSAL con apoyo de otros financiamientos pueda dotar de equipo de protección personal (mascarillas y kits), así como en la realización de capacitaciones al personal de salud que trabaja en la atención de pacientes COVID-19. El Proyecto no contempla, en cambio,

		financiar seguros de vida o cualquier mecanismo similar de seguridad social
Decreto Legislativo N° 632 – Ley Especial para Proteger los Derechos de las Personas durante el Estado de Emergencia Decretado por la Pandemia por COVID-19 (abril, 2020)	El decreto regula el marco de actuación para las autoridades, instituciones del Estado y las personas durante la pandemia COVID-19, garantizando el respeto a los derechos humanos	El Proyecto tiene un componente humano inherente. Al favorecer que el personal mejore la capacidad de atención de pacientes COVID-19, el Proyecto indirectamente incide en la conexión e interacción médico-paciente-sociedad. Como potenciador de esa cadena, el Proyecto contempla actividades de comunicación alrededor del respeto a los derechos humanos, la no discriminación y la equidad de género
Disposiciones Transitorias para que a todos los trabajadores de la salud se les haga pruebas diagnósticas de COVID-19 que demuestren la presencia o no del virus o de anticuerpos (septiembre, 2020)	El decreto insta al Ministerio de Salud a realizar pruebas diagnósticas para el COVID-19 al personal de salud, con el objetivo de identificar casos asintomáticos.	El Proyecto aspira a que se garantice la seguridad ocupacional, condiciones laborales idóneas, salud física y mental de los trabajadores de la salud que harán uso del equipamiento médico, equipo de protección y medicamentos que serán financiados.

2.1.1 Instrumentos elaborados por el MINSAL en respuesta a COVID-19

Adicionalmente a las leyes, reglamentos y normas descritas en las secciones precedentes, el MINSAL ha desarrollado una serie de instrumentos técnicos o lineamientos en relación a diferentes aspectos médicos, epidemiológicos y de seguridad laboral durante la emergencia (Centro Virtual de Documentación Regulatoria, 2020):

- 1) **Lineamientos técnicos para la vacunación contra el SARS-CoV-2 (OE No. 64. Julio 2021).** Establecer las disposiciones técnica para la realización de las acciones a ejecutar durante la vacunación de la población contra el SARS-CoV-2, estableciendo aspectos de logística y organización de la cadena de suministros que integra la importación y entrega de vacunas a los establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), garantizar el uso eficiente de la vacuna en los establecimientos asignados, implementar los procesos y plan de contingencia para el manejo del biológico y establecer el manejo clínico en caso de anafilaxia y posibles complicaciones por el uso de la vacuna contra SARS- CoV-2.
- 2) **Manual de procedimientos para la farmacovigilancia activa para vacuna contra SARS-CoV-2 en el Sistema Nacional Integrado de Salud (OE No.658, 2021).** Contar con un sistema de vigilancia activa, el manual brinda los pasos a seguir para realizar la vigilancia de los eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización (ESAVI) que puedan ocurrir con la aplicación de la vacuna contra el SARS- CoV-2 y que no se detecten por medio de la notificación espontánea; desarrollando una investigación con su respectivo análisis en un número específico de pacientes a quienes se les administre la vacuna, a fin de identificar componentes clínicos y fármaco-epidemiológicos que permitan conocer eventos serios no conocidos o nuevas señales. El alcance aplica para el monitoreo de la seguridad de la vacuna contra SARS-CoV-2 en los establecimientos seleccionados de MINSAL, ISSS, COSAM de la población a vacunar durante la fase inicial de vacunación.
- 3) **Estrategia de comunicación en salud para la vacunación contra COVID-19 (2021).** El propósito del documento es proporcionar directrices claras y prácticas de comunicación en salud para lograr la aceptación de la vacuna contra el COVID-19. Así mismo, promover la educación para la salud y entornos saludables que puedan alentar a la población a convertirse en multiplicadores de la información sobre los beneficios de la vacuna como una forma de prevención y control del COVID-19 en los entornos individual, familiar y comunitario.

- 4) **Orientaciones para apoyar al personal de salud en la comunicación con los públicos “Como comunicar sobre la vacuna segura a la población (2021).** Promover la importancia de la aplicación de la vacuna contra el COVID-19, para disminuir el impacto de la pandemia en El Salvador.
- 5) **Código de ética para el personal del Ministerio de Salud (2019).** El código especifica el comportamiento ideal del personal institucional con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de los servicios y favorecer la satisfacción de las personas usuarias internas y externas de manera tal que se incremente la confianza en las instituciones y en su personal. El código establece las normas morales y de trato social que deben darse en la prestación de servicios. Estas conductas propician también la armonía en el desempeño individual con el resto del personal institucional.
- 6) **Manual de procedimientos para adquisiciones y distribución de vacunas e insumos (OM, No 314,2020).** El objetivo del manual es proporcionar al personal de la Red del Sistema Nacional Integrado de Salud, los procedimientos técnicos y administrativos para la gestión de la provisión de servicios de vacunación a la población salvadoreña.
- 7) **Lineamientos técnicos para la atención integral de hipertensión arterial, diabetes y enfermedades renales crónica en el primer nivel de atención (enero, 2021)**
- 8) **Lineamientos técnicos para la atención nutricional de personas con COVID-19 (2ª Ed. Agosto, 2020).** Define las características de la atención nutricional del paciente hospitalizado, las recomendaciones de alimentación para la recuperación en el hogar posterior a la alta médica, y las medidas de bioseguridad para el profesional de nutrición durante su atención. El personal de los hospitales del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) que atiendan a personas con COVID-19 están obligados a su cumplimiento.
- 9) **Lineamientos técnicos para la atención integral de personas con COVID-19 (3ª Ed. Agosto, 2020).** Define las directrices para la detección, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y seguimiento de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19. De igual forma, establece los estándares alrededor del flujo de atención de pacientes en los diferentes niveles y el abordaje de acuerdo a la gravedad del caso.

Además, fija una serie de recomendaciones básicas de bioseguridad, para el personal de salud y pacientes, para la prevención y control de infecciones por SARS-CoV-2, durante la atención.

Incorpora también un apartado especial sobre la atención del paciente pediátrico, el manejo perioperatorio, el abordaje de las posibles comorbilidades quirúrgicas y el diagnóstico radiológico de imágenes.
- 10) **Lineamientos técnicos para uso de plasma convaleciente en pacientes con COVID-19 (2ª Ed. Julio, 2020).** Define los mecanismos a implementar en la red de captación de plasma convaleciente en pacientes COVID-19, fijando directrices para la evaluación clínica en el banco de sangre, el proceso de plasmaféresis y la utilización clínica del plasma convaleciente. También establece el protocolo de almacenamiento, etiquetado, solicitud y transporte de las unidades de plasma convaleciente en pacientes con COVID-19.
- 11) **Lineamientos técnicos para realizar pruebas para el diagnóstico de COVID-19 en los laboratorios clínicos del Sistema Nacional Integrado de Salud (junio, 2020).** Define los lineamientos técnicos para la recolección y procesamiento de muestras para COVID-19, describiendo los insumos necesarios para su recolección, cuidados y recomendaciones. Los lineamientos también incluyen los requisitos de bioseguridad en los laboratorios.
- 12) **Lineamientos técnicos para el manejo de cuidados paliativos ante la pandemia por COVID-19 (junio, 2020).** Establece las disposiciones para proporcionar una atención de calidad y calidez a pacientes y sus familiares brindando el mayor control de síntomas incómodos, especialmente en situaciones de mortandad inminente y posterior duelo. Aspira a disminuir, en lo posible, el sufrimiento en un contexto de elevado estrés.
- 13) **Lineamientos técnicos para el manejo y disposición final de cadáveres de casos COVID-19 (3ª Ed. Junio, 2020).** Establece los lineamientos técnicos y de bioseguridad para la prevención de infecciones en el personal responsable del manejo y disposición final de cadáveres por COVID-19, familiares, comunidad en general y otros actores que pudieran intervenir en estos procesos.
- 14) **Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional para empleados del MINSAL, en el marco de la emergencia por COVID-19 (junio, 2020).** En el ámbito organizativo, define el rol de los comités de seguridad y salud ocupacional del MINSAL y sus dependencias dentro de la emergencia nacional por COVID-19. En el ámbito

operacional, define las medidas preventivas, administrativas y sanitarias que deben cumplir todos los empleados del MINSAL.

- 15) **Lineamientos técnicos para el contacto y seguimiento de casos positivos y sospechosos de COVID-19, mediante la estrategia de telemedicina (junio 2020).** Este tiene como objetivo brindar servicios de teleasistencia con los recursos y dispositivos disponibles en coordinación interinstitucional, que permita vincular a las personas con los servicios de salud, contribuyendo a la prevención y reducción de contagios masivos, garantizando el continuo de la atención de los pacientes confirmados y sospechosos de COVID-19.

- 16) **Lineamientos técnicos para el funcionamiento de los bancos de leche humana y centros recolectores durante la emergencia por COVID-19 (mayo, 2020).** Instaure estrategias de abastecimiento de leche humana que permitan alimentar a los recién nacidos con factores de riesgo, permitiendo la continuidad del procesamiento y distribución de este biológico. El propósito fundamental es disminuir la mortalidad de los recién nacidos.

- 17) **Lineamientos técnicos para la implementación de la red de atención COVID-19, El Salvador (mayo, 2020).** Establece las disposiciones para la implementación de la red de atención COVID-19 en El Salvador, con el objeto de ofrecer una respuesta estructurada y sistemática a las necesidades de atención de los casos COVID-19 (confirmados, sospechosos y contactos).

Los lineamientos identifican dos roles para los hospitales del Sistema Nacional Integrado de Salud: (1) Hospitales COVID-19, los cuales brindan atención directa a pacientes contagiados y (2) Hospitales de triage o clasificadores, los cuales evalúan la gravedad de casos sospechosos de COVID-19 y redirigen a los pacientes.

- 18) **Lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia por COVID-19, (3ª Ed. Mayo, 2020).** Establece las directrices técnicas para la utilización de equipo de protección personal por parte del personal del Sistema Nacional Integrado de Salud, encargado de la atención de pacientes durante la emergencia por COVID-19.

Las directrices describen equipo de protección de 3 niveles (EPP1, EPP2 y EPP3) y sus ámbitos de aplicación, incluyendo mascarillas, gorros, gabachas, gabachón descartable, protector facial, guantes, zapateras o botas, y trajes de bioseguridad completo.

- 19) **Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19 (abril, 2020).** Los lineamientos buscan contribuir a garantizar la atención a las mujeres embarazadas, adolescentes, niños y niñas en el Sistema Nacional Integrado de Salud, promoviendo la coordinación de todas las instituciones responsables de brindar servicios de salud.

Los lineamientos definen la ruta para la atención de embarazadas, niñas, niños, y adolescentes en primer nivel de atención durante la emergencia por COVID-19, identificando oportunamente situaciones de riesgo para la atención inmediata.

- 20) **Lineamientos técnicos para servicios de alimentación y dietas en hospitales ante la emergencia por COVID-19 (abril, 2020).** Define los lineamientos a seguir para la recepción, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos para pacientes y personal de salud, prescribiendo también las medidas de bioseguridad a seguir por el personal que manipula alimentos en los servicios de alimentación y dietas.

- 21) **Lineamientos técnicos para la atención durante el embarazo, el parto, puerperio y del recién nacido por la emergencia por COVID-19 (abril, 2020).** Establece disposiciones para la atención de la embarazada y su recién nacido en los centros de contención y hospitales de referencia durante la emergencia nacional COVID-19. Los lineamientos establecen disposiciones para la atención de las pacientes embarazadas en trabajo de parto, atención de parto y puerperio en los centros de contención, en el tránsito hacia un hospital y dentro del hospital durante la emergencia nacional por COVID-19. Del mismo modo, abordan la atención integral del recién nacido bajo diferentes escenarios.

- 22) **Lineamientos técnicos para el manejo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores durante estado de emergencia por enfermedad COVID-19 en la red de hospitales (abril, 2020).** Define la ruta de atención de personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas

mayores en los hospitales, incluyendo (1) padecimientos o alteraciones hemodinámicas y cardio- metabólicas, (2) cáncer, y (3) enfermedades renales crónicas.

- 23) **Lineamientos técnicos para el manejo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores durante estado de emergencia por enfermedad COVID -19 en el primer nivel de atención (marzo 2020).** Establecer las actividades a realizar por el personal de salud para la atención de personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores, en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, en el marco de la emergencia nacional por enfermedad COVID-19.
- 24) **Lineamientos administrativos para procesos de compra de emergencia por pandemia COVID-19 (marzo, 2020).** Sirven como una guía dirigida a usuarios y personal clave involucrado en el desarrollo de los procesos de compra, en conformidad al marco legal de la administración pública vigente. Los lineamientos buscan facilitar la gestión administrativa, bajo los criterios de economía, eficiencia y eficacia.
- 25) **Acuerdo No.679. Medidas Laborales en el Sistema Nacional Integrado de salud por emergencia del COVID-19 (marzo, 2020).** Faculta el establecimiento de horarios de prestación de servicios de forma escalonada, de acuerdo a las necesidades del servicio y capacidad instalada de cada hospital. Además, establece la condición de disponibilidad del personal de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), para ser convocados a brindar sus servicios en los establecimientos hospitalarios del MINSAL, atendiendo personas afectadas por la pandemia COVID-19.

2.2 Marco de políticas y convenios internacionales

Entre las políticas y convenios internacionales de interés para este Proyecto se incluyen las siguientes:

- 1) **Convenio de Basilea sobre el movimiento transfronterizo de desechos peligrosos y su eliminación.** El Convenio fue ratificado por El Salvador en 1991, con el propósito de proteger la salud humana y el ambiente frente a los efectos nocivos que pueden derivarse de la generación y el manejo de los desechos y residuos peligrosos. Se incluyen, entre los desechos regulados por este Convenio, los desechos biomédicos y de la asistencia sanitaria. En relación con el Proyecto, se debe tomar en consideración que algunos de los residuos que se generen durante la emergencia sanitaria, principalmente los biomédicos, tienen relevancia ambiental y para la salud humana en función de su correcto manejo. La aplicación de este Convenio al Proyecto ocurrirá en el caso de que los residuos biomédicos que se generen durante la emergencia sanitaria sean transportados fuera del país.
- 2) **Convención de Minamata sobre el Mercurio.** Celebrada en 2013 con el objetivo de proteger la salud humana y el medio ambiente de las emisiones y liberaciones antropogénicas de mercurio y compuestos de mercurio. Incluye disposiciones en materia de información pública, educación ambiental, fomento de la participación y fortalecimiento de capacidades. El Salvador ratificó el convenio en 2017. La aplicabilidad de este Convenio al Proyecto se basa en el supuesto de que se adquieran y generen residuos sólidos que contengan Mercurio y que se necesite un manejo especial.
- 3) **Declaración Universal de Derechos Humanos.** Proclamada en 1949, la Declaración Universal de Derechos Humanos establece que “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y todas las personas tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”. Todo individuo tiene derecho a recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, por cualquier medio de expresión. En este sentido, la aplicabilidad al Proyecto radica en velar por que todas las personas, incluidas las minorías étnicas, las personas de la diversidad sexual, las personas con discapacidad, las personas adultas, jóvenes y la niñez tengan el derecho a gozar de la protección prevista en el derecho internacional de los derechos humanos en condiciones de igualdad y la no discriminación, incluyendo el acceso a la salud y la información.
- 4) **Convención sobre los derechos del niño.** La Convención fue aprobada en 1989, el cual parte de reconocer que los niños (seres humanos menores de 18 años) son individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones. Además, la Convención es también un modelo para la salud, la supervivencia y el progreso de toda la sociedad humana. La aplicabilidad de la declaración al Proyecto radica particularmente en reconocen la importancia de que el la niña o niño tenga acceso a información y material

procedente de fuentes nacionales e internacionales, en especial la información y el material que tenga por finalidad promover su bienestar social, espiritual, moral y su salud física y mental, teniendo particularmente cuidado en cuenta la lingüística del niño, incluyendo las de los que pertenecen a grupos minoritarios o indígenas.

- 5) **Convención sobre la eliminación de toda forma de discriminación contra la Mujer (CEDAW).** Aprobada en 1979, exige a los Estados no sólo que no discriminen, sino que incluyan acciones positivas, incluyendo medidas apropiadas para eliminar la discriminación de las mujeres en la esfera del acceso a servicios de atención médica. La aplicación en el Proyecto radica en prevenir la discriminación entendida como “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”, y en el caso del Proyecto en particular el acceso educación y salud entre otras. Además de la búsqueda de la máxima participación de las mujeres en condiciones de igualdad en las actividades de educación y difusión contempladas en el Proyecto.
- 6) **Convención sobre derechos de las personas con discapacidad.** Aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2006, reconoce que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, para ello los Estados adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás en el ámbito de aplicación del Proyecto se busca garantizar las condiciones de igualdad en el acceso a la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público.
- 7) **Declaración sobre los derechos de los pueblos indígenas.** Adoptada en el 2007, surge como un documento específico que aborda la protección de los pueblos indígenas a nivel internacional. La aplicación de la declaración en el marco del Proyecto es la de garantizar que los pueblos indígenas tienen derecho a que la dignidad y diversidad de sus culturas, tradiciones, historias y sus aspiraciones queden debidamente reflejadas en la educación y la información pública. Además de que los pueblos indígenas tienen derecho a establecer sus propios medios de información en sus propios idiomas y a acceder a todos los demás medios de información no indígenas sin discriminación.
- 8) **Convención interamericana para la protección de las personas adultas mayores.** Tiene como objetivo el de promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. La aplicabilidad del convenio se basa en garantizar el reconocimiento entre otros derechos que la persona, a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades. Además, del derecho a la opinión, el acceso a la información, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población y por los medios de su elección.
- 9) **Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes (CIDJ).** Se considera bajo la expresión “joven”, “jóvenes” y “juventud” a todas las personas, nacionales o residentes en algún país de Iberoamérica, comprendidas entre los 15 y los 24 años de edad y para ellos los Estados reconocen y se comprometen a respetar, garantizar el pleno disfrute y ejercicio de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. En este sentido, la aplicación de la Convención en el Proyecto radica en considerar los derechos fundamentales como la salud integral y a la prevención de enfermedades, a la participación y a la información de las juventudes, sin discriminación por su orientación sexual, cultura, sexo, religión, la discapacidad otras, que afecten la igualdad de oportunidades de gozar de estos derechos.
- 10) **Estatuto de Roma sobre desplazamiento forzado (Ratificado 26 de noviembre 2015).** Define el desplazamiento forzado como un crimen de lesa humanidad, cuando se comete como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de dicho ataque. Estableciendo como desplazamiento forzoso de las personas afectadas por expulsión u otros actos coactivos, de la zona en que estén legítimamente presentes, sin motivos autorizados por el derecho internacional.
- 11) **Hoja de ruta del SAGE de la OMS para el establecimiento de prioridades en el uso de vacunas contra la COVID-19 en un contexto de suministros limitados (2020).** Establece el conjunto de criterios para orientar la planificación y las recomendaciones posteriores en distintos contextos epidemiológicos y posibles situaciones de suministros de vacunas. En la que se señala se dé prioridad al personal sanitario expuesto a alto riesgo y a la protección de las personas adultas mayores. A medida que se disponga de más vacunas el SAGE recomendó que se fueran vacunando a otros grupos prioritarios, teniendo en cuenta los datos epidemiológicos nacionales y demás aspectos que convenga examinar.

- 12) Recomendaciones provisionales para utilizar la vacuna contra la COVID-19** elaborada por Pfizer y BioNtech, BNT162b2m en el marco de la lista de uso en emergencia (OMS, 2021). Contiene una serie de orientaciones provisionales que se han elaborado sobre la base del asesoramiento del Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE), dentro de las orientaciones se dispone de información para la aplicación de vacunas a grupos demográficos específicos.
- 13) Guía para elaborar un plan nacional de despliegue y vacunación para las vacunas contra la COVID-19 (PAHO, marzo 2021).** El propósito de esta guía es brindar orientación sobre 1) la elaboración y actualización del plan nacional de despliegue y vacunación para las vacunas contra la COVID-19; 2) el diseño de estrategias para el despliegue, la implementación y el seguimiento; y 3) la armonización del plan y el financiamiento con los demás planes nacionales de recuperación, respuesta y apoyo frente a la COVID-19. Está dirigida a las autoridades nacionales responsables de gestionar el despliegue, la implementación y el seguimiento de las vacunas contra la COVID-19, así como a los asociados encargados de prestar el apoyo necesario.
- 14) Normas de la Organización Internacional de Trabajo y el COVID-19.** Dentro de las normas internacionales del trabajo y gestión de la seguridad. Una de las normas internacionales más recientes es la Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (número 205)⁵ dicha norma subraya el papel clave de la consulta y el fomento de la participación activa de las organizaciones de empleadores y de trabajadores en la planificación, la puesta en práctica y el seguimiento de las medidas de recuperación y resiliencia⁶. Teniendo en cuenta el Convenio sobre la libertad sindical y la protección y el Convenio sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva, 1949 (núm. 98)⁷. La aplicabilidad de esta Norma es la de mantener informados y consultados al personal médico, de enfermería y no médico de los hospitales priorizados como parte de los mecanismos de resiliencia.

Por otra parte, la OIT cuenta con orientaciones normativa sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos biológico en el lugar de trabajo⁸. El riesgo biológico proviene de organismos o de sustancias perjudiciales para la salud humana, Los trabajadores que desempeñan ocupaciones en los servicios de atención de la salud, gestión de desechos. La aplicabilidad de esta normativa radica en tomar en cuenta estos aspectos sobre riesgos en la capacitación del personal del establecimiento de salud priorizado por el Proyecto, como parte de la protección contra potenciales riesgos sobre la salud de los trabajadores.

Otra de las normas está vinculada a la protección contra la discriminación en el empleo y la ocupación basada en el “estado de salud”, incluyendo los casos de salud en que la salud se ve afectada por una infección viral. Esto cobra particular relevancia en la aplicabilidad del Proyecto en el sentido de promover acciones de educación y sensibilización para prevenir la discriminación basada en el estado de salud de los trabajadores de la Red de Salud Pública y Privada, por una parte y por otra, dentro del Hospital El Salvador para prevenir la discriminación de personas con alto grado de exposición o incluso personas recuperadas de la COVID-19 tanto del personal como de las jefaturas por razón de su condición de salud⁹.

La Normativa para la protección de los trabajadores de la salud, la OIT señala el riesgo y exposición que corren los trabajadores a contraer enfermedades transmisibles como la de la COVID-19, el convenio sobre personal de enfermería, 1977 (número 149) insta a los gobiernos a esforzarse, para mejorar la disposición en materia de higiene y seguridad del trabajo adaptándolas a las características particulares del trabajo del personal no sólo de enfermería sino del medio en que éste trabajo se realiza. Particularmente, la aplicabilidad del Proyecto radica en la disposición de equipo personal de protección e insumos que serán parte de la dotación al personal médico y no médico del Hospital El Salvador priorizado por el MINSAL.

⁵ https://www.ilo.org/global/standards/WCMS_739939/lang--es/index.htm

⁶ Párrafo 8, d), de la Recomendación núm. 205.

⁷ Párrafo 25 de la Recomendación núm. 205.

⁸ El Convenio núm. 155 dispone que las autoridades competentes deberán garantizar (habida cuenta de las condiciones y posibilidades nacionales) la introducción o desarrollo progresivo de sistemas de investigación de los agentes biológicos en lo que respecta a los riesgos que entrañarán para la salud de los trabajadores (artículo 11, f)). Véanse también los artículos 5, a), y 12, b), del mencionado Convenio. Algunos instrumentos sectoriales también se refieren a medidas de protección contra los riesgos biológicos y/o las enfermedades infecciosas, entre ellos:

⁹ https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312256

Las normas de la OIT señalan la necesidad de protección de los pueblos originarios durante la pandemia, ante la prevalencia de factores que los hacen especialmente vulnerables a la COVID-19; al respecto señala que muchas de las personas de los pueblos indígenas no cuentan con acceso a protección social y viven en condiciones de pobreza, lo que conlleva a un acceso limitado de los servicios de salud y saneamientos adecuados. Al respecto el Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169)¹⁰ propone medidas para garantizar la participación de los pueblos indígenas en cuestiones que afecten el derecho a la salud. El Proyecto contempla realizar actividades de diálogo e inclusión de las organizaciones representativas de los pueblos indígenas como CCNIS y otras para tener en cuenta las necesidades de información y comunicación y prevenir la exclusión y la discriminación de dichas partes interesadas del Proyecto.

Finalmente, la normativa de la OIT llama la atención de los Estados miembros sobre los efectos que las disposiciones adoptadas para combatir la pandemia están teniendo sobre las mujeres exacerbando las desigualdades existentes. En la Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (núm. 205) se exhorta a la aplicación de una perspectiva de género en todas las actividades de diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de la respuesta a la crisis. Particularmente, en el caso del Proyecto se identifican acciones de capacitación que fortalezcan a nivel interno del MINSAL la respuesta desde una perspectiva de género; y a nivel de los hogares la divulgación y comunicación, como una herramienta para promover actividades de corresponsabilidad e incluso de promoción para prevenir la violencia contra mujeres y niñas (VCMU).

2.3 Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial

Seis de los diez Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial guardan relación con las actividades del Proyecto:

- **EAS 1: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales.** Este estándar establece las responsabilidades del Prestatario en relación con la evaluación, la gestión y la supervisión de los riesgos e impactos ambientales y sociales de un Proyecto financiado por el Banco Mundial. Esta responsabilidad se extiende a través de cada etapa de desarrollo del proyecto a fin de lograr resultados ambientales y sociales coherentes con los EAS.

Con relación al Proyecto se ha incluido en el presente MGAS, información específica producto de una evaluación ambiental y social preliminar de las actividades del proyecto original en el Hospital El Salvador. Esta evaluación permite tipificar impactos y riesgos ambientales y sociales, resultando en una propuesta de medidas de mitigación a ser tomadas en cuenta por el Proyecto. Para el Financiamiento Adicional, durante la implementación del Proyecto se realizarán actividades de consulta, supervisión, monitoreo y control para verificar el cumplimiento de las medidas de mitigación propuestas.

- **EAS 2: Trabajo y Condiciones Laborales.** Este estándar reconoce que los Prestatarios pueden promover relaciones sólidas entre los trabajadores y la gerencia, mejorando los beneficios de desarrollo de un Proyecto al tratar a los trabajadores de manera justa. El trato justo incluye brindarles condiciones laborales seguras y saludables. Esta temática se aborda en amplitud en el documento *Procedimientos de Gestión de Mano de Obra* del Proyecto, el cual describe el uso de mano de obra para el Proyecto original y para el financiamiento adicional
- **EAS 3: Eficiencia en el Uso de los Recursos y Prevención y Gestión de la Contaminación.** Reconoce que las actividades humanas a menudo generan contaminación del aire, el agua y la tierra, consumiendo o degradando recursos de una manera que podría amenazar a las personas, los servicios ecosistémicos y el medio ambiente a nivel local, regional o incluso mundial. Este EAS especifica los requisitos para abordar la eficiencia del uso de los recursos y la prevención y gestión de la contaminación durante todo el ciclo del Proyecto de conformidad con las Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII). Este MGAS incluye diagnósticos sobre la gestión de residuos (sólidos y líquidos) generados por el Hospital El Salvador en su nivel de operación actual y bajo capacidad máxima e información de los establecimientos de salud que son Centros de Vacunación (Capítulo 4), permitiendo identificar potenciales riesgos ambientales de ambas intervenciones (Capítulo 5) y estableciendo, en consecuencia, un plan de gestión ambiental (Capítulo 6) y un plan de control de infecciones y gestión de residuos para ambos el proyecto original y el financiamiento adicional.
- **EAS 4: Salud y Seguridad de la Comunidad.** Aborda los riesgos e impactos para la salud y la seguridad en comunidades afectadas por los proyectos y la correspondiente responsabilidad de los Prestatarios de evitar o

¹⁰ https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_735627.pdf

minimizar tales riesgos e impactos; el estándar presta atención particular a personas que, debido a sus circunstancias particulares, podrían ser más vulnerables. Entre las consideraciones principales del Proyecto, se ha identificado la necesidad de garantizar la salud y la seguridad del personal médico, de enfermería y de apoyo que labora en el Hospital El Salvador y en los centros de vacunación, así como los riesgos potenciales asociados con la seguridad de las comunidades cercanas

- **EAS 7: Pueblos indígenas.** Reconoce la importancia en el contexto de un proyecto de fortalecer la participación e inclusión de pueblos indígenas en el proceso de desarrollo, esto incluye el análisis de estas poblaciones como partes interesadas, la divulgación de información y la consulta significativa tomando en cuenta la equidad de género y la intergeneracionalidad, de manera que se garantice una participación eficaz e identificación de medidas de mitigación que podrían afectarlos positiva o negativamente con la implementación del Proyecto. Los elementos centrales de este estándar, han sido incorporados en el EAS10 partes interesadas. Entre las consideraciones principales de ambas intervenciones, se ha identificado las necesidades de información y comunicación asociadas a las partes interesadas que corresponden a población de los tres pueblos indígenas con presencia a nivel nacional.
- **EAS 10: Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de Información.** Reconoce la importancia de la participación abierta y transparente entre el Prestatario y las partes interesadas afectadas en las intervenciones tanto del proyecto original como del fondo adicional, reconociéndolo como un factor importante para el éxito del mismo, la participación efectiva de las partes interesadas, en la propuesta de medidas para mejorar la gestión y la sostenibilidad ambiental y social, aumentar el grado de aceptación, mejorar el sentido de pertenencia y brindar aportes significativos para el correcto diseño e implementación de las actividades y subproyectos de ambos financiamientos. Este estándar es abordado con mayor detalle en el Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI).

2.4 Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad

En el proyecto se utilizarán algunas de las guías sobre medio ambiente, salud y seguridad del Banco Mundial, las cuales proveen orientaciones generales y específicas para la gestión ambiental:

2.4.1. Guías generales sobre medio ambiente, salud y seguridad (GMASS) ¹¹.

Proveen lineamientos generales de apoyo para la gestión ambiental y social del Proyecto, definiendo los niveles y los indicadores de desempeño que pueden alcanzarse en instalaciones nuevas, con la tecnología existente y a costos razonables.

La aplicación de estas se adaptará de acuerdo a los peligros, riesgos e impactos identificados para cada subproyecto y actividad sobre la base de los resultados de las evaluaciones ambientales y sociales.

Las guías hacen referencia a cuatro aspectos específicos, detallando los tópicos más importantes a considerar. A continuación, se enumeran los aspectos y los tópicos afines al Proyecto:

(150) *Medio ambiente*, en relación a emisiones al aire, calidad del agua, conservación del agua, manejo de materiales peligrosos, manejo de residuos, ruido y suelos contaminados;

(ii) *Salud y seguridad ocupacional*, asociada a comunicación y formación, riesgos (físicos, químicos, biológicos), equipos de protección personal (EPP) y entornos de riesgos especiales;

(iii) *Salud y seguridad de la comunidad*, específicamente en lo concerniente a calidad y disponibilidad del agua, seguridad en el tráfico, prevención de enfermedades, plan de prevención y respuesta para emergencias, salud y seguridad de la comunidad; y

(iv) *Construcción y desmantelamiento*, en los tópicos de medio ambiente, salud y seguridad ocupacional, salud y seguridad de la comunidad.

¹¹ <http://documentos.bancomundial.org/curated/es/862351490601664460/pdf/112110-SPANISH-General-Guidelines.pdf>

La GMASS incluye valores máximos permisibles y enumera las consideraciones para cada aspecto y tópico con base a buenas prácticas internacionales. No obstante, a nivel nacional existe un marco legal que regula y norma algunos tópicos ambientales y sociales incluidos en la Guía.

Estas guías proveen insumos relevantes para las principales consideraciones ambientales y sociales que se deben tener en cuenta durante la implementación del Proyecto. El personal ambiental y social responsable de la implementación y cumplimiento de las disposiciones nacionales y del BM deberá velar además por la identificación oportuna de situaciones ambientales y sociales asociadas con el manejo de residuos sólidos, incluyendo los bioinfecciosos y las actividades para garantizar la salud y seguridad ocupacional de la comunidad.

2.4.2. Uso de las Fuerzas Militares para apoyar en el Program de vacunación por COVID 19¹²

Se entenderá como “Fuerzas de Seguridad” en el marco de este proyecto, a cualquier fuerza o grupo, público o privado, utilizado por el MINSAL para llevar a cabo operaciones de seguridad estrictamente dirigidas a brindar protección al proceso de recepción, distribución y almacenamiento, así como cuidar de los centros de vacunación, de acuerdo a lo establecido en el Plan Nacional de Vacunación y siempre y cuando sea requerido por el MINSAL.

En el caso que el MINSAL decida utilizar las Fuerzas de Seguridad, deberá cumplir con: (a) notificar al Banco la decisión de utilizar estas fuerzas de seguridad, incluyendo el nombre de la unidad de seguridad. (b) todas las actividades llevadas a cabo por dicha unidad de seguridad en el marco del Proyecto estarán bajo el control del MINSAL y se llevarán a cabo exclusivamente para los fines relacionados con el Proyecto. (c) el MINSAL deberá asegurarse que se cumpla con los códigos de conducta, que los miembros del cuerpo de seguridad que colaborará con el MINSAL no hayan incurrido en comportamientos ilícitos o abusivos en el pasado, incluyendo explotación, abuso y acoso sexual (EAS/AS) o el uso excesivo de la fuerza; que dicho personal se despliegue de acuerdo con los requisitos pertinentes de los EAS y del PCA; garantizar que dicho personal reciba instrucciones y formación adecuadas, antes de su despliegue y de forma periódica, sobre el uso de la fuerza y el comportamiento adecuado (incluso en su relación con civiles, el EAS/AS y otros ámbitos pertinentes). (d) además el MINSAL incluirá en la estrategia de comunicación, información relacionada a la participación de estas fuerzas de seguridad en el desarrollo del Plan de Vacunación. (e) asegurar que cualquier inquietud o queja relativa a la conducta de dicho personal se reciba, se supervise, se documente, protegiendo la confidencialidad, y se resuelva a través del mecanismo de atención y resolución de quejas del Proyecto. y se comunique al Banco a más tardar cinco días después de haberse recibido.

2.5 Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad para instalaciones de atención sanitaria

Las Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad para instalaciones de atención sanitaria (Banco Mundial, 2007)¹³ abordan los impactos específicos del sector, además de emitir indicadores de desempeño y valores de referencia. Estas guías proveen información y lineamientos de referencia para el Proyecto, complementando a los EAS, la GMASS y las disposiciones legales a nivel nacional.

El capítulo referente al manejo e impactos específicos de la industria identifica tres factores de riesgo relevantes a considerar:

- 1) **Medio ambiente**, puntualizando los principales aspectos asociados con instalaciones de atención sanitaria: la *gestión de residuos* incluye los residuos generales (similares a los domésticos) y los residuos peligrosos procedentes de las actividades de atención sanitaria. Se destaca la necesidad de aplicar un sistema de manejo de residuos que

¹² Ver Nota técnica del Banco Mundial sobre el uso de fuerzas de seguridad:
<https://thedocs.worldbank.org/en/doc/892241545251919223-0290022018/original/ESFGoodPracticeNotesonSecurityPersonnelSpanish.pdf>

¹³ https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/c06b8583-b31d-4512-8644-fdb3b8705ff5/Healthcare_-_Spanish_-_Final-%2Brev%2Bcc.pdf?MOD=AJPERES&CVID=jgevF0a

incluya los siguientes componentes: minimización, reutilización y reciclaje de residuos; estrategias de segregación; manipulación, recolección, transporte y almacenamiento in situ; transporte a instalaciones externas; opciones de tratamiento y eliminación. Además, propone las correspondientes estrategias de segregación y los métodos de tratamiento y eliminación de acuerdo al tipo de residuo. Los otros dos aspectos relevantes a la operación de instalación sanitaria incluyen las aguas residuales y su tratamiento y el consumo de agua. Este MGAS incluye un diagnóstico para evaluar el desempeño del Hospital El Salvador y establecimientos de vacunación de la muestra seleccionada en la gestión de los residuos generados como resultado de las actividades de atención sanitaria, identificando potenciales riesgos ambientales y las medidas de mitigación correspondientes, conceptualizadas en el Plan de Manejo Ambiental y Social. El análisis se beneficia particularmente de evaluaciones recientes del manejo de desechos hospitalarios peligrosos en El Salvador, las cuales exploran la evolución del sistema de gestión de desechos, en el que ahora está inmerso el Hospital El Salvador, desde principios de la década de los 90¹⁴.

- 2) **Higiene y seguridad ocupacional**, detallando los riesgos a los que está expuesto el personal médico, de enfermería y apoyo que labora en las instalaciones de atención sanitaria y de vacunación, incluyendo: exposición a infecciones y enfermedades, exposición a residuos y materiales peligrosos, exposición a radiación y seguridad contra incendios.
- 3) **Higiene y seguridad en la comunidad**, abordando los riesgos para la comunidad asociados con los entornos de las instalaciones de atención sanitaria y de vacunación, especialmente relacionados con los residuos peligrosos, demandando que la comunidad reciba información adecuada sobre posibles riesgos de infección en las instalaciones y en las zonas de influencia (incluyendo, por ejemplo, destinos finales como rellenos sanitarios).

El capítulo de indicadores de desempeño y valores de referencia del sector incluye dos apartados:

- 1) Desempeño medio ambiental y valores de referencia del sector (efluentes de aguas servidas e incineración de residuos).
- 2) Higiene y seguridad ocupacional

2.6 Guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La OMS ha publicado constantemente instrumentos y herramientas que contienen directrices y lineamientos de naturaleza política, social, económica y técnica para apoyar a los gobiernos, las instituciones públicas, privadas y a la población en general para prevenir, atender y controlar los casos de COVID-19¹⁵. Estas herramientas, guías o lineamientos están en constante actualización a medida que el conocimiento y el saber-hacer alrededor del COVID-19 crece. En este MGAS, los lineamientos de la OMS inciden especialmente en el diseño del Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos. A pesar de que las guías de MINSAL se adhieren a estos protocolos, los lineamientos internacionales tienden a actualizarse de forma más dinámica y por ende, constituyen una referencia necesaria en el contexto de la pandemia COVID-19:

- 1) **Guía de bioseguridad en el laboratorio en relación con la enfermedad COVID-19**. El propósito de este documento es proporcionar una orientación provisional sobre la seguridad biológica en el laboratorio en relación con el ensayo de muestras clínicas de pacientes que cumplen la definición de la enfermedad COVID-19.
- 2) **Brote de la enfermedad del COVID-19: derechos, roles y responsabilidades de los trabajadores de la salud, incluyendo consideraciones claves para la seguridad y salud ocupacional**. Este documento destaca los derechos y las responsabilidades de los trabajadores de la salud, incluidas las medidas específicas necesarias para proteger la seguridad y la salud en el trabajo.
- 3) **Prevención y control de infecciones durante el cuidado de la salud cuando se sospecha de COVID-19**. Estas orientaciones están destinadas a los trabajadores de la salud, los administradores de la atención de la salud y los equipos de prevención y control de infecciones a nivel de establecimientos de salud.

¹⁴ Marco Zambrano, Rafael Portillo, Evelyn Castro, Amparo Gordillo-Tobar (2018). Informe de Conocimiento: Manejo de Desechos Hospitalarios Peligrosos con el Apoyo del Banco Mundial en El Salvador. Banco Mundial: San Salvador

¹⁵ <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

- 4) **Agua, saneamiento, higiene y gestión de desechos relacionados con el COVID-19.** Esta guía provisional complementa la prevención y control de infecciones resumiendo la orientación de la OMS sobre el agua, el saneamiento y los desechos de la atención de la salud pertinentes a los virus, incluidos los coronavirus. Está destinado a los profesionales y proveedores de agua y saneamiento y a los proveedores de atención de la salud que deseen saber más sobre los riesgos y las prácticas en materia de agua, saneamiento e higiene (WASH).
- 5) **Consideraciones para la cuarentena de individuos en el contexto de la contención de la enfermedad coronavírica (COVID-19).** El documento se basa en los conocimientos actuales sobre el brote de COVID-19 y en las consideraciones realizadas en respuesta a otros patógenos respiratorios, incluidos el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), el síndrome respiratorio del Oriente Medio (MERS)-CoV y los virus de la gripe.
- 6) **Uso racional del equipo de protección personal para la enfermedad coronavirus 2019 (COVID-19).** En este documento se resumen las recomendaciones de la OMS para el uso racional de los equipos de protección personal (EPP) en los entornos sanitarios y comunitarios, así como durante la manipulación de la carga. Este documento está destinado a las personas que participan en la distribución y gestión de los EPP, así como a las autoridades de salud pública y a los individuos en entornos sanitarios y comunitarios, y su objetivo es proporcionar información sobre cuándo es más apropiado el uso de los EPP.
- 7) **Fuentes y distribución de oxígeno para los centros de tratamiento de COVID-19.** Esta guía está destinada a los administradores de los centros de salud, los encargados de adoptar decisiones clínicas, los funcionarios de adquisiciones, los funcionarios de planificación, los ingenieros biomédicos, los ingenieros de infraestructuras y los encargados de formular políticas. Describe cómo cuantificar la demanda de oxígeno, identificar las fuentes de oxígeno disponibles y seleccionar las fuentes de aumento de presión apropiadas para responder mejor a las necesidades de los pacientes de COVID-19.
- 8) **Lista de verificación de aislamiento de servicios de emergencia médicas prehospitalarias.** Incluye una lista de verificación de alistamiento para la respuesta al COVID-19 en Servicios de Emergencias Médicas Prehospitalarias con el propósito de apoyar a verificar el estado de alistamiento de sus servicios médicos de emergencia prehospitalaria para la respuesta al COVID-19, identificando las acciones inmediatas y prioritarias para responder de manera eficiente y oportuna ante la emergencia.
- 9) **Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al COVID-19 en Hospitales.** Esta herramienta tiene como propósito apoyar a los países a verificar, en los hospitales designados, el estado de alistamiento para la respuesta al COVID-19, identificando las acciones inmediatas y prioritarias para responder de manera eficiente y oportuna ante la emergencia. Esta herramienta complementa los esfuerzos y avances que han realizado los países en la preparación para la influenza pandémica durante la última década.
- 10) **Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV).** Este documento provee las recomendaciones generales para trabajar con materiales potencialmente infecciosos, recomendaciones para la manipulación de muestras sospechosas de infección con el 2019-nCoV y la reglamentación internacional para el transporte seguro de sustancias infecciosas.
- 11) **Guía provisional de prevención y control de infecciones durante la atención médica cuando se sospecha de COVID-19.** Esta guía está dirigida a trabajadores de la salud, administradores de atención médica y equipos de prevención y control de infecciones a nivel de establecimientos de salud. Contiene cinco (5) áreas de acción para prevenir o limitar la transmisión de infección en los lugares de atención médica, que son: (i) asegurar el triaje, el reconocimiento temprano y el control de la fuente (aislar pacientes con sospecha de COVID-19); (ii) aplicar precauciones estándar para todos los pacientes; (iii) implementar las precauciones adicionales para casos sospechosos de COVID-19; (iv) implementar controles administrativos, y; (v) uso de controles ambientales y de ingeniería.
- 12) **Guía provisional de Principios rectores para las actividades de inmunización durante la pandemia de COVID-19.** Este documento proporciona principios rectores y consideraciones para apoyar a los países en su toma de decisiones con respecto a la provisión de servicios de inmunización durante la pandemia de COVID-19.
- 13) **Manual de gestión de vacunas “How to monitor in the vaccine supply chain (OMS,2015).** Especifica el uso correcto de dispositivos para monitorear las temperaturas rutinarias del rendimiento del equipo de la cadena de frío, mapeo de temperatura de equipos y para evaluar las temperaturas de la cadena de suministro de vacuna. Contiene

información para asegurar las buenas prácticas de almacenamiento, distribución, monitoreo mantenimiento de registros de temperatura.

- 14) Manual de gestión efectiva de vacunas OPS (2013).** El principal objetivo de la Iniciativa de Gestión Efectiva de Vacunas es ayudar a los países a fortalecer sus prácticas de gestión de la calidad (GC) ya que un alto estándar es esencial para una cadena de suministros de vacunas efectivas.
- 15) Orientación para el público sobre la COVID-19: Vacunarse¹⁶.** Los consejos van orientados a informar a la población sobre la disposición de algunas vacunas seguras y eficaces que impiden que las personas enfermen gravemente o fallezcan como consecuencia del COVID-19. Al 14 de marzo de 2021, la OMS ha determinado que las siguientes vacunas contra cumplen los criterios de seguridad y eficacia: Oxford/AstraZeneca, Johnson and Johnson, Moderna, Pfizer/BionTech.
- 16) Código de principios éticos y conducta profesional OMS.** Todo contratista y colaborador deberá adoptar las medidas para prevenir y actuar ante los actos de explotación y abusos sexuales cometidos por sus empleadores o por otras personas que al servicio de dichos contratistas o colaboradores, presten sus servicios¹⁷.

2.7 Breve análisis sobre brechas entre la legislación ambiental y social nacional y estándares del Banco Mundial

En el marco del diseño del MGAS no se identifican brechas entre lo que plantea los estándares del Banco Mundial con la legislación ambiental nacional, para ambas intervenciones, por el contrario, se cuenta con instrumentos, reglamentos, políticas y lineamientos a partir de la legislación nacional y convenios internacionales suscritos y ratificados por el Estado salvadoreño, los cuales sirven de base en la construcción de los mismos.

Existiendo dentro del marco de la implementación del Proyecto aspectos vinculados al cumplimiento de estándares ambientales y sociales que se encuentran en proceso de diseño o corrección, a los cuales dentro de la mitigación contempladas en el presente documento se contempla que la Oficina de Gestión Ambiental y Social a través del especialista ambiental y el especialista social, ubicados dentro de la UGPPI brindarán seguimiento hasta su cumplimiento. Dentro de estos aspectos se identifican: aprobación del permiso ambiental del Hospital El Salvador (pendiente de subsanarse observaciones solicitadas por MARN), lineamientos aprobados para el tema de manejo de riesgos y siniestros por incendio (pendiente gestión con Bomberos de El Salvador) y la acreditación del Comité de Salud y Seguridad ocupacional (en proceso de recolección de firmas) del Hospital El Salvador.

Respecto a la gestión social, no se identifican brechas relacionadas a la legislación nacional e internacional suscrita por el Estado Salvadoreño y de éstas con los estándares ambientales y sociales del Banco Mundial, por el contrario existen legislación, normativa interna en el MINSAL como reglamentos internos con lineamiento específicos en la atención de manera general a la población nacional y de manera específica a algunos grupos considerados vulnerables, los cuales se puede consultar en la sección 2 del presente documento.

Desde el mes de septiembre 2020, el MINSAL ha creado la Unidad de Atención a Población Vulnerable, que opera bajo la coordinación de la Unidad del Derechos a la Salud (UDS), para atender a poblaciones consideradas dentro de los estándares sociales, como pueblos indígenas, mujeres, personas adultas mayores, personas con discapacidad, veteranos de guerra, privados(as) de libertad, personas de la diversidad sexual, inmigrantes y desplazados internos.

En relación al Fondo Adicional, no se identifican brechas entre las regulaciones ambiental y social y los estándares, por el contrario, tanto en el marco nacional de referencia como en los instrumentos elaborados por el MINSAL, se cuenta con una serie de instrumentos que dan robustez a la intervención. En el caso específico de normativa social existen lineamientos para desarrollar aspectos sobre atención y participación de grupos vulnerables, despliegue de vacunas y el procedimiento

¹⁶ <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>

¹⁷ <https://www.who.int/es/about/ethics/sexual-exploitation-abuse>

de aspectos tan importantes como las citas, consentimiento informado y seguimiento a ESAVI, orientados a la atención a poblaciones vulnerables, basados en el enfoque de derechos en general y del derecho a la salud en particular.

En el caso de la gestión de desechos sólidos y bioinfecciosos existen normas técnicas que los centros de vacunación deben cumplir en relación con la legislación ambiental del país. Estos aspectos están presentes en las guías y lineamientos del MINSAL, los procesos vinculados a la vacunación se están guiando bajo normativa técnicas y reglamentos del MARN, tanto en la disposición final de desechos bioinfecciosos productos del proceso de vacunación como en el transporte y disposición final, que se incluyen en la sección 2.1 y se consideran en el PGAS y en los planes de control de infecciones y gestión de los establecimientos de vacunación.

3 Estudio de línea de base ambiental y social de los financiamientos

3.1 Generalidades del sector salud y la respuesta a la pandemia COVID-19- Vacunación

El Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) incorpora a toda la red de establecimientos de salud del país, tanto públicos como privados, incluyendo: Ministerio de Salud (MINSAL), Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), Comando de Sanidad Militar (COSAM), el Consejo Superior de Salud Pública (CSSP), la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) y la red de hospitales privados, con o sin fines de lucro y autónomas que trabajan directa o indirectamente con la salud en los diferentes niveles de atención.

Dentro del contexto de la pandemia COVID-19 en El Salvador, toda esta red integrada cumple un rol en las acciones de respuesta (MINSAL, 2020¹⁸):

- **Establecimientos “NO COVID-19”:** su función primordial no es proporcionar atención directa a los pacientes COVID-19, sino identificar, aislar y proporcionar las medidas primarias necesarias. Estos establecimientos deben enlazar con el centro coordinador de triaje a través del Sistema de Emergencias Médicas (SEM) para determinar la actuación necesaria en cada caso. Esta categoría involucra a establecimientos tanto públicos como privados.
- **Centros de contención:** instalaciones designadas para resguardar y controlar a los viajeros que ingresan al país con sospecha de COVID-19, permitiéndoles guardar cuarentena controlada.
- **Red hospitalaria COVID-19:** esta red implica dos modalidades, abarcando (1) *Hospitales COVID-19*, los cuales brindan atención directa a pacientes con pruebas confirmadas de COVID-19, y (2) *Hospitales de triaje*, los cuales clasifican la gravedad de pacientes sospechosos o confirmados, indicando la necesidad de hospitalización a partir de las manifestaciones clínicas observadas (por ej. Neumonía, neumonía grave o neumonía grave ventilada).

El MINSAL ha venido implementado el Plan de coordinación en el marco de la Pandemia COVID-19 entre los hospitales de la red incluido el Hospital El Salvador para la referencia oportuna según lo requieran los pacientes. Esto también está relacionado con la coordinación con el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) para el traslado de las referencias de pacientes hacia el Hospital El Salvador que ha venido a disminuir la carga de ingresos COVID-9 a los treinta hospitales del país. Esto ha dado la oportunidad de mejorar la capacidad de atenciones no COVID-19 desde la reapertura de servicios a la población que se inició en el mes de octubre 2020.

Según lo señala la Memoria de Labores 2020-mayo 2021 del MINSAL, en el manejo y control de la pandemia también han sido importantes los aportes de la Fuerza Armada, Policía Nacional Civil (PNC), Cuerpos de Socorro, hospitales privados, ISSS y Comando de Sanidad Militar (COSAM) en apoyo a controlar la pandemia. En el periodo de la pandemia el MINSAL y otras instituciones a través de la Dirección de Emergencias Médicas, han realizado una inversión de más de \$7,000,000 orientados a gastos por compras de ambulancias, insumos, contratación de un centro de llamadas, contratación de empresas para la desinfección de medios de transporte y ambulancias.

Mediante la coordinación con los establecimientos de salud del primer nivel, MINSAL ha realizado barridos comunitarios para la búsqueda de casos sospechosos de COVID-19. Con esta estrategia se buscó brindar su respectivo tratamiento y orientaciones para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y el aislamiento domiciliario por el periodo de 14 días y cortar la cadena de transmisión. Estos casos fueron monitoreados diariamente a través del tele seguimiento. Hasta la fecha se han visitado 104,959 viviendas en los barridos comunitarios entre las cinco Regiones de Salud del país, beneficiando a 298,293 personas.

¹⁸ Lineamientos técnicos para la implementación de la red de atención COVID-19, El Salvador (MINSAL, 2020)

Adicionalmente, la Dirección de Emergencias Médicas (DEM) ha venido sumando esfuerzos en la contención de la pandemia, de forma tal que a la teleasistencia realizada a través del número 132, se le ha incorporado opciones de atención por la pandemia. MINSAL ha realizado más de 1,567,690 llamadas a través de la estrategia del tele seguimiento a casos sospechosos y confirmados por COVID-19, instaurada a partir de junio 2020 como una visión del actual gobierno para reducir el contagio, morbilidad y mortalidad por el virus, evitando la movilidad de la población hacia los establecimientos y la probabilidad de colapso de la red pública de salud.

Tabla 10. Red hospitalaria COVID-19 en El Salvador, incluyendo hospitales COVID-19 y hospitales de triaje (MINSAL, 2020)

Hospital	Categoría		Tipo de paciente	Capacidad instalada
	COVID-19	Triaje		
Hospital Amatepec del ISSS	x	x	<ul style="list-style-type: none"> ● Paciente con sospecha o con prueba confirmatoria de COVID-19 (traje) ● Neumonía en adultos ● Neumonía en embarazadas ● Neumonía grave en embarazadas ● Recién nacidos producto de parto en el hospital ● Recién nacido con madre puérpera 	<ul style="list-style-type: none"> ● Camas de triaje críticos ● Camas de triaje hospitalización ● Camas intermedios ● Camas hospitalización ● Camas obstetricia ● Camas de recién nacidos sanos
Hospital Nacional San Rafael	x	x	<ul style="list-style-type: none"> ● Paciente con sospecha o con prueba confirmatoria de COVID-19 (traje) ● Neumonía en adultos ● Neumonía grave en adultos ● Neumonía grave ventilada en adultos ● Neumonía grave ventilada en embarazadas ● Recién nacidos producto de parto en el hospital ● Recién nacidos crítico producto de parto en el hospital 	<ul style="list-style-type: none"> ● Camas de triaje críticos ● Camas de triaje hospitalización ● Camas UCI ● Camas intermedios ● Camas hospitalización ● Camas obstetricia ● Camas de recién nacidos sin COVID-19 ● Camas de recién nacidos críticos
Torre de Cirugía Plástica Hospital de Niños Benjamín Bloom	x	x	<ul style="list-style-type: none"> ● Paciente con sospecha o con prueba confirmatoria de COVID-19 (traje) ● Neumonía grave en niños hasta 12 años ● Neumonía grave ventilada en niños hasta 12 años 	<ul style="list-style-type: none"> ● Camas de triaje críticos ● Camas de triaje hospitalización ● Camas UCI pediátricas ● Camas intermedios ● Camas pediátricas
Hospital ISSS de San Miguel (Zona Oriental)	x	x	<ul style="list-style-type: none"> ● Paciente con sospecha o con prueba confirmatoria de COVID-19 (traje) ● Neumonía en adultos ● Neumonía grave en adultos ● Neumonía grave ventilada en adultos ● Neumonía en embarazada ● Neumonía grave en embarazadas ● Neumonía grave ventilada en embarazadas ● Neumonía en paciente con Enfermedad Renal Crónica (ERC) ● Neumonía grave en paciente ERC ● Neumonía grave ventilado en paciente ERC 	<ul style="list-style-type: none"> ● Camas de triaje críticos ● Camas de triaje hospitalización ● Camas UCI ● Camas intermedios ● Camas hospitalización ● Camas obstetricia ● Camas paciente renal. ● Camas de recién nacidos sin COVID-19 ● Camas de recién nacidos crítico ● Camas pediátricas

Hospital	Categoría		Tipo de paciente	Capacidad instalada
	COVID-19	Triaje		
			<ul style="list-style-type: none"> ● Recién nacido sano o en estado crítico producto de parto en el hospital 	
Hospital por determinar (Zona Occidental)		x	<ul style="list-style-type: none"> ● Paciente con sospecha o con prueba confirmatoria de COVID-19 (triaje) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Camas de triaje críticos ● Camas de triaje hospitalización
Hospital Nacional Dr. José Antonio Saldaña	x		<ul style="list-style-type: none"> ● Neumonía en adultos ● Neumonía en niños 	<ul style="list-style-type: none"> ● Camas intermedios ● Camas hospitalización ● Camas pediátricas
Hospital ISSS en Planes de Renderos	x		<ul style="list-style-type: none"> ● Neumonía adultos en remisión 	<ul style="list-style-type: none"> ● Camas hospitalización
Hospital El Salvador	x	x	<ul style="list-style-type: none"> ● Todos los casos 	<ul style="list-style-type: none"> ● Camas de triaje críticos ● Camas de triaje hospitalización ● Camas UCI ● Camas intermedios ● Camas hospitalización

Fuente: Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal.

La ilustración a continuación muestra la distribución de la red hospitalaria COVID-19 en El Salvador, incluyendo hospitales NO COVID, hospitales de triaje y hospitales COVID-19. El mapa ilustra la concentración de servicios de salud COVID-19 en el departamento de San Salvador, respondiendo a la concentración poblacional en la capital y a la centralización característica de los servicios públicos en el país.

El Hospital El Salvador pertenece a esa zona de concentración de servicios de salud COVID-19. El mapa de distribución incluye 27 hospitales del sistema público administrados por MINSAL, catalogados como NO COVID; 4 hospitales del sistema público de salud catalogados como COVID-19 (incluyendo al Hospital El Salvador); y 3 hospitales del ISSS (uno funcionando bajo la modalidad de triaje y dos como COVID-19).

De acuerdo al mapa de distribución, la zona occidental del país carece de un hospital definido específicamente para atención COVID-19. Tal como lo señalan los Lineamientos técnicos para la implementación de la red de atención COVID-19 (MINSAL, 2019), el hospital dedicado a la atención de casos COVID-19 en esta zona aún está por determinarse. Los hospitales administrados por MINSAL representan el 91.1% (31 hospitales) de la red hospitalaria COVID-19, mientras que el Instituto Salvadoreño del Seguro Social contribuye con el restante 8.9% (3 hospitales). Esta red está en constante evolución, adaptándose a las necesidades cambiantes derivadas del desarrollo de la pandemia.

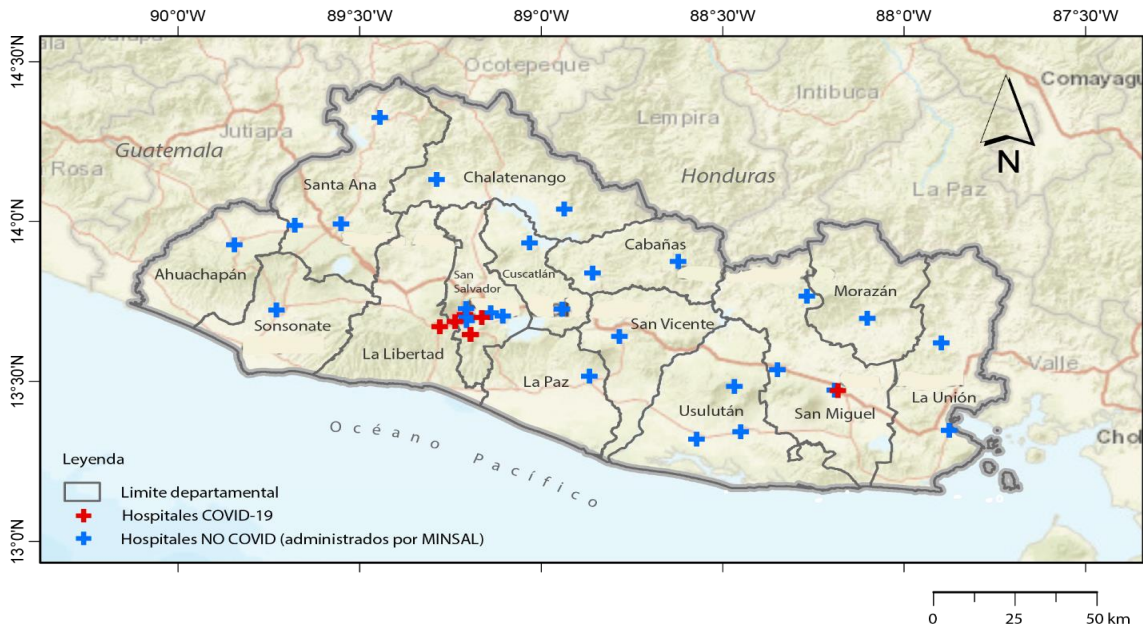


Ilustración 3. Red hospitalaria COVID-19 en El Salvador (en base a información MINSAL, 2020)

En el caso de los establecimientos de vacunación, están ubicados en todo el territorio nacional, desplegados en 136 Centros de Salud, y 3 establecimientos de autoservicio.

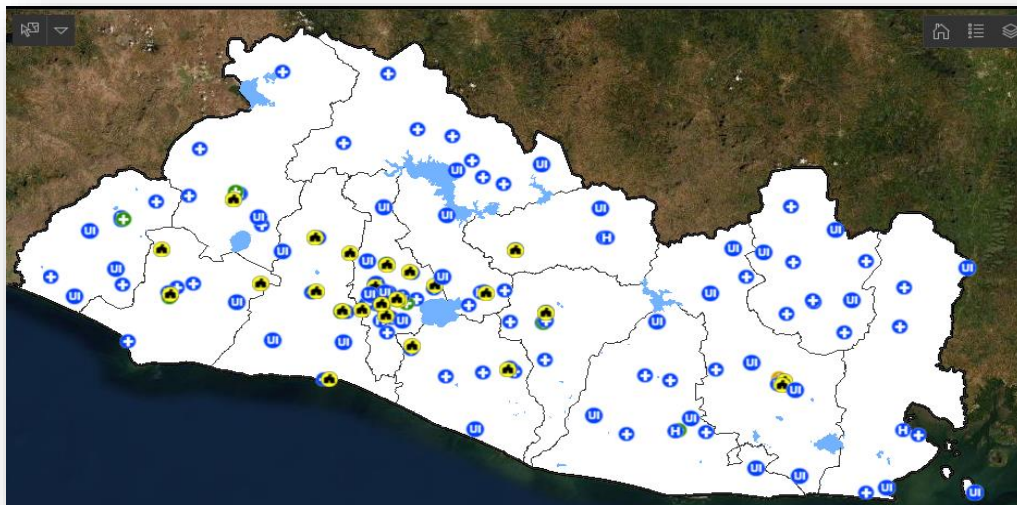


Ilustración 4. Mapa de ubicación geográfica de los Centros de Vacunación en El Salvador (Información MINSAL 2021)

3.2 Diagnóstico del Hospital El Salvador

El Hospital está ubicado en la Av. De La Revolución en la ciudad de San Salvador. El hospital surgió como una instalación temporal para dar respuesta a los picos de demanda de servicios de salud que pudieran derivarse a consecuencia de la pandemia COVID-19, ocupando las instalaciones del Centro Internacional de Ferias y Convenciones de El Salvador (CIFCO).

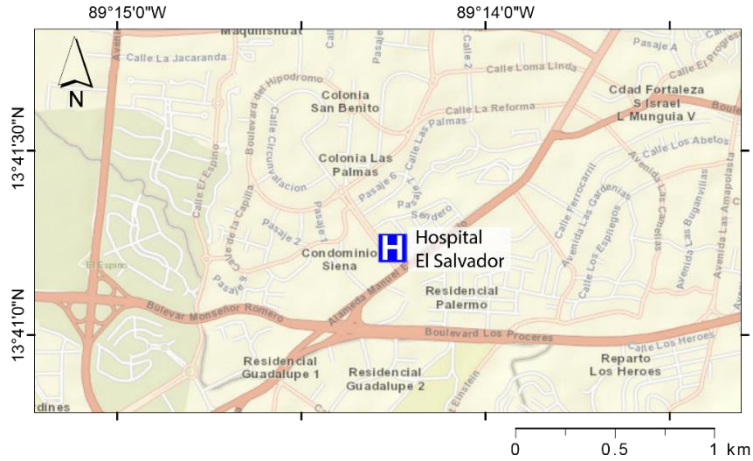


Ilustración 5. Ubicación del Hospital El Salvador

Las adecuaciones de infraestructura iniciaron el 1 de abril de 2020 y continúan en marcha actualmente. Sin embargo, el funcionamiento temporal del hospital ha sufrido modificaciones y en la actualidad se proyecta como un hospital nacional de tercer nivel de funcionamiento permanente, cuya operación se extenderá más allá de la pandemia COVID-19. Este proceso involucra adecuación o transformación de la infraestructura existente en el Centro Internacional de Ferias y Convenciones (CIFCO), además de la construcción de nuevas edificaciones dentro de los terrenos disponibles.

Las adecuaciones constructivas realizadas en el Centro Internacional de Ferias y Convenciones y obras constructivas a ejecutarse en el parqueo externo, fueron sometidos al proceso de evaluación ambiental bajo los Formularios Ambientales NFA266-2020 y NFA247-2020 (ambos presentados por el Ministerio de Obras Públicas). Ambos fueron categorizados por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN) como proyectos con potencial impacto ambiental leve, con resoluciones MARN-NFA 266-2020-R-294-2020 y MARN-NFA247-2020-R-293-2020 (MARN, 2020). El MINSAL ingresó un Formulario Ambiental adicional, incorporando actividades de construcción y adecuación, el 14 de mayo de 2020 (NFA355-2020), obteniendo resolución MARN-NFA355-2020-604-2020, en la cual se categoriza al hospital como un proyecto con impacto ambiental moderado a alto.

Actualmente se está dando seguimiento al proceso para obtener el permiso ambiental del Hospital Nacional El Salvador, tal como fue presentado en el estudio de impacto ambiental (EIA) en junio de 2020. Es decir, un proyecto concebido con carácter temporal. El proceso se encuentra en fase de consulta pública, realizada y notificada a MARN. En consecuencia, actualmente no se han efectuado trámites para la obtención del permiso ambiental para un hospital permanente, por lo que la recomendación de la Unidad Ambiental del MINSAL es que, una vez obtenido el permiso de funcionamiento temporal, el hospital proceda a realizar los trámites requeridos por la Ley de Medio ambiente y el COAMSS-OPAMSS para obtener permiso como proyecto permanente (Unidad Ambiental del MINSAL y Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal). Al momento, con el apoyo de la Dirección de Salud Ambiental del MINSAL, se está trabajando en dar respuesta a las observaciones emitidas por el MARN y notificadas en fecha 27 de octubre de 2020, para lo cual se cuenta con un periodo de 60 días. Las observaciones abarcan aspectos del manejo de desechos bioinfecciosos, tratamiento de aguas residuales y limpieza de ropa hospitalaria, específicamente relativas a:

- a) Las dimensiones del sitio de almacenamiento temporal de desechos bioinfecciosos
- b) Contrato de prestación de servicios para la recolección de desechos bioinfecciosos
- c) Capacidad de los hospitales destino para el manejo de la ropa hospitalaria
- d) Cantidad de plantas de tratamiento de aguas residuales
- e) Generación estimada de desechos sólidos comunes y bioinfecciosos, así como el plan y las rutas de manejo

Estas observaciones han dado lugar al diseño de tres instrumentos de gestión específicos para el Hospital El Salvador: (i) Plan para el Manejo de los Desechos Sólidos Infecciosos (octubre, 2020), (ii) Manual de Manejo de Ropa Hospitalaria, y (iii) Manual de Operación de Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR 1)¹⁹

Las siguientes secciones constituyen un breve diagnóstico socio-ambiental simplificado para el Hospital El Salvador de acuerdo a las características de su operación actual y a algunos elementos del estudio de impacto ambiental presentado cuando el proyecto aún tenía carácter temporal.

3.2.1 Capacidad instalada

El hospital ofrece servicios de Tercer Nivel, particularmente en la atención de COVID-19 (siendo el hospital de referencia de la subespecialidad para todo el país), con expectativas de atender a la fracción de la población total del país que experimenta afecciones por COVID-19. A partir de la estadía promedio de hospitalización oscilando entre 15 y 20 días y un total de 1063 camas disponibles, MINSAL estima que el hospital pudiera generar entre 12,300 y 13,350 egresos en períodos de 90 días (3 meses) cuando el hospital alcance capacidad plena (Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal).

El desarrollo del hospital contempla tres fases, en las cuales la capacidad de atención médica incrementará progresivamente (**Tabla 11**). Las fases 1 y 2 están completadas en la actualidad (adecuaciones de los antiguos pabellones centroamericano e internacional de CIFCO), mientras que la fase 3 (construcción y equipamiento de un hospital anexo) sigue en progreso, sin contar aun con una fecha proyectada de finalización. Este Proyecto solamente tiene incidencia sobre la operación y actividades de la Fase 1 y Fase 2, dotando de equipamiento a las áreas localizadas en las antiguas instalaciones del CIFCO. Es decir, no se prevé afectar o beneficiar al hospital anexo.

Tabla 11. Fases de Desarrollo del Hospital El Salvador, expresadas en función del número de camas habilitadas incrementalmente. Actualizado 2021

Áreas	Total acumulado
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	104
Unidad de Cuidados Intermedios (UCINT)	227
Hospitalización General	732
Incremento total por fase	1,063

Las instalaciones del CIFCO contaban con 15 pabellones (salones o espacios de exhibición de gran magnitud para el desarrollo de ferias o convenciones) y un anfiteatro. El total del área útil de estas instalaciones representa 144,000 m², de los cuales se utilizarán 110,000 m² para acomodar diferentes servicios clínicos y administrativos cuando el hospital alcance operación plena. La **Tabla 12** muestra la distribución de servicios dentro de las instalaciones de CIFCO sometidas a adecuación:

Tabla 12. Distribución de servicios clínicos y administrativos del Hospital El Salvador con equivalencia de ubicación en la infraestructura existente de CIFCO

Área de servicio	Ubicación dentro de infraestructura CIFCO
Unidad de cuidados intensivos	Salón Internacional No. 1
Unidad de cuidados intermedios	Planta alta de Pabellón Centroamericano
Hospitalización general	Planta baja de Pabellón Centroamericano
Alimentación y Dietas	Local L4
Lavandería	Local L2
Farmacia	Local L3

¹⁹ Los tres instrumentos se incorporan a este MGAS en forma de anexos

Área de servicio	Ubicación dentro de infraestructura CIFCO
Almacén de medicamentos	Local L11
Laboratorio Clínico	En edificio aledaño a parqueo de oficinas administrativas
Banco de sangre	Contiguo a oficinas administrativas
Centro de monitoreo electrónico de pacientes	Sector poniente oficinas administrativas
Trabajo Social (Call Center)	Sector poniente oficinas administrativas
Oficinas administrativas y de servicios de apoyo	Oficinas administrativas de CIFCO
Almacén de medicamentos e insumos	Salón internacional No. 4, parte I
Área para alimentación del personal	Espacio de food court junto a Salón No. 10
Área de monitoreo y estancia de médicos UCI	Salón internacional No. 11
Área de Descanso Dormitorio hombres	Salón internacional No. 10
Área de Descanso Dormitorio mujeres	Salón internacional No. 8
Centro temporal de acopio de desechos bioinfecciosos	Salón Internacional No. 3, parte I
Centro temporal de acopio de ropa sucia	Salón internacional No. 3, parte II
CEYE	Parqueo anexo a salón Internacional No.3
Almacenamiento de ropa limpia	Salón internacional No. 4, parte II
Morgue	Local L5
Rayos X	Antiguo local comercial de pollo contiguo al parqueo
Quirófanos	Área poniente del food court (contiguo a ex oasis)

Fuente: Dirección del Hospital El Salvador, 2020 (comunicación personal)

El personal que labora actualmente en el Hospital El Salvador comprende un total de 1,597 personas, distribuyéndose así: personal administrativo (102), personal médico (465), personal de servicios de apoyo y diagnóstico (360) y personal de enfermería y auxiliares de enfermería (670) (Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal).

3.2.2 Servicios públicos o básicos

Agua potable. El hospital utiliza el mismo sistema de abastecimiento que utilizaba CIFCO. Este sistema recibe el agua potable de la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA). Además, ANDA está realizando la perforación y equipamiento de un pozo dentro de los terrenos del hospital anexo, ampliando la capacidad del servicio sin poner en riesgo la estabilidad del recurso hídrico. La dotación de agua utilizada por paciente se estima en 125 L/cama/día y de 15L/m² para las nuevas áreas de apoyo (320 m³/d para el total de camas proyectadas en el hospital, incluyendo el Edificio anexo, más 1,038 m³/día para las áreas existentes en el recinto del hospital, totalizando 1,358 m³/d), mientras que el pozo es capaz de producir 1,728 m³/d (satisfiriendo el 127% de la demanda pico). El MOPT está realizando estudios para instalar uno o dos tanques cisterna, posiblemente cercanos al pozo proyectado. El sistema de tratamiento será desinfección por cloración (hipoclorito) y la concentración se verificará semanalmente con comparador de cloro.

La calidad del agua es monitoreada a través de la toma y análisis de muestras de agua para evaluar su calidad para consumo, con base al Reglamento Técnico Salvadoreño de Agua de Consumo Humano (requisitos de calidad e inocuidad) RTS 13.02.01:14. El Hospital, a través del personal de saneamiento ambiental intrahospitalario, elabora su propio Plan de Seguridad del Agua, con el fin de proteger el recurso, prever sus riesgos y medidas de contingencia (Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal). Toda el agua de consumo humano (bebible) en el Hospital El Salvador proviene de fuentes embotelladas tanto para pacientes como para todo el personal.

La calidad del agua potable recibida a través de las redes de distribución de ANDA también es monitoreada a través de la toma y análisis de muestras con base al Reglamento Técnico Salvadoreño de Agua. El Hospital, a través del personal de saneamiento ambiental, efectúa lecturas de cloro cada 15 días. Los resultados han cumplido con los umbrales máximos aceptados (1.1 mg/l); el hospital registra estos ensayos en los formatos establecidos según el reglamento. El hospital prevé, a través de la coordinación con la Unidad de Medio Ambiente, ampliar estos ensayos para incluir el conjunto de estudios

físico-químicos y bacteriológicos contemplados en el Plan Operativo Anual (POA), los cuales serán analizados en los laboratorios del MINSAL (Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal). El control de vigilancia de la calidad de agua es supervisado por el sistema básico de salud integral de la región metropolitana y coordinado por el Programa de Vigilancia de Calidad de Agua de Consumo (Dirección de Salud Ambiental).

En el caso de los Establecimientos de Vacunación seleccionados a nivel nacional (162), al igual que el Hospital El Salvador, reciben abastecimiento de agua potable de ANDA, cumpliéndose con los parámetros contemplados en el reglamento (RTS 13.02.01:14), en cuanto agua para consumo humano y requisitos de calidad e inocuidad.

Aguas residuales. El hospital genera aguas residuales ordinarias (en áreas administrativas y áreas de descanso) y también aguas residuales especiales (generadas en las áreas de atención clínica). Las aguas residuales ordinarias son descargadas directamente a la red de alcantarillado sanitario, mientras que las especiales requieren un tratamiento previo. El hospital en su conjunto contempla contar con tres plantas de tratamiento, dos dedicadas a las áreas reacondicionadas de CIFCO y la tercera para tratar las descargas del hospital anexo. La **Tabla 13** describe los detalles de las plantas de tratamiento instaladas actualmente en CIFCO (fases 1 y 2). Se prevé que el hospital anexo (fase 3) cuente con su propia planta de tratamiento, pero aún se encuentra en proceso de evaluación; no se incorporan mayores detalles en este MGAS dado que el hospital anexo y la fase 3 está desligada de la incidencia o beneficios de este Proyecto.

Tabla 13. Plantas de tratamientos de aguas residuales del Hospital El Salvador.

PTAR	Población/ área a atender	Dotación	Caudal de diseño de PTAR (m ³ /d)	Áreas a tratar	Estado actual
1	1090 camas	125 L/c/d	150	Área de admisión – recepción Área de acceso controlado Atención intermedia y general Área de laboratorio	Funcionando
2	105 camas	125 L/c/d	15	Unidad de Cuidados Intensivos	Funcionando

Fuente: Unidad Desarrollo Infraestructura Sanitaria UDIS/MINSAL. Comunicación personal (2020)

Los parámetros de diseño (caudal de aguas residuales a tratar) en la Tabla 13 fueron calculados con el apoyo del MARN. La dotación que exige la normativa de ANDA para hospitales (600 litros/cama/día) aplica únicamente para hospitales nuevos y no para remodelación o ampliaciones (el cual, es el caso actual). Dado que esa dotación incluye todas las áreas de apoyo (tales como administración, lavanderías, morgues, riegos, etc.), bastaba únicamente con calcular el caudal que generarían específicamente los pacientes, excluyendo a esas áreas de apoyo. Para ese fin, se tomó la dotación exigida por ANDA para vivienda mínima en lugar de la dotación para hospitales, estableciendo una equivalencia de 125 litros/persona/día= 125 litros/cama/día (Unidad Desarrollo Infraestructura Sanitaria UDIS/MINSAL. Comunicación personal, 2020)

El proyecto original del hospital contemplaba la instalación de una tercera PTAR en las instalaciones de CIFCO. Solo se han construido dos debido a que a la fecha las autoridades del hospital han definido que las operaciones de las áreas de morgue y central de esterilización, así como la lavandería se transfieren a otros hospitales. En consecuencia, la instalación de la PTAR 3 depende de que se decida construir estas áreas o no. La capacidad de las instalaciones actuales cumple y excede las necesidades de tratamiento de aguas residuales dado que los caudales de diseño (Tabla 13) corresponden a los escenarios de demanda máxima posible y es conocido que no está trabajando bajo ese nivel de demanda (Unidad Desarrollo Infraestructura Sanitaria UDIS/MINSAL. Comunicación personal, 2020). Ambas PTAR cuentan ya con la Verificación y Autorización de Uso por parte de ANDA, dado que el efluente de las plantas es descargado a colectores administrados por ANDA (Certificados de factibilidad No. 140/2020, incluyendo Constancias de Cumplimiento de Normativa de Descarga al Alcantarillado de Aguas Negras).

El nivel de tratamiento y los parámetros de calidad del agua de las descargas a la red de alcantarillado público de la PTAR 1 cumplen con la normativa nacional, incluyendo los estándares de la Norma para Regular la Calidad de Aguas Residuales

de Tipo Especial Descargadas al Alcantarillado Sanitario (ANDA, 2005) y el Reglamento Técnico Salvadoreño de Parámetros de Calidad de Aguas Residuales para Descarga y Manejo de Lodos (Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal). Fuera de la verificación de la capacidad de tratamiento inicial de la PTAR 1, el hospital no había realizado análisis fisicoquímicos y bacteriológicos periódicos de las aguas residuales que el hospital descarga al alcantarillado sanitario. El cumplimiento de la normativa en materia de tratamiento de aguas residuales es requisito para obtener y conservar el permiso ambiental; una vez esté aprobado el permiso ambiental, el hospital continuará la ejecución de los análisis de aguas residuales como medida ambiental, formando parte de la toma de muestras y el manejo operativo de las plantas de tratamiento; lo cual se ha venido haciendo, contando ya con lecturas realizadas por parte de la empresa encargada de la PTAR y por ANDA, resultados que han sido enviados a la UGPPI por parte de la oficina de saneamiento ambiental del Hospital El Salvador. Los resultados de los análisis periódicos del agua serán incluidos en los informes generados por la UGPPI.

Energía eléctrica. El hospital El Salvador recibe el servicio de energía eléctrica a través de dos acometidas de la empresa DELSUR y cuenta con doce subestaciones eléctricas con una capacidad total de 5,259 KVA. Para las áreas críticas, tales como UCI, cuidados intermedios, admisión y hospitalización, el hospital cuenta con 69 tableros de aislamiento con un soporte por medio de un banco de energía de UPS de 60 amperios, suficientes para suplir la energía demandada en esas áreas, incluyendo sus equipos biomédicos. El sistema de respaldo energético de emergencia incluye ocho plantas generadoras de energía (cinco plantas de 300 KVA de capacidad y tres plantas de 500 KVA), asegurando el abastecimiento del 100% de las demandas de energía de las áreas puramente médicas del hospital y el 20% de las áreas restantes (Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal). De momento, el diésel destinado hacia las plantas generadoras se almacena directamente en los tanques de combustible de cada planta; sin embargo, ya se tiene el proyecto para la compra de un tanque de combustible (en estado de compra bajo proceso UACI) con capacidad de almacenamiento de 6,000 gal. Se tiene contrato de mantenimiento preventivo por dos años con la empresa suministradora que instaló las plantas; este mantenimiento incluye inspecciones periódicas (cada 15 días), así como respuesta a llamados de emergencia tanto para mantenimientos preventivos como correctivos. Las medidas de seguridad para prevención de riesgos (por ej. incendios) aun utilizan el equipamiento con el que contaba CIFCO originalmente. La generación de planes a la medida de las nuevas instalaciones está iniciándose, para lo cual se ha solicitado la colaboración del Cuerpo de Bomberos (Jefe de mantenimiento del Hospital El Salvador. Comunicación personal, 2020).

3.2.3 Manejo de desechos sólidos bioinfecciosos

Los establecimientos de salud a nivel nacional se apegan al Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos (MINSAL, 2015) y a su propio Plan de Manejo de Desechos Bioinfecciosos²⁰. Los desechos bioinfecciosos (DB) son clasificados y envasados en el punto de generación según su tipo (infecciosos, punzo cortantes bioinfecciosos y patológicos). Estos desechos son trasladados internamente a un sitio de almacenamiento temporal dentro del hospital para ser posteriormente recolectados por la empresa BIOCAM, encargada de transportarlos al relleno sanitario gestionado por la empresa de Manejo Integral de Desechos Sólidos (MIDES). En el relleno sanitario, los residuos son sometidos a un proceso de tratamiento mediante autoclave (altas temperaturas de vapor), antes de ser depositados en celdas de disposición final.

La empresa encargada del transporte de los desechos bioinfecciosos del Hospital El Salvador (BIOCAM) cuenta con permisos vigentes para dicha actividad (Resolución MARN-NFA653-2020-R-588-2020). La actividad autorizada incluye exclusivamente el transporte de desechos bioinfecciosos a través de dos vehículos autorizados (camiones con capacidad de 4 y 3.5 toneladas métricas). El permiso certifica que (i) los vehículos se utilizan exclusivamente para el transporte de los referidos desechos bioinfecciosos, (ii) estos vehículos cuentan con equipo de seguridad, (iii) el personal cuenta con equipo de protección personal para el manejo de desechos, (iv) la actividad cuenta con un estudio de riesgos y plan de contingencia, (v) cumplen con medidas de seguridad verificadas por el Cuerpo de Bomberos de El Salvador y el MARN, (vi) los motoristas están registrados en el MARN.

La empresa de Manejo Integral de Desechos Sólidos (MIDES) cuenta con permisos tanto del MARN (Resolución MARN-N 216-2000) como de MINSAL (Resolución No. 06RS188-18) para proveer servicios de tratamiento de desechos médicos por autoclave, el cual comprende la esterilización de los residuos a temperaturas y presiones de 132°C y 30 psi durante periodos

²⁰ El Plan de Manejo de Desechos Bioinfecciosos del Hospital El Salvador se incluye como un anexo en este MGAS

de 90 minutos. El proceso de tratamiento tiene una capacidad de 19.5 m³ y la disposición posterior de los desechos ocurre en las celdas del relleno sanitario (superficie total de 700 m²), el cual se localiza en el municipio de Nejapa en San Salvador.

En el caso del Hospital El Salvador, donde se implementará el Proyecto de respuesta a la emergencia por COVID-19 en El Salvador ha experimentado un volumen promedio de generación de desechos sólidos bioinfecciosos de 14,000 kg/mes durante el desarrollo de la pandemia (aproximadamente el doble del volumen pico generado por otros hospitales de la red nacional; ver **ilustración 4** en las siguientes secciones). La capacidad de almacenamiento temporal interno es de 400 cajas rojas equivalentes aproximadamente a 1,990 kg. La frecuencia de recolección es de 6 veces por semana (lunes a sábado en el horario de 9:00 a.m. a 10:00 a.m.), minimizando la probabilidad de colapso del almacenamiento temporal incluso en fines de semana. Ni la empresa de recolección y transporte ni la empresa de tratamiento y disposición han reportado dificultades, deficiencias o problemas de capacidad para manejar el flujo de residuos generados. De tal forma que, en todo el periodo de operación del hospital no se ha observado evidencia alguna de nudos (capacidad excedida) en la gestión de desechos sólidos a lo largo de la cadena de manejo (Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal).

La Dirección de Salud Ambiental a través de la Coordinación de la Unidad Ambiental y el Programa de Desechos Bioinfecciosos del MINSAL realiza inspecciones periódicas, de frecuencia trimestral, para validar el cumplimiento de las disposiciones en materia de manejo de desechos sólidos hospitalarios en el Hospital El Salvador. De acuerdo con la Dirección de Salud Ambiental, el Hospital El Salvador realiza todas las actividades y etapas sugeridas para el manejo de los desechos sólidos, incluyendo la segregación, el etiquetado, el almacenamiento y transporte interno, el almacenamiento temporal, y la concesión de servicios a empresas autorizadas para la recolección, transporte externo, tratamiento y disposición final. El personal del hospital involucrado en el manejo de los desechos sólidos cuenta con acceso al equipo de protección requerido (EPP), el cual incluye gorro, guantes de hule, mascarilla, gabacha y lentes o careta, sin excepciones. Este personal es responsable de recolectar los desechos en el interior del hospital y conducirlos al sitio destinado para el almacenamiento temporal de los desechos sólidos bioinfecciosos (Dirección de Salud Ambiental de MINSAL, 2020. Comunicación personal). El Área de Salud Ambiental del Hospital El Salvador ha impartido una serie de capacitaciones dirigidas al personal de servicios múltiples y del área de enfermería en relación a la aplicación del Protocolo de Lineamientos para el Manejo de Desechos Bioinfecciosos en el Hospital El Salvador (2020)²¹. Este protocolo es de aplicación obligatoria en las diferentes áreas del hospital y cubre los procedimientos utilizados para el manejo de desechos sólidos comunes y bioinfecciosos a través de las 5 etapas de manejo interno: segregación, etiquetado, acumulación, recolección y transporte interno, y almacenamiento temporal. Los registros del Área de Salud Ambiental del hospital indican que un total de 130 trabajadores del hospital recibieron capacitación a través del Curso de Manejo Adecuado de Desechos Bioinfecciosos entre el 19 y el 20 de octubre de 2020.

Los sitios de almacenamiento temporal cumplen con los lineamientos del Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos (RTS 13.03.01:14 MINSAL, 2015), los cuales son adoptados en el Plan para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos del Hospital El Salvador (2020).

3.2.4 Manejo de ropa hospitalaria

El servicio de manejo de la ropa hospitalaria es tercerizado a otros Hospitales COVID-19 previamente establecidos, los cuales se encargan de las actividades de limpieza y desinfección. Estos hospitales de apoyo incluyen al Hospital de Neumología Dr. José Antonio Saldaña, Hospital Rosales, Hospital San Rafael y Hospital General ISSS. El peso estimado de ropa hospitalaria trasladada diariamente para lavado y desinfección comprende 1,200 lb de ropa contaminada y 1,500 lb de ropa no contaminada. El espacio físico donde se almacena la ropa sucia actualmente es en el antiguo Salón Internacional de CIFCO. La instalación de un túnel de lavado propio está en proceso de adjudicación, lo cual eliminará la necesidad de tercerizar estos servicios (Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal). Todo el proceso se rige por un instrumento de gestión propio, el Manual de Manejo de Ropa Hospitalaria del Hospital El Salvador; este instrumento se apega a los lineamientos generales de MINSAL. Las actividades comprenden la recolección de ropa, transporte, lavado,

²¹ El Protocolo de Lineamientos para el Manejo de Desechos Bioinfecciosos en el Hospital El Salvador se incorpora como un anexo a este MGAS

secado y entrega, aunque las que realiza directamente el Hospital El Salvador son exclusivamente las de recolección y transporte (el resto son tercerizadas). Algunas medidas que gobiernan el proceso incluyen:

- a) La institución provee de equipo de protección nivel 3 a todo el personal que manipula ropa contaminada
- b) Después de manipular ropa contaminada, el personal debe dirigirse a las duchas de UCI para sanitización y desinfección
- c) La ropa es trasladada por personal de servicios generales de UCI, UCIN y Hospitalización hacia el Pabellón No. 3, donde se encuentra el centro de acopio, en bolsas rojas debidamente selladas y con rótulos indicativos del peligro de contaminación
- d) Debe evitarse tocar y sacudir excesivamente la ropa contaminada, previniendo la liberación de bacterias y contaminación del aire
- e) El camión de FOSALUD ingresa por una ruta crítica, utilizando equipo de protección nivel 3, para retirar la ropa contaminada y trasladarla para su lavado y desinfección
- f) El transporte de ropa contaminada se realiza en un contenedor cerrado, y de uso exclusivo
- g) Los carros de transporte de ropa limpia son sanitizados cuidadosamente posterior al traslado de ropa sucia
- h) Se deben lavar y desinfectar todos los elementos utilizados para el transporte de la ropa hospitalaria
- i) No debe llenarse el carro de ropa sucia de modo que se desborde

3.2.5 Manejo de cadáveres

La morgue del hospital se localiza en el antiguo Local L5 de CIFCO, contando con dos contenedores con enfriamiento especializado con capacidad para 16 cadáveres cada uno, adquiridos específicamente para el manejo de cadáveres producto del fallecimiento de pacientes del COVID-19.

La morgue obedece los Lineamientos técnicos para el manejo y disposición final de cadáveres de casos COVID-19 (MINSAL, 2020), incluyendo medidas como:

- 1) Cubrir todos los orificios naturales faciales con algodón impregnado con una solución de hipoclorito de sodio al 0.5% (con una preparación no mayor de 10 días).
- 2) Envolver el cadáver en su totalidad sin retirar catéteres, sondas o tubos que puedan contener los fluidos, ropa hospitalaria del paciente, reforzando el sitio de punción con esparadrapo.
- 3) Rociar con bomba aspersora una solución de hipoclorito de sodio al 0.5% (con una preparación no mayor de 10 días), la sábana con la que está envuelto el cadáver.
- 4) Pasar el cadáver a la bolsa mortuoria para traslado, con la sábana que cubre la cama donde fue atendido el paciente.
- 5) Una vez que se ha colocado el cadáver en la bolsa mortuoria resistente a la filtración de líquidos, previo al traslado, tras el cierre de la misma, se debe desinfectar el exterior con una solución de hipoclorito de sodio al 0.5% (con una preparación no mayor de 10 días), aplicada con bomba aspersora.
- 6) Embalar el cadáver en una segunda bolsa y volver a rociar con una solución de hipoclorito de sodio al 0.5% (con una preparación no mayor de 10 días) aplicada con bomba aspersora.
- 7) Entregar el cadáver al personal designado por el hospital, para el traslado a la morgue.
- 8) El auxiliar de servicio o personal designado efectuará el traslado hacia la morgue, en el menor tiempo posible, con el fin de prevenir la exposición de los trabajadores y comunidad general.
- 9) Para evitar accidentes en el traslado del cadáver, este debe ser realizado por dos personas como mínimo.
- 10) El traslado interno del cadáver a nivel hospitalario, deberá realizarse siguiendo la ruta crítica establecida, garantizando las condiciones de bioseguridad, sin poner en riesgo al personal de salud, pacientes y otros actores.
- 11) El personal designado introducirá el cadáver en las bolsas impermeables, luego lo ubicará en el féretro sellado destinado para casos de COVID-19, sin ningún tipo de manipulación.
- 12) El personal de salud informará a los responsables del traslado externo del cadáver, las actividades que se realizaron en el ambiente hospitalario, los cuidados a tener en cuenta y normas de bioseguridad a cumplir, para disminuir los riesgos al momento de realizar el traslado hacia el destino final del cadáver.

- 13) En caso que no se pueda realizar el traslado de manera inmediata, el cadáver quedará resguardado temporalmente en la morgue en el menor tiempo posible.
- 14) En el área de fallecimiento del paciente, limpiar y desinfectar los elementos utilizados (cama, cabecera, colchonetas, puertas, cerraduras, ventanas, baño, etc.) con una solución de hipoclorito de sodio al 0.5% no mayor de diez días de preparación, aplicada con bomba aspersora.
- 15) Descartar todos los elementos del EPP que fueron utilizados.
- 16) Garantizar el manejo y la eliminación segura de los desechos generados en el proceso y manejo del cadáver.
- 17) El destino final del cadáver podrá ser la inhumación o cremación y deberá ser trasladado hasta el cementerio designado por los familiares.

Estos lineamientos técnicos han sido socializados con el personal de Saneamiento Ambiental del Hospital Nacional El Salvador (inducción llevada a cabo en junio de 2020 por Denis Hernández, inspector técnico de Saneamiento Ambiental del Hospital Saldaña). El Área de Saneamiento Ambiental ha compartido la información a las diferentes áreas de atención (trabajo social, enfermería y subdirección administrativa).

3.2.6 Áreas destinadas a la instalación de los equipos a proveer.

El principal objetivo del Proyecto es dotar al Hospital El Salvador de equipo médico de alta tecnología para habilitar áreas complementarias de fortalecimiento a las atenciones que brinda el Hospital, incluyendo:

- **Área de Radiología e Imágenes Diagnósticas**, en las antiguas instalaciones del “Pollo Campero”. Esta ubicación favorece la atención a los pacientes ambulatorios con una comunicación más horizontal; así mismo, permite que el cambio de helio del equipo de resonancia magnética no interfiera con la circulación interna del hospital.
- **Área de Angiografía Intervencionista** como una sala híbrida, en conjunto con una sala de “shock”. Esta sala será dotada de un brazo en C, haciendo conexión con una sala de “shock”. Se ubicará en el primer nivel del Pabellón Centroamericano, donde originalmente se proyectaba la sala de atención obstétrica y partos.
- **Central de Esterilización y Equipos**. Se ubicará dentro del Salón Internacional No. 3 del complejo, en un área aproximada de 500 m². Esta área contará con unidades de ingreso de instrumental contaminado, zonas de prelavado, lavado de materiales con lavadora ultrasónica, termo desinfectado, esterilización, bodega de insumos y material no estéril, administración y sanitarios, área de transfer de trajes espaciales y salida de material estéril. También contará con zonas de transferencia y esclusas para controlar que no ingresen agentes infecciosos a las áreas controladas de esterilización.
- **Laboratorio de Biología Molecular**, el cual estará ubicado en las instalaciones que en estos momentos funcionan como laboratorio clínico.

Cada una de estas áreas tendrá el equipamiento correspondiente según las recomendaciones del fabricante de los equipos para cada una de las funciones esperadas. Es importante aclarar que la instalación de los equipos se hará en áreas donde la infraestructura ya estará acondicionada para acomodarlos y permitir su funcionamiento óptimo, acciones que el Hospital El Salvador está coordinando con el MOPT.

La ilustración 6 muestra un croquis del Hospital El Salvador a partir de la distribución de áreas del CIFCO, indicando la localización de las áreas que serán dotadas de equipo con el Proyecto.

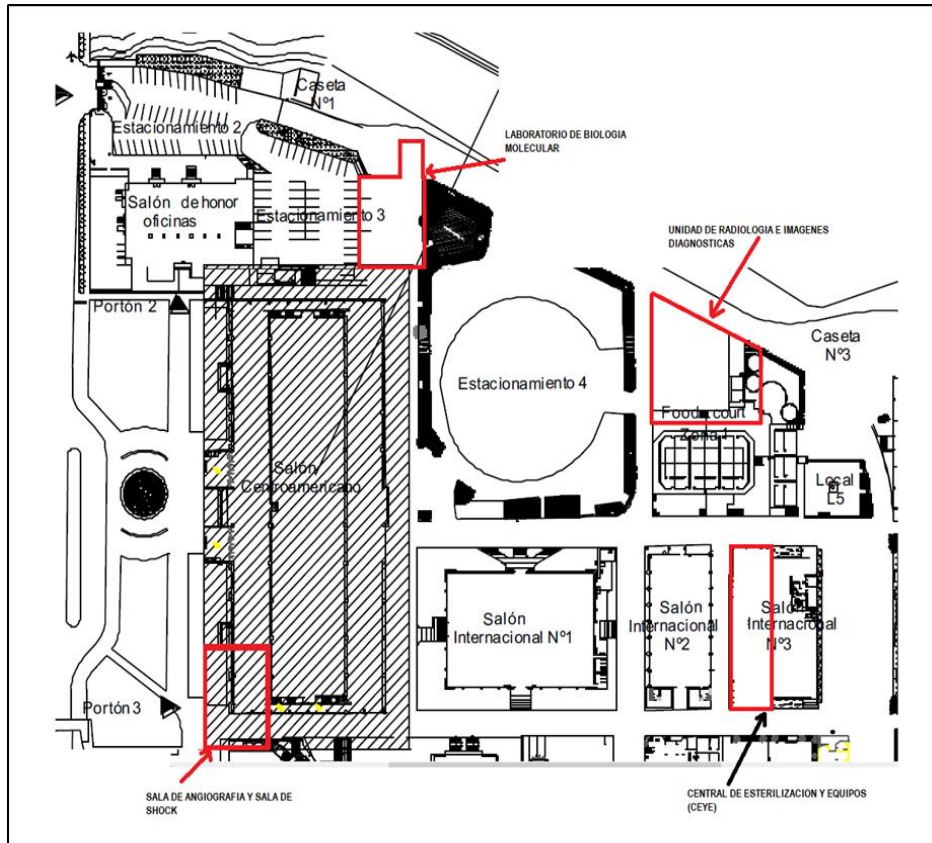


Ilustración 6. Croquis de distribución de las áreas del Hospital El Salvador que serán equipadas por el Proyecto (UGPPI de MINSAL, 2020)

3.2.7 Breve descripción del manejo de residuos bioinfecciosos en El Salvador antes y durante la pandemia COVID-19

El sistema de salud de El Salvador acumula 25 años de experiencia en el manejo ambientalmente sostenible de desechos bioinfecciosos. El Programa de Desechos Hospitalarios ALA 91/33 (finalizado en 1998 con fondos de la Unión Europea) sentó las bases del sistema de manejo de desechos sólidos existente en la actualidad.

Los sistemas de manejo de desechos bioinfecciosos de los hospitales contemplan tanto componentes internos (etapas de manejo de desechos dentro de los centros de salud) como componentes externos (empresas privadas son autorizadas para el transporte y disposición final). En la actualidad, todos los centros de salud en operación deben contar con un plan para el manejo de desechos bioinfecciosos, describiendo la operación de sus sistemas de gestión de desechos en adherencia con el reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos (MINSAL, 2015).

El manejo interno comprende la separación, envasado, etiquetado, recolección, transporte interno y acopio central temporal de los desechos bioinfecciosos. El manejo externo involucra el transporte hacia plantas autorizadas para someter los desechos a procesos de tratamiento y disposición final (RTS, 2015). Los 30 centros hospitalarios nacionales que operan permanentemente dependen de servicios de recolección y transporte privados (descentralizado en siete empresas autorizadas, con permisos vigentes a la fecha de elaboración de este documento); estas empresas cubren las necesidades de recolección de los hospitales concentrados en el Área Metropolitana de San Salvador, 14 cabeceras departamentales y otros municipios en el resto del país (Unidad Ambiental Institucional, 2020).

El proceso de tratamiento de desechos bioinfecciosos, en comparación con el de transporte, está más centralizado (solo hay dos plantas de tratamiento de residuos bioinfecciosos con autoclave, operando en San Salvador y San Miguel, respectivamente). Estas plantas de tratamiento someten los desechos bioinfecciosos a temperaturas de vapor que superan 130°C durante períodos de 90 minutos, contando con una capacidad de tratamiento simultaneo de 1,000 kg. Después del proceso de esterilización en autoclave, los desechos comunes resultantes pasan a celdas activas de los rellenos sanitarios de la empresa MIDES en San Salvador o del Relleno Sanitario de San Miguel.

Los desechos infecciosos producidos por la pandemia COVID-19 no presentan características particulares en comparación con cualquier otro desecho bioinfeccioso y deberían someterse a los mismos procesos de tratamiento regulares (OMS, 2020; UNEP, 2020). La OMS sugiere el tratamiento mediante autoclave—adoptado en El Salvador—como uno de los métodos preferenciales para el tratamiento de los desechos bioinfecciosos antes de su disposición final. Sin embargo, independientemente de la idoneidad del método de tratamiento vigente en el país, la OMS también advierte la necesidad de monitorear el volumen de sólidos generados, previendo que los desechos pudieran rebasar la capacidad de almacenamiento, transporte y tratamiento a lo largo de la cadena de manejo (tanto interna como externa). Este aumento es lógico ante un potencial incremento en la demanda de servicios hospitalarios durante una pandemia y el volumen proporcional de insumos médicos para atenderla.

Durante el desarrollo de la emergencia sanitaria por COVID-19, El Salvador ha observado variaciones significativas en la producción de residuos sólidos bioinfecciosos. La ilustración 3 muestra esas variaciones para dos hospitales representativos en comparación con valores de referencia observados un año antes de la pandemia. Contrario a la lógica esperada, los cambios en la generación de desechos sólidos entre 2019 y 2020 (**Ilustración 7**) sugieren reducciones significativas en la producción de desechos durante los meses iniciales del desarrollo de la pandemia en El Salvador, tomando como muestra a los Hospitales San Rafael y Saldaña (operando en atención a COVID-19 desde el inicio de la pandemia).

Mientras que en el Hospital San Rafael estas reducciones son estables desde abril hasta julio de 2020, el Hospital Saldaña muestra un restablecimiento en la producción de desechos a partir de junio 2020 y un crecimiento importante (94% en relación al año previo) en julio 2020. La explicación que soporta estos resultados contradictorios podría radicar en un rebalanceo de la actividad de los hospitales. Al inicio de la pandemia, el incremento en la actividad hospitalaria a raíz de la atención a pacientes COVID-19 tendría que verse equiparado o superado por una disminución significativa en el resto de actividades del hospital como condición necesaria para producir la reducción observada en el volumen de residuos (por ejemplo, una disminución en la atención a consulta externa y hospitalizaciones no vinculadas a COVID-19). El restablecimiento e incremento en la producción de desechos a partir de junio 2020 en el Hospital Saldaña pareciera responder a la reactivación progresiva de las actividades regulares del hospital en combinación con incrementos en casos activos de COVID-19; ese efecto de restablecimiento y aumento no se observa en el caso del Hospital San Rafael, donde incluso en agosto de 2020 ocurren reducciones importantes.

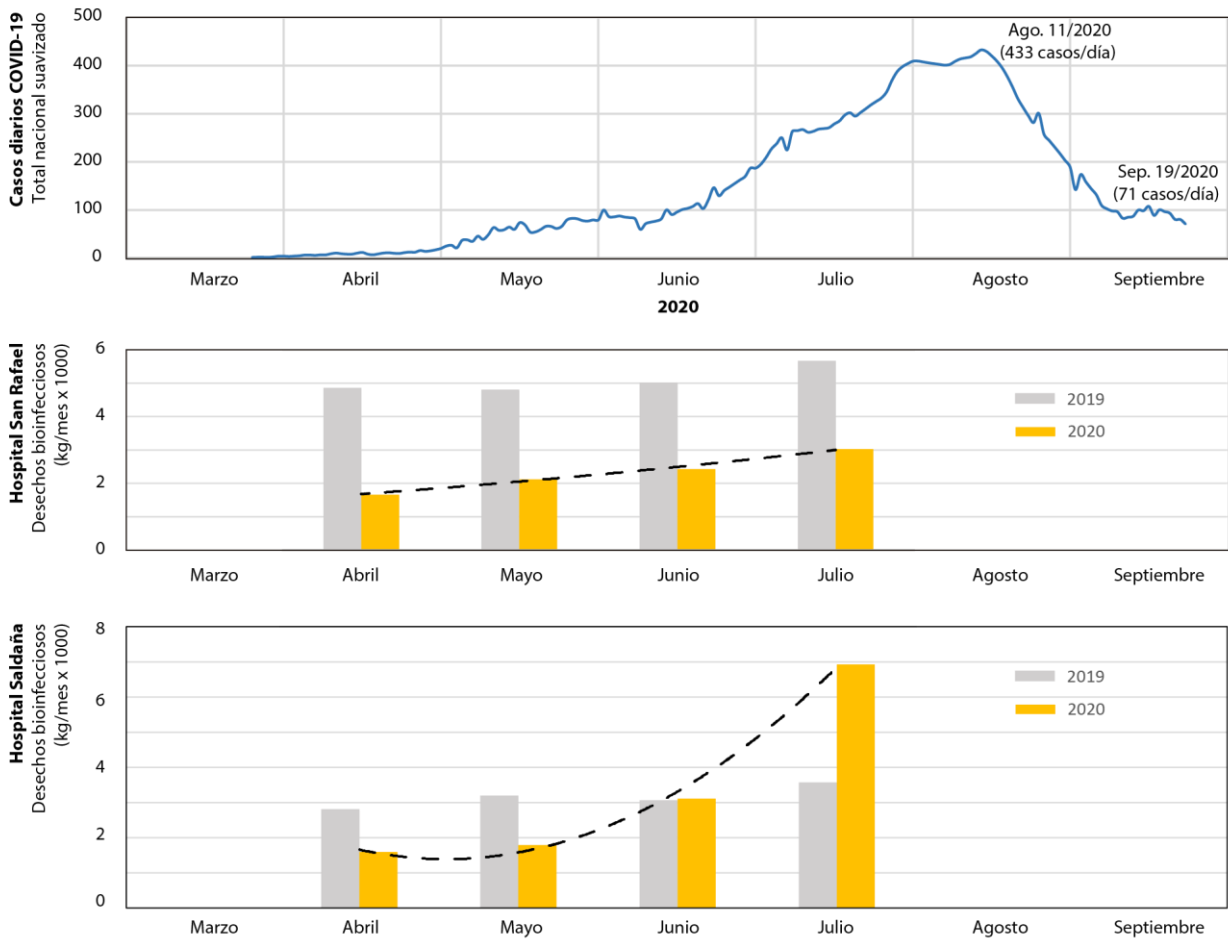


Ilustración 7. Comparativa y evolución en la producción mensual de desechos bioinfecciosos en dos hospitales representativos de la red hospitalaria de El Salvador en respuesta a COVID-19. Fuente: elaboración propia con datos de la Unidad Ambiental del MINSAL (2020)

La producción de desechos bioinfecciosos durante la pandemia ha oscilado en un rango entre 0.12 y 1.14 kg/cama/día de acuerdo a los valores observados en la ilustración anterior. El extremo máximo tiende a duplicar los valores promedio de referencia de 0.64 kg/cama/día (Banco Mundial, 2018²²). Manejar estos incrementos en la producción de desechos bioinfecciosos podría requerir dos tipos de medidas para prevenir la colmatación de desechos en las instalaciones de almacenamiento temporal: (1) aumentar la capacidad de almacenamiento temporal en los hospitales o (2) incrementar la periodicidad en el transporte y tratamiento de los desechos. En el caso del Hospital El Salvador, se sigue implementando la estrategia de una alta frecuencia de recolección de 6 ciclos por semana, acompañado de una capacidad de almacenamiento temporal que previene la probabilidad de colapso incluso los fines de semana (cuando la frecuencia diaria de recolección se interrumpe el día domingo). En el Centro de Vacunación del Hospital El Salvador se realizará el retiro interno a las 10:00 a.m. y a las 7:00 p.m.; a las 9:00 p.m. se efectuará el retiro de los desechos bioinfecciosos del Centro de Vacunación por parte del personal auxiliar de servicio con el apoyo del área de transporte, hacia el Centro de Acopio del pabellón destinado para tal final. A la fecha de elaboración de este documento, no hay reportes oficiales de que la

²² Marco Zambrano, Rafael Portillo, Evelyn Castro, Amparo Gordillo-Tobar. Informe de Conocimiento: Manejo de Desechos Hospitalarios Peligrosos con el Apoyo del Banco Mundial en El Salvador. Banco Mundial: San Salvador

producción de desechos haya superado la capacidad de manejo del Hospital El Salvador ni la de los prestadores de servicios de recolección y tratamiento.

La tabla 14 muestra que el hospital alcanzó un pico máximo de generación de desechos mensuales en septiembre de 2020 (38,678 kg) y a la fecha de elaboración de este documento (octubre de 2020) ha agotado 118.6 kg del volumen total de recolección contratado en el 2020 (150,000 kg).

Tabla 14. Evolución de la generación y recolección de residuos sólidos bioinfecciosos en el Hospital El Salvador en 2020

Mes	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Total recolectado	Total Contratado para el año calendario 2020
Cantidad recolectada (kg x 1000)	2.50	14.51	72.7	16.1	12.8	118.6	150.0

Fuente: Dirección del Hospital El Salvador, 2020. Comunicación personal

A forma de actualización, el Plan de manejo de los desechos bioinfecciosos diseñado en el año 2021, reúne los procedimientos contenidos en las etapas de manejo sanitario para los desechos bioinfecciosos generados en las "instalaciones ex CIFCO, como "edificio anexo Centro de Vacunación para la prevención de SARS COV2 y hace una estimación actualizada de la producción de desechos en base a incluir la vacunación.

En el presente año, el Hospital El Salvador estima una proyección de desechos bioinfecciosos generados en la atención hospitalaria por COVID-19 y el funcionamiento del Mega Centro de Vacunación, como se establece a continuación:

Tabla 15. Estimación promedio de desechos bioinfecciosos generados. 2021

Áreas de apoyo	Promedio diario estimado de desechos (kg x día)	Total proyectado anual (KG X 1000)	Total Contratado para el año calendario 2021
Atención emergencia + Centro de vacunación	16.1	59.3	150
Total	16.1	59.3	150

Fuente: Actualización con base al Plan para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos Hospital Nacional El Salvador. Año 2021

3.2.8 Percepción del personal sobre las principales necesidades para enfrentar la emergencia sanitaria

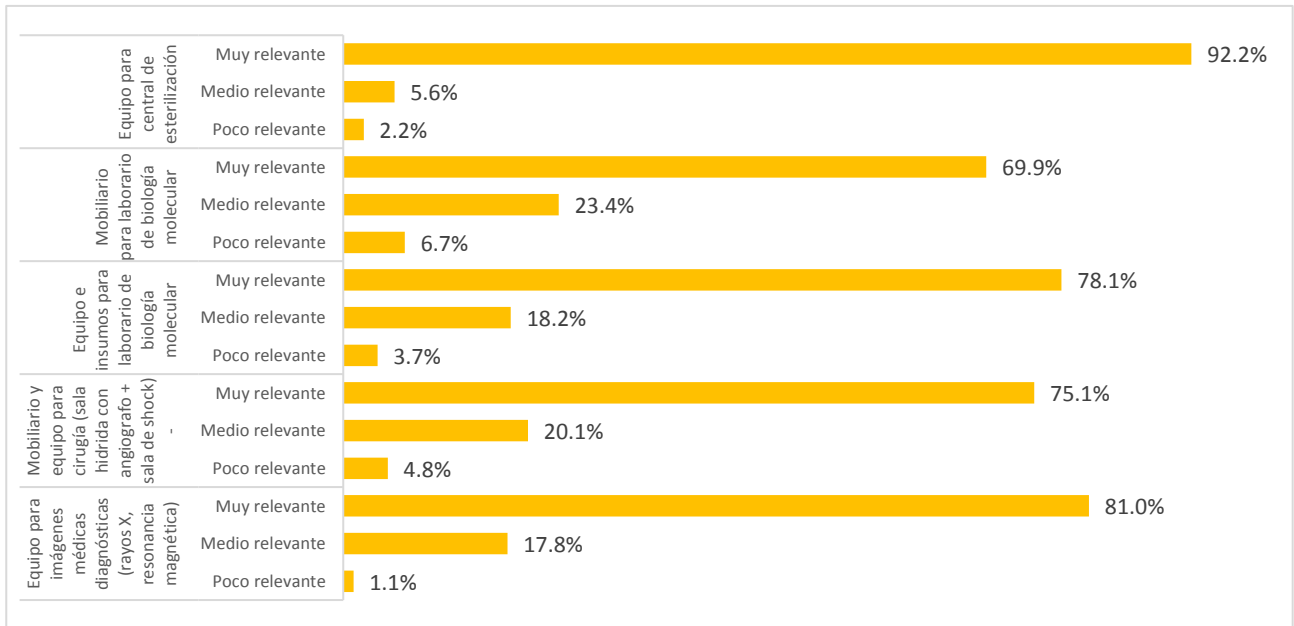
Como parte del proceso de elaboración de los instrumentos ambientales y sociales, incluyendo el MGAS, para el Proyecto, se diseñó y aplicó una boleta en versión digital para conocer la opinión y percepción del personal que labora en el Hospital El Salvador destinado a la atención de pacientes de COVID-19. Dicho instrumento fue circulado a todo tipo de personal que labora en El Hospital, mediante un link vía redes sociales, con la finalidad de obtener información de la percepción de las necesidades diferenciadas que puedan tener los mismos, de acuerdo a su puesto o área de trabajo. Los resultados de la consulta interna significativa se presentan en el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) y en esta sección únicamente se rescatan los relacionados con las principales necesidades identificadas por las personas que completaron la boleta diseñada para tal fin (ver anexo No.10.4). Cabe señalar en este apartado, que la boleta se diseñó y se contextualiza en el marco del Proyecto de Respuesta a la Emergencia por COVID-19, y particularmente se privilegió la recolección de información en función de las actividades priorizadas que pretenden financiarse, sin menoscabar las opiniones y recomendaciones vinculadas a otras necesidades de la operación regular del Hospital, no incluidas dentro de la inversión del Proyecto.

A través de la boleta circulada se obtuvieron un total de 323 participaciones (el 63.5% mujeres y 36.5% hombres). Dentro del personal que respondió el 22% corresponde a personal médico, seguido del 21.4% personal de enfermería y auxiliar, el 15.2% personal de gerencia y/o administración, el 7% personal de laboratorio y el restante 34.4% corresponde a otro tipo de personal logístico, de mantenimiento, de servicios generales, entre otros. A partir de la información recolectada con el personal antes mencionado se han identificado las necesidades de inversión del proyecto. La información provista por el personal del Hospital El Salvador, también ha contribuido ampliamente a sustentar la identificación de los potenciales riesgos sociales y ambientales que se pueda derivar de la implementación del proyecto, así como las potenciales mitigaciones para gestionarlos. Los resultados de este proceso de generación de información serán ampliamente expuestos en los capítulos subsiguientes.

Requerimientos de equipo y mobiliario del Personal del Hospital El Salvador

Para determinar las necesidades de equipo y mobiliario médico dentro del Hospital, se incluyó un listado de opciones para validar la relevancia de la necesidad de los mismos por parte del personal, sin limitar la cantidad de selecciones. Como resultado se obtuvo una clara identificación de que los equipos previstos a adquirirse por el proyecto se consideran altamente relevantes, siendo que un promedio del 81.6% del personal que participó en el levantamiento de información lo considera en esta categoría. De manera desagregada los resultados indican que el 92.2% considera de alta relevancia el equipo para la central de esterilización; el 81% considera de alta relevancia la necesidad de contar con equipo de imágenes médicas y diagnóstica (rayos X, resonancia magnética); el 78.1% considera de alta relevancia la adquisición de equipo e insumos para laboratorio de biología molecular, y el 75.1% considera de alta relevancia el mobiliario y equipo para cirugía, lo cual se muestra de forma gráfica a continuación:

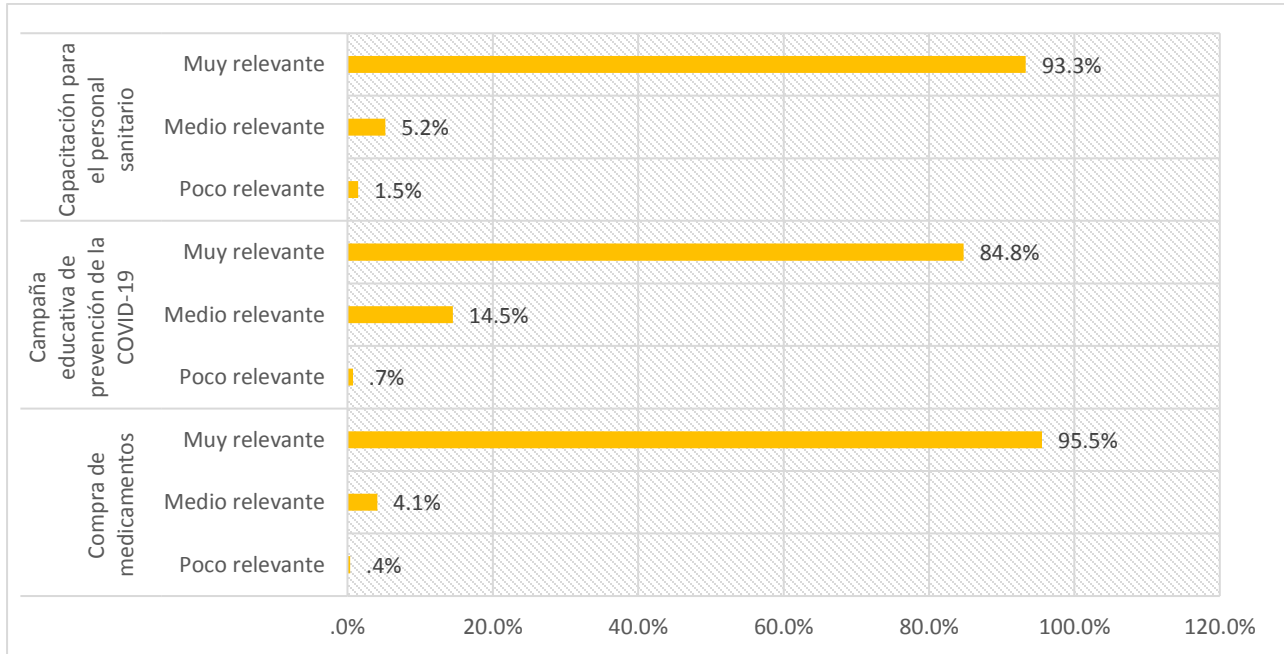
Gráfico 1. Identificación de prioridades de equipos e insumos por parte del personal del Hospital El Salvador



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del levantamiento de información con personal médico y no médico del Hospital El Salvador. Octubre -Noviembre 2020

Por otra parte, una importante proporción del personal del Hospital, también le da una alta relevancia a la compra de medicamentos para atención de pacientes, siendo esta proporción el 95.5% de las personas participantes; a la capacitación para el personal sanitario del Hospital El Salvador el 93.1% del personal; y el 84.8% del personal participantes a la campaña educativa y de prevención de la salud.

Gráfico 2. Identificación de prioridades de medicamentos, formación y campaña educativa por parte del personal del Hospital El Salvador



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del levantamiento de información con personal médico y no médico del Hospital El Salvador. Octubre -Noviembre 2020

Lo anterior evidencia las necesidades relevantes de contar con equipo médico, que incluye equipos específicos para responder a la emergencia sanitaria; así como: insumos para laboratorio de biología molecular, la formación del personal y la campaña educativa acerca de la prevención del COVID-19.

3.3 Diagnóstico general de Establecimientos de Salud asignados como Centros de Vacunación

Diferentes entidades a nivel mundial trabajan en la lucha contra la pandemia de COVID-19, y en la respuesta por medio de la vacuna SARS CoV-2. El Salvador, no es la excepción siendo uno de los primeros países en responder a la emergencia y en preparar un plan de despliegue de la vacunación contra el COVID-19 con base a las recomendaciones de la guía para elaborar un plan nacional de despliegue y vacunación contra la COVID-19 de la OMS y OPS.

El programa de vacunas en El Salvador es una de las intervenciones más exitosas en salud pública que ha contribuido erradicar enfermedades. El MINSAL tiene experiencia en programas de vacunación de gran alcance, durante el 2020, en medio de la pandemia por COVID-19; se realizó una campaña de vacunación contra influenza alcanzando a un millón de personas vacunadas en 30 días. Lo anterior demuestra la capacidad de respuesta ágil implementada en 2020 para atender a la población salvadoreña respecto a los servicios de salud.

La respuesta a la emergencia por la Pandemia del COVID-19, requirió elaborar un Plan para estar preparados ante una pandemia con el fin de aplicar intervenciones prioritarias como definir con claridad las funciones y responsabilidades de las autoridades y los trabajadores del sector salud, establecer mecanismos de actuación oportunos para respuesta coordinada en caso de una emergencia sanitaria y la implementación de una vacuna que pueda ser utilizada para prevenir la enfermedad.

Una de las funciones del Programa de Vacunas e Inmunizaciones (PVI) es incorporar nuevas vacunas para la prevención de enfermedades transmisibles, por lo que al haber una pandemia y si existe una vacuna para prevenirla el programa tiene la

responsabilidad de vacunar a las personas más vulnerables. Con el fin de asegurar que la vacuna pandémica ingrese a nuestro país sin complicaciones y que se distribuye a nivel nacional en un lapso no mayor de siete días, es importante coordinarse con los diferentes actores que tienen un papel clave para que la vacunación se realice con éxito.

Es así como el Plan Nacional de Despliegue de Vacunas contra SARS CoV-2, siendo parte del Programa de vacunaciones e inmunizaciones del MINSAL, se elabora para proporcionar a los proveedores del Sistema Integrado de Salud los procedimientos técnicos administrativos para la gestión de la provisión de servicios de vacunación a la población salvadoreña con énfasis a los grupos vulnerables de sufrir una complicación de manera oportuna, eficaz y gratuita a fin de prevenir y controlar la pandemia de COVID-19.

El Plan contempla diversas fases que arrancaron con la llegada en febrero 2021 del primer lote de vacunas para dar inicio al Plan de Vacunación COVID-19, el cual provenía de India con más de 20,000 dosis de la farmacéutica AstraZeneca. El inicio del plan de vacunación fue gracias a las gestiones que de manera previsoras se realizaron en junio 2020, directamente con las farmacéuticas internacionales que ensayaban con los primeros prototipos del antídoto. A su vez, la llegada al país del primer lote de vacunas a través de la iniciativa COVAX fue un reconocimiento internacional al trabajo en el manejo de la pandemia y la preparación del Plan Nacional de Vacunación²³.

El Plan contempla que un aproximado de 4.5 millones de salvadoreños recibirán la vacuna, para tal efecto, las autoridades elaboraron un esquema gradual segmentado por grupos de prioridad entre la población; primero el personal médico de primera línea que atiende la pandemia; luego los adultos mayores de 50 años que padecen enfermedades crónicas; posteriormente los mayores de 12 años que no padecen comorbilidad. Para llegar a la población con la vacunación el GOES en coordinación con MINSAL dispuso inicialmente de 162 centros de vacunación, incluyendo 26 escuelas, las cuales en abril 2020, con el reintegro de alumnos, fueron suspendidas del Programa, y se agregaron 3 modalidades de autoservicio, teniendo a la fecha 130 centros destinados a la vacunación, que han permitido aplicar 6.8 millones de dosis, siendo el plan llegar a 4.5 millones de personas y actualmente ya se han aplicado 3.8 millones en primera dosis, lo que significa cerca del 85% de la meta propuesta²⁴.

Por consiguiente, a partir de una muestra representativa de centros de vacunación provistas por el MINSAL, se ha recolectado información de Centros de Vacunación, para identificar algunos elementos diagnósticos relevantes en el diseño del presente MGAS.

3.3.1 Capacidad instalada

La capacidad instalada en este apartado hace a lo que la OMS/OPS hace referencia como necesidades para el despliegue de vacunas, principalmente lo relativo a la capacidad de suministro y cadena de frío, así como la capacidad física para distribuirla de forma equitativa en los puntos destinados a la vacunación, es decir contar con lugar adecuado, cantidades adecuadas, en el momento adecuado. A continuación, se presenta una breve descripción de las condiciones actuales relativas a dichos preceptos.

En cuanto capacidad instalada para el despliegue de vacunas, la guía de la OMS, orienta a que los países deberán recopilar información sobre la capacidad disponible de cadena de frío, incluida la posibilidad de expandir la capacidad recurriendo a otros organismos públicos y el sector privado, con el fin de desarrollar la estrategia de despliegue de la vacuna. Al respecto, en el caso de El Salvador, se seleccionó al Centro Nacional de Biológicos (CENABI) para la distribución desde la Fase I, siendo la misión del mismo despachar y entregar en un máximo de 24 horas, a todos los centros de vacunación designados, las vacunas, jeringas, cajas de seguridad, carnet de vacunación, cajas frías o hieleras para transportar vacuna, entre otros insumos y equipos necesarios para vacunar contra COVID-19 a la población objetivo en la primera fase, cumpliendo y ejecutando simultáneamente todas las medidas técnicas requeridas para su traslado y todos los procedimientos normativos administrativos establecidos.

Algunas generalidades sobre el despacho en el CENABI, de los suministros incluyen, distribuir de forma anticipada suministros como jeringas y carnets a los almacenes regionales, despachar la vacuna directamente a los centros de

²³ Memoria de labores MINSAL 2020-2021

²⁴ Tomado del sitio oficial <https://covid19.gob.sv/>

vacunación seleccionados. Establecer rutas de distribución de vacuna, según la distribución por departamento y frascos de vacuna. Selección de horarios adecuados para el despacho de las vacunas²⁵.

En cuanto a la capacidad de la cadena de frío, almacenaje y suministros, actualmente el país cuenta con 13 cuartos fríos a nivel nacional distribuidos en el CENABI y en las cuatro regiones de salud a nivel nacional. Adicionalmente, se han actualizado dos de los cuartos fríos, señalado para mejorar la capacidad y manejar temperaturas entre 2 y 8 grados y disminuir hasta los -20 grados, y se construyó un nuevo cuarto frío con las mismas características señaladas y de medidas de 7.0 x 2.3 x 2.5 m. Es decir, que en total el país cuenta con 14 cuartos fríos de alta capacidad. De igual forma, se ha materializado la compra de cinco camiones refrigerados de capacidad de 8 toneladas²⁶.

Así mismo, a nivel nacional un total de 800 establecimientos de vacunación cuentan con áreas destinadas a tal fin, con disposición de al menos una refrigeradora exclusiva para el almacenamiento de vacunas de uso humano, y otros insumos necesarios para la conservación y transporte de la cadena de frío, como: termos, porta vacunas, cajas térmicas transportadoras de vacunas, termómetros.

Capacidad instalada en los Centros de vacunación

Los puntos de vacunación seleccionados a nivel nacional corresponden a los establecimientos de salud y otros mencionados en la sección 1.1, habiéndose seleccionado en la Fase I, un total de 162 centros de vacunación incluyendo el Mega Centro Ubicado en el edificio anexo del Hospital El Salvador.

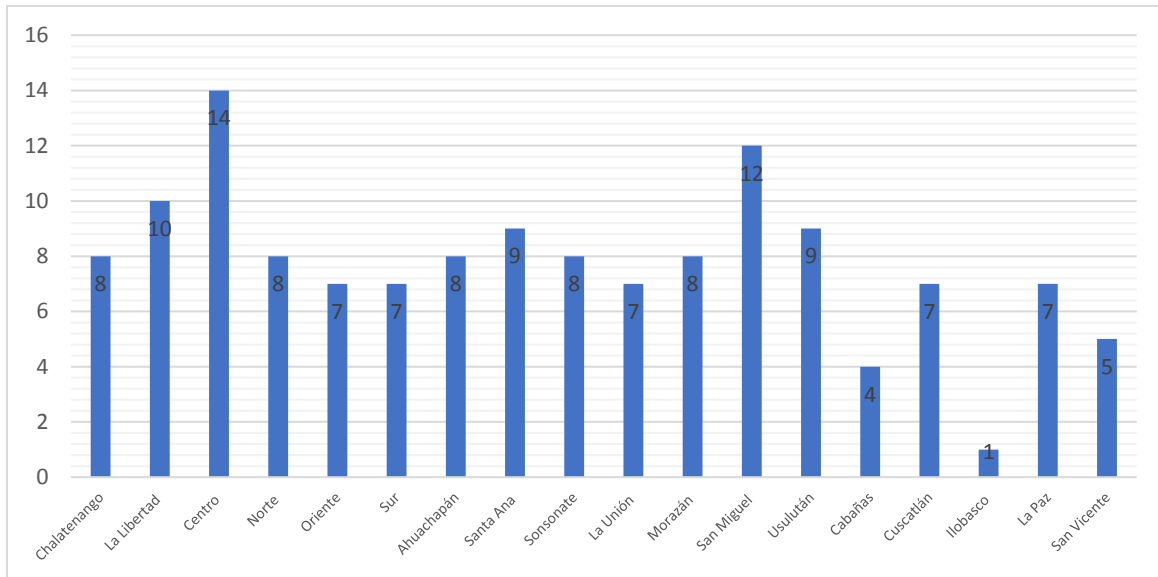
El Plan se dispuso a desarrollarse en cuatro fases, que incluyen la preparación y gestión, la adquisición, resguardo y distribución, la implementación de la campaña de vacunación y la fase 4, relativa al monitoreo y supervisión. El número de centros de vacunación se redujo a medida se avanzaba, en el mes de abril 2021, se excluyeron los centros educativos (26 Centros Educativos) seleccionados inicialmente y se incorporaron 3 nuevos centros de autoservicio dos de los cuales se ubican en instalaciones de Oriente y Occidente del Ministerio de Obras Públicas y Transporte (MOPT). A nivel nacional, el personal a cargo de la vacunación consta de 1300 equipos de vacunadores con una capacidad estimada de vacunación por equipos de 10 personas por hora.

Todos los centros de vacunación fueron seleccionados de acuerdo con la accesibilidad geográfica, densidad población, condiciones físicas, personal, y principalmente. Actualmente geográficamente los centros se encuentran ubicados en los 14 departamento, y dentro del departamento de San Salvador en cuatro regiones (centro, norte, oriente y sur).

²⁵ Información de referencia provista por MINSAL. Mayo 2021

²⁶ Información actualizada provista por MINSAL. Septiembre 2021

Gráfico 2. Distribución geográfica de los Establecimientos de Vacunación a nivel nacional. Actualización agosto 2021.



Fuente: MINSAL. Agosto 2021

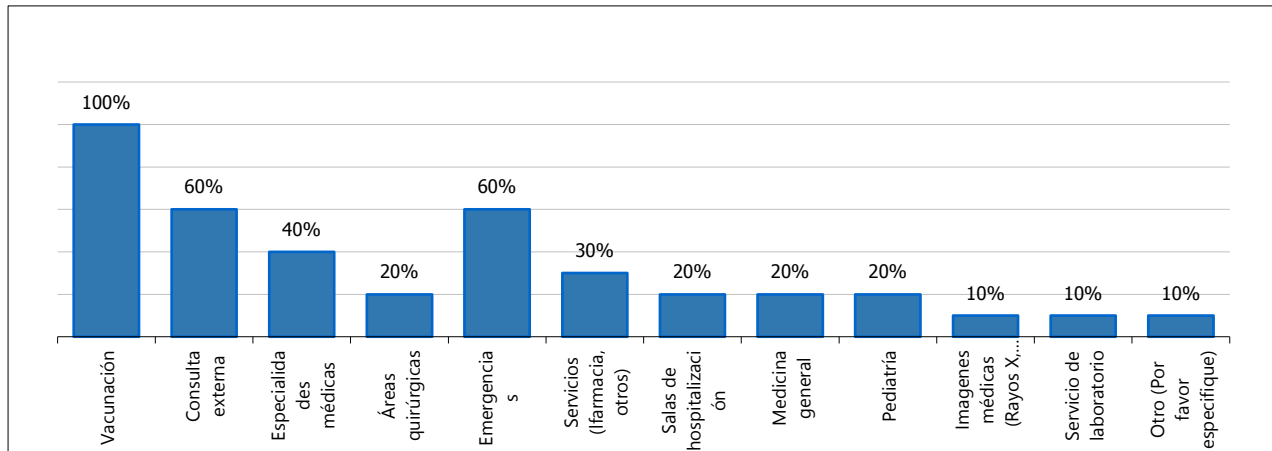
En relación a la totalidad de establecimientos, el MINSAL dispuso una muestra correspondiente a 10 de Establecimientos de Vacunación, dispuestos a nivel nacional, para el levantamiento de información para fines del MGAS:

1. Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima Cojutepeque (Departamento de Cuscatlán)
2. Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom (Departamento de San Salvador)
3. Unidad Médica de ISSS Santa Ana
4. Microred Ahuachapán
5. UCSF El Dorado (Departamento de Chalatenango)
6. UCSF de Ilopango (San Salvador)
7. UCSF Mejicanos "Dr. Hugo Morán Quijada" (San Salvador)
8. UCSFE GUARJILA (Chalatenango)
9. UCSF- Victoria (Cabañas)
10. UCSF- Chirilagua (San Miguel)

La recolección de información se realizó mediante una boleta virtual dirigida a autoridades de los establecimientos de salud que operaban como Centros de Vacunación, habiendo sido completada principalmente por personal de Dirección y Administrativo de los establecimientos, entre el mes de julio y septiembre de 2021.

Los establecimientos de la muestra ofrecen servicios de primer hasta tercer nivel en el caso de los Hospitales como se puede observar en el gráfico. Particularmente en relación a la vacunación contra COVID-19, la totalidad de establecimiento brindan dicho servicio. Dentro de las operaciones regulares el 60% desarrolla consulta externa y atiende emergencias; el 40% desarrolla actividades de consulta especializada e incluso el 20% tiene servicios de hospitalización. Con una capacidad de vacunación que ronda entre las 300 y hasta 600 personas por día, un promedio estimado de 450 personas por día. En el caso particular del Hospital El Salvador, por ser un MEGA Centro tiene un flujo promedio de vacunación de 8,000 personas por día.

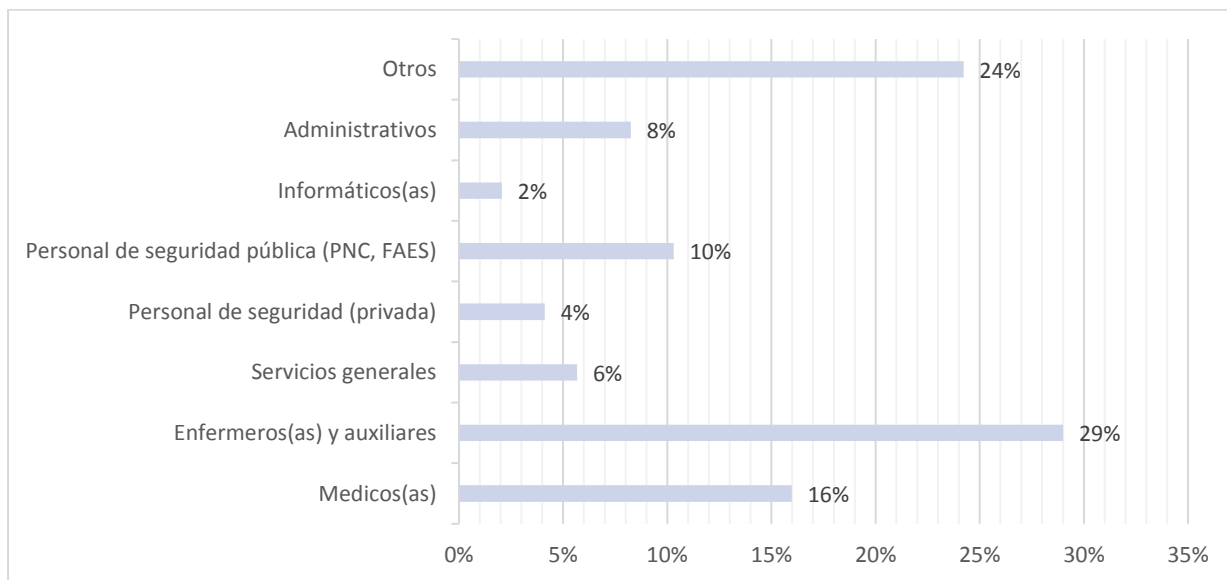
Gráfico 3. Servicios de salud que se brindan dentro de los establecimientos de salud -vacunación de la muestra



Fuente: elaboración propia con base a resultados del proceso de consulta

Particularmente destinado al plan de vacunación contra la SARS Cov-1, los establecimientos de la muestra cuentan con recursos humanos destinados a tal fin de 200 personas, un promedio de 20 personas por establecimiento que desarrollan actividades vinculadas al Plan, siendo el 45% personas médico, de enfermería y auxiliares. En la categoría otros, alberga a trabajadores(as) sociales, y personal de registro y orientación principalmente.

Gráfico 4. Personal a cargo de la vacunación en los Centros seleccionados de la muestra.



Fuente: elaboración propia con base a resultados del proceso de consulta

Cabe señalar que el MEGA Centro de vacunación cuenta con mayor capacidad siendo que el personal, que se despliega entre médicos, enfermería, promotores y personal de apoyo, totaliza 700 recursos, distribuidos en 110 estaciones de vacunación de 5 cubículos cada una.

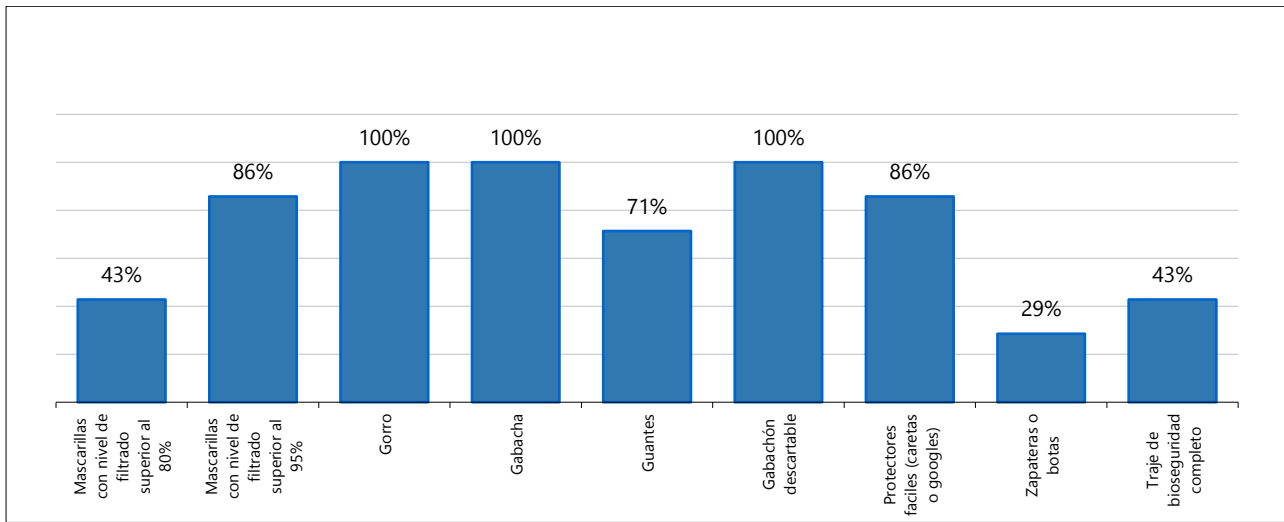
El Plan nacional de despliegue ha contemplado las necesidades de formación del recurso humano a cargo de la vacunación, que incluyen aspectos técnicos relacionados a la inmunización, así como medidas de salud y seguridad ocupacional, incluyendo el suministro de la vacuna prioritario a las personas a cargo de la vacunación y capacitación, uso adecuado de

EPP, medidas de bioseguridad, entre otros como se señala, en el apartado sobre 9.2 consideraciones para asegurar la salud y ocupacional.

Particularmente, en relación a la capacitación del personal que opera en dichos centros de vacunación de la muestra, los resultados nos indican que EL 100% señala que el personal del establecimiento ha sido capacitado en temáticas como: bioseguridad, vacuna segura, vigilancia de ESAVI, en un 100%. Mientras que una proporción del 50% señalan haber recibido capacitación en temas de salud mental y autocuidado del personal sanitario en los tiempos de COVID-19 y otras temáticas como protocolos de tratamiento, desinfección de espacios.

En cuanto al uso y disposición de equipo de seguridad personal (EPP), se señala que el personal de los establecimientos de salud dispone en las siguientes proporciones:

Gráfico 5. Disposición y uso de equipo de seguridad personal (EPP) del personal a cargo de la vacunación dentro de los Centros de la muestra



Fuente: elaboración propia con base a resultados del proceso de consulta

El déficit en el uso de EPP, se identifican mayormente en el uso de zapateras o botas, aunque también el uso de mascarillas con nivel de filtrado superior al 80% y con el uso de traje de bioseguridad completo. Lo que supone incorporar dentro de las intervenciones la compra de equipo de EPP para la dotación oportuna y reforzar con el personal de vacunación la sensibilización sobre uso adecuado de estos equipos, cuando por temas constitucionales las personas no hacen uso de los mismos, aun cuando lo disponen.

El 100% de directores de los establecimientos de la muestra señalan que adicionalmente, se están desarrollando campañas educativas y de concientización sobre el uso de la vacuna segura a los pacientes que asisten a sus consultas como a las personas que se presentan a los puntos de vacunación. Mientras que en el 86% de los encuestados señala que se les explica a los usuarios(as) aspectos sobre la vacuna segura, antes de que firmen el consentimiento informado, mientras que el restante 14% señala que no se realiza este proceso.

3.3.2 Servicios públicos o básicos

Agua potable.

La última línea de base levantada por la Unidad de Salud Ambiental del MINSAL en el año 2017, que incluye a 17 SIBASI, 30 Hospitales Nacionales y más de 600 Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF), señala que el consumo que el agua utilizada para consumo, en establecimientos de salud) incluyendo áreas administrativas y de prestación de servicios,

corresponde a un total mensual de 124479.2 m³/mes, dando como resultado un consumo distribuido en los siguientes apartados según establecimiento o dependencia.

Tabla 16. Consumo promedio de agua institucional.

Tipo de establecimiento/dependencia	Consumo de agua en m ³ /mes	%
UCSF	3305.13	2.65
Oficinas regionales	731.38	0.59
Oficinas de SIBASI	316.19	0.25
Hospitales Nacionales	120126.5	96.50
Total	124479.2	100

Fuente: Línea de Base de consumo institucional. Abril 2017

De la muestra seleccionada en el marco de la vacunación, el 90% recibe agua a través de la red de distribución de ANDA y el 75% cuenta con una cisterna, mientras que el 25% cuenta con tanques de almacenamiento. La calidad del agua es monitoreada a través de la toma y análisis de muestras de agua para evaluar su calidad para consumo, con base al Reglamento Técnico Salvadoreño de Agua de Consumo Humano (requisitos de calidad e inocuidad) RTS 13.02.01:14. La Unidad de Saneamiento ambiental y las unidades internas de los establecimientos ejercen la vigilancia de la seguridad del agua

Aguas residuales.

Los establecimientos generan aguas residuales ordinarias y aguas residuales especiales en las áreas de atención clínica). Las aguas residuales ordinarias son descargadas directamente a la red de alcantarillado sanitario, mientras que las especiales requieren un tratamiento previo. A partir del consumo de agua en los establecimientos de salud a nivel nacional, se estima que un promedio de 96101.2 m³ corresponde a la descarga de aguas residuales a sistemas de alcantarillado, fosas sépticas o plantas de tratamiento individual. En el caso particular de los establecimientos de las muestras el 80% dispone de PTAR operando de acuerdo a norma y el 20% dispone de fosa séptica.

Energía eléctrica.

La energía eléctrica utilizada en el MINSAL, asciende a 4,070,018.612 kilowatts en un mes, lo cual equivale a \$649,038.54/mes. El mayor porcentaje de consumo corresponde a los hospitales nacionales, con un 72.26% de kilowatts utilizados en un mes, en segundo lugar, los niveles locales (UCSF) con el 15.34%; 7,76% de consumo en nivel central; 2.78% en oficinas regionales y 1.97% en oficinas de SIBASI.

Tabla 17. Consumo promedio de energía eléctrica.

Tipo de establecimiento/dependencia	% de consumo
Hospitales nacionales	72.55
UCSF	15.34
Nivel Central	7.76
Oficinas Regionales	2.38
Oficinas de SIBASIs	1.97
Total	100

Fuente: Línea de Base de consumo institucional. Abril 2017

Particularmente en el caso de los establecimientos de la muestra seleccionada que son puntos de vacunación, señala que el 50% tiene al menos 1 planta eléctrica en el caso de producirse cortes de energía eléctrica que puedan poner en riesgo la cadena de frío de la vacuna (12% dispone para todo el establecimiento y el 38% para áreas prioritarias incluyendo almacén de vacunas).

El 62% de los Centros señalada que está expuesto a apagones o suministros intermitentes de energía eléctrica. El 100% de los establecimientos han señalado que disponen al menos de un aire acondicionado en espacios de resguardo de vacunas y en promedio cada centro de vacunación dispone de dos refrigeradoras exclusivas para vacunas que requieren del suministro para garantizar la cadena de frío de la vacuna. El 100% de los centros cuentan con termos porta vacunas (al menos 4 por establecimiento y el 60% dispone de al menos 2 hieleras).

3.3.3 Breve descripción del manejo de residuos bioinfecciosos en el marco del Plan de Vacunación SARS Cov-2

Todos los establecimientos, incluyendo los que han sido designados como Centros de Vacunación se apegan al Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos (MINSAL, 2015) y a su propio Plan de Manejo de Desechos Bioinfecciosos en el que se establecen los mecanismo técnicos para un manejo técnico de los desechos bioinfecciosos dentro y fuera de las instalaciones hospitalarias para poder disminuir los riesgos a la salud del personal que interviene en el manejo de los mismos y garantizar prácticas correctas de segregación, envasado, recolección interna, almacenamiento, temporal, recolección y transporte externos, tratamiento y disposición final en forma eficiente, económica y ambientalmente segura, bajo los criterios técnicos establecidos en el Reglamento Técnico Salvadoreño de Desechos bioinfecciosos (RTS 13.03.01:14). Cada establecimiento debe contar con un plan que incluya al menos los siguientes aspectos:

Dentro de los lineamientos generales que se implementan en los establecimientos de salud, incluyendo los que son centros de vacunación, para elaborar el plan de manejo de los desechos bioinfecciosos, basados en el reglamento se tiene el siguiente punteo:

- Introducción
- Objetivo general y específico del Plan
- Descripción
- Infraestructura
- Producción (número de consultas, número de análisis y en el caso de hospitales se deben especificar la producción de otros servicios en los que se generen desechos bioinfecciosos como vacunación).
- Recurso humano.
- Información general de los desechos bioinfecciosos: tipo y cantidad, empresa que presta el servicio de recolección y transporte, tratamiento y disposición final, responsables de la ejecución del plan, croquis del establecimiento, especificando la ruta de recolección, sitio de almacenamiento temporal y celdas de seguridad, registro de desechos entregados.
- Descripción de actividades. Se describen las actividades según las etapas contenidas en la norma salvadoreña, para dar cumplimiento a la ejecución del Plan de manejo. Las etapas son: Clasificación de los desechos comunes y bioinfecciosos, envasado desechos bioinfecciosos, etiquetado de envases, ubicación de envases para la segregación por área de servicios y acumulación, recolección y transporte interno, almacenamiento central temporal, recolección y transporte externo.
- Presupuesto (costo anuales, mensuales de manejo, cantidad de recipientes a utilizar por área por año, tipos de recipientes y bolsas plástica de color rojo y negro para cada uno de los tipos de desechos generados, cantidad de cajas de embalaje para la recolección interna, equipo de bioseguridad para el personal a cargo de la limpieza y transporte interno, impresión de material educativo sobre temáticas de desechos bioinfecciosos y presupuesto para el uso y manteniendo de la celda de seguridad (cuando aplique), entre otros rubros.
- Cuando se tiene compra de servicios, se debe describir el nombre de la empresa que presta el servicio de recolección y transporte y una copia de la autorización del MARN tanto para la empresa responsable de recolección como del tratamiento y disposición final.
- Monitoreo y evaluación del plan. Incluir la designación de personal responsable y definir frecuencia de supervisión para verificar el cumplimiento de las actividades.
- Para efectos de evaluación de deben definir los resultados e indicadores del Plan. Entre estos se deberá incluir, pero no se limita: incidentes por manejo de desechos bioinfecciosos, cantidad de desechos generados y entregados,

cantidades de desechos generados y confinados en celdas de seguridad (cuando aplique), recursos financiero invertidos y cantidades de insumos adquiridos. Las evaluaciones deben realizarse al menos dos al año.

El MINSAL trabaja desde el año 2008 en la mejora de las condiciones sanitarias de los establecimientos de salud, teniendo al mes de junio 2021, 25 hospitales con permiso ambiental, 5 en trámites de obtención del permiso de los cuales 4 han realizado consultorías de Diagnóstico ambiental, con el apoyo financiero del proyecto de fortalecimiento del sistema de salud pública convenio de préstamo BIRF 8076-SV.

Tabla 18. Hospitales nacionales con permisos ambiental del MARN

Región de Salud	Hospital Nacional	Resolución Permiso Ambiental	Fecha de aprobación del permiso ambiental/Avance	Liberación de fianza
Occidental	1- Hospital General "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", Sonsonate.	Resolución Ambiental 5587-426-2013	8 de mayo de 2013	Pendiente auditoría ambiental para liberación de fianza
	2- Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.	Resolución Ambiental 17,780-802-2013	21 de agosto de 2013	X Fianza liberada parcialmente
	3- Hospital General de Chalchuapa, Santa Ana	Resolución Ambiental 18,399-436-2013	13 de mayo de 2013	
	4- Hospital General "Dr. Francisco Menéndez", Ahuachapán	Resolución ambiental 10840-1163-2013	28 de noviembre de 2013	
	5- Hospital General "Dr. Arturo Morales", Metapán, Santa Ana.	Resolución MARN N.º 22151-1022-2017	17 de noviembre de 2017	
Central	6- Hospital San Rafael, Santa Tecla, La Libertad.	Resolución MARN 5615-642-2006.	31 de mayo de 2006	X Mayo 2016
	7- Hospital General "Dr. Luis Edmundo Vásquez", Chalatenango	Resolución ambiental 13264-1246-2013	13 de diciembre de 2013	X Fianza liberada parcialmente
	8- Hospital General de Nueva Concepción, Chalatenango	Resolución MARN N.º 12552-449-2014	6 de junio de 2014	X Fianza liberada parcialmente
Metropolitana	9- Hospital General "Enf. Angélica Vidal Najarro", San Bartolo, San Salvador	Resolución N.º 3896-969-2016	20 de diciembre de 2016	
	10- Hospital Psiquiátrico Dr. José Molina Martínez, San Salvador	Resolución 299-2003	1º de abril de 2003	X Mayo 2004
	11- Hospital de la mujer, San Salvador	Resolución 15030-630-2015 Resolución 15030-504-2011	23 junio 2015 (permiso de funcionamiento) 28 abril 2011 (permiso ambiental de construcción y funcionamiento)	
	12- Hospital General "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, San Salvador	Resolución ambiental DGA 4350-500-2014	28 de mayo de 2014	X Fianza liberada parcialmente

Región de Salud	Hospital Nacional	Resolución Permiso Ambiental	Fecha de aprobación del permiso ambiental/Avance	Liberación de fianza
	13- Hospital Especializado de niños "Benjamín Bloom", San Salvador	Resolución MARN N.º 10748-730-2017	15 de agosto de 2017	
	14- Hospital General de Neumología y Medicina General, Dr. José Antonio Saldaña, San Salvador	Resolución MARN N.º 10568-41-2020	16 de enero de 2020	
	15- Hospital Especializado Rosales, San Salvador	Expediente de Diagnóstico de Gestión Ambiental DGA 23065	Diagnóstico ambiental entregado el 13 de junio 2017. En fase de observaciones por MARN	
	16- Hospital El Salvador (CIFCO)	NFA355-2020	EslA Presentado el 19 de junio de 2020	Finalizada fase de consulta pública. Proceso de superación de observaciones presentada en febrero 2021 a MARN. Período de prórroga para presentar observaciones de etapa de construcción por MOP, junio 2021.
Paracentral	17- Hospital Santa Gertrudis, San Vicente	Resolución MARN 5614-89-2007	15 de enero de 2007	X 2011
	18- Hospital Santa Teresa de Zacatecoluca, La Paz	Resolución MARN 5248-992-2007.	14 de junio de 2007 (Diseño, rehabilitación y equipamiento)	
	19- Hospital Nuestra Señora de Fátima, Cojutepeque, Cuscatlán	Resolución MARN 3974-456-2006	7 de abril de 2006	X Junio 2008
	20- Hospital "Dr. José Luis Saca", Ilobasco.	Resolución Ambiental 10747-184-2013	20 de febrero de 2013	
	21.- Hospital General de Sensuntepeque.	Resolución Ambiental 19977-222- 2014	19 de marzo de 2014	
	22.- Hospital General, Suchitoto, Cuscatlán	Resolución Ambiental 11478-1259-2013	17 de diciembre de 2013	
Oriental	23- Hospital San Juan de Dios, San Miguel	Resolución MARN 5616-416-2008	31 de marzo de 2008	
	24- Hospital San Pedro, Usulután.	Resolución MARN 5613-1337-2007	22 de septiembre de 2007	X Fianza liberada parcialmente

Región de Salud	Hospital Nacional	Resolución Permiso Ambiental	Fecha de aprobación del permiso ambiental/Avance	Liberación de fianza
	25- Hospital General de Jiquilisco, Usulután	Resolución MARN 5597-673-2013	15 de julio de 2013	X 2014
	26- Hospital General de Nueva Guadalupe, San Miguel	Resolución 10680-433-2014	8 de mayo de 2014	Pendiente auditoría de MARN para proceder a liberación de fianza
	27- Hospital General de Santa Rosa de Lima	Resolución N.º 20743-593-2016	16 de agosto de 2016	
	28- Hospital "Dr. Jorge Arturo Mena", Santiago de María	Resolución N° 5594-728-2017	4 de agosto 2017	Renovación de fianza marzo 2019 a marzo 2021
	29- Hospital General "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera, Morazán.	Resolución N.º 11480-704-2018	7 de septiembre de 2018	X Agosto 2018
	30- Hospital General "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez", Ciudad Barrios, San Miguel.	Resolución N° 10691-146-2019	Febrero 2019	
	31- Hospital General, La Unión	Resolución MARN N° 17189-404-2021	Junio 2021	

En el caso particularmente de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF), según el oficio No. 2007-9510-317 del MARN – DGA, señala que el actual proceso de categorización ambiental en el MARG estable que "los consultorios médicos y clínicas sin hospitalización" que incluyan un programa de separación de desechos hospitalarios, no deberán presentar documentación al MARN para su evaluación²⁷.

En el marco de la implementación del Plan Nacional de Vacunas, el MINSAL, ha establecido en tomando en cuenta la guía para la Gestión de los desechos Sólidos con disposición final en celdas de Seguridad, Ministerio de Salud, agosto 2007 y Reglamento Técnico Salvadoreño de Desechos bioinfecciosos (RTS 13.03.01:14) y en relación al manejo de los desechos bioinfecciosos, requisitos sanitarios y medidas de bioseguridad para el manejo, transporte, tratamiento y disposición final, de los desechos bioinfecciosos. El grafico a continuación ilustra la gestión de residuos como para integral del procedimiento de vacunación.

Envasado y embalaje de Desecho Bioinfecciosos. Los desechos bioinfecciosos deben ser envasados de acuerdo con el tipo y características de este, durante las fases de segregación, etiquetado, acumulación, almacenamiento, recolección y transporte. Los envases que deben ser utilizados para tal fin son: bolsas y envases rígidos

Ubicación de envases por áreas de generación

- Se debe colocar en cada área, como mínimo un envase y bolsa para desechos bioinfecciosos y para desechos comunes.
- La ubicación de envases y bolsas debe ser visible y con rótulos para ambos depósitos.
- Deben estar en lugares protegidos

²⁷ Memorándum de la Gerencia de Materiales Peligros del MARN.

- Se deben utilizar contenedores/cajas de embalaje para la acumulación de envases y bolsas. Los contenedores/cajas de embalaje deben contar con tapadera y permanecer cerrados.
- Los contenedores/cajas de embalaje de las áreas de acumulación se deben retirar como mínimo 2 veces al día.

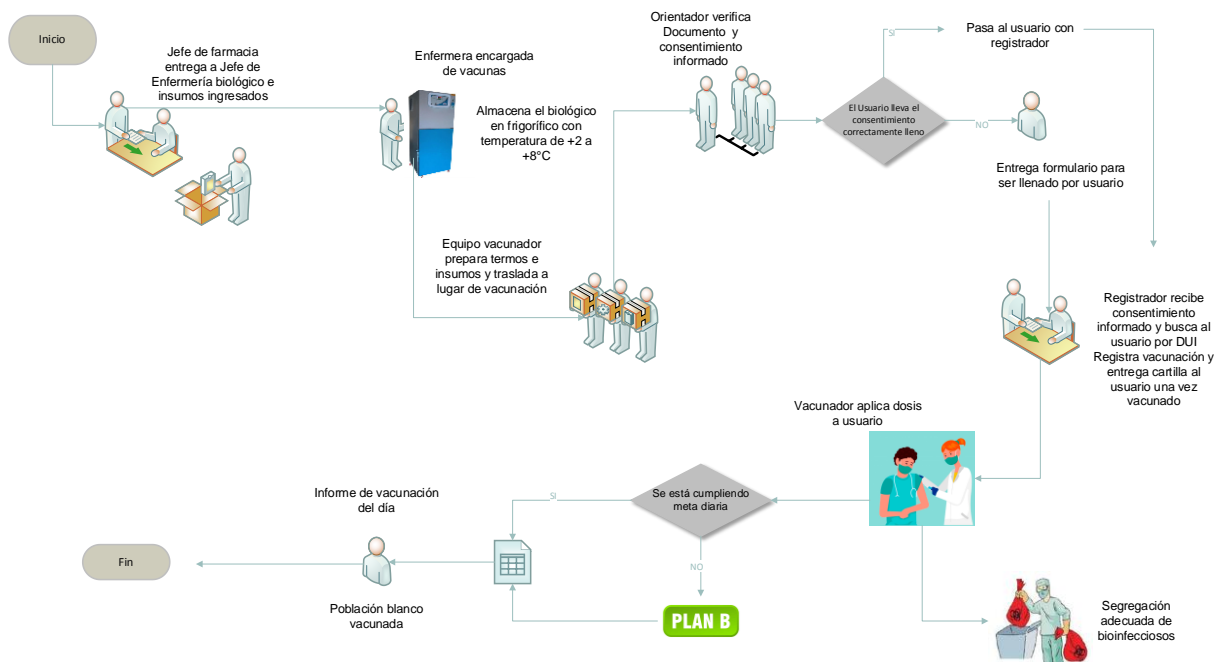
Manejo Interno de desechos bioinfecciosos.

En cuanto al envasado, acumulación, transporte interno y almacenamiento. Estos pasos se desarrollan en los Establecimientos de Salud en general y en particular en los centros de vacunación, los cuales están plasmados en un plan de cumplimiento, así como las rutas establecidas en donde se desplazan y almacenaran temporalmente en un sitio identificado y señalado, así como con acceso restringido y que sea una área aislada y techada con materiales no inflamables e impermeables mientras llega el transporte externo para darle tratamiento definido y eliminación de estos.

Manejo Externo de desechos bioinfecciosos

Los medios de transporte para los desechos bioinfecciosos deberán ser exclusivos para este fin. El vehículo de transporte debe estar identificado con el símbolo universal de los desechos bioinfecciosos, y la frase siguiente “DESECHOS BIOINFECCIOSOS”, lo cual debe ubicarse en el furgón en sus caras laterales, trasera y superior, e impreso de forma permanente y al final de la jornada serán desinfectados. Las instalaciones donde se realice el tratamiento deben ser de acceso restringido y estar identificadas. Los sistemas de tratamiento deben garantizar la completa eliminación de los agentes patógenos. Para el confinamiento de los desechos infecciosos punzocortantes se requiere de un sitio de confinamiento controlado impermeabilizado.

PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN CONTRA EL SARS-CoV-2 CON VACUNA +2 a+8°C



En cumplimiento de lo señalado en el Plan de Vacunación, particularmente en la práctica la DISAM ha desarrollado actividades de reconocimiento sobre aspectos ambientales en centros de vacunación, conjuntamente con el personal de salud ambiental de los establecimientos que realizan dicha actividad. Este reconocimiento incluye desarrollar las siguientes actividades:

1. Recorrido por centros de vacunación para identificar separación de desechos bioinfecciosos desde el origen algodones, jeringas, guantes entre otros (estaciones de vacunaciones y vacuna torios)
2. Verificación del sitio de almacenamiento temporal para desechos bioinfecciosos, horarios de recolección interna y frecuencia de la recolección
3. Utilización de sitio de almacenamiento temporal para los desechos sólidos comunes (condiciones sanitarias, almacenamiento en cajas rojas sobre tarimas)
4. Acumulación de frascos de desechos bioinfecciosos en contenedores.
5. Contabilización como medida de inventario y custodio de frascos

Al consultar a los establecimientos de salud, que son centros de vacunación de la muestra provista por el MINSAL, el 100% señala que desarrolla los pasos señalados previamente como la segregación, etiquetado, almacenamiento temporal, transporte interno.

Finalmente, cabe señalar que en términos operativos en la Memoria de Laborales del 2020-2021, señala que los establecimientos de salud del MINSAL han cumplido con el manejo ambiental y sanitario en conjunto de más de 1,300 toneladas de desechos bioinfecciosos generados de las operaciones regular y de la vacuna (mayo 2021).

A la fecha del presente avance no se dispone de información referida a volúmenes históricos e incrementales de los desechos bioinfecciosos producto de la implementación del Plan de Vacunación en los 139 establecimientos, sin embargo a partir de la muestra seleccionada se señala que el 12% de los establecimientos de salud considera que no tiene la capacidad de tolerar, si los desechos sobrepasan las generación actual.

3.3.4 Percepción del personal sobre las principales necesidades en el marco del Plan de Vacunación

El 100% del personal que participó en el levantamiento de información de los establecimientos de la muestra seleccionada por MINSAL considera que las actividades a desarrollar con el Financiamiento Adicional son altamente relevantes, en lo relacionado a la adquisición de vacunas, suministros para su aplicación, mientras que el 95% considera relevante la adquisición de equipo para guardar la cadena de frío (aires acondicionados, refrigeradores, otros similares). Otro 95% considera que es altamente relevante la campaña educativa y diseñar material para informar a ciudadanos sobre el COVID-19 y sobre la vacuna segura. De igual forma el 95% del personal salud considera como altamente relevante la capacitación de personal médico y no médico en el marco del Proyecto

El personal participante, considera la invención como una oportunidades siendo que el 88% del personal considera que los proyectos traerán beneficios por el incrementar la capacidad de demanda de usuarios, el 81% considera que una mayor cantidad de vacunas y la misma proporción considera que podrá disponer de instalaciones adecuadas para atender la demanda y el 62% considera que se podrán optimizar el tiempo de vacunación e igual proporción considera recibir capacitación como personal médico y sanitario. Una proporción del 35% considera que el proyecto beneficiará con una mejor señalización para los usuarios dentro de los establecimientos y condiciones más dignas, incluyendo condiciones en los sanitarios y otros espacios.

4 Potenciales riesgos ambientales y sociales.

En esta sección se describen en líneas generales los potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales identificados para el Proyecto, en concordancia con los componentes y actividades que se financiarán con ambos proyectos, que es el establecimiento priorizado por el MINSAL. Las actividades previstas a financiarse incluyen la adquisición de bienes y servicios que permitan fortalecer la capacidad de atención y respuesta de dicho establecimiento. Los impactos y riesgos potenciales tanto del Proyecto de Respuesta al COVID-19 El Salvador (proyecto original- p 173872) aplicado al Hospital El Salvador, como del Financiamiento Adicional (P176033) que corresponde al apoyo en la vacunación y cuya intervención corresponde a establecimientos de vacunación ubicados a nivel nacional, los riesgos y mitigaciones se identifican para cada una de las etapas, y se describen en los siguientes apartados.

4.1 Proyecto de Respuesta al COVID-19 El Salvador

4.1.1 Insumos que serán adquiridos por el Proyecto

El Proyecto de Respuesta al COVID-19 El Salvador se enfoca en la adquisición de bienes y servicios para el Hospital El Salvador, siendo necesario conocer en líneas generales las principales características de estos como requisito para identificar potenciales riesgos ambientales y sociales derivados de su utilización. Los cuadros de la sección 2.1 y 2.2 de este MGAS muestran un listado de adquisiciones propuesto bajo el financiamiento del proyecto. La UGPPI del MINSAL asegurará que los bienes y servicios que se adquieran bajo el proyecto, deberán cumplir con los requisitos ambientales y sociales contenidos en este MGAS, además de las correspondientes medidas de mitigación.

4.1.2 Etapa de planificación

La etapa de planificación consistió en la identificación y priorización de las necesidades del Hospital El Salvador, que fue liderada por el Equipo a cargo de la formulación de la UGPPI, con quienes se identificó adicionalmente las especificaciones técnicas y requerimientos de los mismos. En la siguiente tabla se incluyen las actividades de esta etapa y los riesgos e impactos ambientales y sociales potenciales asociados.

Tabla 19. Detalle de actividades y riesgos e impactos ambientales y sociales potenciales asociados a la etapa de planificación del Proyecto

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
a) Obtener permiso ambiental para operar como hospital permanente	a) Retrasos u obstáculos en las gestiones y acuerdos para obtener el permiso de operación permanente del hospital, incluyendo los trámites requeridos por la Ley de Medio ambiente y el COAMSS-OPAMSS. b) No cumplimiento de los requisitos establecidos para la obtención del permiso ambiental permanente, por no haber considerado alguno de ellos o por falta de la infraestructura necesaria, como equipos de tratamiento de residuos o de aguas, o falta de almacenes con características establecidas en la legislación." c) Falta de recursos humanos y/o financieros para el cumplimiento de las condicionantes del permiso ambiental, que no permitan su realización y ocasionen su revocación
b) Elaborar especificaciones técnicas para la adquisición de equipos, insumos y	a) Las especificaciones técnicas para la adquisición de equipos médicos no consideren las condiciones de la instalación y conexos necesarios para instalación y funcionamiento b) las especificaciones técnicas no consideran las necesidades de entrenamiento del personal en su utilización y aplicación resultando en el mal uso del mismo.

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
medicamentos para el Hospital El Salvador.	<ul style="list-style-type: none"> c) Las especificaciones técnicas están incompletas y no detallan todos los insumos adicionales necesarios para su funcionamiento: piezas, mantenimiento preventivo y correctivo requerido para garantizar la vida útil del equipo d) Las especificaciones técnicas no consideren el tiempo de entrega requeridos, con el sentido de urgencia para ampliar la cobertura de pacientes de COVID-19 e) Qué las especificaciones técnicas para la adquisición de medicamentos no consideren en los medicamentos registros o etiquetas para su compra f) Las especificaciones técnicas se elaboran sin tomar en cuenta las consideraciones ambientales para su manejo. g) Licitaciones no sean publicadas en los sitios oficiales de compra del MINSAL de manera que no puedan enterarse todos los proveedores h) Procesos de adquisiciones no se consideren transparentes por parte de las partes interesadas del Proyecto i) No confianza de la población sobre los mecanismos de contraloría social, rendición de cuentas y acceso a la información pública del proceso de adquisiciones.
c) Elaborar especificaciones técnicas para la contratación de servicios de campaña educativa y de formación del personal del Hospital El Salvador	<ul style="list-style-type: none"> a) Especificaciones técnicas para el diseño de los productos comunicacionales no consideran elementos de lenguaje inclusivo y no sexista en las comunicaciones b) Piezas comunicaciones con mensajes e infografía revictimizantes y discriminatorios para las minorías y grupos vulnerables c) Medios de comunicación y difusión contratados no son acordes a las audiencias previstas en el Proyecto d) Medios de comunicación y difusión contratados no tiene suficiente cobertura a nivel nacional e) Contenido curricular de la formación prevista para el personal médico y no médico del Hospital el Salvador, no corresponda con las necesidades formativas de los mismos f) Medios de comunicación y estrategias de información no son culturalmente adaptadas a poblaciones indígenas.
d) Verificar condiciones de las instalaciones existentes donde se ubicará el equipo médico a adquirirse	<ul style="list-style-type: none"> a) No contar con espacio físico e instalaciones adecuadas para la ubicación del equipo a adquirirse b) Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas inadecuadas para la demanda del mismo c) No considerar las preinstalaciones necesarias para el momento de conexión de los equipos por parte de los proveedores
e) Verificar las condiciones de almacenamiento de insumos y medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> a) El sitio para el almacenamiento de insumos y medicamentos adquiridos puede poner en riesgo la integridad y calidad de los mismos al no contar con los medios de seguridad y conservación mínimos imprescindibles. b) Daño a insumos o medicamentos por carecer de mobiliario / equipo necesario para su instalación adecuada c) Falta de distribución oportuna d) Compras no están acorde a la demanda / necesidad

4.1.3 Etapa de construcción

Como se ha mencionado anteriormente el proyecto no contempla obras civiles como por ejemplo construcción, modernización, ampliación o rehabilitación de instalaciones ya existentes dentro del Hospital El Salvador. Lo que se contempla en esta etapa es la instalación de equipos, los cuales se harán en áreas donde la infraestructura ya estará acondicionada para acomodarse y permitir su funcionamiento óptimo.

Los equipos, insumos y medicamentos previstos a adquirirse responderán a las especificaciones técnicas suministradas por la UGPPI del MINSAL y serán verificados en su cumplimiento tanto de las especificaciones técnicas como de las condiciones descritas en los contratos correspondientes; conjuntamente con delegados del Hospital El Salvador y/o de la UGEB del MINSAL.

En el siguiente cuadro se enumeran las actividades correspondientes a esta etapa y los potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales asociados a estas.

Tabla 20. Detalle de actividades y los riesgos e impactos ambientales y sociales asociados a la etapa de construcción del Proyecto

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
1. Carga, transporte, descarga y entrega de equipo al Hospital El Salvador	<ul style="list-style-type: none"> a) Riesgo de siniestros laborales asociados a la manipulación y carga de equipo pesado. b) Riesgos de seguridad vial como accidentes de vehículos y atropellamiento durante el transporte de equipos c) Riesgo de daños al equipo médico por falta de medidas adecuadas para el manejo de los mismos. d) Las superficies de los insumos importados pueden estar contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar a la propagación del virus. e) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal. f) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.
2. Instalación de equipo médico	<ul style="list-style-type: none"> a) Siniestros asociados a la instalación de equipos b) Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas y/o hidrosanitarias inadecuadas. c) Fallas en la instalación de los equipos. d) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal e) Daño a la salud de los trabajadores como resultado del no entrenamiento acerca de la instalación, uso y descarte del EPP.
3. Recibir, revisar y almacenar los equipos, insumos y vacunas adquiridos en el marco FA	<ul style="list-style-type: none"> a) Superficies de los equipos, suministros y medicamentos adquiridos pueden estar contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar a la propagación del Covid-19. b) Los equipos, insumos y vacunas pueden ser contaminados por inadecuada manipulación del personal participante en su recepción y revisión. c) Recibir equipos, insumos y medicamentos que no respondan a las especificaciones técnicas solicitadas por la UGPPI. d) Se reciben equipos dañados durante su traslado por lo que no pueden ser aceptados con el consiguiente retraso en el proceso de equipamiento del hospital.

4.1.4 Etapa de operación

Esta etapa comprende la distribución y entrega de los equipos, insumos y medicamentos adquiridos para el Hospital El Salvador, así como la entrega de servicios de educación para la ciudadanía y la capacitación al personal médico y no médico de dicho establecimiento.

En el siguiente cuadro se enumeran las actividades que se realizarán durante esta etapa y los impactos ambientales y sociales asociados a cada uno de ellos.

Tabla 21. Detalle de actividades y riesgos e impactos ambientales y sociales potenciales asociados a la etapa de operaciones del Proyecto

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
1. Uso del equipo médico para la ampliación de la operación del Hospital El Salvador para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	<ul style="list-style-type: none"> a) Falla en el uso de equipo médico b) Siniestros por incendio c) Se susciten hechos delictivos u otros eventos que amenacen la seguridad interna del recurso humano, usuarios y bienes dentro del Hospital El Salvador d) Registro estadístico inadecuado, donde no haya desagregación de atención brindada a personas de distintos grupos vulnerables (comunidad de la diversidad sexual, personas con discapacidad, personas de pueblos originarios, otros) e) Riesgo de no recibir en tiempo los equipos necesarios para la demanda ampliada de pacientes COVID-19 con otras patologías f) Aumento excesivo de la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, otras) g) Crecimiento de brechas de desigualdad en la atención a colectivos menos favorecidos, principalmente personas indígenas por falta de sensibilización del personal médico. h) Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible i) Pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones j) Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19 k) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal l) Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados m) Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria. n) Contaminación del agua por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria. o) Contaminación del aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria. p) Daño a la salud de los trabajadores y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza)

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
	<ul style="list-style-type: none"> q) Instalaciones que no cumplen la normativa nacional aplicable sobre protección contra radiación r) Personal que no tiene la capacitación necesaria para realizar su labor con equipo que emite radiación s) Falta de equipo de protección personal para operación de equipo con fuentes con radiación t) Falta de señalización sobre riesgo radiactivo en las salas de rayos X y similares
2. Suministro de insumos y medicamentos para ampliar la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	<ul style="list-style-type: none"> a) Desatención a pacientes contagiados por el tardío abastecimiento de equipamiento e insumo b) Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes. c) Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema de Salud d) Compras de insumos y medicamentos sin mecanismos de contraloría social y transparencia
3. Fortalecer las capacidades del personal médico y no médico del Hospital El Salvador en la atención a pacientes COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> a) Concientizar al personal del Hospital El Salvador acerca de la atención en salud a los pueblos indígenas y otros colectivos menos favorecidos. b) Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales c) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal. d) El personal que trabaja no implementa medidas de prevención e higiene personal y respiratoria incrementando el riesgo de contagio entre los trabajadores. e) Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales. f) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal. g) Contenido formativo no sea el adecuado para atender las necesidades de formación del personal médico y no médico frente a la Pandemia de la COVID-19. h) Personal no se encuentre sensibilizado acerca de la atención diferencias a grupos vulnerables o menos favorecidos (personas de la diversidad sexual, población indígena, personas con discapacidad, otros). i) Riesgo de estigmatización de personas de la diversidad sexual. j) Mecanismo de atención y denuncia sea revictimizante.
4. Implementar campaña educativa para la población en prevención de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> a) Insatisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas por no cumplir sus expectativas de atención en el contexto de la pandemia. b) Discriminación de personas del establecimiento de salud por desconocimiento de la población sobre de medidas de protección de la COVID-19. c) Prácticas inadecuadas de la población sobre lavado de manos con jabón, agua y secado de manos incrementan el riesgo de contagio de la COVID-19. d) Mecanismos de participación ciudadana no se implementen de acuerdo a lo solicitado por las partes interesadas.

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
	<ul style="list-style-type: none"> e) Usuarios no conocen o consideran inoperancia o poco efectivo los mecanismos de quejas, reclamos y sugerencias. f) Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana. g) Contenido comunicacional no corresponda con las necesidades de información de partes interesadas del Proyecto. h) Los mensajes que se utilizan en las campañas educativas y formativas no son empáticos con las poblaciones vulnerables (tono inadecuado en las comunicaciones y revictimización de parte de la Institución Implementadora). i) Exclusión de grupos vulnerables y menos favorecidos en las actividades del Proyecto Desconocimiento de mecanismos para interponer quejas, reclamos y/o sugerencias por parte del MINSAL en el marco del Proyecto por parte de la población. j) No incorporación de mecanismos de participación ciudadana durante todas las etapas del proyecto. k) Diálogo nulo con organizaciones de la sociedad civil acerca de la implementación del Proyecto.
5. Manejo de residuos	<ul style="list-style-type: none"> a) Situación extrema en que los contenedores o el propio almacén temporal se vieran desbordados por un exceso de desechos bioinfecciosos, produciendo condiciones de alto riesgo para los trabajadores y demás población en el hospital b) Situación extrema en que las PTAR pudieran ver rebasada su capacidad, provocando descargas de aguas residuales especiales no tratadas al alcantarillado sanitario c) Riesgo a la salud de los trabajadores encargados del manejo de DB por falta de capacitación para su manejo seguro, por falta de EPP, o por deficiencias en su segregación y envasado. d) Riesgo a la salud del personal médico y de apoyo, así como a la población que acude al hospital y a la comunidad cercana por contacto con DB, mal envasados, mal almacenados o liberados dentro o fuera de las instalaciones del hospital. e) Riesgo a la salud de los trabajadores encargados de la recolección y transporte de DB y su tratamiento para disposición final en el relleno sanitario, por falta de capacitación para su manejo seguro, por falta de EPP, o por deficiencias en su segregación y envasado. f) Riesgo a la salud de la población que habita en las rutas de transporte y cerca del sitio de disposición final, por contacto con DB, liberados durante su transporte, tratamiento o almacenamiento en el relleno sanitario. g) Riesgo a la salud del personal médico, personal auxiliar, población dentro y fuera del hospital y otras personas que pudieran estar en contacto con los DB por falta de insumos, equipos y personal capacitado para su manejo adecuado, derivados de falta de recursos financieros y humanos necesarios.
6. Limpieza de las instalaciones del Hospital El Salvador, señalización de riesgos de las instalaciones	<ul style="list-style-type: none"> a) Riesgo a la salud del personal médico, personal auxiliar y población en tránsito dentro del hospital por contagio de COVID19, por contacto con mobiliario, instalaciones sanitarias, chapas, pasamanos, teléfonos públicos, etc., y en general con superficies donde el virus podría estar presente y no han sido debidamente aseadas y sanitizadas.

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
auxiliares y mantenimiento general de áreas e instalaciones	b) Riesgo a la salud de la población por derrame y/o incendio a partir del combustible almacenado para la operación de las plantas de generación de energía eléctrica de emergencia para el hospital. c) Daño a la salud de la población en tránsito por el hospital por invadir áreas con riesgo biológico o riesgo de otro tipo, no indicado en señalización.

4.1.5 Etapa de desmantelamiento

Esta etapa se presenta cuando el equipo médico adquirido por el Proyecto cumple su vida útil. En el siguiente cuadro se enumeran las actividades y los potenciales riesgos e impactos asociados.

Tabla 22. Detalle de actividades y riesgos e impactos ambientales y sociales potenciales asociados a la etapa de desmantelamiento del Proyecto

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
1. Descarte del equipo médico por daño o por cumplimiento de su vida útil.	a) Riesgos a la salud humana y al medio ambiente por el manejo inadecuado de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE) b) Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales c) Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen después de la emergencia sanitaria d) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal e) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal
2. Almacenamiento de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE).	a) Riesgos a la salud humana y al medio ambiente por el manejo inadecuado de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos b) Contaminación del agua, suelo y/o aire por residuos de aparatos eléctricos y electrónicos c) Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales d) Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen posterior a la situación de emergencia por la pandemia de COVID-19 e) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal f) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal

4.1.6 Percepción del personal que labora en el sector salud sobre los riesgos e impactos ambientales y sociales asociados con el Proyecto

Durante la elaboración de este Marco de Gestión Ambiental y Social, se obtuvo la opinión y percepción de personal de salud que labora dentro del Hospital El Salvador. Dicha percepción incluye sus valoraciones sobre los principales riesgos e impactos ambientales y sociales relacionados con el Proyecto; esta sección describe brevemente los principales resultados (los resultados completos se presentan en el Plan de Participación de Partes Interesadas o PPPI).

4.1.6.1 Sobre riesgos e impactos sociales

La identificación de los riesgos sociales antes señalados se consultó con el personal del Hospital El Salvador y cuyos resultados se presentan a continuación:

- Algunos de los riesgos sociales potenciales identificados por los participantes con mayor relevancia están: daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19 (54.9%), aumento excesivo de la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por otras patologías, como enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, otras (45.8%); deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible (46.6%), estos tienen que ver con las operaciones del establecimiento; algunos de estos aspectos, como la capacitación del personal del establecimiento, tienen que ver con desconocimiento mismo sobre el manejo de COVID-19.
- Se identifican otros riesgos sociales que tienen que ver con la información o prácticas sanitarias de la ciudadanía como por ejemplo: prácticas inadecuadas de la población sobre lavado de manos con jabón, agua y secado de manos, incrementan el riesgo de contagio de la COVID-19 (36.8%); discriminación de personas del establecimiento de salud por desconocimiento de la población sobre medidas de protección de la COVID-19 (34.8%), y discriminación de pacientes confirmados y/o sospechoso de COVID-19 (36.4%). Estos se asocian a la relevancia que le da el personal de salud a desarrollar actividades educativas orientadas a la población, para informar y comunicar a la población de manera oportuna, efectiva y veraz; y al mismo personal médico y sanitario como potenciales medidas de mitigación para abordar algunos de los problemas señalados.
- En menor proporción se identifican otros riesgos, dentro de estos: la pérdida de confianza de la población sobre los mecanismos de contraloría social, rendición de cuentas y acceso a la información (23.7%), limitados conocimientos, lo que favorece la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo (17.4%), y pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones (12.6%). Estos también se relacionan con el diseño del Proyecto y el presente plan en la medida de proponerse mitigaciones que permitan a la población participar en las actividades de contraloría y rendición de cuentas, recibir información oportuna, actualizaciones de datos y la actualización de información a partir de la gestión de conocimiento sobre COVID-19 que realiza el MINSAL.

4.1.6.2 Sobre riesgos e impactos ambientales

Entre los potenciales impactos ambientales, los resultados de la encuesta interna nos están señalando que los tres principales riesgos ambientales identificados por el personal del Hospital El Salvador se asocian a daños a su salud, siendo estos: daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal (58.2%), daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales (58.2%) y daño a la salud de los trabajadores y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos como reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza (58%).

En menor cuantía se identifican contaminación del “suelo” por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria (56%) y la contaminación del “agua” por el

inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria (54.5%).

4.2 Financiamiento Adicional de Respuesta al COVID-19 El Salvador

El Financiamiento Adicional de Respuesta al COVID-19 El Salvador se enfoca en la adquisición de vacunas, capacitación del personal involucrado en el proceso de administración de las vacunas a la población, apoyo a la estrategia de comunicación de vacunación del país, contratación temporal de consultores para apoyar el Plan de Despliegue y obras menores de adecuación del Sistema de Emergencias Médicas, entre otras inversiones y en financiamiento para la administración del Proyecto. Desde el mes de marzo de 2021, se han identificado las necesidades y prioridades para la inversión en las distintas etapas del proyecto.

4.2.1 Etapa de planificación

A continuación, se presentan en base a las actividades que se desarrollaran como parte de las prioridades del MINSAL, en el marco del Financiamiento Adicional, los principales riesgos e impactos ambientales y sociales identificados asociados con la etapa de planificación del proyecto.

Tabla 23. Detalle de actividades y riesgos e impactos ambientales y sociales potenciales asociados a la etapa de planificación del FA

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
1.Elaborar especificaciones técnicas la adquisición de equipo necesario para almacenar y distribuir vacunas (aires acondicionados, frigoríficos, freezers, monitores de temperatura control remoto y termómetros láser)	<ul style="list-style-type: none"> a) Las especificaciones técnicas para la adquisición de equipos no consideren las condiciones de la instalación y conexos necesarios para la instalación y el buen funcionamiento de los equipos b) Las especificaciones técnicas están incompletas y no detallan todos los insumos adicionales necesarios para su funcionamiento: piezas, mantenimiento preventivo y correctivo requerido para garantizar la vida útil del equipo de la cadena de frio c) Las especificaciones técnicas no consideren tiempos acordes a las necesidades de equipamiento en los centros de vacunación para continuar con el despliegue de las vacunas del SARS Cov-2 d) Las especificaciones técnicas se elaboran sin tomar en cuenta las consideraciones ambientales para su manejo e) Las especificaciones técnicas no consideren previamente identificar la incidencia de cortes o desabastecimiento de energía eléctrica en los centros de vacunación donde se provisionará el equipo f) las especificaciones técnicas no consideran las necesidades de entrenamiento para el uso óptimo de los equipos g) Las especificaciones técnicas no consideren aspectos de energías más eficientes h) Especificaciones técnicas no incluyan el cumplimiento de medidas de bioseguridad de los proveedores o trabajadores de los subcontratistas que realicen las entregas i) Procesos de adquisiciones de vacunas no se consideran transparentes por las partes interesadas del proyecto j) Descontento de la población por el desconocimiento de aspectos vinculados a las adquisiciones de las vacunas y acceso a información desagregada

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
2.Verificar condiciones de las instalaciones existentes donde se ubicará equipo de refrigeración y otros	<ul style="list-style-type: none"> a) No contar con espacio físico e instalaciones adecuadas para la ubicación del equipo a adquirirse b) Compras no están acorde a las condiciones de los establecimientos de vacunación c) No identificar medidas en el caso de presentarse interrupciones en el servicio eléctrico que pongan en riesgo la cadena de frío para mantener la vacuna en el caso de los centros de vacunación que no disponen de planta(s) eléctrica(s)
3.Especificaciones técnicas para la adquisición de equipo informático, software y de conectividad para sistemas administrativos y de información logística (PNA)	<ul style="list-style-type: none"> a) Que las especificaciones técnicas no consideren el diagnóstico y las medidas para garantizar la conectividad de los sistemas administrativos y de información logística previstos b) Que las especificaciones técnicas no consideren las necesidades particulares del equipo informático para soportar la demanda en los centros de vacunación c) Que las especificaciones técnicas no incluyan licencias y otros paquetes requeridos para el funcionamiento del sistema operativo y otros aplicativos d) Que las especificaciones no consideren la capacitación y adiestramiento sobre el uso adecuado de los equipos del personal a cargo de los mismos
4.Elaborar especificaciones técnicas para la campaña comunicativa del despliegue de la vacunación a nivel nacional	<ul style="list-style-type: none"> a) Que las especificaciones técnicas para la contratación de los servicios de no consultoría relativos a la campaña publicitaria no consideren las necesidades particulares de las diversas partes interesadas b) Que las especificaciones técnicas no sean consultadas y validadas de acuerdo a las directrices establecidas para las estrategias de comunicaciones iniciadas por el MINSAL, con la Dirección de Comunicación Social e Institucional y la Dirección de Promoción de la Salud, en coordinación con la Presidencia de la República c) Qué las especificaciones técnicas no incluyan generar productos comunicacionales adecuados para ser difundidos a través de los medios propuestos por las partes interesada en el PPPI d) Existe un riesgo latente de comunicación que debe ser tomado en cuenta en las prevenciones de las especificaciones técnicas antes de elaborar una campaña: ejemplo: un movimiento mundial anti vacunas, resistencia en el manejo de las redes sociales es la negatividad de personas a vacunarse, incluye personas adultas mayores. e) Las especificaciones no consideren contenido acorde a los públicos consumidores de diversos medios de comunicación y de acuerdo a lo establecido en el PPPI
5.Verificar las condiciones de almacenamiento de las vacunas y suministros asociados	<ul style="list-style-type: none"> a) Daño a la vacuna por la falta de condiciones de almacenamiento adecuado a los lineamientos técnicos de vacunación SARS Cov-2 del MINSAL b) Riesgo de daño a las vacunas por no mantener las condiciones de almacenamiento según tipo de vacunas establecidas en los lineamientos técnicos del MINSAL c) Riesgo de retrasos en la provisión de la vacuna agendada según cita para la población
6.Especificaciones técnicas no consideren los suministros necesarios para las áreas de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> a) Especificaciones técnicas no incluyan todos los suministros necesarios para las áreas de vacunación en base a lineamiento del MINSAL b) Especificaciones técnicas no consideren los tiempos de entrega acordes a la demanda del despliegue de vacunas

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
7.Verificar las condiciones existentes para la ubicación de las bases del Servicio de Emergencia 132	<ul style="list-style-type: none"> a) Las especificaciones técnicas excluyan procesos de verificación de condiciones existentes para la adecuación de 4 Bases Operativas del Sistema de Emergencias Médicas 132 (SEM) b) Las especificaciones técnicas no consideren tiempos acordes con las necesidades de contar con las bases operativas del SEM
8.Elaboración de términos de referencia para contratación de personal temporal de apoyo a la implementación de la vacunación en todas sus áreas (administrativa, financiera, logística, informática, ingeniería, otras)	<ul style="list-style-type: none"> a) Que las especificaciones técnicas de la contratación de personal directo del proyecto no incluyan condiciones contractuales estipuladas en el código de trabajo para prestación de servicios profesionales b) Que las especificaciones técnicas no contemplen orientaciones sobre las medidas de bioseguridad y el uso de equipo de seguridad personal de carácter obligatorio en los centros de vacunación y establecimientos del MINSAL c) Que las especificaciones técnicas no contemplen claramente los horarios, honorarios, periodos de descansos y otras condiciones laborales para la comprensión de los trabajadores directos del Proyecto, que deberá considerar para la presentación de su oferta de servicios

4.2.2 Etapa de construcción

El Financiamiento Adicional, no contempla el desarrollo de obras civiles de mayor envergadura, lo que se contempla es únicamente la adecuación de cuatro bases donde se instalan las ambulancias del SEM 132. Así como la entrega de equipo para garantizar la cadena de frío dentro de los Centros de Vacunación, designados por el MINSAL.

En el siguiente cuadro se enumeran las actividades correspondientes a esta readecuación y los potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales asociados a estas.

Tabla 24. Detalle de actividades y los riesgos e impactos ambientales y sociales asociados a la etapa de construcción del FA

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
1. Carga, transporte, descarga y entrega de equipo para garantizar la cadena de frío	<ul style="list-style-type: none"> a) Riesgo de siniestros laborales asociados a la manipulación y carga de equipo pesado. b) Riesgos de seguridad vial como accidentes de vehículos y atropellamiento durante el transporte de equipos c) Riesgo de daños en los equipos por falta de medidas adecuadas para el manejo de los mismos. d) Las superficies de los insumos importados pueden estar contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar a la propagación del virus. e) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal. f) Daño a la salud de los trabajadores que recepciones el equipo por falta de EPP o resistencia al uso del mismo. g) Daño a la salud de los trabajadores del proveedor por falta de EPP o resistencia al uso del mismo.

<p>2. Instalación de equipo de la cadena de frío (aire acondicionado, frigoríficos, termómetros, freezer)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Siniestros asociados a la instalación de los equipos adquiridos b) Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas inadecuadas para la demanda del mismo c) Daño a la salud de los trabajadores que reciban el equipo por falta de EPP o resistencia al uso del mismo. d) Daño a la salud de los trabajadores del proveedor por falta de EPP o resistencia al uso del mismo e) Falta de entrenamiento y capacitación sobre el uso adecuado de los equipos pone en riesgo la seguridad de los trabajadores de los centros de vacunación
<p>3. Recibir, revisar y almacenar los equipos, insumos y adquiridos en el marco del Proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Superficies de los equipos y suministros adquiridos pueden estar contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar a la propagación del Covid-19. b) Los equipos, suministros y vacunas pueden ser contaminados por inadecuada manipulación del personal participante en su recepción y revisión. c) Recibir equipos, insumos que no respondan a las especificaciones técnicas solicitadas por la UGPPI. d) Se reciben equipos dañados durante su traslado por lo que no pueden ser aceptados con el consiguiente retraso en el proceso de vacunación
<p>4. Implementar adecuaciones del SEM</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Riesgo a la comunidad por la presencia de personas externas: acoso, abuso sexual y otros comportamientos que atenten con los derechos a una vida libre de violencia en contra de las mujeres y niñas de la comunidad b) Riesgo a la salud de la comunidad alrededor por la presencia de polvo y ruido por las readecuaciones c) Personal de los sub contratistas con bajos conocimientos sobre medidas de bioseguridad aumentan el riesgo de propagación del COVID-19 d) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal o sobre las prácticas seguras de construcción. e) Riesgo de contaminación al suelo, agua y aire por las malas prácticas de construcción (fuga de materiales de construcción en el transporte y almacenamiento, inadecuado manejo de residuos de construcción, materiales residuales de acabados como pinturas y solventes, etc.).

4.2.3 Etapa de operación

Esta etapa comprende la distribución y entrega de los equipos, insumos y vacunas adquiridos en el marco del Financiamiento Adicional, así como la contratación de servicios de consultoría para la campaña educativa vinculada a la estrategia nacional de comunicaciones del Plan Nacional de Vacunación y para la formación del personal de los establecimientos de salud involucrados en la vacunación. En el siguiente cuadro se enumeran las actividades que se realizarán durante esta etapa y los impactos ambientales y sociales asociados a cada uno de ellos.

Tabla 25. Detalle de actividades y riesgos e impactos ambientales y sociales potenciales asociados a la etapa de operaciones del FA

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
a) Desarrollo del proceso de vacunación contra SARS CoV-2	<ul style="list-style-type: none"> a) Riesgos de que no se apliquen lineamientos ambientales y sociales a los gastos retroactivos que se financien con el Proyecto b) Falsa confianza de las personas vacunadas aumenta la propagación del COVID-19 c) Riesgo de que las personas decidan no vacunarse por falta de acceso a información y conocimiento apropiado sobre “vacuna segura” d) Daño a la salud de los trabajadores de los centros de vacunación por la falta de provisión de equipo de bioseguridad completo e) Resistencia del personal de los centros de vacunación al uso de EPP genera riesgos de propagación a usuarios y al mismo personal f) Presencia de personal de fuerzas de seguridad genera temor ya que no cuentan con formación en derechos humanos para atender a grupos vulnerables o menos favorecidos (personas de la diversidad sexual, población indígena, personas con discapacidad, otros). g) Dificultades económicas de las personas impiden acudir a los centros de vacunación donde no se provee transporte h) Riesgo de estigmatización de personas de la diversidad sexual produce exclusión a la vacuna i) Ausencia de información acerca de COVID-19 y vacunas en los establecimientos de salud en lenguaje inclusivo considerando a las personas adultas mayores, personas que no saben leer ni escribir, personas con alguna discapacidad, entre otras j) Riesgo de exclusión de personas con discapacidad cuando no se considera equipamiento e instalaciones adecuadas para la vacunación k) Riesgo de exclusión de personas adultas mayores dada los problemas de movilidad que enfrentan y la distancia prolongada a los centros de vacunación l) Riesgo de que el personal a cargo de recolectar el consentimiento informado, no se tome el tiempo de explicar acerca de los ESAVI u otras indicaciones m) Riesgo de que la población no informe sobre ESAVI graves o no graves por falta de información sobre el proceso a seguir n) Riesgo de exclusión de colectivos como inmigrantes, personas refugiadas, desplazados internos forzados por la falta de información de como acceder a la vacuna o) La situación de precariedad y pobreza en la La situación de pobreza en que viven las personas en el área rural y urbana no permite en algunos casos que se puedan mantener las medias de protección (mascarillas, alcohol gel, lavado de manos) para asistir a los centros de vacunación p) Desconocimiento sobre información desagregadas de colectivos de personal vulnerables no permite tomar decisiones a las organizaciones de apoyo q) Trato poco sensible y humanizado produce que las personas no quieran acudir a los establecimientos de salud y de vacunación r) Riesgo de accidentes de tráfico producto de actos vandálicos como robos durante el proceso de transportación de la vacuna hacia los centros de abastecimiento y de vacunación s) Riesgo de que se produzca temor en ciertos colectivos vulnerables ante la presencia de personal de las fuerzas de seguridad (PNC y FAES) dentro de los establecimientos de salud y centros de vacunación y que eso los limite a vacunarse o a recibir asistencia médica

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
b) Manejo de desechos bioinfecciosos en los centros de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> a) Riesgo de contaminación del suelo, agua y aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria y la vacunación b) Riesgo de que los centros de vacunación no dispongan de los insumos necesarios para llevar a cabo el manejo de desechos bioinfecciosos: cajas de seguridad, envases de paredes rígidas para descarte de viales vacíos, bolsas para el manejo de bioinfecciosos, espacios de almacenamiento temporal, EPP para las personas a cargo del transporte interno, otro. c) Riesgo que los centros de vacunación no cuenten con un plan de manejo acorde con el reglamento salvadoreño y los lineamientos del MINSAL d) Riesgo de que se sobrepase la capacidad de transporte y disposición final contratada para los establecimientos de salud que son centros de vacunación e) Daño a la salud de los trabajadores por la falta de equipo de bioseguridad al transportar los desechos al interior de los centros de vacunación f) Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales g) Daño a la salud de los trabajadores y de la comunidad debido al manejo, almacenamiento, transporte y eliminación inadecuada de desechos médicos biológicos y viales vencidos y usados h) Daño a la salud y seguridad de los trabajadores y de las personas derivados del uso de productos de limpieza y desinfección, cloro y otros productos peligrosos, incluido los productos químicos y materiales asociados a la cadena de frío i) Riesgos por el transporte inadecuado de desechos bioinfecciosos como: producto del proceso de vacunación, incluyendo viales j) Riesgo a la salud de los trabajadores encargados del manejo de DB por falta de capacitación para su manejo seguro, por falta de EPP, o por deficiencias en su segregación y envasado. k) Situación extrema en que los contenedores o el propio almacén temporal se vieran desbordados por un exceso de desechos bioinfecciosos, produciendo condiciones de alto riesgo para los trabajadores, usuarios y la comunidad l) Riesgo a la salud de los trabajadores encargados de la recolección y transporte de DB y su tratamiento para disposición final en el relleno sanitario, por falta de capacitación para su manejo seguro, por falta de EPP, o por deficiencias en su segregación y envasado. m) Riesgo a la salud de los trabajadores encargados de la recolección y transporte de DB y su tratamiento para disposición final en el relleno sanitario, por falta de capacitación para su manejo seguro, por falta de EPP, o por deficiencias en su segregación y envasado. n) Riesgo a la salud de la población que habita en las rutas de transporte y cerca del sitio de disposición final, por contacto con DB, liberados durante su transporte, tratamiento o almacenamiento en el relleno sanitario. o) Riesgo a la salud de trabajadores dentro y fuera del hospital y otras personas que pudieran estar en contacto con los DB por falta de insumos, equipos y personal capacitado para su manejo adecuado, derivados de falta de recursos financieros y humanos necesarios.

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
p) Uso del equipo para el almacenamiento de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> a) Falla en el uso de equipo médico b) Siniestros por incendio c) Se susciten hechos delictivos u otros eventos que amenacen la seguridad interna del recurso humano, usuarios y bienes de los establecimientos de salud que operan como centros de vacunación d) Robos o hurtos durante el proceso de transporte o en el almacenamiento de las vacunas e) Riesgo de no recibir en tiempo los equipos necesarios para la demanda del Plan Nacional de Vacunación f) Instalaciones que no cumplen con los requerimientos de suministro de energía eléctrica para el uso del equipo adquirido g) Riesgo de saturación de algunos centros de vacunación, ya que las personas centralizan su asistencia no considerando que hay 139 centros cerca para vacunarse y se pueda suscitar una situación de emergencia
q) Desarrollo de curso de capacitación sobre trato humanizado para el personal de los establecimientos del MINSAL	<ul style="list-style-type: none"> a) Personal de los centros de vacunación poco sensibilizado para atender las necesidades de los grupos vulnerables o menos favorecidos (adultos mayores, personas de la diversidad sexual, población indígena, personas con discapacidad, inmigrantes, desplazados forzados, privados de libertad, otros). b) Deterioro de la calidad y calidez con la que se desarrolla la vacunación por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible c) Afectaciones a la salud física, mental y bienestar de las personas a cargo de la vacunación, ante el exceso de demanda de horas de trabajo d) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso adecuado del equipo de protección personal. e) Daño a la salud de los trabajadores por desconocimiento de lineamientos sobre vacunación SARS CoV-2 f) El personal que trabaja no implementa medidas de prevención e higiene personal y respiratoria incrementando el riesgo de contagio entre los trabajadores. g) Horarios en los que se brindan los programas de capacitación no son acordes para lograr la asistencia de todo el personal de los establecimientos de vacunación h) Poca disposición de tiempo del personal para formarse i) Riesgo de estigmatización de personas de la diversidad sexual. Produzca autoexclusión al proceso de vacunación j) Mecanismo de atención, quejas y reclamos sea revictimizante tanto para los usuarios como para los trabajadores k) Riesgos de que se presenten situaciones de acoso y abuso sexual por la participación de fuerzas de seguridad en el Plan de vacunación l) Riesgo a conducta inapropiada por la falta de entrega del personal de seguridad en actividades de ayuda humanitaria y de derechos a la salud como las vacunas m) Riesgo de crear temor entre la población asociado a vulneración de derechos de parte de las fuerzas de seguridad, por ser un tema vinculado al conflicto histórico y a la represión enfrentada por las comunidades indígenas, personas de la diversidad sexual principalmente

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
r) Desarrollo de la campaña de vacunación contra SARS CoV2 a nivel nacional	<ul style="list-style-type: none"> a) Riesgo de prevalencia de la desinformación en la población sobre la seguridad de la vacuna (mitos y creencias arraigadas) provoca resistencia a la vacuna b) Riesgo que la información falsa que circula en redes sociales sobre la vacuna y ESAVIS produzca miedo, desconsuelo y resistencia a la vacunación c) Riesgo de que en el diseño no se consideren aspectos para desmitificar elementos como la mal información de sectores sobre la marca de la vacuna” d) Desconfianza de la población /descontento por la presencia de fuerzas de seguridad en el desarrollo de la campaña de vacunación, por la historia de El Salvador y temas de derechos humanos a) Riesgo de que no se cuente con contenido acorde con las estrategias de comunicaciones iniciadas por el MINSAL a través de la Dirección de Comunicación Social e Institucional y la Dirección de Promoción de la Salud, en coordinación con la Presidencia de la República
7. Divulgación de actividades de la unidad de gestión de riesgos y desastres en salud del MINSAL	<ul style="list-style-type: none"> a) Presencia de fenómenos naturales recurrentes como lluvias atemporalidad y otros fenómenos que generen escenarios de emergencia en el marco del despliegue del Plan Nacional de Vacunación b) Establecimientos de vacunación no cuentan con plan para atender emergencias que se puedan suscitar en el marco de la implementación del Plan de Vacunación c) Personal de los establecimientos de salud que operan con centros de vacunación no cuentan con el adiestramiento necesario para el manejo de alguna emergencia natural o provocada por el hombre d) El personal a cargo de los establecimientos de salud y vacunación incluyendo el personal de nuevo ingreso (orientadores, informáticos, etc.) posee limitados conocimientos sobre las herramientas de gestión de desastres en salud del MINSAL

4.2.4 Etapa de desmantelamiento

Esta etapa se presenta cuando el equipo adquirido para la cadena de frío de la vacuna, como el equipo informático cumple su vida útil. En el siguiente cuadro se enumeran las actividades y los potenciales riesgos e impactos asociados.

Tabla 26. Detalle de actividades y riesgos e impactos ambientales y sociales potenciales asociados a la etapa de desmantelamiento del Proyecto

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
1. Descarte del equipo por daño o por cumplimiento de su vida útil.	<ul style="list-style-type: none"> a) Riesgos a la salud humana y al medio ambiente por el manejo inadecuado de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE) b) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre procedimientos y lineamientos para el descarte de equipo c) Daño a la salud de la comunidad por el descarte inapropiado de equipo que genere sustancias contaminantes
2. Almacenamiento de los residuos de aparatos	<ul style="list-style-type: none"> a) Riesgos a la salud humana y al medio ambiente por el manejo inadecuado de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
eléctricos y electrónicos (RAEE).	b) Daño a la salud de los trabajadores por la falta de adiestramiento sobre disposición de residuos de aparatos electrónicos y eléctricos c) Contaminación del agua, suelo y/o aire por residuos de aparatos eléctricos y electrónicos d) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal durante el descarte

4.2.5 Percepción del personal que labora en centros de vacunación sobre los riesgos e impactos ambientales y sociales asociados con el Proyecto

Al igual que en la intervención original, en el marco del diseño del MGAS del Financiamiento Adicional se obtuvieron insumos a partir de la opinión y percepción de personal que labora en los establecimientos de salud, que son centros de vacunación de la muestra seleccionado por MINSAL. Estas incluyen valoraciones sobre los principales riesgos e impactos ambientales y sociales asociados con las actividades previstas a financiarse en el FA; esta sección considera un resumen de los mismos, para mayor ampliación se puede consultar en el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI).

4.2.5.1 Sobre riesgos e impactos sociales

Este proceso de identificación se realizó a partir de la consulta con el personal de centros de vacunación, los que identificaron los siguientes riesgos e impactos sociales potenciales:

- El 70% de los participantes con mayor relevancia identifican dentro de los riesgos sociales: que las personas migrantes, refugiadas o indocumentadas no acceden a la vacuna por la falta de documentación de identidad y la falta de confianza y estigma de las personas a la vacuna de COVID-19 que reduce la demanda.
- El 55% de las personas considera dentro de los riesgos: la falta de información a usuarios sobre el proceso de vacunación ocasiona retrasos en la jornada de vacunación, la desconfianza sobre impactos adversos de la vacuna reduce la demanda de usuarios, la desconfianza por la vacunación de las personas cuando se informa sobre los eventos adversos posterior a su vacunación y que las personas adultas mayores que viven solos(as) no pueden acceder a la vacuna.
- En una menor proporción del 20% se identifican como riesgos sociales: la desconfianza sobre la firma de consentimiento informado causa retrasos en la vacunación o disminuye la demanda, la falta de acceso igualitario a las vacunas de personas que viven en comunidades rurales por el difícil acceso a los Centros de Vacunación, el riesgo de exclusión a la vacuna de personas víctimas de desplazamiento forzado por la confidencialidad de su ubicación como parte de su estatus, la lejanía de los establecimientos de vacunación limita el acceso de la población de áreas rurales o lejanas y la falta de información sobre mecanismos dispuestos por el MINSAL para vacunación de personas de alto riesgo

4.2.5.2 Sobre riesgos e impactos ambientales

Entre los potenciales impactos ambientales, los resultados de la encuesta interna, destacan que el 100% del personal de los establecimientos identifica dentro de los riesgos ambiental que podrían presentarse con la ejecución del proyecto: daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal y daño a la salud de los trabajadores por la

propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales

En una menor cuantía el 8% considera el potencial daño a la salud de los trabajadores y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes).

Dentro de las medidas de mitigación que propone el personal que deberían implementarse se señalaron las siguientes: Dotación de equipo de bioseguridad y de protección personal para los trabajadores expuestos al virus, fortalecer la formación del personal médico y sanitario para la atención y prevención de la COVID-19, implementar campañas educativas de información sobre vacunación segura, campaña de información - educación para mantener las medidas de protección ante COVID-19 (lavado de manos y otras), disposición y difusión sobre canales alternativos para programas citas de vacunación; y divulgar información sobre potenciales efectos adversos asociados a la vacuna para la población

5 Procedimiento para abordar las cuestiones ambientales y sociales

En esta sección se definen los pasos, las medidas y las responsabilidades correspondientes a MINSAL y a las unidades vinculados con la implementación de las intervenciones tanto del Proyecto de Respuesta a Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (original) como del Financiamiento Adicional a dicho proyecto.

5.1 Análisis inicial para identificar posibles impactos ambientales y sociales

La Clasificación del Riesgo Ambiental y Social (ESRC) del Proyecto de Respuesta a Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 se considera “**Sustancial**”²⁸. En relación a dichos riesgos las preocupaciones inicialmente identificadas en el documento de proyecto, están asociadas a lo que establece la Tabla 25. Estos riesgos fueron validados y completados como parte del presente MGAS.

Tabla 27. Nivel de riesgo ambiental y social y su respectiva justificación. Proyecto Original

Naturaleza del Riesgo	Medida de mitigación
<p>Área de riesgo: Medio ambiental Calificación: Sustancial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgos relacionados con el medio ambiente y la salud de la comunidad, derivados del almacenamiento, transporte y disposición inadecuadas de los residuos médicos infectados; • Problemas de salud y seguridad ocupacional relacionados con la disponibilidad y el uso apropiado de equipos de protección personal para los trabajadores de la salud; • Riesgos contra la salud y seguridad de la comunidad en las inmediaciones de los centros asistenciales por exposición al virus de COVID 19; • Contaminación ambiental y riesgos para la salud y seguridad humana, derivados de productos de limpieza y desinfección, cloro y otros subproductos peligrosos. <p>Área de riesgo: Medio ambiental Calificación: Sustancial</p>	<p>Para mitigar los riesgos, el MINSAL ha actualizado el MGAS preparado a inicios del 2020 para el proyecto Crecer Sanos Juntos (P169677), financiado por el Banco Mundial²⁹.</p> <p>El MGAS establece procedimientos y requisitos exhaustivos que regulan la manipulación, transporte, almacenamiento y procesamiento seguros de los materiales de tratamiento y pruebas de COVID-19, para la seguridad de los trabajadores médicos y hospitalario, así como la gestión segura de los desechos y residuos biológicos peligrosos resultantes de las actividades del Proyecto con base en la legislación nacional aplicable y los estándares del Banco Mundial, entre otros lineamientos internacionales aplicables.</p> <p>Se examinaron las partes pertinentes de las directrices de la OMS sobre la cuarentena de COVID-19, las directrices de bioseguridad de COVID-19, así como las directrices ambientales, salud y seguridad del Grupo Banco Mundial, como base para la identificación de los riesgos contra la salud y seguridad de los trabajadores médicos en el lugar de trabajo y la comunidad, y para plantear las medidas de mitigación correspondientes.</p>

²⁸ Párrafo 53. Documento PAD.

²⁹ Párrafo 55. Documento PAD

Naturaleza del Riesgo	Medida de mitigación
<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades de acceso a los servicios por parte de grupos sociales marginados y vulnerables (es decir los pobres, representados de manera desproporcionada por pueblos indígenas, migrantes, ancianos y discapacitados) y personas que padecen afecciones médicas, quienes correrían un mayor riesgo en caso de un brote pandémico; • Riesgos alrededor de los pacientes que reciben tratamiento por los síntomas de COVID-19, entre ellos Violencia Basada en Género (VBG) o Explotación y Abuso Sexual (EAS) de pacientes en cuarentena; • Discriminación étnica contra pueblos indígenas o restricciones en canales de comunicación para informar a las comunidades indígenas sobre las medidas preventivas contra el contagio de COVID-19; y • Desinformación (noticias falsas) en las redes sociales que pueda contribuir a propagar el contagio. • El difícil acceso a los servicios de salud en las zonas rurales y remotas del país también puede plantear un problema para brindar servicios y suministros, lo que podría ser un factor disuasivo que atente contra la una respuesta nacional eficaz. 	<p>El MGAS especifica los requisitos de monitoreo del cumplimiento y presentación de informes e incluirá procedimientos de gestión laboral que detallen los derechos y protecciones de los trabajadores del Proyecto, así como un mecanismo de quejas y recamos laborales.</p> <p>El MINSAL pondrá en práctica las actividades enumeradas en el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS) del Proyecto.</p> <p>Se ha actualizado el borrador del Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI), redactado por el equipo de estándares ambientales y sociales del BM en el que se esbozan las actividades de divulgación del MINSAL a una más amplia gama de partes interesadas (incluyendo los segmentos más vulnerables), en relación a las precauciones básicas de salud, el acceso a los servicios de respuesta de emergencia apoyados por el Proyecto, y las otras medidas de emergencia que sean necesarias.</p> <p>El PPPI contiene el mecanismo de atención y resolución de quejas (MINSAL lo ha denominado como Mecanismos de quejas, reclamos y sugerencias, MQRS) que responde a cualquier inquietud o queja que se plantee en relación con el Proyecto.</p> <p>El MQRS a pesar que se prevé su revisión y aprobación un mes después de la entrada en vigencia del préstamo, en el MGAS y PPI se incorpora el mecanismo de manera adelantada para su validación previa.</p>

Fuente: Documento de PAD- Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P173872)

Otras consideraciones generales por las que se otorga dicha calificación al proyecto original, se enlistan a continuación

- El proyecto implica la adquisición de insumos con el fin de contribuir a la atención médica a pacientes infectados por COVID-19
- El proyecto fortalecerá la capacidad del MINSAL para dar respuesta a la pandemia y para controlar la potencial propagación de COVID-19 en el Hospital El Salvador
- El Proyecto contara con procedimientos para garantizar la salud y seguridad ocupacional del personal del Hospital El Salvador
- Se incluye en el Proyecto un mecanismo de atención a quejas, reclamos y sugerencias, accesible y orientado, al cual las partes interesadas y el personal que labora en el Hospital El Salvador tengan acceso y se pueda responder de manera rápida y efectiva
- El Hospital El Salvador que será beneficiados por el Proyecto atienden a la población procedente tanto de la capital como de los 14 departamentos. Es posible que entre la diversidad de pacientes que asistan a los establecimientos, algunos procedan de un grupo indígena, personas de la diversidad sexual y de personas con discapacidad

- El Hospital El Salvador se encuentra en el área metropolitana de San Salvador (departamentos de San Salvador), en la zona urbana que no son ecológicamente sensibles ni con patrimonio cultural conocido

El Proyecto no incluye los siguientes componentes o actividades, los cuales regularmente implican consideraciones de importancia ambiental y social:

- Obras civiles nuevas, por ejemplo, la construcción, la ampliación, la modernización de instalaciones de atención de la salud o de manejo de desechos asociadas
- Adquisición de activos para confinar y albergar pacientes
- Adquisición de terrenos, ni restricciones sobre el uso de la tierra, ni acciones asociadas a la instalación externa para el manejo de residuos sólidos en los hospitales (por ej. incineradores)
- Contratación de personal de salud para fortalecer la capacidad de los hospitales en el marco del Proyecto
- Movimientos transfronterizos de muestras para exámenes médicos, otras muestras o algún material peligroso o infeccioso.

En el caso del FA, como ya se señaló no incluirá el desarrollo de obras civiles de mayor envergadura, lo que se contempla es únicamente la adecuación de cuatro bases donde se instalan las ambulancias. La clasificación del riesgo ambiental y social (ESRC por sus siglas en inglés) del FA se considera “**Sustancial**” en virtud del Marco Ambiental y Social del Banco Mundial³⁰, dado el contexto de emergencia y el hecho de que los recursos existentes y la capacidad de los establecimientos de salud continúan ampliándose a medida que evoluciona la pandemia. El proyecto principal se centra en apoyar al GOES en respuesta a la emergencia por COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de preparación para la salud pública mediante la inversión en la provisión de equipos médicos y no médicos y suministros relacionados a la vacunación, así como las comunicaciones hacia las comunidades.

En el marco del FA el proyecto fortalecerá aún más, las actividades de preparación y respuesta y permitirá un mayor acceso a las vacunas COVID-19, así como brindará apoyo para el despliegue efectivo de la vacuna a través del fortalecimiento del sistema de vacunación. Con relación a estas actividades se han identificado algunos riesgos e impactos ambientales claves³¹:

Tabla 28. Nivel de riesgo ambiental y social y su respectiva justificación. Fondo adicional

Naturaleza del Riesgo	Medida de mitigación
<p>Área de riesgo: Medio ambiental y social Calificación: Sustancial</p> <p>Riesgos ambientales y para la salud relacionados con el manejo, almacenamiento, transporte y eliminación inadecuada de desechos médicos biológicos y viales vencidos y usados</p> <p>Riesgos de salud y seguridad ocupacional para los trabajadores de salud y otros trabajadores en el proyecto, relacionados con la disposición, suministro y uso apropiado de equipo de protección (EPP) para trabajadores de los establecimientos de salud, incluidos los de los establecimientos de vacunación</p> <p>Riesgos para la salud y la seguridad de las comunidades en las cercanías a los establecimientos de salud y los centros de</p>	<p>Estos riesgos serán gestionados a través del Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto, que incluye Plan de control de infecciones y gestión de residuos para vacunación, incluyendo el Plan de gestión de residuos de vacunación para puntos de vacunación fuera de instalaciones sanitarias, que inicialmente tenía contempladas escuelas, pero que actualmente ya no están dispuestas para tal fin.</p> <p>Se implementarán lineamientos y protocolos de gestión de mano de obra para asegurar la salud y seguridad de todos los trabajadores vinculados al proyecto original y al FA.</p> <p>El MGAS también incluirá lineamientos para asegurar que los beneficiarios del Proyecto accedan a los servicios brindados bajo el Proyecto, garantizando que estos se otorguen basados en las necesidades y libres de discriminación por condición económica, raza,</p>

³⁰ Párrafo 59. Documento de PAD

³¹ Documento de Proyecto de respuesta de emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P133872). Pág. 29

Naturaleza del Riesgo	Medida de mitigación
<p>vacunación establecidos en lugares como escuelas asociadas con un mayor riesgo de contagio del COVID-19</p> <p>Contaminación ambiental, riesgos a la salud y seguridad derivados del uso de productos de limpieza y desinfección, el cloro y otros productos peligrosos, incluidos los asociados con el almacenamiento de la cadena de frío de vacunas ultra fría.</p> <p>El riesgo social clave es que grupos socialmente vulnerables y de alto riesgo no puedan acceder a instalaciones, servicios y vacunación debido a situaciones como condición económica, discriminación, falta de información y/o distancia de los Centros de Salud</p> <p>Riesgo de que se beneficie a una elite social del país, dado el contexto de suministro limitado de vacunas.</p>	<p>preferencias sexuales, edad, entre otras. Para esto se ha desarrollado el PPPI.</p>

Fuente: Documento del Proyecto de un préstamo adicional para el Proyecto de Respuesta de emergencia de El Salvador ante COVID-19, 7 de marzo 2021.

5.2 Evaluaciones ambientales y sociales

Con base en los riesgos e impactos ambientales y sociales identificados en la sección anterior, es necesaria la elaboración de instrumentos que permitan evaluar de una manera rápida y concisa las condiciones actuales tanto del Hospital El Salvador, como de los establecimientos de salud considerados como centros de vacunación, tomando en consideración lo siguiente:

- 1) El Proyecto se ejecutará en un corto tiempo y un contexto donde continua la emergencia sanitaria nacional, donde los establecimientos de salud, en este caso el Hospital El Salvador se encuentra en la operación al máximo y los establecimientos de vacunación se encuentran dispuestos al programa de inmunización contra COVID-19
- 2) El Proyecto realizará la adquisición, distribución y entrega de equipos, insumos y medicamentos priorizado por el MINSAL, con base a la demanda incremental identificada a raíz de la emergencia sanitaria sobre COVID-19 y a la demanda por vacunas
- 3) La necesidad de equipo, insumos y medicamentos, se ha determinado en función de la demanda que se suscite en sus zonas de influencia y de su capacidad instalada para la respuesta y atención de los casos de contagio de COVID-19 y otras patologías, en el caso del Hospital El Salvador y en el caso de los centros de vacunación, mediante la identificación de necesidades establecidas en el marco del Despliegue de Vacunas en sus 4 fases.

Por lo anterior, se consideró adecuada la utilización de fichas de evaluación diagnóstica y de control y seguimiento ambiental y social, que permitieron determinar, describir y evaluar de manera rápida, concisa y confiable la situación actual de los establecimientos. Asimismo, los instrumentos de gestión desarrollados deben facilitar la definición de las medidas de mitigación y planes de acción que sean necesarios y aplicables al Hospital El Salvador y a los establecimientos de vacunación, si lo amerita.

Los instrumentos incluidos en los anexos de este Marco, principalmente las ficha para diagnóstico, así como otros no incorporados que corresponden a cuestionarios de línea de base ambiental, social y laboral que fueron enviados a las unidades correspondientes para su respectivo llenado, los cuales sirvieron para realizar una breve línea base ambiental y social (descritos en el apartado 4.1 y 4.2). De igual forma, este diagnóstico rápido favoreció la identificación de los impactos y riesgos ambientales y sociales de acuerdo a cada etapa del Proyecto; este diagnóstico sirvió como raíz también para la

elaboración del Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) del Proyecto y a los Planes de Control y Prevención de Infecciones para el establecimiento sanitario.

La ficha de evaluación ambiental y social preliminar en el caso del Hospital El Salvador se aplicó entre el 13 de octubre y el 13 de noviembre de 2020, aproximadamente tres meses después de la apertura económica en el país (julio 2020), que se dio cuando la cantidad de casos a nivel nacional seguía mostrando descensos. La ilustración a continuación mostraba 88 casos por día y un acumulado de 27,346 casos positivos a COVID-19 aproximadamente una semana antes de aplicar la ficha de evaluación, el 27 de septiembre 2020. La curva está suavizada con un filtro, pero mostraba un comportamiento descendente pronunciado en el número de casos positivos de COVID-19. Sin embargo, desde septiembre 2020 se refleja un ascenso en los casos, de tal forma que en octubre se tuvo un promedio de 156 casos /día y para noviembre 170 casos/día. Para diciembre 2020, del total de casos acumulados a nivel nacional, 40,345, el 34.4% corresponden al departamento de San Salvador, lugar de emplazamiento del Hospital El Salvador³².

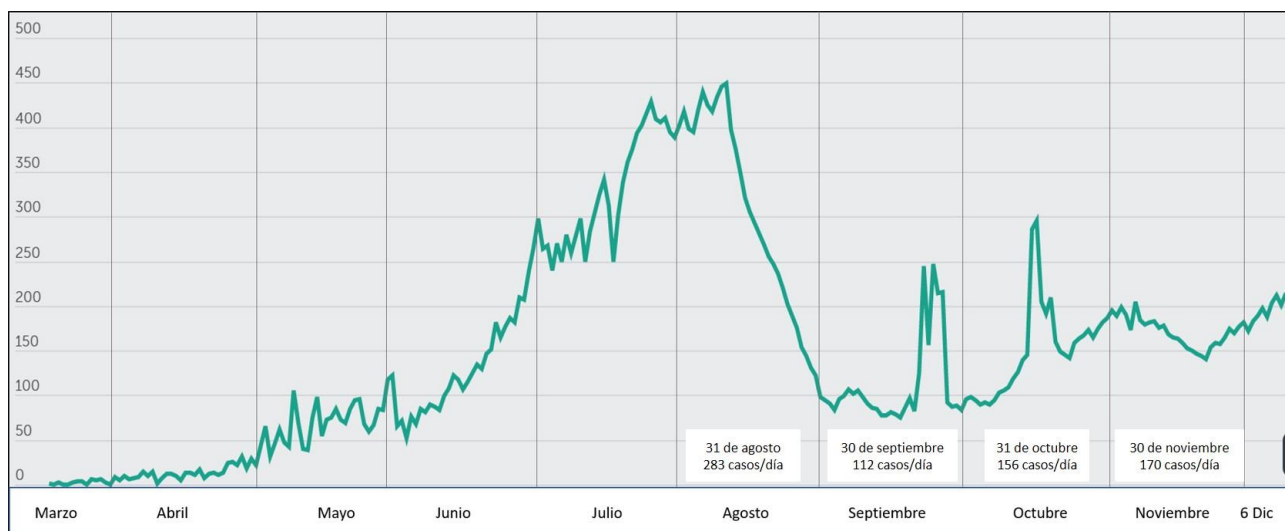


Ilustración 8. Curva de casos diarios confirmados de COVID-19 en El Salvador. Fuente: Gobierno de El Salvador (<https://covid19.gob.sv/>)

Para las actividades que se ejecutarán en el marco del Proyecto de emergencia ante COVID-19 (original), los instrumentos que se desarrollaron y utilizaron para la evaluación, el control y seguimiento ambiental y social son los siguientes:

- 4) Ficha de evaluación ambiental y social preliminar del Hospital El Salvador beneficiado por el Proyecto
- 5) Ficha para la identificación de impactos y riesgos ambientales y sociales asociados con las actividades del Proyecto del Hospital
- 6) Plan de Gestión Ambiental y Social general para el Proyecto
- 7) Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos

En los siguientes apartados se describen brevemente los instrumentos ambientales y sociales para el Proyecto, elaborados, aplicados y ajustados por MINSAL durante la elaboración del presente MGAS.

En el caso del FA, las fichas de evaluación ambiental y social preliminar se han levantado entre el periodo del 20 de abril al 30 de abril, siendo una boleta preliminar de apoyo para la identificación de la línea base de la información existente. A partir de la primera semana de mayo, se procederá al levantamiento de información en establecimientos de vacunación de la muestra seleccionada, a través de los siguientes instrumentos:

³² El número de casos observados reportados puede variar significativamente en relación al número de casos reales en función de la cobertura de las pruebas.

- 1) Ficha de evaluación ambiental y social preliminar de Establecimientos de Vacunación a intervenir con el FA
- 2) Ficha para la identificación de impactos y riesgos ambientales y sociales asociados con las actividades del FA

A partir de la información recolectada como parte de la línea base procederá al diseño de los planes siguientes:

- 3) Plan de Gestión Ambiental y Social para el FA
- 4) Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos, que se divide en: Plan de control de infecciones y gestión de residuos para vacunación y Plan de gestión de residuos de vacunación para puntos de vacunación fuera de instalaciones sanitarias.

5.2.1 Diagnóstico ambiental y social

El diagnóstico ambiental y social es fundamental para determinar los riesgos e impactos ambientales y sociales de las actividades del proyecto, así como las medidas y acciones requeridas para mitigarlos, reducirlos o controlarlos. Es de hacer notar que durante la preparación del presente MGAS se aplicaron fichas que permitieron realizar una breve descripción de la situación de los establecimientos, estando el Hospital El Salvador, ubicado en el área metropolitana de San Salvador (ver breve descripción en la sección 4.1 Diagnóstico del Hospital El Salvador) y de los establecimientos de salud seleccionados como centros de vacunación (ver sección 4.2), en este último caso como ya se señaló se tomó una muestra de 10 centros de vacunación, seleccionado por MINSAL para tal fin.

En vista de que la situación pandémica continua, el proceso ha implicado continuar con las medidas de distanciamiento social, considerando el riesgo y nivel de exposición del personal para el llenado de la ficha, por lo que se implementó en el caso de ambos fondos la misma estrategia de recolección virtual a través del diseño de instrumentos de recolección de información I (por ejemplo, boletas electrónicas distribuidas a través de correo electrónico, llamadas telefónicas, correos electrónicos, reuniones virtuales y talleres de trabajo). Esto permitió recolectar información correspondiente a ambas intervenciones, en mayor o menor grado de profundidad dadas las condiciones actuales, en las que la demanda del personal médico y no médico de los establecimientos de vacunación, incluyendo el Hospital El Salvador sigue creciente.

Las fichas elaboradas permitieron obtener datos e información para describir la situación actual del establecimiento, incluyendo los siguientes aspectos:

1. Información general de los establecimientos, nombre completo, ubicación del establecimiento
2. Infraestructura del establecimiento
3. Servicios que presta los establecimientos
4. Capacidad instalada del establecimiento
5. Disposición de servicios públicos, con el fin de conocer los servicios con que cuenta el establecimiento, incluyendo agua potable, alcantarillado sanitario, drenaje, tratamiento de aguas residuales, recolección de desechos sólidos comunes, y energía eléctrica, capacidad del sistema eléctrico, principalmente
6. Manejo de residuos especiales

La información recopilada permitió realizar una breve descripción y caracterización de las condiciones existentes de los establecimientos a beneficiar con el Proyecto original y el FA, con las limitaciones propias de la situación pandémica.

A partir de los breves esfuerzos de diagnóstico realizados se establecen los aspectos de la gestión ambiental y social que están siendo atendidos, cuáles presentan oportunidades de mejora y qué medidas son necesarias para alcanzar esas mejoras. Los riesgos existentes actualmente pueden ser magnificados por la realización de ambas intervenciones y, por tanto, deben ser considerados en el análisis y propuesta de medidas de control y mitigación de impactos potenciales.

5.2.2 Identificación de riesgos e impactos ambientales y sociales

En el marco de la evaluación ambiental y social, los subcomponentes y actividades del proyecto fueron evaluados por sus riesgos e impactos ambientales y sociales, en coherencia con los requisitos de los EAS del Banco Mundial y la legislación ambiental y social vigente en el país. Esta evaluación fue proporcional al alcance de los riesgos e impactos y estimó de

manera integrada todos los riesgos e impactos sociales y ambientales directos, así como los indirectos y acumulativos razonablemente previsibles durante todo su ciclo.

En este MGAS se presentan los principales impactos y riesgos ambientales y sociales relacionados con el Proyecto y su Financiamiento Adicional (ver aparados 4.1 y 4.2). En los Anexos se presentan las fichas diseñadas para la selección de impactos y riesgos ambientales y sociales asociados con las diferentes actividades financiadas por el Proyecto.

5.2.3 Plan de Gestión Ambiental y Social para las actividades

En función de las actividades y los impactos y riesgos ambientales y sociales identificados, se ha definido un plan de gestión ambiental y social (PGAS) separado para cada intervención, el cual contiene las principales medidas para la mitigación, prevención y compensación ambiental y social que se deben implementar para garantizar el cumplimiento de la legislación nacional y los estándares ambientales y sociales del Banco Mundial.

El PGAS define cómo se gestionarán los riesgos e impactos ambientales y sociales durante el ciclo de vida del Proyecto, incluyendo una matriz organizada por cada etapa del Proyecto (planificación y diseño, construcción, operación y desmantelamiento) y definiendo los riesgos e impactos, las medidas de mitigación, responsables, plazos y presupuesto. El PGAS incluye además el Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos.

El PGAS ha sido complementado con lineamientos, recomendaciones, buenas prácticas y otras medidas dispuestas por las autoridades a nivel nacional e internacional relacionadas con la pandemia. El conocimiento sobre COVID-19 se actualiza constantemente, por lo que las recomendaciones sobre las características y prevención de COVID-19, así como los lineamientos y recomendaciones en función de la vacunación contra el SARS CoV-2 están sujetas a variaciones a medida que se revela nuevo conocimiento.

El Anexo 10.4 contiene la propuesta de PGAS del Hospital El Salvador en el marco de la implementación del Proyecto, mientras que el Anexo 11.6 se representa el Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos del mismo y el Anexo 11.7 corresponde a los centros de vacunación contemplados en la implementación del Financiamiento Adicional.

Las medidas de mitigación incluidas en el PGAS responden a las recomendaciones realizadas por las organizaciones especializadas a nivel mundial en materia de salud pública y salud y seguridad ocupacional, incluyendo medidas de control de ingeniería, controles administrativos y el uso de equipos de protección personal:

- 1) Los controles de ingeniería conllevan aislar a los trabajadores de los riesgos relacionados con el trabajo. En los lugares de trabajo donde sean pertinentes, estos tipos de controles reducen la exposición a los riesgos independientemente del comportamiento de los trabajadores y puede ser una solución efectiva en términos de costos de implementación
- 2) Los controles administrativos requieren acción por parte del trabajador o empleador. Típicamente, los controles administrativos son cambios en la política o procedimientos de trabajo para reducir o minimizar la exposición a un riesgo. Por ejemplo, la elaboración y socialización de protocolos o las prácticas de trabajo seguras que incluyen los procedimientos para un trabajo seguro y apropiado (la reducción en la duración, frecuencia o intensidad de la exposición a un riesgo y la dotación y el correcto uso y descarte de equipo de protección personal también puede ser necesario para prevenir ciertas exposiciones).

5.3 Consulta y divulgación de los instrumentos ambientales y sociales

El proceso de participación de partes interesadas del Proyecto incluirá: (i) la identificación y análisis de las partes interesadas; (ii) la planificación de cómo se llevará a cabo la participación de las partes interesadas; (iii) la divulgación de información; (iv) la consulta a las partes interesadas; (v) el abordaje y respuesta a las quejas y los reclamos; y (vi) la presentación de informes a las partes interesadas.

Este proceso será desarrollado acorde a las directrices, pautas y procedimientos descritos en el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) que incluye ambas intervenciones, las cuales han sido elaboradas por MINSAL de conformidad con los requisitos del EAS 10 de Participación de Partes Interesadas y Divulgación de Información, además de las exigencias de la legislación nacional socio-ambiental vigente.

Algunos aspectos considerados para la consulta y divulgación en el marco del Proyecto son:

- Se desarrollará en tres fases: (i) durante la preparación del Proyecto; (ii) durante el diseño de los subcomponentes y actividades del Proyecto; y (iii) durante la implementación del Proyecto
- Incluirá mecanismos de participación de partes interesadas, en concordancia con sus necesidades y características diferenciadas
- Brindará seguimiento al alcance y riesgos e impactos socio-ambientales que han sido identificados conjuntamente con algunos colectivos de las partes afectadas e interesadas
- Ofrecerá directrices relacionadas con la elaboración del PPPI para los subcomponentes y actividades de las intervenciones de ambos financiamientos, incluyendo la presentación de sus resultados de implementación en los anexos de sus respectivos documentos de evaluación ambiental y social
- Incluirá la implementación de un mecanismo de atención a quejas y reclamos para las partes interesadas internas y externas
- La información del proyecto será dispuesta para consulta interna y externa en el sitio web del MINSAL de regulaciones, siendo este <http://asp.salud.gob.sv/regulacion>, mismo donde se colgaron las versiones del Documento del Proyecto y el PPPI Avanzado.

5.4 Revisión y aprobación de planes e instrumentos ambientales y sociales

Los instrumentos y planes ambientales y sociales elaborados por la/el especialista ambiental con el apoyo de la/el especialista social del Proyecto son los siguientes:

- 1) Formulario de estudio inicial (screening) para detectar posibles cuestiones vinculadas a los estándares ambientales y sociales. (Anexo 10.1- Hospital El Salvador y Anexo 10.2 Centros de Vacunación)
- 2) Contenido de términos de referencia para evaluación ambiental y social (Anexo 10.3)
- 3) Instrumento de recolección de información ambiental y social del Hospital El Salvador (Anexo 10.4)
- 4) Instrumento de recolección de información ambiental y social de los Centros de Vacunación (Anexo 10.5)
- 5) Plan de Gestión Ambiental y Social para el Hospital El Salvador (Anexo 10.6)
- 6) Plan de Gestión Ambiental y Social para Centros de Vacunación (Anexo 10.7)
- 7) Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos para los hospitales (Anexo 10.8)
- 8) Plan de Control de Manejo de Infección y Gestión de Residuos Bioinfecciosos Hospitalares (Anexo 10.9)

5.4.1 Auditoría ambiental y social

En presente MGAS, incluye la información relativa a la compra de vacunas como parte del Financiamiento Adicional, no obstante, al momento este proceso se encuentra en fase de definición del mecanismo de pago por reembolso de gastos o conocido como pago retroactivo y las condiciones aplicables al periodo elegible en el contrato préstamo. Al momento de entrega del presente MGAS y PCAS, se ha enviado al Banco Mundial, la gestión inicial para el pago de vacunas. El MINSAL se encuentra en espera de las indicaciones sobre la documentación a presentar como parte del respaldo a la gestión.

En tal sentido, el MINSAL a través de la Oficina Ambiental y Social del UGPPI ha previsto una vez definido claramente las condiciones de los contratos de retroactividad, incorporar dentro del MGAS y el PCAS, el cumplimiento de requisitos ambientales y sociales vinculados al financiamiento retroactivo, y en base a las cuales definir los términos de referencia para la auditoría ambiental y social, que incluya un informe sobre si las vacunas y equipos entregados a los centros de vacunación cumplan con la legislación nacional.

5.4.2 Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos para Vacunación (PCIGRV)

La DISAM en relación al manejo de frascos vacíos de vacunas con el SARS-CoV2, ha brindado su opinión técnica basada en lo que establece el Reglamento Técnico Salvadoreño vigente, sobre el manejo de desechos bioinfecciosos (RTS 13-03-01:14), siendo que los requerimientos principales y para el caso de las vacunas se ha recomendado a los establecimientos remota lo referido a: Clasificación y envasado, Acopio, Recolección y transporte y Tratamiento y disposición final.

En lo referente a la clasificación de los frascos vacíos de vacuna contra SARS-Cov2 y tomando en cuenta que estos objetos no tienen la capacidad de penetrar, causar heridas y/o cortar se definirán para su manejo como desechos bioinfecciosos.

Para el envasado de estos desechos se deben tomar las siguientes consideraciones:

- Se utilizarán bolsas plásticas de color rojo de polietileno de baja densidad, con un mínimo de espesor de 100 micras y tamaño mínimo aproximado de 18 x 25 pulgadas
- Las bolsas plásticas no deberán ser llenadas con frascos a más de la mitad de su capacidad, además se evaluará según el peso de los frascos, si amerita incorporarlos a cajas de embalaje de color rojo y se asegurará su cierre con las respectivas tapaderas
- Por ser incompatibles las cajas de cartón presurizado al tratamiento por esterilización, no se envasarán en este tipo de material

Una vez los frascos de vidrio estén envasados y embalados, se debe definir el horario y recolección, asimismo serán ubicados en un lugar bajo techo y de acceso restringido y las cajas de embalaje no se estibarán a más de cuatro filas y por ningún motivo se deberán de abrir.

Para la recolección y transporte de los frascos de vidrio, se deberá contratar las empresas que actualmente cuentan con permiso ambiental del MARN y permiso sanitario que otorga el MINSAL.

Para el tratamiento y disposicional final de los frascos, se podrá contratar cualquiera de las 2 empresas que actualmente cuentan con permiso ambiental del MARN y permiso sanitario de MINSAL.

Se prevé que posterior a la efectividad y puesta en marcha del Financiamiento Adicional, se pueda a través de la Oficina Ambiental y Social de la UGPPI, en coordinación con la DISAM y los directores de los establecimientos de salud, que corresponden con centros de vacunación, realizar el diseño formal de este plan y la implementación de los lineamientos correspondientes al mismo. El Plan deberá ser revisado por el BM previo al inicio de ejecución de las actividades de vacunación financiadas por el proyecto.

5.4.3 Plan de Gestión de Residuos para Establecimientos de Vacunación fuera de instalaciones sanitarias (PGRCV)

En la actualidad el MINSAL no dispone de un plan de residuos para establecimientos de vacunación fuera de las instituciones sanitarias – es decir, para los desechos bioinfecciosos generados de la operación de los autoservicios. Sin embargo se prevé que al ponerse en marcha el FA, la Oficina ambiental y social de la UGPPI a través del especialista ambiental y social, conjuntamente con la DISAM y las personas a cargo de los tres Centros de Autoservicios de vacunación, pueda evaluar el manejo de desechos bioinfecciosos y que a partir de esto se pueda proponer ajustes para cumplir con la legislación nacional aplicable y los lineamientos de los estándares del Banco Mundial, y se elabore y aplique el Plan de Gestión correspondiente. La implementación del mencionado plan corresponde con las medidas de mitigación propuestas para los riesgos identificados con relación al manejo de residuos en los puntos de vacunación. El Plan deberá ser revisado por el BM previo al inicio de ejecución de las actividades de vacunación financiadas por el proyecto.

5.4.4 Plan de preparación de respuesta ante emergencia para actividades de vacunación (PPREAV)

El MINSAL desde el año 2014, cuenta con plan nacional de contingencia para la conservación de vacunas de uso humano en caso de emergencia y desastres, el cual se tomará de referencia elaborar el Plan de preparación y respuesta ante emergencia específico vinculado a la vacunación contra SARS CoV-2. Estos serán complementados con algunos lineamientos que ha establecido el MINSAL en el marco del despliegue de dichas vacunas. Estos y otros lineamientos dispuestos en los documentos de gestión de emergencias ante desastres más recientes del MINSAL, como son: el Manual de organización y funciones (2021), el Plan de respuestas a emergencias y desastres, el Plan Nacional de gestión de riesgos a desastres) vigentes y el Plan Contingencial Invernal de Salud (2021), constituyen los principales insumos para elaborar un Plan actualizado, siendo que estos oficiales serán considerados como parte del diseño del PPREAV, previsto para diseñarse y aprobarse en la primera etapa del Proyecto (Etapa de Planificación), una vez se conforme la Oficina ambiental y social de la UGPPI del MINSAL, quien coordinará con el resto de unidades vinculadas dicho diseño. El cual parte de reconocer que frente a una emergencia durante el proceso de vacunación, debe velar por la seguridad y la asistencia rápida de las personas que se encuentran dentro de los centros de vacunación como lo señala el Plan Nacional de Vacunas. Dado que dicho Plan, es implementado en coordinación con el Centro Nacional de Biológicos (CENABI), deberán incorporarse al Plan las orientaciones establecidos por dicha instancia, como parte de las contingencias para salvaguardar la vacuna (ver Anexo 10.10 para más detalles).

5.5 Consulta y difusión pública

En concordancia con los requisitos para la participación de las partes interesadas, en esta sección se describe el proceso de consultas y la manera en que debe difundirse la información específica del proyecto durante el desarrollo de este MGAS en particular. Se hace una explicación de cómo se logrará la comunicación entre UGPPI, la UDS, y el personal del Hospital El Salvador (Proyecto Original) y los establecimientos incluidos en la intervención del Financiamiento Adicional, y estos con las partes interesadas durante la planificación e implementación del proyecto.

Tal como se muestra en la sección 4 del Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI), el Proyecto está siendo elaborado bajo un contexto general de emergencia por la Pandemia del COVID-19 y el despliegue de vacunas, siendo que las actividades previstas del mismo están enmarcadas en las medidas contempladas por el Gobierno de El Salvador y el MINSAL en respuesta al virus.

El año 2021, el país inició el proceso de vacunación el 17 de febrero con la llegada del primer lote de vacunas que contenía 20,000 dosis, dando prioridad a los grupos vulnerables y a partir de esto se establecieron mecanismos accesibles para que la población agendará su cita³³. Conjuntamente con la Presidencia de la República y el MINSAL se puso en marcha el diseño y se adoptó una **Estrategia de Comunicación sobre la vacunación segura contra COVID-19**, la cual ha tenido como objetivo el de promover la importancia de la aplicación de la vacuna para disminuir el impacto de la pandemia en El Salvador, así como contiene orientaciones para apoyar al personal de salud en la comunicación con diversos públicos. Dentro de los objetivos específicos de la Estrategia se contemplan los siguientes:

- a) Informa los beneficios de la vacuna contra el COVID-19, para disminuir el impacto de la pandemia en El Salvador;
- b) Difundir mensajes claves según públicos metas priorizados, para obtener la confianza y aceptación de la población;
- c) Concienciar sobre la importancia de las vacunas como una forma de proteger la salud individual, familiar y colectiva, así como los efectos adversos que pueden generarse
- d) Informar sobre los posibles eventos adversos esperados o no conocidos post administración de la vacuna contra COVID-19 y la importancia de la notificación de los mismos, para garantizar la seguridad de la vacuna

Las fases del plan de vacunación por grupos prioritarios iniciada durante el mes de febrero 2021, como parte del Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19, el cual ha sido acompañada con el diseño y adopción de una **Estrategia de Comunicación del MINSAL**, que según el Informe de avance del Plan Nacional de Vacunación de abril 2021, los mensajes de comunicación en salud han estado como se ha señalado, dentro de los objetivos específicos de la Estrategia orientados a promover y difundir la importancia de aplicarse la vacuna contra el COVID-19, así como los efectos adversos que podrían presentar las personas vacunadas. Entre los mensajes más importantes como parte del posicionamiento se encuentran:

- Vacunarse contra el COVID-19 es su derecho.
- Al igual que otros países, en El Salvador también se aplicará la vacuna contra el COVID-19
- Las vacunas contra el COVID-19 está avalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), por lo que al vacunarte proteges tu salud y la de tu familia.
- Debe aplicarse las dos dosis para lograr la efectividad de la vacuna.
- Recuerde llevar su carné de vacunación cuando le corresponda la segunda dosis.
- Respete el horario asignado para la aplicación de la vacuna y así evitemos aglomeraciones que puedan poner en riesgo su salud y la de los demás.
- Vacunarse contra el COVID-19 reduce el riesgo de infectarse por el virus.
- Como todo medicamento, la vacuna puede provocar efectos secundarios; la mayoría son leves y de poca duración, aunque no siempre aparecen. Si los efectos persisten, consulte de inmediato al establecimiento de salud.

Estos esfuerzos siguen siendo parte de las estrategias de comunicación que incluyen: a) difundir información sobre vacunación contra COVID-19 en general, b) Coordinación con Municipalidades, c) Coordinación con actores multisectoriales, pero también incluyen d) Difusión de mensajes claves en medios masivos de comunicación a nivel nacional

³³ Memoria de Laboral. GOES. Apartado MINSAL junio 2020 a mayo 2021.

y local, e) El uso de redes sociales y medios digitales y f) Difusión de mensajes sobre mitos y realidades de la vacunación contra COVID-19.

También se han circulado otros mensajes difundida mediante redes sociales oficiales, programas radiales y sport televisivos, con la finalidad de informar la población sobre la vacunación segura:

- Las vacunas salvan millones de vida cada año y constituyen una de las más seguras y efectivas intervenciones de salud pública.
- Las vacunas proporcionan beneficios sobre el control y prevención de enfermedades.
- Las vacunas están científicamente comprobadas tengamos confianza en ellas.
- La vacuna no es obligación, pero ante la pandemia es el mayor acto de amor para nuestra familia, nuestro prójimo y nuestra sociedad.
- La pandemia ha provocado la muerte de muchos adultos mayores, por lo que vacunarse puede salvarles la vida.
- Las vacunas salvan vidas a nivel mundial y generan beneficios sociales y económicos para los Estados.
- Las vacunas ayudan a prevenir y controlar enfermedades por ser uno de los medicamentos más seguros y efectivos de salud pública.
- Para proteger la salud de nuestros ciudadanos priorizaremos a nuestro personal de primera línea y a la población en riesgo.
- La vacunación es la respuesta ante la pandemia, promuévela.
- La vacunación es gratuita y un derecho para todo ser humano a nivel mundial.
- Existe la probabilidad que, entre 24 y 48 horas, la persona vacunada podría recibir una llamada telefónica por parte del personal de salud, para indagar sobre cualquier reacción posterior a la vacunación y su respectivo seguimiento.

La estrategia de comunicaciones impulsada por el MINSAL ha sido liderada por la Dirección de Comunicación Social e Institucional, la Dirección de Promoción a la Salud, en apoyo a la Unidad de Enfermedades Infecciosas en coordinación directa con el área de comunicaciones de la Presidencia de la República de donde se cuenta con directrices para atender la prevención y la vacunación³⁴. Dichas unidades han elaborado y difundido diversos contenidos comunicacionales orientados a promover la importancia de la aplicación de la vacuna contra el COVID-19, para disminuir el impacto de la Pandemia.

Dicha estrategia de comunicaciones ha sido lanzada en coordinación con el área de comunicaciones de la Presidencia de la República de donde se cuenta con directrices para atender la prevención y la vacunación. Dichas unidades han elaborado y difundido diversos contenidos comunicacionales que forman parte de la campaña informativa y educativa al público a través de plataformas y espacios incluso en territorio.

Con la finalidad, de brindar continuidad a los esfuerzos de divulgación de información oportuna para la toma de decisiones a nivel nacional y de la ciudadanía; en el marco del alcance de las intervenciones, MINSAL, prevé desarrollar en cumplimiento del PPPI del Proyecto en el Componente 1, procesos de divulgación, información y participación ciudadana de las partes interesadas; de manera que las comunicaciones se desarrollen de la forma más eficiente y oportuna durante todo el ciclo de ejecución de ambas intervenciones, de una manera adecuada a la naturaleza de sus intereses y en consideración de mitigar los posibles riesgos e impactos ambientales y sociales derivados de la implementación del Proyecto, de conformidad con lo propuesto en la sección.

En concordancia a los establecido en el EAS 10 del Banco Mundial que requiere que el MINSAL, divulgue información sobre el Proyecto, para permitir que las partes interesadas comprendan sus riesgos e impactos y las posibles oportunidades, poniendo a su disposición la siguiente información:

- 1) Propósito, naturaleza y escala del Proyecto
- 2) Duración de las actividades del Proyecto
- 3) Riesgos e impactos potenciales del Proyecto, y las propuestas para mitigarlos

³⁴ Guía Orientaciones para apoyar al personal de salud en la comunicación con los públicos “como comunicar sobre la vacuna segura a diversos públicos. MINSAL 2021.

- 4) Proceso de participación de las partes interesadas propuesto
- 5) Horario y lugar de reuniones de consulta pública propuestas, y forma de notificación
- 6) Mecanismo de quejas y reclamos propuesto para implementar en el Proyecto

Durante los meses de octubre a noviembre 2020, el MINSAL llevó a cabo un proceso de consulta significativa en el marco de ambas intervenciones, se desarrolló entre los meses de septiembre de 2020 y julio de 2021, habiéndose implementado en dos partes: la primera la “consulta significativa interna” directamente con personal del Hospital El Salvador y con partes interesadas externas que representan a personas o grupos menos favorecidos/vulnerables (en el periodo entre septiembre y noviembre 2020) y la segunda en el marco de la consulta del FA vinculada al fortalecimiento del Programa Nacional de Vacunas que se desarrolló el proceso de consulta interna con personal designado por el MINSAL de los Centros de Vacunación a nivel nacional y ampliación a colectivos a nivel externo, hacia otros colectivos.

La fase de “Consulta Significativa” se considera que ha sido un proceso exitoso en el que se ha logrado captar la información con partes interesadas internas, obteniendo información significativa; existe asimismo el atenuante que por ahora ante las medidas de distanciamiento social y sobre todo por la demanda de atenciones y priorizando el derecho a la salud de los pacientes y de vacunas, que no se consideró desarrollar reuniones de trabajo para prevenir el contagio de COVID-19 e interrupción del Plan Nacional de Vacunas y saturar las actividades propias del Hospital El Salvador y del resto de establecimientos de salud considerados para la vacunación.

5.5.1 Consulta significativa interna Proyecto de Respuesta al COVID-19 El Salvador y Financiamiento Adicional.

Para la **consulta significativa interna**, el MINSAL diseñó instrumentos “en línea” para llevarla a cabo, considerando la situación de emergencia por la Pandemia y la demanda de actividades del personal del Hospital El Salvador y del resto de Establecimientos de Vacunación distribuidos a nivel nacional. Los instrumentos fueron levantados con la finalidad de obtener información directa de partes interesadas internas del Proyecto, recolectar valoraciones sobre las actividades, necesidades y oportunidades, riesgos ambientales y sociales y potenciales, quejas y reclamos propuesto, mecanismos de información y comunicación, principalmente. Los instrumentos Y resultados centrales de la consulta interna significativa, se describen en los siguientes párrafos.

Resultados de Encuesta para potenciales beneficiarios del proyecto de Respuesta al COVID-19 – El Salvador (P173872).

El instrumento contenía una serie de preguntas abiertas y circulado a personal que labora en el Hospital El Salvador, en todas las áreas: personal médico, personal de enfermería y auxiliar, personal de laboratorio, personal logístico, personal de gerencia y/o administración y personal de servicios generales, dentro de ellos personal de mantenimiento, limpieza, entre otros. La boleta se diseñó y aplicó a través del sitio de paga encuesta fácil, la que se habilitó a las partes interesadas y afectadas del proyecto objeto de consulta mediante el vínculo:

<https://www.encuestafacil.com/RespWeb/Cuestionarios.aspx?EID=2676869> o un link corto de <https://bit.ly/3lIkY4W>

La invitación a la consulta “en línea” se realizó a través de memorándum y correo electrónico (Anexo 6.2 la nota de invitación) dirigido a la Coordinación de la Dirección Nacional de Hospitales y particularmente a la Dirección del Hospital El Salvador mediante un correo electrónico. Lo que posibilitó que la información fuera captada de la manera prevista entre el 17 de septiembre y el 13 de noviembre de 2020, contando con un total 323 respuestas de encuesta completadas, con el que se generó la información plasmada a continuación y presentado al Banco Mundial en noviembre de 2020, proceso considerado de alto interés para el personal del Hospital El Salvador; y el cual fue acompañado diligentemente por las autoridades de la Dirección del Hospital El Salvador y la UGPPI, a través de recordatorios.

De manera general los resultados de la primera aplicación de la boleta para la “Consulta Significativa” con las partes interesadas y afectadas con base a los datos obtenidos al cierre de la misma el 30 de julio de 2021 son los siguientes:

- La boleta en relación al proyecto de respuesta fue entregada a un total de 565 personas, de las cuales un total de 323 personas todas partes del personal del Hospital El Salvador completaron la boleta. Lo que representa aproximadamente el 30% del total de empleados del Hospital El Salvador, de los cuales el 63.5% de las informantes mujeres y el restante 36.5% hombres.
- La muestra es representativa del personal médico y no médico del establecimiento por lo cual se considera que la misma es en general representativa. La distribución por tipo de empleado señala que el 22% de las personas participantes corresponde a personal médico, seguido del 21.4% personal de enfermería y auxiliar, el 15.2% personal de gerencia y/o administración, el 7% personal de laboratorio y el restante 34.4% corresponde a otro tipo de personal logístico, de mantenimiento, de servicios generales, entre otros.
- En cuanto a las oportunidades y /o beneficios de desarrollar el proyecto, las personas participantes señalaron mayormente “mejorar la capacidad de atención de pacientes de COVID-19, educar a la población sobre medidas de protección ante la COVID-19, recibir capacitación como personal médico y sanitario, contar con medicamento para la atención a pacientes”.
- En promedio más del 80% del personal clasificó como altamente relevante las adquisiciones que se realizarán en el marco del proyecto, dentro de este: mobiliario y equipo para imágenes médicas diagnósticas, mobiliario y equipo para sala híbrida de shock, de laboratorio y centrales de esterilización.
- De igual forma el 95% del personal salud y en congruencia a lo manifestado como oportunidades del proyecto el personal considera como altamente relevante la compra de medicamentos para la atención de pacientes del establecimiento de salud.
- Cerca del 85% del personal del Hospital El Salvador, considera como muy relevante desarrollar actividades para la educación a la población para la prevención de la salud ante la Pandemia de la COVID-19, mientras que el 93.3% del personal considera altamente relevante el desarrollo de capacitaciones al personal médico y sanitario.

Algunos de los riesgos sociales potenciales identificados por los participantes con mayor relevancia están: daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19 (54.9%), aumento excesivo de la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por otras patologías como enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, otras (45.8%), deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible (46.6%), estos tienen que ver con las operaciones del establecimiento; algunos de estos aspectos capacitación del personal del establecimiento, pues algunos tienen que ver con desconocimiento mismo sobre el manejo de COVID-19.

- Se identifican otros riesgos sociales que tienen que ver con la información o prácticas de la ciudadanía como por ejemplo: prácticas inadecuadas de la población sobre lavado de manos con jabón, agua y secado de manos incrementan el riesgo de contagio de la COVID-19 (36.8%), discriminación de personas del establecimiento de salud por desconocimiento de la población sobre de medidas de protección de la COVID-19 (34.8%), y discriminación de pacientes confirmados y/o sospechoso de COVID-19 (36.4%). Estos se asocian a la relevancia que tienen que le da el personal de salud a desarrollar actividades educativas orientadas a la población, para información y comunicar a la población de manera oportuna, efectiva y veraz; al mismo personal médico y sanitario como potenciales medidas de mitigación para abordar algunos de los señalados.
- En menor proporción se identifican otros riesgos, dentro de estos: la pérdida de confianza de la población sobre los mecanismos de contraloría social, rendición de cuentas y acceso a la información (23.7%), limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo (17.4%), y pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones (12.6%). Estos también se relacionan con el diseño del Proyecto y el presente plan en la medida de proponerse mitigaciones que permitan a la población participar en las actividades de contraloría y rendición de cuentas, recibir información oportuna, actualizaciones de datos y la actualización de información a partir de la gestión de conocimiento sobre COVID-19 que realiza el MINSAL.

- Entre los potenciales impactos ambientales, los resultados de la encuesta interna nos están señalando que los tres principales riesgos ambientales identificados por el personal del Hospital El Salvador se asocian a daños a su salud, siendo estos: daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal (58.2%), daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales (58.2%) y daño a la salud de los trabajadores y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos como reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza (58%). En menor cuantía se identifican contaminación del “suelo” por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria (56%) y la contaminación del “agua” por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria (54.5%).
- Dentro de las medidas de mitigación que propone el personal que deberían implementarse y en las cuales deberá hacerse una mayor provisiones de recursos necesarios para hacer efectivo dicha acción son: fortalecer los conocimientos sobre autocuidado y salud mental para los trabajadores (97%), capacitación al personal médico, sanitario y de apoyo en la aplicación de protocolos de seguridad y respuesta ante la emergencia sanitaria (57.7%), , realizar campañas de sensibilización acompañadas de spots y viñetas publicitarias sobre medidas de prevención como el lavado de manos con agua y jabón, el distanciamiento social, otras (57.6%) y en una menor proporción se identifica como medida realizar pruebas rutinarias para verificar el contagio del personal médico, de enfermería y apoyo en los establecimientos (54.4%) y fortalecer la formación del personal médico y sanitario para la atención y prevención de la COVID-19 (55.2%).
- Sobre los mecanismos o medios para brindar información acerca del Proyecto, el personal médico y sanitario encuestado, respondió en orden de importancia algunos de los siguientes: cadena nacional de radio o televisión, llamada telefónica, redes sociales institucionales; y reuniones periódicas
- En relación a la implementación del Mecanismo de Quejas, Reclamos y Sugerencias del Proyecto (MQRS), se consultó al personal del Hospital, sobre cómo le gustaría remitir este tipo de información o situaciones que se presenten en el marco del Proyecto, siendo esta una pregunta de opción múltiple en el que se podría responder más de una alternativa. Los resultados señalaron que el 66% de participantes señalan “buzones” como principal mecanismo y de estos particularmente físicos para instalarse en diversos espacios como recursos humanos, espacios confidenciales y buzón de quejas en el Hospital El Salvador. Mientras que en promedio el 57%, señala también otros mecanismos de carácter virtual o a distancia como: llamada telefónica, correo electrónico y buzón virtual en el sitio web de MINSAL.

Resultados de encuesta para potenciales beneficiarios del Financiamiento Adicional (P176033)”.

Este instrumento contenía una serie de preguntas abiertas y cerradas y fue circulada mediante el enlace <https://www.encuestafacil.com/respweb/cuestionarios.aspx?EID=2753235> personal médico, personal de enfermería y auxiliar, personal de información, personal informático y personal de gerencia y/o administración, entre otros. La encuesta fue circulada a través de la Dirección de Políticas y Gestión de Salud del MINSAL. Lo que permitió que la información fuera recolectada directamente del personal de establecimientos de vacunación seleccionados por MINSAL. Los resultados obtenidos se presentan de forma resumida a continuación:

- La boleta en fue circulada a 47 personas (el 70% son mujeres y el 30% son hombres) que trabajan los centros de vacunación de la muestra.
- Dentro del personal que participó en el llenado de la boleta, el 65% corresponde con personal médico, 15% personal de enfermería y auxiliar, 10% de personal de gerencia y/o administración y 10% personal de información e informático.
- Algunos de los riesgos sociales potenciales identificados por el 70% de los participantes con mayor relevancia están: que las personas migrantes, refugiadas o indocumentadas no acceden a la vacuna por la falta de documentación de identidad y la falta de confianza y estigma de las personas a la vacuna de COVID-19 que reduce la demanda "las migrantes, refugiadas o indocumentadas no acceden a la vacuna por la falta de documentación de identidad.
- El 55% de las personas considera dentro de los riesgos: la falta de información a usuarios sobre el proceso de vacunación ocasiona retrasos en la jornada de vacunación, la desconfianza sobre impactos adversos de la vacuna reduce la demanda de usuarios, la desconfianza por la vacunación de las personas cuando se informa sobre los eventos adversos posterior a su vacunación y que las personas adultas mayores que viven solos(as) no pueden acceder a la vacuna.

- En una menor proporción del 20% se identifican como riesgos sociales: la desconfianza sobre la firma de consentimiento informado causa retrasos en la vacunación o disminuye la demanda, la falta de acceso igualitario a las vacunas de personas que viven en comunidades rurales por el difícil acceso a los Centros de Vacunación, el riesgo de exclusión a la vacuna de personas víctimas de desplazamiento forzado por la confidencialidad de su ubicación como parte de su estatus, la lejanía de los establecimientos de vacunación limita el acceso de la población de áreas rurales o lejanas y la falta de información sobre mecanismos dispuestos por el MINSAL para vacunación de personas de alto riesgo
- Entre los potenciales impactos ambientales, los resultados de la encuesta identificaron que el 100% del personal de los establecimiento identifica dentro de los riesgos ambiental que podrían presentarse con la ejecución del proyecto: daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal y daño a la salud de los trabajadores por la propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales y en los riesgos con menor incidencia el 8% considera el potencial daño a la salud de los trabajadores y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes).
- Dentro de las medidas de mitigación que propone el personal que deberían implementarse se señalaron las siguientes: Dotación de equipo de bioseguridad y de protección personal para los trabajadores expuestos al virus, fortalecer la formación del personal médico y sanitario para la atención y prevención de la COVID-19, implementar campañas educativas de información sobre vacunación segura, campaña de información - educación para mantener las medidas de protección ante COVID-19 (lavado de manos y otras), disposición y difusión sobre canales alternativos para programas citas de vacunación; y divulgar información sobre potenciales efectos adversos asociados a la vacuna para la población
- Sobre los mecanismos o medios para brindar información acerca del Proyecto, en orden de importancia el personal respondió lo siguiente: Correo electrónico, teléfono, redes sociales institucionales, Página web de MINSAL, reuniones informativas periódicas y en menor proporción video conferencias, sport publicitarios, viñetas publicitarias en radio y televisión, cadenas nacionales de televisión y radio, infografía digital o impresa y a través de las municipalidades.
- Particularmente, en el caso del personal directivo de los establecimientos de salud, que son centros de vacunación de la muestra señala que sus preferencias de comunicación sobre el proyecto mayormente son mediante correo institucional formal en un 100%, aunque señalan algunos otros medios alternativos como llamada telefónica y redes sociales.
- En relación a la implementación del Mecanismo de Quejas, Reclamos y Sugerencias del Proyecto (MQRS), el 92% considera que el buzón en sitio web del MINSAL y buzón de quejas en los establecimientos de salud son las formas más reconocidas para presentar este tipo de denuncias. Mientras que en menor proporción, el correo electrónico del MINSAL o la ubicación de buzones físicos en los Centros de Vacunación.

5.5.2 Consulta significativa externa del Proyecto de Respuesta al COVID-19 El Salvador y Fondo Adicional.

En relación a la **consulta externa**, está se desarrolló en dos momentos, por una parte, se realizó la divulgación anticipada de la información, para lo cual MINSAL habilitó un espacio en su Sitio Web, donde a partir del 4 de abril del 2020, se publicó el Plan de Participación de las Partes Interesadas Avanzado (PPPI)³⁵. De igual manera, de forma pública se colgó el documento del Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-10 (p173872) en su versión aprobada por el Directorio Ejecutivo del Banco el 2 de abril de 2020.

Este documento fue descargado por dos de las tres organizaciones consultadas, quienes manifestaron mediante comunicación oficial al Banco Mundial, la necesidad de conocer con más precisión el Proyecto y el interés de brindar seguimiento y desarrollar la contraloría social a la implementación del mismo. En tal sentido, con la finalidad de completar el proceso consultivo de forma inclusiva con los grupos antes señalados, y en concordancia con lo establecido en los lineamientos para elaborar el presente plan, la UGPPI y la UDS procedieron a partir del mes de octubre de 2020, a desarrollar gestiones de acercamiento y convocatoria a grupos que manifestaron interés y otros identificados con potencial interés en el Proyecto.

Este proceso, se desarrolló en el caso del Proyecto de respuesta a la emergencia entre el 3 y el 10 de noviembre de 2020, a través de dos jornadas de presentación del proyecto y diálogo con partes interesadas, para lo cual conjuntamente con la UDS y la UGPPI se diseñaron por una parte una presentación acerca de las actividades y el alcance del Proyecto y por otra una guía para la recolección de información a partir del dialogo establecido durante la jornada de consulta con las partes

³⁵<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/buscar1.asp>

(ver anexo 6.4). Por otra parte, se completó el proceso de consulta externa a otros grupos, incluyendo la información sobre el proceso de vacunación con personas de dichos colectivos, y este finalizó en julio de 2021.

En ambos momentos, la convocatoria se realizó conjuntamente con la Unidad por el Derecho a la Salud y sus dependencias de atención a grupos vulnerables, así como el personal del Programa Nacional de Vacunas, habiendo participado en el proceso los siguientes colectivos:

- Personas de la diversidad sexual de El Salvador (5 personas de AMATE y COMCAVIS TRANS))
- Personas adultas mayores y organizaciones vinculadas
- Personas de las organizaciones que representan a los tres pueblos indígenas (representantes de 22 organizaciones aglutinadas en CCNIS)
- Personas con discapacidad y familiares (CONAYPD)
- Personas en condición de desplazamiento forzado interno
- Personas en condición de acilo o refugio (inmigrantes)

Para el desarrollo de los talleres de consulta externa se diseñaron conjuntamente con el MNSAL, el modelo de guía para la conducción del proceso que se pueden encontrar en el apartado de anexos. Los espacios fueron convocados a través de solicitud para desarrollar jornada de carácter presencial o semi presencial o totalmente virtual, según sus propias necesidades y consideraciones.

Los resultados del proceso de consulta externa con partes interesadas, puntualmente en relación a las intervenciones a financiar, se obtuvieron algunas de las siguientes impresiones generales de cada grupo se resumen a continuación:

Tabla 29. Valoraciones generales de los colectivos en el marco del proceso de consulta de los Proyectos

	Proyecto de respuesta a emergencia	Financiamiento Adicional (P176033)
CCINIS (3 consultas realizadas)	<ul style="list-style-type: none"> • Los colectivos de pueblos indígenas expusieron que persisten los problemas con el acceso a la salud de sus comunidades, citando por ejemplo, que no hay oxígeno en las ambulancias o falta combustible para transportar a enfermos incluyendo de COVID-19. • Señalaron como punto importante que en el marco de la emergencia por COVID.19, se tiene poca información sobre el virus en las comunidades indígenas y que en este punto se observa “mal uso” de los recursos en propaganda política en medios de comunicación. “Una cosa es informar y comunicar y otra es generar sólo imagen”. • No se cuenta y se necesita información desagregada de la población indígena, para determinar si son atendidas en el Sistema de Salud, sin discriminación. En el sistema de atenciones de COVID 19 no existe esta desagregación. • Existe un diálogo nulo con las organizaciones sociales y no hay participación de pueblos indígenas para sumar esfuerzos. • Las campañas de comunicación y educación necesitan tener un enfoque inclusivo hacia las poblaciones indígenas. • La dotación de medicamentos antivirales y antibióticos a las unidades de salud y las comunidades es de manera controlada para la atención del COVID 19. • El mecanismo de quejas y reclamos es “inoperante” debe considerar ¿cómo se podría instalar y darle 	<ul style="list-style-type: none"> • Las vacunas nos están fortaleciendo. • Desarrollar procesos de consulta con los pueblos indígenas de esta manera podemos incidir y tener la oportunidad de participar y conocer sobre en lo que se va a invertir. • Constituir un equipo de contraloría sobre el uso efectivo de la vacuna (incorporando a las poblaciones de pueblos indígenas) • Mantener las comunicaciones sobre la vacuna, cuanto ingresa y cuanto se distribuye. • Es importante dar a conocer a las personas indígenas información sobre los efectos posteriores a la vacuna • Elaborar brochures con recomendaciones sobre las implicaciones e instrucciones sobre la vacunas, con un enfoque inclusivo. • Brindar charlas más específicas para aclarar las dudas sobre la vacuna posteriormente en el establecimiento de salud (no sólo indicaciones sobre cuidar la tarjeta de vacunación)

	Proyecto de respuesta a emergencia	Financiamiento Adicional (P176033)
	<p>seguimiento pleno y efectivo a este, dentro el Hospital El Salvador?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Debe hacerse un análisis sobre el alcance del proyecto (no están llegando a todas las comunidades indígenas). • Es preocupante la compra de insumos médicos con “poca transparencia”, no existen mecanismos de contraloría social: a quien se compra, lo que se compra es con fondos que se van a pagar por todos y que se requiere mecanismos de transparencia y tomar en cuenta a los pueblos indígenas. • Focalizar la compra de insumos y medicamentos de manera que se puedan destinar también a las poblaciones indígenas, para ello se requiere contar con datos desagregados de la población indígena. • En la población indígena hay personal de salud preparado en enfermería, pero no son contratados en los Establecimientos de Salud. • Se debe trabajar para erradicar el centralismo y la apatía hacia el trabajo municipal en coordinaciones con las instituciones como Banco Mundial y otras instancias que cooperan con préstamos. • Paquetes de ayuda distribuidos por el GOES no llegan a las poblaciones indígenas. • Tenemos familias numerosas que han sido tratadas en la comunidad con medicina ancestral, no han querido ir al Hospital. • Tomar en cuenta en las consultas a CCNIS, no es sólo una sigla sino tenemos un amplio trabajo territorial, conocemos quienes son nuestras gentes y donde viven, cuáles son sus necesidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dar a conocer el número de personas que han accedido a los establecimientos de salud, y vacunas • Generar información con énfasis en fortalecimiento de medicina ancestral • Mecanismos de participación de los pueblos indígenas boca a boca, coordinación cercana del MINSAL de los establecimientos de salud en el territorio • Divulgar información culturalmente accesible para los pueblos indígenas. • Mecanismos de participación permanente del proyecto cada seis meses, con el hecho que se informe sobre las actividades del proyecto (comunicación más cercana), que vaya acompañada de una información específica del proyecto (reuniones cada seis meses o envío de informes de carácter periódico) • La publicidad debe ir enfocada en los cuidados de la vacuna, para informar considerar aterrizar las propuestas y publicidad más útil y específica. • Capacitar al personal del MINSAL en calidad y calidez • Aprovechar las mejorar y la disposición de recursos del préstamo para dejar una estructura competente, posteriormente a la atención de la emergencia y vacunas • Con vacunas es importante acercarlas a las comunidades donde las personas no tienen acceso de salir a un establecimiento de salud sobre todo cuando se trata de personas adultas • Recomendamos en casos específicos de vacunas o de atención de personas indígenas sobre COVID-19, vincular a la Oficina de Pueblos Indígenas • Colectivo que viven en comunidades más remotas por ejemplo en los Bolsones, no se visualiza su incorporación en las estrategias de vacunación

	Proyecto de respuesta a emergencia	Financiamiento Adicional (P176033)
<p>Personas de colectivos de la diversidad sexual (AMATE y COMCAVIS) 2 consultas realizadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Con respecto al diseño del Proyecto (a la versión publicada en la página de Banco Mundial y MINSAL) que ha sido revisada y se observa que no incorpora en la narrativa el lenguaje inclusivo y no revictimizante. Por ejemplo: se encuentran frases como “discapacitados”, y se excluye la mención concretamente a la comunidad LGBTI como parte del Proyecto (no se observan visibilizados en el Proyecto). • En el diseño del proyecto considerar que la violencia intrafamiliar no sólo afecta a mujeres sino también a otros colectivos como la población LGBTI, eso debe quedar explícito en el texto del Proyecto. • En el diseño del proyecto se necesitan indicadores específicos para poder realizar el monitoreo y seguimiento, los que existen actualmente son generales. • Se requiere acceder a información sobre beneficios del Proyecto: aspectos sobre cobertura y disposición de camas hospitalarias y de UCI, eso no lo señala el Proyecto publicado y también tiene que ser parte del seguimiento como mecanismos de transparencia y visibilización en tiempo real cuando se esté ejecutando el proyecto. • Establecer en el diseño del proyecto ¿cuáles son los mecanismos de transparencia para el seguimiento de casos y la información?, pero esto debe dejarse de manera explícita (ya que no están claramente definidos). • En cuanto a la implementación del proyecto, en la campaña informativa y educativa, se requiere <i>“evitar que estas sean revictimizantes”</i>, por ejemplo <i>“la campaña quédate en casa”</i>, señaló un ataque por parte de las autoridades a las personas como irresponsables <i>“no hay empatía”</i> y se señalan mensajes de violencia y ataque frente a las condiciones económicas de la población, que les impedía quedarse en casa para solventar sus necesidades básicas y materiales. • No centralizar las comunicaciones, bajar hasta el nivel local, las organizaciones de base y municipios, para buscar alianzas sinceras pues son estos espacios los que llegan a todas las poblaciones. • Caracterizar de manera segmentada la información. Se requiere incorporar el manejo de información sobre atenciones y casos, desagregados por sexo y edad. También visibilizar a los colectivos y a las poblaciones como un mecanismo para garantizar el acceso a la salud de las poblaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ser una persona LGBTI no es un factor de riesgo, relacionado a la epidemia y a la vacuna, pero si hay otros factores de exposición y vulnerabilidad para poder contraer la enfermedad: acceso a trabajo, adquisición de PPE, exclusión de agua potable, tener vivienda y son factores sociales que deben ser considerado con factores sociales. • la calidad de información y desagregación por tipo de vacunación es fundamental. No sabemos cómo organizaciones cuántas personas han accedido o situaciones de acceso • No contar con información dificulta realizar el monitoreo acerca de las vacunas, ya que no podemos hacerlo si no contamos con datos (cuantas personas por grupos, por zonas) • No se cuenta con estadísticas demográficas a nivel institucional sobre la población LGBTI

	Proyecto de respuesta a emergencia	Financiamiento Adicional (P176033)
	<ul style="list-style-type: none"> Llama particularmente la atención en el componente 1.2 del proyecto, que no se incluye en el diseño la atención diferenciada para poblaciones LGBTI y específicamente trans o no binarias de acuerdo a sus necesidades. Surge la duda de ¿Cómo se va a asegurar el acceso a la atención de personas en el Hospital El Salvador, que viven en el interior del país? Es importante, prestar atención en el seguimiento a pacientes del Hospital El Salvador, que no son del Departamento de San Salvador. 	
<p>Personas con discapacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> Felicitemos la exposición del Proyecto que nos han venido a realizar, ya que cada sector tiene sus propias necesidades y que bueno que nos tomen en cuenta nuestras dificultades El COVID 19, no ha sido el detonante de la salud mental y esto ya existía y se venía a sumar al COVID. Esto destapo la olla de presión, quebrar familias y bajos ahorros. Vino a generar divorcios y violencia sexual (embarazos en adolescentes y jóvenes). Es un problema la violencia que no se está visualizando Cuando inició la Pandemia, falto incluir interpretes en las información sobre emergencia. La recomendaciones es que se debe considerar personas que tengan un currículo con ética y reconocido por las asociaciones de personas con discapacidad Sobre el proceso de atención en el Hospital El Salvador, se ha visto bastante exitoso El proceso de atención de pacientes COVID-19 en el Hospital El Salvador, debería incorporar elementos psicosocial, esto no debe quedar fuera del Proyecto Ampliar el tema de la TELEMEDICINA y la salud mental sobre todo en pacientes en el área rural que no siempre tienen acceso y esto puede convertirse en un detonante de discapacidad mental La salud mental ha sido ignorada y es importante que al personal médico y enfermería se le capacite en "habilidades humanísticas". Se recomienda que se incorporé la capacitación al equipo técnico para la atención de personas con discapacidad Considerar que existen barreras de comunicación en el caso de personas sordas-mudas o no videntes, lo que demanda personas profesionales capacitadas para atenderlas Actualmente el Hospital de El Salvador, está funcionando para COVID-19y vacunas. Este va ir quedando vacío con la pandemia y lo que el Proyecto incluye es ampliar la atención a 	<ul style="list-style-type: none"> El proceso de vacunación se ha visto bastante exitoso sin embargo se desconoce cuál es el alcance del proceso de vacunación, el Plan de Vacunación. No tenemos información completa sobre procesos de vacunas, que sea acorde a nuestros sectores, por ejemplo: le llaman por teléfono a una persona sorda y ella no puede atender, deben buscarse mecanismos alternos Con la situación de vacunación hay personas que no tienen acceso a televisión /internet sobre toda las adultas mayores, que en algunos casos tampoco interpretan lenguaje por ejemplo de señas, braille u otro. El proceso de vacunación del MINSAL es muy bueno pero existe poca sensibilidad del personal de vacunación para personas con discapacidad y conocimiento sobre cómo abordar.

	Proyecto de respuesta a emergencia	Financiamiento Adicional (P176033)
	<p>necesidades crónicas y que siga siendo eficiente y que la gente obtenga lo que necesita</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recomendamos tomar en cuenta que tenemos personas con discapacidad que no pueden comunicar sus síntomas lo que se ejecute debe garantizar que la información sea accesible • En futuros proyectos considerar la entrega de kits de seguridad personas, ya que las condiciones económicas de las personas con discapacidad no siempre permiten adquirirlos. 	
<p>Personas adultas mayores</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acercar servicios de atención para las personas adultas mayores • La entrega de recetas repetitivas sigue siendo un problema de salud y las personas adultas mayores tienen que asistir personalmente lo que pone en riesgo de contagiarse • Se observa aglomeración de personas en los centros de salud sobre todo en el horario diurno • Es necesario dar a conocer la Ruta de atención para pacientes con COVID19 • Se requiere promover alianzas entre el Sistema Nacional de Salud para la atención de adultos mayores • Implementar protocolos de seguimiento mediante llamadas telefónicas para el monitoreo de pacientes post COVID-19 • Durante la etapa críticas las enfermedades crónicas degenerativas fueron abandonadas por el SNSP y a la fecha, no se han restaurado. • Se observa con preocupación la discontinuidad de tratamientos de otras enfermedades crónicas con la excusa de la emergencia • Se debe considerar dentro de los protocolos de atención en el marco de la emergencia por COVID-19 la salud mental y el estrés de las personas adultas mayores • Las personas adultas mayores en muchos de los casos no utilizan adecuadamente el material de protección personal, uno por desconocimiento y otros por falta de recursos • El tema de violencia y feminicidio a mujeres adultas mayores preocupa, se deben ver con sentido humano los problemas de las personas adultas mayores • Se requiere que las personas adultas mayores participen con mecanismos en los que se nos escuche 	<ul style="list-style-type: none"> • Se reconoce que el sistema de salud nacional ha mejorado en cuanto a la aplicación de la vacuna COVID-19 • Es necesario promover la aplicación de la vacuna a nivel domiciliario • Personas adultas mayores muchas veces no cuentan con cuidadores que los puedan llevar • Difundir mejor información de donde llamar o donde brindar información sobre los efectos posteriores a la vacuna • Mensajes y comunicaciones claras para hacer conciencia de que la vacuna previene el riesgo, pero no inmuniza • Personas adultas mayores llegan a los centros de salud y vacunación con dificultades de movilidad, es necesario compaginar las citas médicas con las vacunas de manera que se evite el doble esfuerzo y se humanicen el servicio • Se debe garantizar la transparencia para que lo que se presenta escrito en estos Proyectos funcione en la práctica • El banco mundial debe vigilar este tema publicitario. Se descuidan las necesidades de las personas vulnerables y la población tiene derecho a fiscalizar

	Proyecto de respuesta a emergencia	Financiamiento Adicional (P176033)
	<ul style="list-style-type: none"> • Se propone establecer un observatorio ciudadano de adulto mayor para los temas de contraloría social y resoluciones de quejas • Dar continuidad a los temas de COVID en el marco de la Mesa Nacional de Salud mecanismo con el que se ha venido trabajando • Mantener un mecanismo de seguimiento cada 3 meses a través de la Unidad de Adulto Mayor del MINSAL • Darle seguimiento a lo establecido en el Protocolo de atención a personas adultas mayores para atender enfermedades crónicas post COVID-19 • Trabajar con las municipalidades dado que conocen las problemáticas y se encuentran cercanos a las personas • Se necesita considerar en los Proyectos del Banco Mundial que apoyen la formación de voluntarios geriatras en América Latina para apoyar la implementación de atención en salud en COVID-19 y posteriormente • Que el Hospital El Salvador, que se convierta en el Hospital Centro Geriátrico, posterior a la emergencia del COVID-19 	
<p>Personas en condición de inmigrantes, refugiados - asilo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Por la condición de refugiados no podemos acercarnos a las embajadas y en muchos de nuestros casos no tenemos documentos de residencia aun, lo que nos impide asistir a un establecimiento de salud, pues no en todos los casos podemos ser atendidos • Algunos de nosotros no tenemos acceso a internet o a teléfono nos comunicamos solo de forma institucional por lo que no tenemos a veces toda la información sobre donde asistir en caso de COVID-19 y si nos van a poder atender o no • A veces la atención que nos brindan depende más de la persona que esté en la UCSF, ya que lo primero que nos solicitan son los documentos por lo que estamos en riesgo de exclusión de la atención pública • Hay poco conocimiento sobre estatutos de refugiados en la atención en salud se requiere que MINSAL ¿Cuál es el tratamiento de una persona refugiada o con expectativa de asilo? 	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante conocer información relativa a la vacuna, incluso si se han vacunado ciudadanos de otros países que han solicitado la vacuna en El Salvador • Conocer los mecanismos de cómo podemos acceder a la vacuna dado que los dígitos de algunos que tenemos residencia no lo toman el sitio para poder agendar la vacunación en el caso de los que disponemos de residencia temporal vacunacioncovid19@salud.gov.sv • Dar a conocer a la población refugiada que tipo de vacunas existen actualmente y cuáles son las implicaciones de una o de otra • Consideramos que es importante ampliar los dígitos, pero también cruzar con el Censo de Cancillería, por los que aún tienen en trámite sus documentos • En el caso de las personas refugiadas en los listados y las comunicaciones se debe considerar aspectos de

	Proyecto de respuesta a emergencia	Financiamiento Adicional (P176033)
		seguridad de manera que no se vulnere su condición
Personas en situación de desplazamiento formado interno	<ul style="list-style-type: none"> • El proyecto está bastante bonito y tratando de mitigar y abordar los riesgos y a la población • La mayoría de las personas que estamos aquí hemos sido impactadas por la violencia, pero el miedo a la enfermedad, la ansiedad, depresión y la situación económica. Por eso, debe tratarse estos aspectos sobre la salud mental, pues puede llevar al suicidio, en un momento de desesperación • mascarillas y alcohol gel. En el proyecto debe considerarse las mascarillas y alcohol gel. Compran tortillas azúcar, no pueden comprar la mascarilla. No tienen para el pasaje y entre los mismos vecinos • La situación económica de las personas no les da para comprar y las mascarillas son prioridad, y en algunas UCSF no pueden ingresar si no se porta mascarillas. Hace falta entregar mascarillas en las aulas de clases • El presidente de El Salvador ha ayudado bastante, pero necesitamos que den mascarillas, alcohol gel. • Pensar en la atención a las personas que nos fuimos de migrantes, que estábamos descuidados en los refugios en México, como llegar a ellos 	<ul style="list-style-type: none"> • Consideramos que el manejo del Plan de vacunas ha sido bien • En el país la vacuna que está disponible, a pesar de la competencia mundial. Algunos países hermanos no han logrado conseguir lotes de vacunas. Por eso se manda a otros países y lo aplaudimos, pero así mismo, podríamos llegar a los cantones con esa misma voluntad • En cuestión de información se debe reforzar la campaña de acercamiento a la comunicación para las comunidades, hay personas que no pueden leer ni escribir, además hay una resistencia a la vacuna • El proyecto ha considerado la logística de movilización de cadena de frío, esto sería excelente que se acercara a los cantones, donde las personas no van a vacunarse porque no tienen recursos • A las personas adultas mayores que no pueden leer ni escribir y no pueden ni moverse necesitamos que les llegue la vacuna • La fuerza armada podría contribuir a distribuir los servicios al área rural • En el área urbana, también en los mesones donde vivimos hay necesidades no sólo en los cantones

Fuente: elaboración propia a partir de documentos de sistematización cuantitativos y cualitativos de la consulta interna y externa con partes interesadas

En cuanto a la socialización o **consulta pública de los instrumentos ambientales y sociales**, tanto en el caso del Proyecto como en el caso del PPPI, publicados son documentos que han estado en procesos de mejoras y siendo retroalimentado durante los meses de septiembre de 2020, al igual que el resto de instrumentos de Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS), Plan de Compromisos Ambientales y Sociales (PCAS) y Procedimientos de Gestión de la Mano de Obra (PGMO). Por lo que una vez se tenga una versión aceptable por el Banco Mundial del instrumento de PPPI, el documento actualmente publicado en la página web será relevado y actualizado; asimismo, se subirán los instrumentos preparados de MGAS, PCAS y PGMO. Se proyecta que, en el mes de septiembre de 2021, se habilitará la “Consulta Pública” de los instrumentos de gestión ambiental y social del Proyecto en el espacio de regulaciones del MINSAL, siendo esto de conformidad a los lineamientos proporcionados con base a su normativa por el Banco Mundial.

Estos Instrumentos (PPPI, MGAS, PGMO, más el PCAS), serán objeto de consulta pública mediante el mecanismo “en línea”, durante diciembre 2020, con el propósito de obtener de partes interesadas y afectadas con la ejecución del Proyecto sus comentarios, observaciones, propuesta de mejora, para de esta forma enriquecer sus contenidos. Una vez se concluya la fase de revisión, mejora de los instrumentos, con el acompañamiento del Banco Mundial, estos serán publicadas sus

versiones finales en la página web de MINSAL, acción que será previa a la actividad de evaluación del Proyecto, siendo los documentos los siguientes:

- Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)
- Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI)
- Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)
- Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS)

Estos documentos serán publicados en la página web de MINSAL en el sitio: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/> en la sección de “regulaciones”. Este mecanismo es el espacio considerado un tiempo prudencial y apegado a la normativa del Banco Mundial para recibir comentarios, observaciones, sugerencias, propuesta de mejora/ cambio a los instrumentos. Durante este periodo de la consulta se realizará seguimiento a los actores para obtener su retroalimentación a través de mensajes de WhatsApp, llamadas telefónicas y un recordatorio final para contar con sus aportes en el mismo mes, que estará a cargo de la UGPPI en coordinación con la UDS.

Al concluir la fase se registrarán los aportes obtenidos y retroalimentaciones, para ello se enviará una notificación oficial de parte de la Unidad por el Derechos a la Salud del MINSAL, en las que se invitará a las partes interesadas identificadas a revisar la documentación y que serán bienvenidas sus consideraciones acerca de las impresiones recibidas sobre el contenido de los instrumentos, haciendo uso de correo electrónico, se recibirán las mismas y serán sistematizadas en la tabla a continuación: atención@salud.gob.sv. Los comentarios y/o sugerencias recibidas en la consulta pública serán sistematizados en una matriz de doble entrada e incorporados en los documentos según su validez y correspondencia.

Cabe señalar, que los grupos de partes interesadas contemplados en el PPPI, serán abordados directamente por el personal de la Unidad por el Derechos a la Salud, a través de la nueva dependencia orientada a atender a población vulnerables para que el proceso de comunicación sea de manera participativa e inclusiva a estos y otros colectivos menos favorecidos (población de la diversidad sexual, personas con discapacidad, entre otros).

De acuerdo al EAS-7 el Consentimiento, Libre, Previo e Informado (CLPI) se obtendrá cuando el Proyecto: (i) tenga impactos adversos sobre la tierra y sobre los recursos naturales sujetos a propiedad tradicional o al uso y ocupación consuetudinarios; (ii) cause la reubicación de pueblos indígena de tierras y recursos naturales sujetos a propiedad tradicional o al uso y ocupación consuetudinarios, o (iii) tenga impactos significativos en el patrimonio cultural de los pueblos indígenas que sean relevantes para la identidad o los aspectos culturales, ceremoniales o espirituales de la vida de los pueblos indígenas.

El Proyecto no espera que se den las condiciones estipuladas en el EAS-7 para que se requiera un CLPI, no obstante, se identifica los pueblos originarios como parte interesadas, ya que aunque el Hospital El Salvador no se ubique geográficamente en municipios con presencia de población culturalmente diferenciada, este por referencia podría recibir usuarios que provengan de estos colectivos.

6 Participación de las partes interesadas

Tal como lo establece el EAS 10: Participación de Partes Interesadas y Divulgación de Información, las partes interesadas es un proceso inclusivo que se lleva a cabo durante todo el ciclo del proyecto. Cuando está adecuadamente diseñada e implementada, respalda el desarrollo de relaciones sólidas, constructivas y receptivas que son importantes para la gestión exitosa de los riesgos ambientales y sociales en este caso del Proyecto.

Se definen como partes interesadas del Proyecto aquellas "personas que tienen un interés en el Proyecto, o que pueden verse afectadas por el Proyecto, o que pueden estar interesadas en el Proyecto". Las partes interesadas pueden agruparse en: (i) primarias, que son "individuos, grupos o comunidades locales que puedan verse afectadas por el Proyecto, de forma positiva o negativa, directa o indirectamente"... particularmente "aquellos que se vean directamente afectados, incluyendo los más perjudicados o vulnerables" y; (ii) secundarias, que son "actores generales que pudieran tener influencia en los resultados del Proyecto por su conocimiento sobre las comunidades afectas o por su influencia política.

De esta forma, las partes interesadas están definidas como los individuos, grupos u otras entidades que:

- (i) Son impactadas, o con alta probabilidad de ser impactadas, directa o indirectamente, positiva o negativamente, por el Proyecto (en adelante "partes afectadas"); y
- (ii) Pudieran tener interés en el Proyecto ("partes interesadas"). Esto incluye individuos o grupos cuyos intereses puedan verse afectados por el Proyecto y que tienen el potencial de influenciar los resultados del Proyecto de alguna forma.

6.1 Proceso Metodológico

Para lograr una participación efectiva y contextualizada, las partes interesadas de ambos Proyectos pueden dividirse en las siguientes categorías principales: partes afectadas, otras partes interesadas y grupos vulnerables.

- **Partes afectadas** – personas, grupos u otras entidades dentro del Área de Influencia del Proyecto (AIP) que están directamente influenciadas por los Proyectos y/o que han sido identificadas como las más susceptibles a verse impactadas por el Proyecto. Estas deberán participar de cerca para identificar impactos y sus implicaciones, así como en la toma de decisiones sobre medidas de gestión y mitigación.
- **Otras partes interesadas** – individuos/grupos/entidades que no necesariamente reciban impactos directos de los Proyectos, pero cuyos intereses puedan verse afectados o que puedan afectar los Proyectos y su proceso de implementación de alguna forma.
- **Grupos vulnerables** – personas que puedan verse impactadas de forma desproporcionada, o ser aún más perjudicados por los Proyectos en comparación a otros grupos dada su vulnerabilidad, y que pudieran requerir esfuerzos especiales para su participación, asegurando una representación equitativa en las consultas o el proceso de decisión asociado al proyecto.

Para la implementación los procesos de consulta con partes interesadas de los Proyectos se propuso desarrollar un proceso de carácter mixto que permita recolectar información cualitativa y cuantitativa de las partes interesadas para posteriormente triangular los resultados que se presentan en el Anexo, del presente documento. La metodología incluye el desarrollo de una serie de actividades ejecutadas entre octubre y noviembre del 2020 para el Proyecto de Respuesta de Emergencia ante COVID-19, en el marco de un periodo de emergencia nacional por la Pandemia del COVID-19 y el Huracán ETA que afectaron al país recientemente. Procurando ampliamente las medidas de distanciamiento social para desarrollar procesos de reunión presencial y ejecutando mayormente jornadas de consulta a través de mecanismos virtuales, semipresenciales o remotos (encuesta virtual). En el caso del Financiamiento Adicional (FA) se ha actualizado el mapeo de las partes interesadas con la Unidad por el Derecho a la Salud y la UGPPI del MINSAL, con el cual se finalizó la segunda ronda del proceso de consulta significativa ejecutada durante el periodo de abril- julio de 2021, como parte de la consulta externa significativa, teniendo dentro de los grupos a consultar a Organizaciones de pueblos indígenas, a Organizaciones de la Diversidad Sexual, a Organizaciones de personas con discapacidad y a referentes que trabajan con privados de libertad y con personas adultas mayores, grupos que se consideran particularmente vulnerables a la COVID-19.

La metodología prevista consiste en desarrollar una serie de jornadas de dialogo, las cuales preferentemente tendrán un

carácter virtual, salvo excepciones donde las organizaciones soliciten hacerlo de manera presencial, para lo cual se deberá garantizar las condiciones de distanciamiento social permitan guardar las medidas para prevenir el contagio por COVID-19 entre las personas participantes. Dichas jornadas se encuentran previstas de desarrollarse en el mes de mayo 2021, siendo convocadas por la Unidad por el Derechos a la Salud y acompañadas por referentes de la Dirección de Políticas Públicas y Gestión de la Salud de MINSAL.

6.1.1 Análisis de Gabinete

La metodología contempló desarrollar, en una primera fase de Análisis de Gabinete, para identificar información cuantitativa y cualitativa disponible del MINSAL, del Banco Mundial y de las partes interesadas. Se logró identificar información institucional a partir de documentos incluyendo documentos publicado de PAD y Plan de Adquisiciones del MINSAL para el Proyecto, disponibles de forma digital y otros documentos que incluyen: el marco normativo nacional e internacional vinculante, lineamientos en la atención a pacientes COVID-19, políticas específicas para población vulnerables, reglamentos internos de trabajo, información general del Hospital El Salvador, entre otras. Dicha información una vez procesada se constituyeron como los principales insumos para la construcción de herramientas de consulta con las partes interesadas, tanto internas como externas.

En el caso del FA, se ha recolectado y analizado bibliografía de reciente existencia vinculada al Programa Nacional de Vacunación, esta incluye particularmente un resumen del Plan de Vacunación, un informe de avances de la Implementación del Plan del mismo a abril 2021 y los lineamientos técnicos del programa de vacunación. Esta información ha sido complementada con otros insumos provistos para la actualización del presente PPI, siendo esta proporcionada por algunas de las siguientes unidades del MINSAL: Unidades involucradas a la gestión del FA, siendo principalmente: La Dirección de Políticas y Gestión de Salud, La Oficina de Enfermedades infecciosas, la Unidad por el Derecho a la Salud, la Unidad de Saneamiento Ambiental, La Unidad de Comunicación en Salud de la Dirección de Promoción de la Salud y el Viceministerio de Gestión del MINSAL.

6.1.2 Identificación de partes interesadas y diseño de instrumentos para la consulta significativa interna y externa

A partir de la revisión del análisis de gabinete y de reuniones bilaterales con la UGPPI y las Unidades antes señaladas y conjuntamente con el especialista social del Banco Mundial se identificaron representantes e informantes claves para desarrollar el proceso de consulta externa con referentes de grupos vulnerables como son las personas LGBTI+, las personas de pueblos indígenas, las personas con discapacidad y otros colectivos como privados de libertad. En el caso de la consulta externa significativa, el MINSAL destino al personal médico y no médico de los establecimientos de la Red de Proveedores de Salud, incluyendo el personal médico y no médico de los Centros de Vacunación y del Hospital El Salvador que participarían en la consulta.

Una vez clasificadas las personas informantes claves y validadas las intervenciones que con el financiamiento serán implementadas, se procedió a seleccionar las técnicas de recolección de información de partes interesadas y el diseño de las herramientas adhoc a cada grupo y a desarrollar las comunicaciones y mecanismos para convocar a las partes interesadas. Teniendo identificados a las partes interesadas se construyeron dos tipos de instrumentos de recolección de información: 1) encuesta virtual y diseño de la estructura de la base de datos; y 2) guión de preguntas semiestructuradas para la línea base para identifica- validar riesgos, mitigaciones ambientales y sociales; así como para identificar potenciales mecanismos de comunicación e información que contribuyeron a elaborar el presente Plan. Para el levantamiento de información se propuso la implementación de dos técnicas del enfoque mixto:

Tabla 30. Técnicas para la consulta con partes interesadas

ENFOQUE	TÉCNICA PROPUESTA	DESCRIPCIÓN E INSTRUMENTOS
CUANTITATIVO	Encuesta virtual dirigida al personal médico y no médico los Establecimiento de Vacunación y del Hospital El Salvador	Boleta digital con alternativas, con preguntas progresivas, principalmente cerradas.
CUALITATIVO	Grupos focales/Reuniones de Trabajo	Guión semi estructurado con preguntas abierta no estandarizada dirigidas a colectivos vulnerables que se consideran partes interesadas

Esta fase incluye la selección de informantes y el diseño de las herramientas de recolección de información en campo; así como, las estrategias o acciones identificadas para la captación de las personas consideradas partes interesadas.

6.1.3 Proceso de consulta con partes interesadas internas y externas

Para el proyecto de Proyecto de Respuesta al COVID-19 – El Salvador, el universo muestral en el caso de la consulta interna significativa estuvo compuesto por 565 personas a quienes se les circulo el instrumento internamente, de las cuales un total de 323 todas partes del personal del Hospital El Salvador, aproximadamente el 30% del total de empleados del Hospital El Salvador la completaron, siendo el 63.5% de las informantes mujeres y el restante 36.5% hombres. Quienes de forma voluntaria y a pesar de las condiciones de emergencia y la saturación de pacientes que atiende el establecimiento de salud, especializado en COVID.19; completaron la boleta electrónica circulada a través del sitio web <https://www.encuestafacil.com/RespWeb/Cuestionarios.aspx?EID=2685888>, la cual estuvo disponible en el periodo del 13 de octubre al 13 de noviembre de 2020.

Similar metodología se propuso implementar en el caso de la consulta interna significativa en relación al FA, cuyo universo muestral cambia en el sentido que corresponde a una proporción de 162 Centros de Vacunación que forman parte del despliegue de vacunas a nivel nacional. El mecanismo de levantamiento de información corresponde a una boleta electrónica dispuesta en el siguiente enlace para tal fin a partir del mes de mayo 2021: <https://www.encuestafacil.com/respweb/cuestionarios.aspx?EID=2741109>

En el caso de las partes interesadas externas en ambos casos las jornadas de consulta se desarrollaron en tres modalidades: semipresenciales, presencial y virtuales a propuesta de las personas referentes de las Organizaciones convocadas al proceso de consulta, quienes definieron de forma abierta, el número y representación de personas de cada una de sus organizaciones.

El total de personas que participaron en la consulta externa corresponde a grupos de confederaciones y organizaciones que representan a un grupo significativo de colectivos de la diversidad sexual y a las personas de pueblos indígenas y personas con discapacidad. Los grupos que no se lograron consultar y establecer dialogo durante la presente etapa de planificación, tanto del Proyecto de Respuesta al COVID-19 – El Salvador, como en el del Financiamiento Adicional (FA), se prevé como parte de las primeras actividades del presente PPI sean consultados conjuntamente con otros grupos vulnerables que pudieran surgir a futuro.

6.1.4 Sistematización de resultados del proceso de consulta interna y externa significativa

La información recolectada, tanto en la fase de análisis de gabinete como en las consultas significativas externa, fue procesada y sistematizada haciendo uso de herramientas informáticas dependiendo del tipo de información captada. En el caso de la información cuanti-cualitativa recolectada a partir de la Encuesta fue procesada en software estadístico (SPSS), posteriormente, se calcularán índices descriptivos (porcentajes de respuesta) y los correspondientes análisis bivariantes). En el caso de la información cualitativa extraída en la fase de gabinete y mediante las jornadas de consulta fue organizada con el uso de software Nvivo y en hojas de Excel. Posteriormente, la información recolectada fue triangulada y es lo que se presenta en el anexo 1 y en el cuerpo del presente Plan.

6.2 Identificación de partes afectadas y partes interesadas

Se definen como partes interesadas del Proyecto aquellas “*personas que tienen un interés en el Proyecto, o que pueden verse afectadas por el Proyecto, o que pueden estar interesadas en el Proyecto*”. Las partes interesadas pueden agruparse en: (i) primarias, que son “individuos, grupos o comunidades locales que puedan verse afectadas por el Proyecto, de forma positiva o negativa, directa o indirectamente”... particularmente “aquellos que se vean directamente afectados, incluyendo los más perjudicados o vulnerables” y; (ii) secundarias, que son “actores generales que pudieran tener influencia en los resultados del Proyecto por su conocimiento sobre las comunidades afectas o por su influencia política.

De esta forma, las partes interesadas están definidas como los individuos, grupos u otras entidades que:

- (i) Son impactadas, o con alta probabilidad de ser impactadas, directa o indirectamente, positiva o negativamente, por el Proyecto (en adelante “partes afectadas”); y
- (ii) Pudieran tener interés en el Proyecto (“partes interesadas”). Esto incluye individuos o grupos cuyos intereses puedan verse afectados por el Proyecto y que tienen el potencial de influenciar los resultados del Proyecto de alguna forma.

6.2.1 Partes afectadas

Las “partes afectadas por el proyecto” hacen referencia a individuos, grupos o comunidades locales que probablemente se verán afectadas por el proyecto debido a impactos reales o riesgos potenciales en su ambiente físico, salud, seguridad, prácticas culturales, bienestar o medios de subsistencia. Incluye a individuos o grupos que, por sus circunstancias particulares, podrían ser vulnerados o menos favorecidos, refiriéndose a las personas que tienen más probabilidades de verse afectadas por los impactos del proyecto que podrían estar más limitadas que otras en su capacidad para aprovechar los beneficios del proyecto.

Asimismo, estas personas o grupos tienen mayor probabilidad de ser excluidos del proceso de consulta o no son capaces de participar plenamente en él y, en consecuencia, podrían requerir medidas específicas o asistencia para hacerlo. En este caso particular, debido a la situación pandémica, el equipo del MINSAL, propuso a los colectivos de las partes interesadas, una estrategia para el desarrollo de las jornadas de consulta adhoc a las condiciones actuales que atraviesa el país, tanto por la situación pandémica como la climática con el recién pasado huracán Eta.

Las partes afectadas incluyen a las personas que viven en el país en general. El nuevo coronavirus afecta con igual frecuencia a hombres, mujeres y niños, sin embargo, las consecuencias son muy diferentes. La edad, el sexo y las enfermedades de base juegan un papel decisivo. Específicamente, en este caso, las partes afectadas principales son las siguientes:

- Personas que viven a lo largo del territorio salvadoreño que hacen uso del Sistema de Salud.
- Pacientes infectados con el COVID-19 usuarios del Hospital El Salvador.
- Familiares de pacientes infectados con el COVID-19.
- Personal médico y no médico que labora directamente en el Hospital El Salvador.
- Personal médico y no médico que forma parte de los equipos de vacunación distribuidos a nivel nacional
- Ciudadanos vacunados (con primera y segunda dosis)
- Personas desplazadas internas y migrantes
- Personas adultas mayores
- Personas con discapacidad
- Personas de la diversidad sexual
- Personas privadas de libertad
- Proveedores de equipos y suministros relevantes para el Proyecto.
- Ciudadanos de la República de El Salvador, en general.

6.2.2 Otras partes interesadas

Se refiere a cualquier individuo, grupo u organización que tenga un interés en el proyecto, el que puede obedecer a su ubicación, sus características, sus impactos o aspectos relacionados con el interés público. Para identificar las partes interesadas, se hace referencia al alcance de intervención de los Componentes 1 de ambos financiamientos, cuyas actividades afectarán, directa e indirectamente, a individuos y grupos con la influencia del mismo. En el caso del Componente 2 de Administración y Monitoreo del Proyecto, se identifican como otras partes interesadas a los consultores

que serán contratados y que van a estar vinculado directamente a actividades de supervisión, monitoreo y seguimiento de la ejecución del proyecto.

Entre las partes interesadas se pueden encontrar otras, dentro de las que se incluyen actores gubernamentales e instituciones vinculadas a la atención de la emergencia y a la gestión de la misma y actualmente al Programa Nacional de Vacunación. Estas se enlistan a continuación:

- **Asamblea Legislativa de El Salvador:** responsable de legislar en temas de salud a nivel nacional; además de ser una instancia fundamental para la aprobación del Préstamo para la ejecución del proyecto.
- **Centro Nacional de Biológicos (CENABI).** Es la entidad responsable de preparar cada una de las entregas de vacunas en cada uno de los establecimientos de salud, destinado para el resguardo.
- **Comisión Ejecutiva Portuaria Autónoma (CEPA):** Conjuntamente con el MINSAL es la entidad responsable de realizar los trámites aduanales para la recepción de las vacunas de forma ágil
- **Consejo Nacional para la Inclusión de las personas con discapacidad (CONAIPD).** Es el ente rector que coordina, monitorea, vigila y supervisa el cumplimiento de la normativa nacional e internacional para el goce pleno de los derechos de las personas con discapacidad en El Salvador.
- **Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV).** Entidad del MINSAL a cargo de la vigilancia activa de personas vacunadas como parte del mecanismo de seguimiento a eventos supuestamente atribuidos a vacunaciones e inmunización (ESAVI).
- **Dirección general de centros penales.** Entidad a cargo de la rehabilitación y reinserción social de las personas privadas de libertad, durante la ejecución de la pena, basada en derechos y libertades fundamentales, establecidos en el marco del Sistema de Protección de derechos humanos.
- **Instituto Salvadoreño del Seguridad Social (ISSS).** Entienda que cuenta con unidades médicas que funciona como Centros de Vacunación.
- **Fuerzas de seguridad.** Siendo la Fuerza Armada de El Salvador (FAES) compuesta por militares junto y agentes de la Policía Nacional Civil (PNC), este último ha fortalecido la seguridad en todos los puntos donde se desarrolla el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19³⁶. Los agentes de la **Policía Nacional Civil** que trabajan en el entorno donde se resguardan las dosis, así como en los centros de vacunación, para evitar cualquier inconveniente que pudiera suscitarse en el proceso. La seguridad brindada por la Policía en coordinación con la Fuerza Armada de El Salvador (FAES) incluye labores de acompañamiento para transportar lotes de vacunas contra el COVID-1 y de acuerdo a información publicada por la Presidencia de la República para brindar apoyo a la población durante el proceso de inmunización, desarrollando actividades de apoyo para los adultos mayores a la llegada a los centros de vacunación. En estos espacios los militares y policías auxilian a la población en silla de ruedas³⁷
- **Ministerio de Hacienda:** es el ente del Estado responsable de la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas relacionadas con las finanzas públicas y el presupuesto general de ingresos y egresos de la República. En el caso del Proyecto, es responsable de justificar y solicitar el financiamiento de esta iniciativa a nombre de la República de El Salvador, y asegurar las asignaciones presupuestarias de los recursos del préstamo obtenidos, brindando seguimiento una vez aprobados y desembolsados.
- **Ministerio de Salud (MINSAL):** encargada de lo concerniente a la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas relacionadas con la protección, fomento, prevención, preservación, restitución y rehabilitación de la salud de la población; en el marco de la ejecución de este proyecto, fundamental en su gestión, y ejecución y sostenibilidad del mismo.
- **Ministerio de Obras Públicas (MOP):** ente a cargo de la implementación de la Fase I y II de construcción del Hospital El Salvador y particularmente, en el marco del Proyecto de apoyar las readecuaciones de condiciones necesarias para la instalación de los equipos a adquirirse en el proyecto³⁸.

³⁶ <https://www.presidencia.gob.sv/13728-2/>

³⁷ <https://www.presidencia.gob.sv/gobierno-pone-a-disposicion-su-fuerza-armada-para-brindar-apoyo-a-la-poblacion-durante-el-proceso-de-inmunizacion-contra-covid-19/>

³⁸ <https://www.mop.gob.sv/mop-trabaja-sin-descanso-en-readecuacion-de-cifco-para-convertirlo-en-el-hospital-mas-grade-de-america-latina/>

- **Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial:** Institución de apoyo territorial que ha contribuido a la gestión y distribución de paquetes alimentarios, equipamiento, kit de bioseguridad³⁹ y otros insumos⁴⁰, en el marco de la respuesta a la emergencia y el vínculo con las autoridades municipales⁴¹.
- **Ministerio de Justicia y Seguridad Pública.** Institución delegada para apoyar al MINSAL en labores de seguridad y asistencia a personas que se presentan en los Centros de Vacunación y seguridad en el traslado de las vacunas a los mismos, conjuntamente con el Viceministerio de Transporte.
- **Autoridades de las municipalidades:** en los 262 municipios y los 14 departamentos del país, particularmente en los territorios donde se ubican los establecimientos de salud y escuelas vinculadas al financiamiento.
- **Organizaciones de Pueblos Indígenas:** incluyendo los colectivos representados en los CCNIS: CCNIS ADESCOMIIZ y Escuela de Arte, Red de Jóvenes indígenas, Danzante, ACOLCHI, Mujeres Indígenas CCNIS, ARCAS, entre otras organizaciones de pueblos indígenas representadas.
- **Organizaciones enfocadas en personas de la diversidad sexual:** Incluyendo a Asociación Comunicando y Capacitando a Mujeres Trans (COMCAVIS TRANS) que son parte de la Federación Salvadoreña LGBTI; y AMATE El Salvador, entre otras organizaciones que representan a personas de la diversidad sexual.
- **Organizaciones de personas con discapacidad.** Esto incluye la representación de personas con discapacidad en el espacio del CONAYPD
- **Organizaciones para personas con discapacidad:** incluyendo las organizaciones que convergen en el espacio del Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad
- **Organizaciones con enfoque de género:** incluyendo a organizaciones que velan por los derechos de las mujeres en El Salvador, algunas de estas son: Organización de Mujeres por la Dignidad y la Vida (Las Dignas), La Colectiva Feminista para el Desarrollo Local, la Organización de Mujeres por la Paz (ORMUSA) entre otras.
- **Organización Panamericana de la Salud (OPS):** es la agencia especializada de salud del sistema interamericano y sirve como la oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y forma parte igualmente del sistema de las Naciones Unidas.
- **Organización Mundial de la Salud (OMS):** es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud, definida en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Está vigente desde 1948 y cuenta actualmente con 196 Estados Miembros.
- **Otros cooperantes internacionales:** Este grupo incluye entidades como el BCIE, BID, ONG, fundaciones y otros que están diseñando y/o implementando programas y/o proyectos similares, vinculados o complementarios al objetivo del Proyecto. El Proyecto considerará acciones de intervención para asegurar el uso óptimo, complementario e integral de los recursos disponibles para mejorar y desarrollar las capacidades de atención y respuesta a la emergencia sanitaria.
- **Viceministerio de Transporte (VMT).** Apoya el proceso de transporte de las vacunas de manera coordinada con MINSAL.

6.2.3 Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerables

Es particularmente importante determinar si los impactos del Proyecto pudiesen afectar de forma desproporcionada a grupos o individuos vulnerables/menos favorecidos, entendiendo según la Sección 2.1 de la Directiva del Banco Mundial sobre riesgos e impactos que dichas personas se definen como “aquellos individuos o grupos que, por virtud de, por ejemplo, su edad, género, etnicidad, religión, discapacidad física, mental u otra, condición social, civil o de salud, orientación sexual, identidad de género, desventajas económicas o condición indígena, y/o dependencia a recursos naturales únicos. Siendo los grupos menos favorecidos los que generalmente carecen de espacios para expresar sus preocupaciones o entendimiento acerca de los impactos de un proyecto.

³⁹Tomado <https://www.gobernacion.gob.sv/?p=40466>

⁴⁰ Mascarillas KN 95, unidades de mascarillas quirúrgicas, galones de alcohol gel, 50 cajas con pares de guantes de látex, pares de botas de hule, galones de amonio cuaternario, entre otros.

La creación de conciencia y la participación de partes interesadas con grupos o individuos respecto a enfermedades infecciosas y tratamientos médicos deberán ser adaptadas a las consideraciones en virtud de lo antes señalado de manera que se aseguren, que las actividades y beneficios del Proyecto sean entendidos.

Las vulnerabilidades de estos grupos o individuos pueden ser a causa del origen, género, edad, condición de salud, deficiencia económica e inseguridad financiera, posición de desventaja en la comunidad (minorías o grupos marginales), dependencia en otros individuos o recursos natural, etc.

La participación y comunicación con grupos o individuos vulnerables/menos favorecidos requiere la aplicación de medidas específicas y asistencia enfocada a la facilitación de la participación o acceso a la información en los asuntos relevantes para el Proyecto, para que su conocimiento y opinión sobre el proceso sea conmensurable al de las demás partes interesadas.

Según la Comisión Interamericana de Derechos Humando (CIDH)⁴², se debe “Considerar los enfoques diferenciados requeridos al momento de adoptar las medidas necesarias para garantizar los derechos de los grupos en situación de especial vulnerabilidad al momento de adoptar medidas de atención, tratamiento y contención de la pandemia del COVID-19; así como para mitigar los impactos diferenciados que dichas medidas puedan generar”. Además, la CIDH sugiere “promover desde las más altas autoridades la eliminación de estigmas y estereotipos negativos que puedan surgir sobre ciertos grupos de personas a partir del contexto de pandemia”.

La realidad expuesta por colectivos consultados en el marco de la fase de planificación del Proyecto de Respuesta a la Emergencia por COVID-19 en El Salvador, indica que persisten situaciones de estigmatización y/o discriminación para el acceso a servicios de salud para algunas poblaciones, particularmente las organizaciones de base que representan a colectivos de la diversidad sexual y de personas de pueblos indígenas, manifestaron abiertamente no sentirse en algunos casos tomados en cuenta, lo cual podría significar que se profundicen brechas de acceso a la provisión de servicios de salud en condiciones de igualdad y no discriminación; y adaptados a las necesidades particularmente de estos colectivos como potenciales usuarios de servicios del Hospital El Salvador. Señalándose, en este caso particular, que es trascendental la veeduría y la contraloría social como mecanismo para la anuencia, apoyo y coordinación mutua con las autoridades de salud, con la finalidad de ejercer un papel activo para la promoción del acceso a la salud de todo ser humano que la requiera.

En este punto, es importante señalar que desde el mes de septiembre de 2020, a través de la Oficina por el Derecho a la Salud del MINSAL, se ha iniciado con la apertura de un espacio de atención específico a grupos vulnerables, en el que se ha identificado las necesidades de atención de la salud, de otros grupos vulnerables y menos favorecidos, además de los ya señalados en el apartado anterior y que son coincidentes con el contexto del presente Proyecto, siendo estos: personas con discapacidad, personas de la diversidad sexual (LGBTI+), personas que viven en condición de pobreza, mujeres y niñas que viven en condición de pobreza, pueblos Indígenas, personas privadas de libertad, personas desplazadas internas, personas adultas mayores, personas migrantes y refugiadas.

En este apartado finalmente, es importante señalar que para el FA, se ha desarrollado una segunda ronda de consulta específicamente con la mayoría de los grupos antes citados, con el objetivo de socializar las intervenciones del proyecto, identificar riesgos de potenciales exclusiones y mecanismos de información y comunicación que sirvan en la implementación del Proyecto con el FA para garantizar la oportuna participación de los mismos.

Este proceso inició durante el mes de mayo y finalizó en el mes de julio de 2021, con perspectiva de alcanzar a los mismos grupos ya consultados en la primera ronda y otros que fueron incorporados, particularmente personas con discapacidad, personas en condición de desplazamiento forzado interno, personas adultas mayores y personas migrantes que residen en el país. En estos espacios se logró profundizar sobre expectativas, necesidades y alcances de cara a las actividades contempladas en el FA, para garantizar que sus requerimientos de información y comunicación sean incluidos en el presente Plan.

42 Ver información en: <http://oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

7 Mecanismo de Quejas, Respuestas y Sugerencias

Este mecanismo es una parte medular del Plan de Participación de Partes Interesadas, puesto que establece lineamientos para atender y gestionar quejas, reclamos, sugerencias con el propósito de dar respuesta a las demandas que lo ameriten y vigilar el desarrollo de las acciones y resoluciones a lo solicitado por los usuarios. Es importante señalar en este apartado, que el mecanismo ya cuenta con operación desde la Unidad por el Derechos a la salud, por ejemplo, en el 2020, a través de los canales establecidos por MINSAL se atendieron en el marco de la Pandemia por COVID-19, 6,694 atenciones a través de correo electrónico, teléfonos y de forma presencial, de estas consultas, 207 fueron avisos, 209 quejas y 6,278 solicitudes. Entre las solicitudes más frecuentes se encuentran: orientaciones en relación a los servicios durante la pandemia (ubicación de cabinas, pruebas de PCR, estado de salud de familiares, reprogramación de citas), exámenes, dispensarización de medicamentos, entre otras. en cuanto a las quejas y avisos recibidos prevalecen los relacionados a la contaminación ambiental y afectación de la salud, orientaciones o evaluación médica e incumplimiento en las medidas sanitarias en los establecimientos comerciales⁴³.

7.1 ¿Qué es MQRS?

Se define como un instrumento de gestión que establece los lineamientos para la recepción de quejas, avisos, reclamos, peticiones, consultas y/o sugerencias de los usuarios vinculadas a las actividades derivadas del Proyecto. En este se definen las vías de presentación e ingresos de los mismos. Contemplando dentro de estas: correo electrónico, sitio web, teléfono fijo y gratuito.; además de incorporar información sobre la atención personalizada en dependencias como la Unidad por el Derechos a la Salud (UDS) y las Oficinas por el Derecho a la Salud (ODS); así como establecer los plazos internos y externos para la tramitación y un proceso para registrarlos y monitorearlos.

7.2 Objetivos del MQRS

El mecanismo tiene como objetivo la atención y Atención y derivación de solicitudes, quejas, avisos y sugerencias relacionadas al proceso de vacunación contra COVID-19 de forma rápida, eficaz, transparente, culturalmente adecuada al alcance de la ciudadanía a fin de facilitar la participación de la población. Este mecanismo ha sido elaborado por la Unidad por el Derechos a la Salud, revisado por la Unidad de Calidad y Aprobado por la Dirección de Políticas y Gestión de la Salud del MINSAL, para recibir la aprobación del contenido del mismo.

7.3 Ámbito de implementación del MQRS

En el marco de la Pandemia de la COVID-19 y el Plan Nacional de Vacunación, el MINSAL a través de la UDS y ODS ha venido implementando distintos medios para específicos para la atención de usuarios, ampliando a servicios que antes se desarrollaban de manera presencial y ha incluido dentro de la atención en las distintas vías que se señalan a continuación brindar información a personas que presentan dudas acerca de los síntomas de la COVID-19 y otros como ESAVI, orientación a donde acudir en caso lo padezca, referencia para atención socioemocional, reprogramación de citas y medicamentos entre otras, que han surgido a partir de la situación que atraviesa el país y el mundo. Además de la propia atención de quejas, denuncias, reclamos y sugerencias, que particularmente en el caso del Proyecto, se deberán ajustar para enfrentar las actividades de este Proyecto.

Complementario a lo indicado, al trabajo señalado desde el mes de septiembre 2020, el MINSAL cuenta con un espacio de atención y comunicación específicos con grupos considerados de mayor vulnerabilidad o menos favorecidos, el MINSAL ha creado dentro de la UDS una dependencia para atención a dichos colectivos, dentro de esta población indígena, personas con discapacidad, veteranos de guerra, persona privada de libertad, en desplazamiento forzado interno, entre otros.

EL espacio se ha identificado como potencial para que los usuarios de dichos grupos puedan difundir con las organizaciones de las partes interesadas o directamente y las personas puedan hacer uso de dicho mecanismos y que sea a través de estos espacios cuando por algún motivo de distancia geográfica, de salud, de recursos no puedan presentar su queja, reclamo y/o sugerencia conozcan las vías alternas dispuestas por MINSAL. De igual forma, los colectivos

⁴³ Memoria de laborales 2020-2021. MINSAL

consultados en el marco del diseño del Plan de Partes Interesadas, señalaron que este espacio podría servir, además de canal de difusión, al seguimiento y contraloría social de los casos que se presenten de manera individual o colectiva.

El alcance del Mecanismos incluye la atención de los usuarios que requieren una orientación, tienen una solicitud, queja o aviso en lo relacionado a la aplicación de la vacuna contra COVID-19 en el contexto de la Pandemia por COVID-19.

Dentro de las consideraciones especiales, actualmente el MINSAL ha dispuesto espacios alternativos para atender a la población usuaria de servicios de salud ante la COVID-19 y de vacunación , en el marco del MQRS siendo los siguientes:

- **Líneas telefónicas:** La línea Teléfono Amigo: 2591-7474 está dedicada a recibir, registrar y documentar llamadas relativas a quejas e información general. También se cuenta con el número 132, opción del 1 al 5 ha sido habilitado específicamente para atender dudas y consultas respecto al COVID-19.
- Para problemas en el **agendamiento de citas** para vacunación se cuenta con la mensajería de texto a través de WhatsApp: 6055-5555
- El teléfono de llamada gratis 135 corresponde al espacio para presentar alguna queja, aviso, reclamo, petición, consulta o sugerencia e incluso para felicitación de los establecimientos de salud
- **Correo electrónico:** La dirección oficial atencion@salud.gob.sv está dedicada para atención. Para efectos de este Proyecto, se deberá fortalecer el equipo técnico a cargo de este proceso para que se procesa y se derive para realizar la investigación de la insatisfacción y si aplica se realiza un plan de mejora o un proceso administrativo. Y al correo www.vacunacioncovid19.gob.sv para insatisfacciones en el agendamiento de citas y análisis de casos especiales no vinculados con las fases establecidas.
- **Atención de manera presencial:**
 - a) Unidad por El Derecho a la Salud de Nivel Central, ubicada en las instalaciones del Ministerio de Salud, Calle Arce No.827, San Salvador.
 - b) Oficina por el Derecho a la Salud (ODS) del MINSAL
 - c) Oficinas por el Derecho a la Salud, ubicadas en los 30 hospitales de la Red Nacional (seleccionadas de acuerdo a la cobertura del Proyecto)
 - d) Oficinas por el Derecho a la Salud, ubicadas en las cinco (5) Direcciones Regionales de Salud (seleccionadas de acuerdo a la cobertura del Proyecto)
 - e) Unidades comunitarias (UCSF) y SIBASI (seleccionados de acuerdo a la cobertura del Proyecto)

Como lo señala el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) donde se encuentra dispuesta la versión completa del MQRS, la responsabilidad de la implementación recaerá sobre la UDS y ODS regionales y los establecimientos de salud. Estas entidades contarán con el apoyo de la UGPPi a través de la Oficina de Gestión Ambiental y Social y los especialistas contratados en el marco de ambas intervenciones.

8 Arreglos institucionales, fiduciarios de la Operación del MGAS

El MINSAL es la entidad encargada de la ejecución del Proyecto. El MINSAL es la Cartera de Estado responsable de la determinación de políticas de salud y de normas y lineamientos técnicos, así como de la promoción y participación ciudadana en salud, la respuesta intersectorial a los determinantes sociales, y la provisión de servicios de salud, de acuerdo con lo estipulado en el Marco Legal vigente.

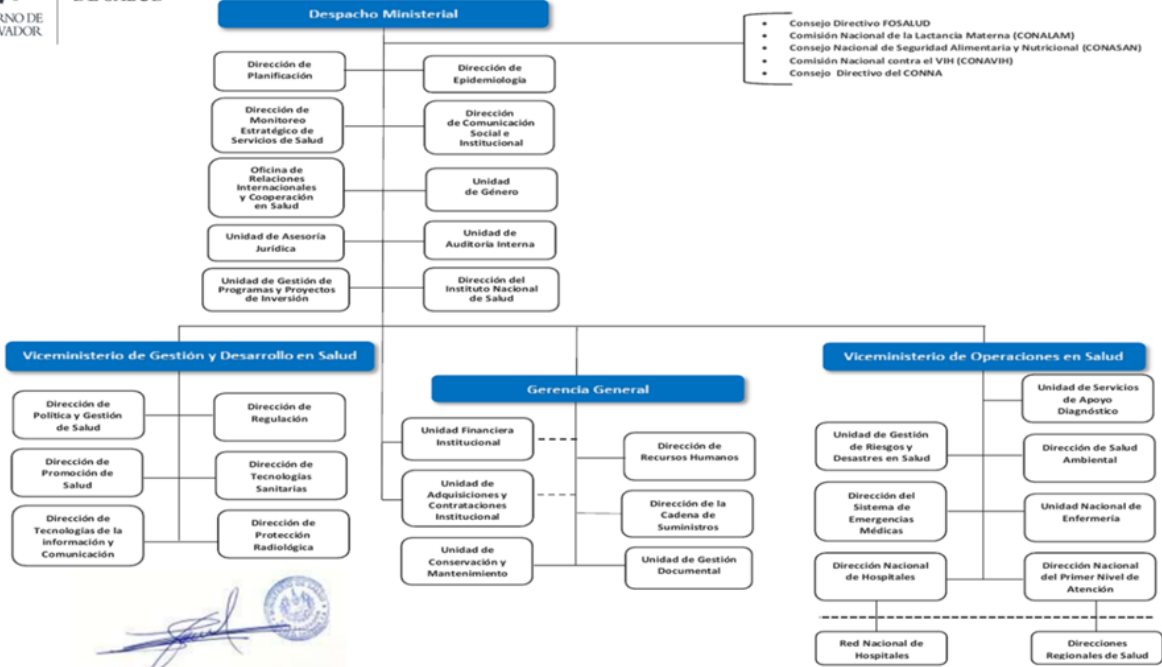
Frente a ambas intervenciones, tiene las siguientes responsabilidades generales:

- Asegurarse de que los departamentos de línea del MINSAL den el apoyo técnico necesario a la UGPPI para ejecutar de manera adecuada las actividades del Proyecto.
- Asegurarse que todas las unidades de línea relevantes de las Operaciones Generales del MINSAL le faciliten a la UGPPI los informes e información necesarios para administrar el presupuesto del Proyecto de manera efectiva.
- Preparar y darle seguimiento al plan operativo y al presupuesto anual con el apoyo del especialista financiero de la UGPPI.
- Garantizar que los proveedores de servicios reciban una capacitación adecuada sobre medidas de seguridad ambiental y que la intervención sea social y culturalmente adecuada.
- Preparar los estados financieros semestrales no auditados, así como los estados financieros anuales auditados (de conformidad con los Términos de Referencia - TDR- y por una firma de auditoría externa, ambos aceptables para el Banco), a través de la UFI, con el apoyo del especialista financiero de la UGPPI.
- Mejorar el sistema de información de los programas prioritarios, tales como salud infantil, salud reproductiva y sexual, intervenciones en materia de nutrición, empleando un nuevo enfoque para el monitoreo y la evaluación de proyectos.
- Brindar al Proyecto y a otras dependencias de línea del MINSAL, información relevante, a través del sistema nacional de vigilancia epidemiológica, para que tomen decisiones fundamentadas para abordar los desafíos de salud y verificar que la ejecución de las actividades del Proyecto se ajuste a los procedimientos, criterios de selección y demás disposiciones establecidas.
- Conservar todos los registros (contratos, facturas, recibos y demás documentos) de los gastos relacionados con el Proyecto durante el tiempo acordado.
- Permitir al Banco acceder a los registros de los gastos del Proyecto para examinarlos.
- Asegurar el cumplimiento de los estándares ambientales y sociales del Banco Mundial y de los instrumentos ambientales y sociales del proyecto.
- Preparar los reportes sobre la implementación del Plan de Compromiso Ambiental y Social PCAS y los instrumentos ambientales y sociales del proyecto para el Banco.

El MINSAL será el responsable de la ejecución del Proyecto a través de la Unidad de Gestión de Programas y Proyectos de Inversión -UGPPI, contará con su área propia de Adquisiciones y Contrataciones del Proyecto para la ejecución de los procesos de compra y con el apoyo de la Unidad Financiera Institucional (UFI), para la gestión financiera del Proyecto, de acuerdo con lo estipulado en el contrato de préstamo. Además, la UGPPI se apoyará en las diversas direcciones nacionales y unidades técnicas del MINSAL para la operativización del mismo. El Proyecto seguirá modalidades de ejecución similares a las de otras iniciativas de salud financiadas por el BM en El Salvador, que ha demostrado ser una respuesta sólida para la ejecución puntual del presupuesto, al tiempo que permite a las direcciones técnicas y unidades del MINSAL asumir responsabilidades por sus respectivas actividades. En la ilustración 1 se muestra el Organigrama del MINSAL.



MINISTERIO DE SALUD



Autoriza:
 Dr. Francisco José Alabi Montoya
 Ministro de Salud Ad honorem
 San Salvador, 19 de mayo de 2021.
 Fecha de publicación en DO. n° 126 tomo 432 del 2 de julio del presente año.

Ilustración 9. Organigrama oficial del MINSAL (Vigente 2021).

La Unidad de Gestión de Programas y Proyectos de Inversión (UGPPI), se constituye como una instancia responsable de la coordinación de las diferentes operaciones de financiamiento externo que sean asignadas por el Despacho Ministerial o de acuerdo a lo estipulado en los convenios o contratos firmados con los organismos financiadores, en este sentido tiene la atribución de gestión del “Proyecto de Respuesta de El Salvador ante el COVID-19” y “Financiamiento Adicional (FA).

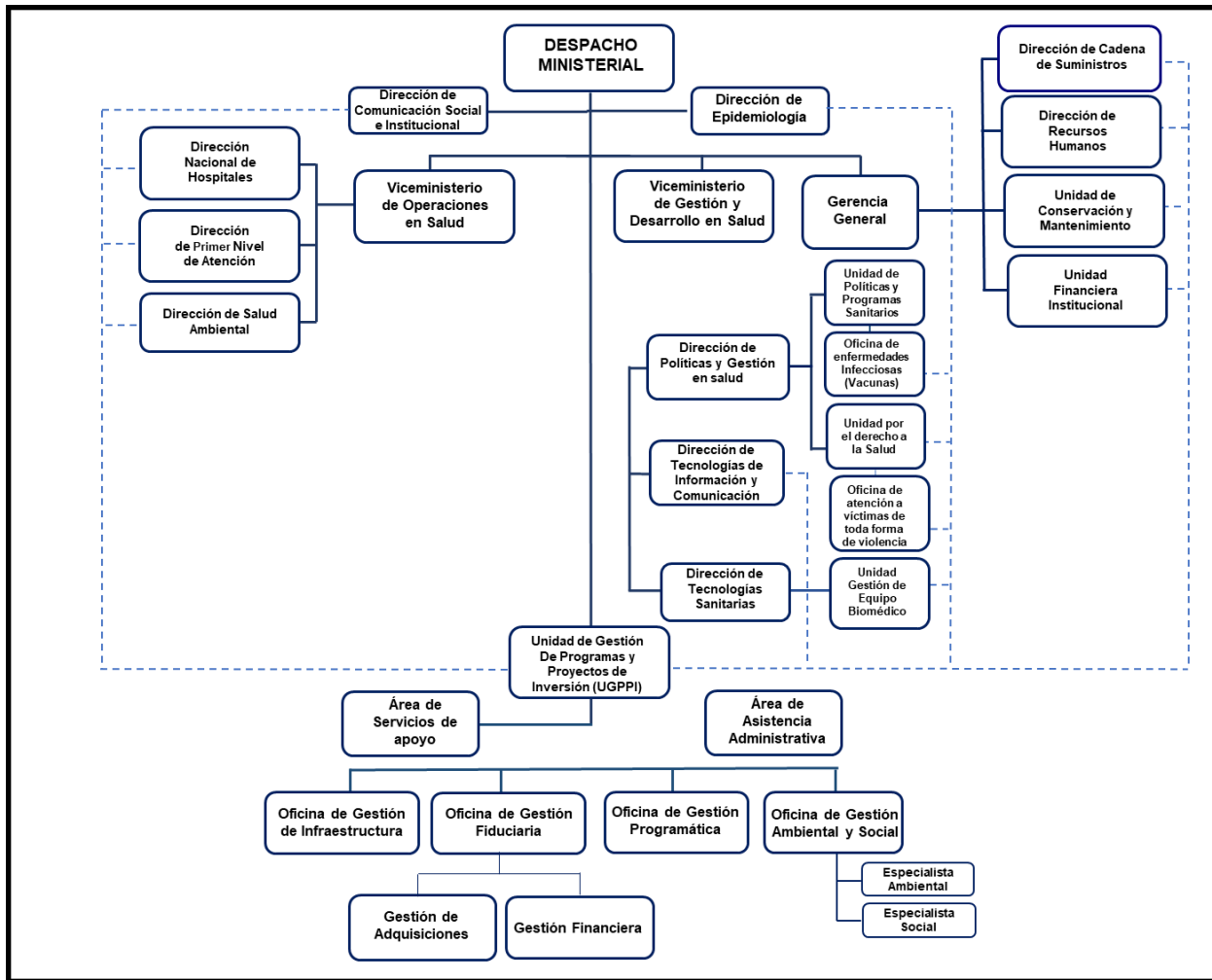


Ilustración 10. Organigrama de la UGPPI

La información relacionada a los roles y responsabilidades de la UGPPI y de las Unidades del MINSAL involucradas en la ejecución del Proyecto están definidas en el Manual Operativo aprobado por el Banco para la ejecución del Proyecto, el cual es de cumplimiento obligatorio en la operativización del mismo.

8.1 Responsabilidades fiduciarias, de monitoreo y evaluación y de los estándares ambientales y sociales

La UGPPI tendrá dentro de sus responsabilidades desempeñar las funciones fiduciarias del Proyecto y la responsabilidad de fiscalizar la ejecución del Marco de Gestión Ambiental y Social se le asigna a la UGPPI (de acuerdo con lo indicado en la sección 6.5.2) que ya cuenta con experiencia en la implementación de proyectos financiados por el Banco Mundial.

La Oficina de Gestión Fiduciaria de la UGPPI, para fines del Proyecto, comprende:

Área de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones

El equipo de la UGPPI responsable de la gestión de las adquisiciones y contrataciones del proyecto COVID-19, estará liderado por un coordinador(a), quien tendrá bajo su dirección al personal técnico de adquisiciones y contrataciones y personal de apoyo jurídico de los diferentes Proyectos y supervisará su trabajo, a fin de monitorear el cumplimiento de tiempos de procesos y resultados. Esta área contará con profesionales de experiencia en el área de las adquisiciones con financiamiento BIRF para realizar los procesos que corresponden a este Proyecto. Además, se apoyará en otros recursos

del Área para cumplir las actividades de contratación encomendadas, por ejemplo, el apoyo jurídico necesario para la elaboración y firma de contratos.

Las principales funciones que compete desarrollar al equipo del Área de Adquisiciones y Contrataciones del Programa – ACP, en el marco de este Proyecto son:

- Efectuar los procesos de adquisición de bienes y servicios de consultorías y no consultorías, identificados para la implementación del Proyecto, de acuerdo al Contrato de Préstamo, las Regulaciones de Adquisiciones para Prestatarios en Proyectos de Inversión con financiamiento BIRF, el Plan de Adquisiciones con no objeción del Banco y el presente MOP.
- Mantener actualizado el Sistema de Seguimiento en Adquisiciones, en adelante STEP en sus diferentes etapas, para cada uno de los procesos bajo su responsabilidad.
- El especialista de adquisiciones coordinará el trabajo logístico del Comité Evaluador de Ofertas.
- Elaborar informes ejecutivos actualizados para el seguimiento del estado de ejecución de los procesos de adquisición para su revisión y análisis con la Jefatura de la UGPPI, y el Banco Mundial por medio de la actualización del STEP.
- Preparar y remitir para firma del/la Titular del Despacho Ministerial los informes de adjudicación y contratos, según corresponda.
- Elaborar por medio del Consultor de apoyo jurídico, los contratos u órdenes de compra de acuerdo con los modelos de contrato de los documentos estándares de licitación o documentos de licitación aceptables por el Banco Mundial; así como elaborar las resoluciones modificativas, órdenes de cambio por disminuciones o aumentos contractuales, prórrogas de plazo, entre otras, de acuerdo a la gestión realizada por los administradores de contratos u órdenes de compra.
- Realizar el seguimiento de contratos hasta el cierre de expediente con la información generada por el Administrador de Contrato y remitida a la UGPPI, en caso de incumplimiento deberá remitir la comunicación y documentación respectiva a la Unidad Jurídica Institucional por medio del Despacho Ministerial, para la aplicación de la sanción correspondiente.
- Tendrá en resguardo la documentación de las adquisiciones realizadas.
- Colaborará en los ejercicios de auditoría que se realicen al proyecto, facilitando las respuestas solicitadas por los entes contralores relacionada a su área de gestión.

Área de Gestión Financiera

Es la responsable de asegurar la correcta gestión financiera del Proyecto en coordinación con la UFI y demás instancias que intervienen en la ejecución del Proyecto. El Consultor Financiero de la UGPPI es un técnico UFI asignado con funciones en la UGPPI y tendrá como principales funciones:

- Verificar el cumplimiento de las directrices para la gestión financiera del Proyecto de acuerdo a la carta de desembolsos del BIRF y de las normas y procedimientos del Sistema de Administración Financiera Integrada – SAFI.
- Establecer la estructura presupuestaria de acuerdo a los componentes contemplados en el Proyecto y homologado como líneas de trabajo en el Sistema de Administración Financiera Integrado SAFI.
- Elaborar y dar seguimiento a la planificación financiera plurianual del Proyecto y el pronóstico de desembolsos.
- Elaborar el presupuesto del Proyecto para cada ejercicio fiscal, conforme al calendario oficial emitido por el MH.
- Apoyar la gestión de ajustes y transferencias presupuestarias requeridas para generar disponibilidades en el Proyecto según sea el caso.

- Elaborar y presentar al Coordinador(a) de la UGPPI los informes de progreso financiero, requeridos por el Banco y por las autoridades ministeriales.
- Dar seguimiento a las diversas cláusulas contractuales de ejecución financiera, establecidas en los Contratos de Préstamos.
- Velar por la oportuna contratación de la Auditoría Externa del Programa y apoyar el trabajo de la firma auditora, brindando toda la información requerida sobre la ejecución financiera del programa en coordinación con los responsables en UFI.
- Apoyar a las misiones del Banco durante las supervisiones financieras al Proyecto.
- Analizar y proponer respuestas a las observaciones surgidas como resultado de visitas de supervisión financiera y de control interno; a las solicitudes de desembolsos; auditoría de estados financieros y/o producto del análisis efectuado por el BIRF a los mismos.
- Coordinar la preparación de las notas explicativas que acompañaran los estados financieros.
- Coordinar la elaboración de las solicitudes de desembolsos y justificación gastos.
- Preparar la documentación de reportes especiales, cuando estos sean requeridos.
- Elaborar informes financieros de ejecución del Proyecto mostrando avances y tendencias.
- Coordinar con la UFI la generación de los estados financieros auditados y no auditados.
- Apoyar con información financiera del Proyecto para alimentar el Sistema de Información de Inversión Pública (SIIP) cuando sea requerido.
- Apoyar en los procesos de evaluación de ofertas en las adquisiciones, principalmente para realizar la evaluación financiera de las ofertas.
- Colaborar con cualquier otra actividad de trabajo que la Coordinación de la UGPPI le solicite a fin de fortalecer la gestión financiera del Proyecto.

Oficina de Gestión Ambiental y Social

Se deberán considerar los riesgos e impactos ambientales y sociales consecuencia de las intervenciones a financiar bajo este Proyecto y proponer actividades de mitigación, para lo cual se preparará, divulgará y adoptará para el Proyecto el Marco de Gestión Ambiental y Social; que también asegurará que las personas o grupos que, debido a una particular circunstancias, no sean desfavorecidas o vulnerables y que tengan acceso a los beneficios resultantes del Proyecto, para lo cual se han trabajado los documentos que conforman el MGAS, que incluye el PCAS.

En general, esta área tendrá como principales actividades:

- Coordinar el desarrollo, revisión, cumplimiento y seguimiento del PCAS.
- Velar, revisar y avalar que las planificaciones, diseños, desarrollo y ejecución de las actividades del proyecto, contenga y se cumpla todo lo dispuesto en el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS), el Marco de Pueblos Indígenas (MPI), el Plan de Gestión de Mano de Obra (PGMO), el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI), y el PCAS del proyecto así mismo la aplicación de la legislación Salvadoreña vigente y normativas técnicas en el tema ambiental y de Salud y Seguridad Ocupacional (SSO), así como las regulaciones legales en el ámbito sanitario ambiental, social y de SSO, que deben ser consideradas en todas las fases del proyecto.
- Apoyar la implementación de medidas de manejo ambiental, de SSO y Social, orientadas a prevenir, mitigar, corregir o compensar los impactos ambientales identificados, según lo contenido en los instrumentos de gestión ambiental y social del proyecto, y así mejorar el desempeño ambiental del proyecto.

- Implementar los procesos de participación y consulta necesarios, tal cual lo establece el PPPI, y en coordinación con los equipos técnicos, y fungir como enlace principal para la atención de los procesos de comunicación con los grupos de interesados y de acuerdo con los lineamientos y cronogramas establecidos en el PPPI.
- Revisar y recomendar la aprobación de los documentos e instrumentos que debe presentar el UGPPI al BM y la aprobación de los requisitos solicitados en las políticas citadas del BM, así como de todas aquellas autorizaciones ambientales necesarias para proceder con la contratación y ejecución de los proyectos.
- Asegurar que las consultorías, estudios, desarrollo de capacidad, capacitaciones y cualquier otra actividad de asistencia técnica ejecutada bajo el Proyecto, sea ejecutada de acuerdo con términos de referencias aceptables para el Banco, que incorporen los requerimientos relevantes de los EAS y de los instrumentos ambientales y sociales del proyecto.
- Asegurar que los contratos con contratistas y firmas supervisoras, así como los acuerdos con los beneficiarios de los subproyectos, incorporen los requerimientos ambientales y de salud y seguridad necesarios, en línea con lo estipulado en el MGAS del Proyecto y PCAS; así como velar por el cumplimiento de dichos requerimientos, en coordinación con los especialistas sociales de los equipos regionales.

Por otra parte, cabe señalar que el MINSAL cuenta con **un Mecanismo de atención de quejas y reclamos que se establecerá para los trabajadores directos y contratados**, y la manera en que se les informará sobre la existencia de tal mecanismo. La responsabilidad de la gestión, el monitoreo y evaluación del Mecanismo será responsabilidad de la UGPPI en coordinación con la UDS el MINSAL. De igual forma, se podrán enviar quejas vinculadas a la implementación directamente al Banco Mundial (WB GRS – *Grievance Redress Service*) a través de correo electrónico a la siguiente dirección: grievances@worldbank.org; y también MINSAL ha definido en el mismo documento de **Mecanismo de atención de quejas y reclamos de trabajadores contratados, del proveedor primario y comunitarios, que se** encuentra en concordancia con los trabajadores de los proveedores y subcontratistas y comunitarios, de obras y de otros servicios y suministros adquiridos por la UGPPI, los cuales se establecen con el objetivo de proteger a los trabajadores de estas modalidades. Este mecanismo se incluirá como parte de las bases de contratación en donde se explicará claramente que los trabajadores (as) disponen de dichos mecanismos, y que este también funciona de forma paralela con el MQRS de la comunidad y de las personas de grupos vulnerables aplicable a personal que trabajará en ambas intervenciones. La información de ambos mecanismos, se encuentra dispuesta en el Plan de Gestión de Mano de Obra (PGMO) que es parte de los estándares ambientales y sociales requeridos por el Banco Mundial.

8.2 Consideraciones para asegurar la salud y seguridad ocupacional del personal

Considerando los riesgos de salud y seguridad ocupacional, el MINSAL con el Consejo Superior de Salud Pública (CSSP), ha elaborado el documento sobre “Protocolo de Bioseguridad para la Prestación de Servicios de Salud ante la pandemia por COVID-19 en El Salvador”, con el objetivo de contribuir con la implementación de medidas de bioseguridad, prevención y control de riesgo en los establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud, de la práctica privada, organismos no gubernamentales, clínicas comunales, parroquiales, empresariales y otras prestadores de servicios de salud en el marco de la pandemia.

El Hospital El Salvador, es particularmente un sitio de riesgo alto de exposición ante la presencia exclusiva de pacientes con diagnóstico de COVID-19, lo que obliga al cumplimiento de medidas de control, principalmente en lo referente al EPP, la promoción de prácticas seguras de trabajo y el apoyo para garantizar controles administrativos por parte del MINSAL.

Los servicios de intensivos e intermedios desde su inauguración, han mantenido índices de ocupación promedios del 90%. El servicio de hospitalización ha mantenido un promedio de ocupación del 75%. El personal del HE cuenta con Equipos de Protección Personal (EPP), las medidas de bioseguridad y las esclusas para entrar y salir a los servicios, protegen al personal de salud. Todo el personal de asistencia directa a los pacientes ha sido dotado de un equipo de bioseguridad nivel 3 completo que incluye mascarillas de protección, gafas y botas en cumplimiento a los estándares internacionales de

protección al personal de salud además cuentan con áreas de descontaminación para el personal, posterior a su jornada de trabajo⁴⁴.

Durante las actividades de monitoreo y evaluación que se realicen en el marco del Proyecto se deben garantizar las medidas de seguridad al personal que participe, para resguardar su integridad física, su salud y su vida, siendo que aparte de las medidas antes señaladas, y otras descritas en el presente apartado forman parte del Plan de Gestión de Mano de Obra y además se deberá diseñar un instrumento de control y seguimiento para verificar su afectivo cumplimiento y elaborar los informes periódicos que registren el cumplimiento de los mismos como la descripción de eventos que se haya suscitado. Las medidas de control que se deben tomar en cuenta son las siguientes:

- 1) En el Proyecto se debe implementar la política que reduzca la exposición, como la organización y agrupación del personal que realizara las visitas a los establecimientos sanitarios.
- 2) Contar con fichas de información sobre la salud del personal, que contenga datos sobre condiciones de salud, contactos en caso de emergencia y, en lo posible, proveer de seguro médico.
- 3) Proveer capacitación y entrenamiento al personal sobre la prevención de la transmisión de COVID-19, incluyendo temas de la biología del virus, cadenas de transmisión, medidas de prevención, uso y descarte de EPP en los sitios de muy alto y alto riesgo de exposición y otros que sean relevantes. En lo posible, el personal participara en las jornadas de capacitación que se impartan en el marco del Proyecto que aborden temas de interés general y respuesta ante la emergencia.
- 4) Dotar de EPP al personal para proteger su salud durante las visitas a los establecimientos, al participar en reuniones con actores, o en cualquier otro lugar que sea necesaria su protección. Entre el EPP se incluyen guantes, traje, escudo facial o gafas y máscara facial, respirador, mascarilla y otros que se consideren necesarios en función del nivel de exposición y las actividades que se realizarán en los establecimientos.
- 5) Apoyar en la elaboración de pruebas rutinarias al personal que realice visitas a los establecimientos sanitarios.
- 6) Contar con insumos para la higiene personal y limpieza de las oficinas y terminales de trabajo, incluyendo alcohol en gel al 70%, desinfectante, cloro, toallas desechables, recipientes para residuos sólidos, agua, entre otros.
- 7) Tomar en cuenta las recomendaciones emitidas por la OMS para protegerse del COVID-19, que incluyen las siguientes:
 - Lavarse las manos regularmente con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
 - Realizar prácticas de desinfección de superficies de alto contacto; por ejemplo, manijas de puertas y ventanas, mobiliario de oficina (sillas, mesas), equipo informático y periférico, superficies de baños, inodoros y grifos, entre otros.
 - Informarse sobre el COVID-19 a través de fuentes confiables; por ejemplo, las autoridades sanitarias nacionales, regionales o internacionales, o por profesionales del sector salud.
 - Promover prácticas de higiene respiratoria; por ejemplo, al toser o estornudar hacerlo en la manga o usando un pañuelo de papel. Desechar el pañuelo inmediatamente en un contenedor de basura cerrado y lavarse las manos.
 - En caso que una persona del Proyecto no se siente bien, es recomendable que se en casa y se contacte con un médico o profesional de salud. Esto ayudará a asegurarse de que reciba el asesoramiento correcto, se dirija al establecimiento de salud adecuado y evitará que infecte a otras personas.
 - El virus se propaga principalmente por contacto con una persona infectada a través de las gotículas respiratorias que se generan cuando una persona tose o estornuda, o a través de gotículas de saliva o de secreciones nasales. Por lo que es imprescindible evitar tocarse la cara con las manos, porque las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Al tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, se puede transferir el virus de la superficie a sí mismo.

⁴⁴ Memoria de laborales MINSAL 2020- mayo 2021

- Mantener al menos un 1.5 metros de distancia entre las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre.

8) Tomar en consideración otras medidas descritas en el PGMO, sobre esta temática.

Particularmente en el tema de capacitación sobre salud y seguridad ocupacional vinculados a la vacunación y a la Pandemia del COVID 19, la Organización Panamericana de la Salud, ha desarrollado una serie de jornadas con participación de personal de salud del MINSAL, en diversos programas formativos organizados a nivel nacional e internacional, incluyendo aspectos de salud y seguridad impartidos por OPS, dentro de esto⁴⁵:

- Taller Nacional Taller nacional de formación sobre la gestión de los equipos de la UCC y la manipulación de las vacunas en la ULT- Especificaciones y requisitos para el equipamiento y la gestión de la cadena de ultra frío
- Taller de formación sobre el uso de herramientas para solicitar la ayuda de la CCE GAVI
- Taller de formación sobre la instalación, uso y mantenimiento de los refrigeradores SureChill para ampliar la capacidad de introducción de las vacunas COVID-19 y el manejo adecuado de cadena de frío de los centros de vacunación contra COVID seleccionados.

El MINSAL, directamente ha desarrollado para los diversos niveles de atención, a través del Instituto Nacional de Salud (INS), diversos videos sobre el uso adecuado del traje de bioseguridad para la atención de COVID-19 y realización de pruebas, por ejemplo, el de "Pasos para colocación y retiro del equipo de protección del personal nivel 3".

A nivel formativo, el INS, ha desarrollado una serie de capacitaciones, para la protección del personal médico y no médico, en atención a pacientes. Dentro de las temáticas impartidas:

- Uso de Equipo de Protección Personal (EPP) y bioseguridad.
- Curso de atención básica en emergencia
- Taller cuidando a quienes cuidan
- Telemedicina como instrumento clave en la continuidad de la atención de calidad.

En la misma línea, el Plan Nacional de Vacunación, con el objetivo de proteger al personal sanitario, ha venido desarrollando una serie de capacitaciones al personal responsable de vacunación (grupos de las regiones, ISSS, FOSALUD y Sanidad Militar), con obligatoriedad a personal de nuevo ingreso de cada SIBASI. Dentro de las temáticas impartidas, dentro de los temas impartidos:

- Proceso de recepción de vacunas
- Registro de vacunación
- Notificación de Efectos Supuestamente Asociados a Vacunas e Inmunización (ESAVI)
- Procedimientos de vacunación contra COVID-19, para los diferentes tipos de vacunas.
- Vacunación segura
- Manejo de desechos bioinfecciosos
- Medidas de bioseguridad durante el proceso de vacunación

En total se brindaron 10 capacitaciones dirigidas al Equipo del Nivel Central, en los que participaron responsables de vacunación a nivel de las cinco regional, estadísticos, epidemiólogos, promotores de salud, médicos de provisión de servicio, jefes de farmacia haciendo un total de 700 personas capacitadas. Cada SIBASI, capacitó a los establecimientos cabezas de Micro Red (74), lográndose formar a un total de 2500 personas.

8.3 Fortalecimiento de la capacidad – sostenibilidad

Los componentes y actividades del proyecto respaldarán el Plan Maestro del Gobierno para responder a los desafíos de la epidemia COVID-19, pero también apoyarán el fortalecimiento de la capacidad del sistema de salud a fin de responder a

⁴⁵ <https://www.paho.org/es/file/87439/download?token=IN1x4HyZ>

las emergencias sanitarias de manera más amplia. A corto plazo, el Proyecto apoyará la preparación del país para enfrentar la epidemia de COVID-19 y reforzará la capacidad del sistema de salud para prevenir y tratar a la población afectada

El Proyecto de Respuesta a la emergencia en El Salvador, espera contribuir a mejorar la capacidad actual del Ministerio de Salud para gestionar con mayor eficacia las posibles epidemias futuras que puedan materializarse debido al alto riesgo que corre el país a causa de los fenómenos climáticos. Las actividades del Proyecto en materia de capacitaciones y formación de capacidades potenciarán la sostenibilidad más allá del período de ejecución de las intervenciones.

Por otra parte, existe un fuerte compromiso político en El Salvador de movilizar recursos financieros para la respuesta ante el COVID-19 incluida la compra y el despliegue de las vacunas, en tal sentido complementariamente a las acciones de proyecto original, el Financiamiento Adicional implementará actividades orientadas a establecer un entorno propicio para movilizar el apoyo de otros donantes, bancos multilaterales de desarrollo y agencias de la ONU para apoyar la estrategia COVID-19 del país. Se espera que las inversiones bajo el Proyecto fortalezcan la capacidad sostenible del sistema de salud salvadoreño para hacer frente a las enfermedades infecciosas.

El apoyo brindado a través de los subcomponentes 1.1 y 1.2 ayudará a fortalecer el sistema de inmunización general del Sistema de Salud, más allá del contexto de la vacuna SARS CoV-19. El FA, a través del Subcomponente 1.1, ayudará a mejorar las condiciones de entrega de las vacunas en los puntos de vacunación del país, así como los sistemas de información y logística, contribuyendo a fortalecer la capacidad de la cadena de frío. El primer conjunto de inversiones se ve complementado por el apoyo del FA a través del Subcomponente 1.2 para elevar las habilidades de los recursos humanos. Estas mejoras subsistirán una vez concluido el Proyecto, lo que garantizará su sostenibilidad a través de un sistema de ejecución más robusto y resistente a mediano plazo. Finalmente, el FA vendrá a costear la estrategia de comunicación de vacunación del país, complementando el apoyo brindado por el Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P173872).

9 Presupuesto para la implementación del MGAS.

El presupuesto para la implementación del presente MGAS contempla en primera instancia los fondos que corresponden a lo contemplado en el PAC del Proyecto original actualizado a octubre 2020, en las actividades de cumplimiento de estándares ambientales, con un monto asignado de \$966,000 dólares, los cuales se destinarán de la siguiente manera:

Tabla 31. Presupuesto para implementación MGAS Proyecto Original

Partida presupuestaria	Unidad	Costo unitario	Costo total
Contratación de especialista ambiental	16 meses	\$ 2,600.00	\$ 41,600.00
Contratación de especialista social	17 meses	\$ 2,600.00	\$ 41,600.00
Implementación de estándares ambientales, incluye PGMO y MQRS del personal	1	\$ 182,000.00	\$ 182,000.00
Implementación de estándares sociales y PPPI y MQRS de las partes interesadas	1	\$ 810,000.00	\$ 810,000.00
Total del presupuesto estándares ambientales y sociales			\$1,075,200.00

Dicho presupuesto será reforzado con asignación de recursos financieros de la operación regular del Hospital El Salvador u operadas desde MINSAL, cuando se trata de atención a aspectos que ya son parte de la ejecución presupuestaria de dicho establecimiento, por señalar algunas: limpieza y saneamiento, dotación de equipo de protección personal, mantenimiento, gestión de residuos y desechos, otras capacitaciones al personal, mecanismo de quejas, entre otras partidas presupuestarias, como se señala en los PGAS, aquellas actividades que serán ejecutadas con presupuesto regular y no a cuenta del proyecto. No teniéndose acceso a los montos presupuestarios de la operación al momento de diseñar el presente MGAS.

El presupuesto para la implementación del MGAS contemplado en el Fondo Adicional se ha definido en el 2021, asciende a US\$230,000, que corresponde exclusivamente a la implementación del PPPI, esto dado a que las contrataciones de especialista y los estándares ambientales se encuentran dispuestos en el fondo original por un valor de US\$250,000 dólares:

Tabla 32. Presupuesto para implementación del MGAS Fondo Adicional

Partida presupuestaria	Unidad	Costo unitario	Costo total
Implementación de estándares sociales y PPPI	1	\$ 230,000.00	\$ 230,000.00
Total del presupuesto estándares ambientales y sociales			\$230,000.00

El presente presupuesto será completado con fondos de la operación regular del MINSAL en los centros de vacunación definidos, como parte del presupuesto de operación regular de los mismos.

10 Anexos

10.1 Formulario de estudio inicial (screening) para detectar posibles cuestiones vinculadas con los estándares ambientales y sociales – Proyecto Original

Nombre del Proyecto	Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P173872)
Ubicación del Proyecto	Departamento de San Salvador, Municipio de San Salvador
Entidad que propone el proyecto	MINSAL
Inversión estimada	\$20,000,000.00
Fecha de inicio y de finalización	Diciembre 2020-Diciembre de 2022

Este formulario deberá ser actualizado una vez confirmado el alcance del Financiamiento retroactivo bajo el proyecto

Preguntas	Respuesta		Pertinencia de los EAS	Diligencia debida/Medidas
	Sí	No		
¿El proyecto implica obras civiles tales como la construcción, la ampliación, la modernización o la rehabilitación de instalaciones de atención de la salud o de manejo de desechos asociadas?		X	EAS 1	EIAS/PGAS, PPPI
¿El subproyecto implica la adquisición de tierras o restricciones sobre el uso de la tierra?		X	EAS 5	PAR/PARA, PPPI
¿El subproyecto implica la adquisición de activos para fines de cuarentena, aislamiento o tratamiento médico?		X	EAS 5	
¿El proyecto está asociado con alguna instalación externa de manejo de desechos, como rellenos sanitarios, incineradores o plantas de tratamiento de aguas residuales para la disposición de desechos sanitarios?	X		EAS 3	EIAS/GAS, PPPI
¿Existe un marco regulatorio sólido y capacidad institucional para el control de infecciones en las instalaciones de atención de la salud y para el manejo de desechos sanitarios?	X		EAS 1	EIAS/PGAS, PPPI
¿El subproyecto cuenta con un sistema adecuado (capacidad, procesos y administración) para la gestión los residuos?	X		EAS 1	EIAS/PGAS, PPPI
¿El subproyecto implica la incorporación de mano de obra, lo que incluye trabajadores directos, contratados, proveedores primarios y/o comunitarios?	X		EAS 2	PGMO, PPPI
¿El subproyecto cuenta con procedimientos apropiados de salud y seguridad ocupacional SSO y un suministro adecuado de EPP (cuando sea necesario)?	X		EAS 2	PGMO, PPPI
¿El subproyecto tiene un Mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias (MQRS) en el lugar, al que todos los trabajadores tienen acceso, diseñado para responder de manera rápida y efectiva?	X		EAS 2	PGMO, PPPI
¿El subproyecto implica movimientos transfronterizos (incluidas las muestras potencialmente infectadas que se pueden transportar desde los centros de salud a los laboratorios de pruebas y transfronterizas) de muestras para exámenes médicos, otras muestras o algún material peligroso o infeccioso?		X	EAS 3	EIAS/PGAS, PPPI
¿El subproyecto implica la presencia de personal de seguridad durante la construcción o la operación de las instalaciones de atención de la salud?		X	EAS 4	EIAS/PGAS, PPPI
¿El subproyecto está ubicado dentro o cerca de alguna zona sensible desde el punto de vista ecológico?		X	EAS 6	EIAS/PGAS, PPPI
¿Hay algún grupo indígena (que cumple con los criterios especificados EAS 7) en la zona del subproyecto que se vea afectado de manera negativa o positiva por el subproyecto propuesto?		X	EAS 7	PGAS/PPPI

Preguntas	Respuesta		Pertinencia de los EAS	Diligencia debida/Medidas
	Sí	No		
¿El subproyecto está ubicado dentro o cerca de alguna zona con patrimonio cultural conocido?		X	EAS 8	EIAS/PGAS, PPPI
¿En la zona del proyecto se observan riesgos considerables de violencia de género y explotación y abuso sexuales?		X	EAS 1	EIAS/PGAS, PPPI
¿Hay alguna disputa territorial entre dos o más países respecto de la zona del subproyecto y sus aspectos secundarios y actividades relacionadas?		X	<i>OP 7.60 Proy. en Zonas en Disputa</i>	Los Gobiernos involucrados están de acuerdo
¿El subproyecto y sus aspectos secundarios y actividades relacionadas implican el uso o la contaminación potencial de cursos de agua internacionales, o están ubicados en cursos de agua internacionales?		X	<i>OP 7.50 Proy. relativos a Cursos de Aguas Internac.</i>	Notificación (o excepciones)

10.2 Formulario de estudio inicial (screening) para detectar posibles cuestiones vinculadas con las estándares ambientales y sociales – Financiamiento Adicional

Nombre del Proyecto	Financiamiento Adicional del Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P176033)
Ubicación del Proyecto	Departamento de San Salvador, Municipio de San Salvador
Entidad que propone el proyecto	MINSAL
Inversión estimada	\$50,000,000.00
Fecha de inicio y de finalización	Abril 2020- julio de 2022

Este formulario deberá ser actualizado una vez confirmado el alcance del Financiamiento retroactivo bajo el proyecto

Preguntas	Respuesta		Pertinencia de los EAS	Diligencia debida/Medidas
	Sí	No		
¿El proyecto implica obras civiles tales como la construcción, la ampliación, la modernización o la rehabilitación de instalaciones de atención de la salud o de manejo de desechos asociadas?		X	EAS 1	EIAS/PGAS, PPPI
¿El subproyecto implica la adquisición de tierras o restricciones sobre el uso de la tierra?		X	EAS 5	PAR/PARA, PPPI
¿El subproyecto implica la adquisición de activos para fines de cuarentena, aislamiento o tratamiento médico?		X	EAS 5	
¿El proyecto está asociado con alguna instalación externa de manejo de desechos, como rellenos sanitarios, incineradores o plantas de tratamiento de aguas residuales para la disposición de desechos sanitarios?	X		EAS 3	EIAS/GAS, PPPI
¿Existe un marco regulatorio sólido y capacidad institucional para el control de infecciones en las instalaciones de atención de la salud y para el manejo de desechos sanitarios?	X		EAS 1	EIAS/PGAS, PPPI
¿El subproyecto cuenta con un sistema adecuado (capacidad, procesos y administración) para la gestión los residuos?	X		EAS 1	EIAS/PGAS, PPPI
¿El subproyecto implica la incorporación de mano de obra, lo que incluye trabajadores directos, contratados, proveedores primarios y/o comunitarios?	X		EAS 2	PGMO, PPPI
¿El subproyecto cuenta con procedimientos apropiados de salud y seguridad ocupacional SSO y un suministro adecuado de EPP (cuando sea necesario)?	X		EAS 2	PGMO, PPPI
¿El subproyecto tiene un Mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias (MQRS) en el lugar, al que todos los trabajadores tienen acceso, diseñado para responder de manera rápida y efectiva?	X		EAS 2	PGMO, PPPI
¿El subproyecto implica movimientos transfronterizos (incluidas las muestras potencialmente infectadas que se pueden transportar desde los centros de salud a los laboratorios de pruebas y transfronterizas) de muestras para exámenes médicos, otras muestras o algún material peligroso o infeccioso?		X	EAS 3	EIAS/PGAS, PPPI
¿El subproyecto implica la presencia de personal de seguridad durante la construcción o la operación de las instalaciones de atención de la salud?		X	EAS 4	EIAS/PGAS, PPPI
¿El subproyecto está ubicado dentro o cerca de alguna zona sensible desde el punto de vista ecológico?		X	EAS 6	EIAS/PGAS, PPPI
¿Hay algún grupo indígena (que cumple con los criterios especificados EAS 7) en la zona del subproyecto que se vea afectado de manera negativa o positiva por el subproyecto propuesto?		X	EAS 7	PGAS/PPPI

Preguntas	Respuesta		Pertinencia de los EAS	Diligencia debida/Medidas
	Sí	No		
¿El subproyecto está ubicado dentro o cerca de alguna zona con patrimonio cultural conocido?		X	EAS 8	EIAS/PGAS, PPPI
¿En la zona del proyecto se observan riesgos considerables de violencia de género y explotación y abuso sexuales?		X	EAS 1	EIAS/PGAS, PPPI
¿Hay alguna disputa territorial entre dos o más países respecto de la zona del subproyecto y sus aspectos secundarios y actividades relacionadas?		X	OP 7.60 Proy. en Zonas en Disputa	Los Gobiernos involucrados están de acuerdo
¿El subproyecto y sus aspectos secundarios y actividades relacionadas implican el uso o la contaminación potencial de cursos de agua internacionales, o están ubicados en cursos de agua internacionales?		X	OP 7.50 Proy. relativos a Cursos de Aguas Internac.	Notificación (o excepciones)

10.3 Contenido mínimo de TDR para auditoría ambiental y social.

Contenido mínimo de TDR para la Contratación de Auditoría ambiental y social de Proyecto de Respuesta al COVID-19 – El Salvador (P173872) y Financiamiento Adicional (P176033)

Este contenido mínimo deberá ser actualizado en base en el objective del auditoria a realizar

Introducción.

Esta sección debe enunciar el propósito de los TDR, identificar el proyecto que será evaluado, y explicar los arreglos de ejecución para la EAS.

1. Período:

El periodo por auditar comprende desde el XX del mes de XXXXXXXX de XXXX.

2. Consideraciones básicas para proyectos financiados por el Banco Mundial

Estos Términos de Referencia proporcionan la información básica que el Auditor necesita para entender suficientemente el trabajo a realizar, poder preparar una propuesta de servicios, y planear y ejecutar la auditoría ambiental y social. Esta información debe ser complementada basadas en el Marco de Gestión Ambiental y Social del Banco Mundial.

Estos términos de referencia y las Guías constituyen los criterios mediante los cuales el Banco Mundial medirá la calidad del trabajo de auditoría e informes. Las Guías mencionadas formarán parte integral de estos Términos de Referencia.

3. Antecedentes del Proyecto

Corresponde a incorporar los antecedentes del Proyecto para el conocimiento de los potenciales consultores individuales o empresa, incluirían una breve descripción de los principales componentes del proyecto propuesto, un enunciado sobre su necesidad y los objetivos que buscará alcanzar el MINSAL, una historia breve del proyecto que describa el avance o estado actual, coordinaciones y unidades involucradas.

4. Objetivos.

El objetivo de la auditoría es identificar cuestiones ambientales y sociales significativas en el proyecto o en las actividades existentes y evaluar el estado actual, específicamente en términos del cumplimiento de los requisitos de los EAS.

5. Área de estudio.

Especificar los centros de salud involucrados directamente en la ejecución del Proyecto y el área geográfica o posiblemente afectada que deba ser considerada con respecto a los impactos particulares.

6. Alcance del Trabajo.

Definir las tareas que serán realizadas por consultor(es) de manera general y específica, aclarando que los mismos podrán proponer actividades que no están contempladas en la lista del MINSAL, pero que se requieren para alcanzar los objetivos de la consultoría y los productos esperados.

7. Productos Esperados.

Se enlistarán los productos requeridos como parte de la consultoría:

- Plan de trabajo, que incluya la metodología de elaboración de la auditoría ambiental y social, actividades y plazos que serán validadas por la UGPPI.
- Primer borrador de Informe de avances.
- Informe final. Este informe debe ser conciso y limitado a temas ambientales y sociales significativos. El texto principal debe enfocarse en hallazgos, conclusiones y acciones recomendadas.

En este último el esquema recomendado para presentar informe de auditoría incluye los siguientes contenidos:

- a) Resumen. Se analizan brevemente los hallazgos significativos y se exponen las medidas y acciones recomendadas
- b) y los plazos correspondientes.
- c) Marco legal e institucional. Se analiza el marco legal e institucional del proyecto o de las actividades existentes, incluidas las cuestiones establecidas en el MGAS, los requisitos ambientales y sociales aplicables.
- d) Descripción del proyecto. Se describe de manera concisa el proyecto o las actividades existentes y su contexto geográfico, ambiental, social y temporal, y todas las instalaciones conexas. Se identifican los planes ya desarrollados para abordar impactos y riesgos ambientales y sociales específicos (por ejemplo, adquisición de tierras o plan de reasentamiento, plan sobre patrimonio cultural, plan sobre biodiversidad). Se incluye un mapa suficientemente detallado, que muestra el emplazamiento del proyecto o las actividades existentes, o el emplazamiento para el proyecto propuesto.
- e) Cuestiones ambientales y sociales asociadas al proyecto o las actividades existentes. En la revisión se tomarán en cuenta los riesgos e impactos relacionados con el Proyecto o las actividades. Esto abarcará los riesgos e impactos identificados en los EAS, según sean pertinentes para el proyecto o las actividades existentes. En la auditoría también se revisarán cuestiones no cubiertas por los EAS, en la medida en que representen riesgos e impactos clave en las circunstancias del proyecto.
- f) Análisis ambiental y social. En la auditoría también se evaluarán: i) los posibles impactos del proyecto propuesto, y la capacidad del proyecto propuesto para cumplir con los requisitos de los EAS.
- g) Medidas ambientales y sociales propuestas. Sobre la base de los hallazgos de la auditoría, en esta sección se expondrán las medidas sugeridas para abordar dichos hallazgos. Estas medidas se incluirán en el PCAS del proyecto propuesto. Las siguientes son algunas de las medidas que suelen incluirse en esta sección:
 - Acciones específicas necesarias para cumplir con los requisitos de los EAS;
 - Medidas y acciones correctivas para mitigar riesgos e impactos ambientales y sociales potencialmente significativos asociados con el proyecto o las actividades existentes;
 - Medidas para evitar o mitigar los posibles riesgos e impactos ambientales y sociales adversos asociados con el proyecto

8. Cronograma de la Auditoría.

El cronograma debe especificar las fechas para la revisión del proceso, informes intermedios y finales, actividades y eventos a desarrollarse durante la auditoría, incluyendo presentación de resultados. Al menos incluir:

- Fecha inicio de la auditoría,
- Fecha de entrega de plan de trabajo
- Fecha de entrega borrador del informe,

- Fecha de discusión del borrador del informe, y
- Fecha de entrega del Informe final, tomando en cuenta que este deberá ser entregado a satisfacción del MINSAL para compartir con el Banco.

La fecha del inicio de la auditoría será a partir de la distribución del contrato, desde esta fecha el auditor tendrá veinte días para presentar el plan de trabajo, el MINSAL tendrá 10 días para revisar aprobar u observar. El Informe borrador del periodo a auditar, deberá ser presentado a más tardar a los xxxxxxxxxxxxxx días, donde el MINSAL tendrá 10 días para revisar, aprobar u observar. El informe final deberá ser entregado a satisfacción del MINSAL a más tardar xxxxxxxxxxxxxx.

9. Forma de Pago

El pago por los servicios de auditoría se hará como se detalla a continuación para cada uno de los informes:

- Primer pago: 20 % a la presentación del documento de planificación, que incluya la matriz de riesgos y respuesta y el correspondiente cronograma de trabajo (Plan de Trabajo), previa aprobación por parte del Administrador del Contrato o la persona designada para el seguimiento de la auditoría.
- Segundo pago: 30 % a la presentación del borrador de informe por el periodo auditado del 1 de enero de 2021 al 28 de febrero de 2022, previa aprobación por parte del Administrador del Contrato o la persona designada para el seguimiento de la auditoría. Este producto debe ser entregado a más tardar el 15 de abril de 2022.
- Tercer pago: 50 % a la entrega del informe final, previa aprobación por parte del Administrador del Contrato o la persona designada para el seguimiento de la auditoría. Este producto debe ser entregado a más tardar el 29 de abril de 2022.

Para la aprobación de los informes, la UGPPI a través de la Oficina de Gestión Ambiental y Social delegará a la persona que emitirá el Acta de Recepción correspondiente.

Para cada pago, el Proveedor presentará a la Tesorería del MINSAL de la Unidad Financiera Institucional, ubicada en Calle Arce No. 827, San Salvador, factura de consumidor final en duplicado cliente a nombre del Proyecto, adjuntando original y copia del Acta de Recepción de los servicios debidamente firmada y sellada por la unidad solicitante o al que éste delegue. En la factura correspondiente, en el apartado de la descripción, deberá hacer referencia al número y concepto del Contrato suscrito con el Ministerio de Salud, cifrado presupuestario, Categoría de Inversión, código del proyecto, detalle del pago menos las retenciones correspondientes según ley y líquido a pagar.

Los pagos se harán mediante transferencia bancaria o cheque con cargo a la cuenta del Proyecto, dentro de los sesenta (60) días calendario posteriores a la fecha en que el proveedor presente la documentación de pago.

Si el contratante no efectuara cualquiera de los pagos al proveedor en el período de pago establecido, el contratante pagará al proveedor un interés de cero puntos cero dieciséis (0.016%) por ciento del monto del pago atrasado por día de atraso.

La UFI es la responsable de revisar las facturas.

Impuestos: El precio deberá incluir todos los tributos, impuesto y/o cargos, comisiones, etc. y cualquier gravamen que pueda recaer sobre el bien a proveer o la actividad del PROVEEDOR

10. Calificaciones del Consultor/Equipo de Consultoría.

En este espacio los especialistas de la Oficina de Gestión Ambiental y Social del MINSAL, identificarán las calificaciones requeridas de los consultores ambientales y sociales para desarrollar la auditoría, esto incluirá experiencia específica en EIAS del sector salud, del país o de la región CA. Considerando que la evaluación ambiental y social requiere de análisis interdisciplinario, así que se debe identificar en este párrafo qué especializaciones deberían ser incluidas en el equipo de trabajo.

11. Otra información.

Incluir potenciales listas de información de fuentes secundarias, informes de avances y estudios realizados en el marco del proyecto, lineamientos y otros ítems que sean relevantes a la implementación de la auditoría.

10.4 Instrumento de recolección de información Ambiental y social del Hospital El Salvador.**Pág. 1.- Introducción y datos generales:**
-----**Preg.1.- Fecha de llenado**

(* Esta pregunta es obligatoria)

Fecha _____ / Hora _____

Preg.2.- Responsable del llenado de la ficha:

(* Esta pregunta es obligatoria)

Preg.3.- Cargo de la persona responsable del llenado de la ficha:

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- Director(a) del hospital
 Administrativo
 Personal de gerencia de operaciones
 Personal de enfermería

Preg.4.- Nombre completo del Hospital donde labora:

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- Hospital El Salvador

Preg.5.- Año de inicio de operaciones del hospital

Pág. 2.- Infraestructura del hospital
-----**Preg.6.- Área de predio donde opera el Hospital (m2)**

Preg.7.- Área construida del Hospital (m2)

Preg.8.- Cantidad de edificios:

(* Marque una sola opción)

- 0
 1
 2
 3
 4
 5
 6

- 7
- 8
- 9
- 10
- Más de 10

Preg.9.- Cantidad de pisos/niveles

(* Marque una sola opción)

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Más de 10

Preg.10.- Cuenta con bodegas para materiales/insumos/equipos

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
- NO
- NS/NC

Preg.11.- Cuenta con bodegas para residuos bioinfecciosos

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
- NO
- NS/NC

Preg.12.- Capacidad del estacionamiento (número de parqueos)

Preg.13.- Potencial para reconvertir áreas existentes (¿existen áreas construidas que pueden albergar nuevo mobiliario de hospitalización y equipamiento complementario?)

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
- NO
- NS/NC

Pág. 3.- Servicios que presta el hospital

Preg.14.- ¿Cuáles servicios presta el hospital? (Marque todos los que presta)

(* Esta pregunta es obligatoria)

- Especialidades médicas
- Áreas quirúrgicas
- Emergencias
- Servicios (laboratorio, farmacia, otros)
- Salas de hospitalización
- Consulta externa
- Medicina general
- Morgue
- Maternal
- Pediatría
- Cirugía
- Imágenes médicas (Rayos X, Resonancia Magnética)
- Otro (Por favor especifique) _____

Pág. 4.- Capacidad instalada en el hospital (operación regular pre-COVID)

Preg.15.- ¿Con que mobiliario y equipo médico cuenta el hospital para la operación regular? (Anotar número)

Camas hospitalarias: _____

Camas de cuidados intensivos: _____

Quirofanos: _____

Preg.16.- ¿Con que mobiliario y equipo médico cuenta el hospital para la operación regular? (Anotar número)

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción por fila)

	SI	NO
Imágenes médicas diagnósticas (Ej.: Rayos X, resonancia magnética)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sala híbrida con angiógrafo + sala de shock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Central de esterilización y equipos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laboratorio de biología molecular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Preg.17.- Cantidad de personal médico y auxiliar (anotar número únicamente no texto)

Médicas/os (agregar número): _____

Enfermeras/os (agregar número): _____

Personal auxiliar (agregar número): _____

Otro personal (agregar número): _____

Pág. 5.- Capacidad instalada en el hospital (específicamente para la emergencia del COVID-19)

Preg.18.- Cantidad de personal médico y auxiliar (anotar número únicamente no texto)

Médicas/os (agregar número): _____

Enfermeras/os (agregar número): _____

Personal auxiliar (agregar número): _____

Otro personal (agregar número): _____

Preg.19.- Cantidad de personal médico y auxiliar con que cuenta la UCI (anotar número únicamente no texto)

Médicas/os (agregar número): _____

Enfermeras/os (agregar número): _____

Personal auxiliar (agregar número): _____

Otro personal (agregar número): _____

Pág. 6.- Instalaciones de servicios públicos

Preg.20.- Sobre el agua potable ¿Cuál es la fuente de abastecimiento del hospital? (seleccione las que apliquen)

- ANDA
- Pozo Propio
- Otros (especifique) _____

Preg.21.- Sobre el agua potable ¿Cuál es el dispositivo de almacenamiento interno de agua potable del Hospital?

- Tanque
- Cisterna
- Otros (Por favor especifique) _____

Preg.22.- ¿Cuentan con instalaciones hidrosanitarias mínimas para la instalación de equipo médico en salas de operación?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
- NO
- NS/NC

Preg.23.- Sobre el alcantarillado sanitario y drenaje ¿Todas las instalaciones del hospital están conectadas a la red de alcantarillado sanitario?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
 NO
 NS/NC

Preg.24.- ¿Cuentan con plantas de tratamiento de agua residual operando de acuerdo a normativa?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
 NO
 NS/NC

Preg.25.- Sobre la recolección de residuos sólidos comunes ¿Cuentan con servicio de tren de aseo municipal?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
 NO
 NS/NC

Preg.26.- Sobre la energía eléctrica ¿El hospital está sujeta a apagones o suministro eléctrico intermitente?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
 NO

Preg.27.- ¿La capacidad del sistema eléctrico actual puede tolerar las demandas del equipamiento adicional a instalar (en operación normal y en régimen de generación de emergencia)?

(* Marque una sola opción)

- SI
 NO
 NS/NC

Preg.28.- ¿El hospital cuenta con planta generadora para abastecer la operación continua?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- Si, para todo el hospital
 Si, para áreas prioritarias (Por ejemplo, UCI, Salas de Operación)
 No
 NS/NC

Preg.29.- ¿Existen instalaciones eléctricas adecuadas para la operación de equipo de cirugía, laboratorio de biología molecular, sala híbrida con angiógrafo, sala de shock, laboratorio de imágenes médicas)

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
- NO
- NS/NC

Preg.30.- Sobre el manejo de residuos sólidos especiales ¿Cuenta con empresa que presta servicio de recolección y depósito de residuos sólidos especiales?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- NO
- SI, indique nombre de la empresa de recolección_____

Preg.31.- Si respondió que SI a la pregunta anterior ¿Las especificaciones del servicio se rigen por los lineamientos del MINSAL o hay especificaciones adicionales particulares del hospital?

(* Marque una sola opción)

- MINSAL
- Otras especificaciones particulares
- Ambas
- NS/NC

Preg.32.- Si aplica, escriba el nombre de cualquier normativa que haya modificado el proceso y las especificaciones del servicio de recolección de residuos a partir de la pandemia COVID 19 (solo en caso que el hospital la haya adoptado)

Preg.33.- ¿El servicio de recolección de residuos tiene capacidad para tolerar un aumento de carga o mayor demanda en la generación de residuos sólidos bioinfecciosos?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
- NO
- NS/NC

Preg.34.- ¿Existen deficiencias observadas en el servicio de parte de la empresa proveedora? señale las que apliquen

(* Esta pregunta es obligatoria)

- No hay deficiencias
- Impuntualidad
- Residuos remanentes
- Incumplimiento de normas de seguridad laboral como EPP
- NS/NR
- Otros (por favor especifique)_____

Preg.35.- Marque los pasos/actividades que se están aplicando para el proceso de manejo de residuos bioinfecciosos.

(* Esta pregunta es obligatoria)

- Segregación
- Etiquetado
- Almacenamiento temporal
- Tratamiento interno (a cargo del hospital)

- Disposición final interna (a cargo del hospital)
- Recolección y transporte externo
- Tratamiento externo
- Disposición final externa
- Otro (Por favor especifique)_____

Pág. 7.- Sobre la educación de pacientes-familiares y personal médico y no médico del Hospital acerca de COVID-19

Preg.36.- Dentro del Hospital, conoce si se han desarrollado campañas de educación y/o concienciación sobre medidas de protección básicas del COVID-19 con pacientes y usuarios?

(* Esta pregunta es obligatoria)
 (* Marque una sola opción)

- NO
- SI, ¿Sobre qué temáticas?_____

Preg.37.- ¿De qué tipo de equipo de seguridad personal (EPP) dispone el personal médico y no médico del hospital?

(* Esta pregunta es obligatoria)

- Mascarillas con nivel de filtrado superior al 80%
- Mascarillas con nivel de filtrado superior al 95%
- Gorro
- Gabacha
- Guantes
- Gabachón descartable
- Protectores faciales (caretas o googles)
- Zapateras o botas
- Traje de bioseguridad completo
- Otro (Por favor especifique)_____

Preg.38.- El personal médico y no médico ha sido capacitado sobre uso racional y eficiente del equipo de seguridad personal según su riesgo de exposición?

(* Esta pregunta es obligatoria)
 (* Marque una sola opción)

- SI
- NO
- NS/NC

Preg.39.- El personal médico y no médico del Hospital ¿ha recibido formación en relación a la respuesta a la COVID-19 u otros temas vinculados?

(* Esta pregunta es obligatoria)
 (* Marque una sola opción)

- SI
- NO

Preg.40.- ¿El personal médico y no médico ha sido capacitado en otras temáticas vinculadas a la COVID-19?

Bioseguridad: _____

Telemedicina: _____

Ventilación mecánica: _____

Salud mental y autocuidado del personal sanitario en tiempos de COVID-19: _____

Otros: _____

NS/NC: _____

Pág. 8.- Comentarios y Sugerencias

Preg.41.- Espacio para anotar algún comentario o documentos pendientes de entregar o referencias de personas o áreas a consultar. En caso no tenga la información de todas las preguntas.

Pág. 9.- Datos de Contacto

Preg.42.- ¿Por cuál(es) mecanismos de comunicación prefiere que le informen sobre este proyecto?

- Email
- Correo
- Teléfono
- Página web de MINSAL
- Otro (Por favor especifique) _____

La encuesta ha concluido.

Muchas gracias por su colaboración.

10.5 Instrumento de recolección de información ambiental y social de Centros de Vacunación

Encuesta: Instrumento FA1. Ficha de recolección de información de los establecimientos de vacunación en el marco del diseño de estándares ambientales y sociales del Financiamiento Adicional del Proyecto de Emergencia ante COVID-19 EL SALVADOR-MINSAL-BANCO MUNDIAL

Pág. 1.- Introducción y datos generales:

El presente instrumento tiene como único objetivo recolectar información de una muestra de establecimientos de vacunación, priorizados por el MINSAL, que forman parte del Plan Nacional de Vacunación, para generar insumos que coadyuven a fortalecer el diseño de estándares considerados dentro del Marco Ambiental y Social del Banco Mundial, en el marco de la planificación del Financiamiento Adicional del Proyecto de Respuesta a la Emergencia ante la COVID-19.

El presente instrumento está dirigido a responsables de los establecimientos de vacunación previamente seleccionados por MINSAL para que brinden la información requerida en los próximos 5 días hábiles.

Preg.1.- Nombre de la persona referente del llenado:

(* Esta pregunta es obligatoria)

Preg.2.- Cargo de la persona responsable del llenado de la ficha:

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- Director(a) del hospital o establecimiento de vacunación
- Administrativo
- Personal de gerencia de operaciones
- Personal de enfermería
- Otros

Preg.3.- Nombre del Establecimiento de Vacunación

Preg.4.- Municipio donde se ubica el establecimiento

(* Esta pregunta es obligatoria)

Preg.5.- ¿Tipo de establecimiento de vacunación?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- COSSAM
- Hospital ISSS
- MINSAL hospital
- MINSAL Microred
- Unidad Intermedia MINSAL
- Unidad médica ISSS

Preg.6.- Dimensiones del Establecimiento de Vacunación

Preg.7.- ¿Cuáles servicios brinda su establecimiento de salud? (Marque todos los que presta)

(* Esta pregunta es obligatoria)

- Vacunación
- Consulta externa
- Especialidades médicas
- Áreas quirúrgicas
- Emergencias
- Servicios (farmacia, otros)
- Salas de hospitalización
- Medicina general
- Morgue
- Maternal
- Pediatría
- Cirugía
- Imágenes médicas (Rayos X, Resonancia Magnética)
- Servicio de laboratorio
- Ninguno
- Otro (Por favor especifique) _____

Preg.8.- ¿Cuál es la capacidad máxima de personas estimada a vacunas por día?

(* Esta pregunta es obligatoria)

Pág. 2.- Capacidad instalada: instalaciones, mobiliario y equipos

Preg.9.- Por favor responda si el establecimiento dispone de lo siguiente: (si no posee por favor ponga el número cero, si es si=1 y si son más de 1 espacios anote el número según corresponda).

Preg.10.- ¿Cuenta el establecimiento de vacunación con lo siguiente ? ¿Cuántas?

Preg.11.- ¿Con que mobiliario y equipo médico cuenta para la operación de la vacunación? (Anotar número)

Sillas: _____

Camillas: _____

Hielera: _____

Tanque de oxígenos: _____

Sillas de ruedas: _____

Termos porta vacunas: _____

Equipo de cómputo exclusivo para vacunación: _____

Pág. 3.- Mano de obra o personal destinado al proceso de vacunación (Estándar de Mano de Obra)

Preg.12.- ¿Podría señalarnos cuantas personas están designadas a la vacunación en su establecimiento?

(* Esta pregunta es obligatoria)

Preg.13.- Por favor indicar si su establecimiento de salud cuenta con lo siguiente:

(* Marque una sola opción por fila)	SI	NO	NS/NC
Plan de desastre, emergencia o contingencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan de salud y seguridad ocupacional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comité de salud y seguridad ocupacional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan de descarte de equipo por daño o vida útil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pág. 4.- Instalaciones de servicios públicos

Preg.14.- Sobre el agua potable ¿Cuál es la fuente de abastecimiento del establecimiento de vacunación? (seleccione las que apliquen)

- ANDA
- Pozo Propio
- ¿Cuánto es el consumo regular en mts3 por día? _____

Preg.15.- Sobre el agua potable ¿Cuál es el dispositivo de almacenamiento interno de agua potable del Hospital?

- Tanque
- Cisterna
- Otros
- ¿Cuál es la capacidad del dispositivo? _____

Preg.16.- Sobre el alcantarillado sanitario y drenaje sanitario ¿Cuál es la cantidad promedio de agua descargada al drenaje o al alcantarillado desde inició de año a la fecha?

Preg.17.- ¿Cuenta con planta de tratamiento de aguas residuales PTAR, fosa séptica y otras (favor responda 0 si no cuenta)

Preg.18.- Sobre la recolección de residuos sólidos comunes ¿Cuentan con servicio de tren de aseo municipal?

(* Esta pregunta es obligatoria)

- SI
- NO
- NS/NC

Preg.19.- ¿Cuál es la capacidad de residuos sólidos generados en los últimos meses?

Preg.20.- Sobre la energía eléctrica ¿El hospital está sujeta a apagones o suministro eléctrico intermitente?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
 NO

Preg.21.- ¿La capacidad del sistema eléctrico actual puede tolerar las demandas del equipamiento adicional a instalar por ejemplo aires acondicionados, refrigeradores, otros)

- SI
 NO
 NS/NC

Preg.22.- ¿Cuál es la capacidad promedio de consumo de energía de su establecimiento en los últimos meses?

Preg.23.- ¿El establecimiento de vacunación cuenta con planta generadora de energía para garantizar la cadena de frío de la vacuna?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- Si, para todo el establecimiento
 Si, para áreas prioritarias (Por ejemplo, áreas de vacunación, almacenamiento vacunas, laboratorio)
 No
 NS/NC

Preg.24.- ¿Existen instalaciones eléctricas adecuadas para garantizar el mantenimiento de las vacunas durante el proceso?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
 NO
 NS/NC

Preg.25.- Sobre el manejo de residuos sólidos especiales ¿Cuenta con empresa que presta servicio de recolección y depósito de residuos sólidos especiales?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- NO
 SI, indique nombre de la empresa de recolección_____

Preg.26.- Si respondió que SI a la pregunta anterior ¿Las especificaciones del servicio se rigen por los lineamientos del MINSAL o hay especificaciones adicionales particulares de su establecimiento?

(* Marque una sola opción)

- MINSAL
 Otras especificaciones particulares
 Ambas
 NS/NC

Preg.27.- ¿Cuál es la cantidad en desechos bioinfecciosos promedios generados desde inicio de año a la fecha?

Preg.28.- ¿El servicio de recolección de residuos tiene capacidad para tolerar un aumento de carga o mayor demanda en la generación de residuos sólidos bioinfecciosos?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
- NO
- NS/NC

Preg.29.- ¿Existen deficiencias observadas en el servicio de parte de la empresa proveedora? señale las que apliquen

(* Esta pregunta es obligatoria)

- No hay deficiencias
- Impuntualidad
- Residuos remanentes
- Incumplimiento de normas de seguridad laboral como EPP
- NS/NR
- Otros (por favor especifique) _____

Preg.30.- Marque los pasos/actividades que se están aplicando para el proceso de manejo de residuos bioinfecciosos.

(* Esta pregunta es obligatoria)

- Segregación
- Etiquetado
- Almacenamiento temporal
- Tratamiento interno (a cargo del hospital)
- Disposición final interna (a cargo del hospital)
- Recolección y transporte externo
- Tratamiento externo
- Disposición final externa
- Otro (Por favor especifique) _____

Pág. 5.- Sobre la sensibilización al personal de vacunación y a los usuarios (Estándar social)

Preg.31.- ¿Dentro del establecimiento de vacunación se han desarrollado campañas de educación y/o concienciación sobre vacuna segura con los usuarios?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- NO
- SI, ¿Sobre qué temáticas? _____

Preg.32.- ¿Dentro del establecimiento de vacunación se explica a los usuarios(as) aspectos de vacuna segura, antes de que se firme el consentimiento informado?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- NO
- SI

Preg.33.- ¿De qué tipo de equipo de seguridad personal (EPP) dispone el personal a cargo del proceso de vacunación?

(* Esta pregunta es obligatoria)

- Mascarillas con nivel de filtrado superior al 80%
- Mascarillas con nivel de filtrado superior al 95%
- Gorro
- Gabacha
- Guantes
- Gabachón descartable
- Protectores fáciles (caretas o googles)
- Zapateras o botas
- Traje de bioseguridad completo
- Otro (Por favor especifique) _____

Preg.34.- El personal de vacunación ha sido capacitado sobre uso racional y eficiente del equipo de seguridad personal según su riesgo de exposición?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- SI
- NO
- NS/NC

Preg.35.- El personal de su establecimiento de salud a cargo del proceso de vacunación, ha sido vacunado

(* Marque una sola opción)

- SI todos
- SI Parcialmente
- NO
- NS/NC

Preg.36.- ¿El personal médico y no médico ha sido capacitado en otras temáticas vinculadas a la COVID-19?

Bioseguridad: _____

Vacuna segura: _____

Vigilancia de ESAVI: _____

Salud mental y autocuidado del personal sanitario en tiempos de COVID-19:

Otros: _____

NS/NC: _____

Pág. 6.- Comentarios y Sugerencias

Preg.37.- Espacio para anotar algún comentario o documentos pendientes de entregar o referencias de personas o áreas a consultar. En caso no tenga la información de todas las preguntas.

Pág. 7.- Datos de Contacto

Preg.38.- ¿Por cual(es) mecanismos de comunicación prefiere que le informen sobre este proyecto?

- Email
- Teléfono
- Página web de MINSAL
- Redes sociales internas (WhatsApps, Telegram)
- Redes sociales externas: facebook, tweets, instagram
- Otro (Por favor especifique)_____

La boleta ha concluido

Muchas gracias por su colaboración

10.6 Plan de gestión ambiental y social general para el Proyecto de Respuesta a Emergencia

Tabla de contenidos

CUADRO A. RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN DURANTE LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN96

CUADRO B. RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN 105

CUADRO B. RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN DURANTE LA ETAPA DE OPERACIÓN..... 112

CUADRO D. RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN DURANTE LA ETAPA DE DESMANTELAMIENTO.....142

Cuadro A. Riesgos e impactos ambientales y sociales y medidas de mitigación durante la etapa de planificación

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
1. Obtención del permiso ambiental para operar como hospital permanente	a) Retrasos u obstáculos en las gestiones y acuerdos para obtener el permiso de operación permanente del hospital, incluyendo los trámites requeridos por la Ley de Medio ambiente y el COAMSS-OPAMSS	<ol style="list-style-type: none"> El hospital está en proceso de recibir el permiso de operación temporal, lo cual permitirá que los trámites para la transición del estado formal del hospital puedan ocurrir progresivamente Cumplir con los tiempos de respuesta designados por MARN para resolver las observaciones actuales y en la medida de lo posible reducir esos tiempos. El plazo de respuesta a las observaciones actuales para autorizar al hospital como una instalación temporal vence el 27 de diciembre de 2020 Iniciar y completar los trámites para obtener el permiso de operación permanente del hospital 	<p>Dirección del Hospital El Salvador</p> <p>Dirección de Salud Ambiental de MINSAL</p>	Año 1	No se requiere presupuesto; actividad realizada como parte de las labores de operación del personal del Hospital El Salvador y MINSAL.
	b) No cumplimiento de los requisitos establecidos para la obtención del permiso ambiental permanente, por no haber considerado alguno de ellos o por falta de la	<ol style="list-style-type: none"> Las autoridades deben considerar espacio para la búsqueda de financiamiento para potenciales necesidades emergentes de infraestructura y otras necesidades derivadas de las recomendaciones del MARN y otras instituciones involucradas en el permiso de OPAMSS COAMSS⁴⁶ 	<p>Dirección del Hospital El Salvador</p> <p>Dirección de Salud Ambiental de MINSAL</p>	Año 1	No se requiere presupuesto; actividad de gestión de las autoridades del Hospital El Salvador y MINSAL.

⁴⁶ Consejo de Alcaldes y Organismo Metropolitano unificado, referente en gobernanza, planificación, control y gestión del desarrollo sostenible del territorio y de sus habitantes.

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>infraestructura necesaria, como equipos de tratamiento de residuos o de aguas, o falta de almacenes con características establecidas en la legislación.</p> <p>c) Falta de recursos humanos y/o financieros para el cumplimiento de las condicionantes del permiso ambiental, que no permitan su realización y ocasionen su revocación</p>	<p>5. Las autoridades deben considerar espacio para la búsqueda de financiamiento para potenciales necesidades emergentes de infraestructura y otras necesidades derivadas de las recomendaciones del MARN y otras instituciones involucradas en el permiso de OPAMSS COAMSS</p>			
<p>2. Elaborar especificaciones técnicas para la adquisición de equipos, insumos y medicamentos para el Hospital El Salvador.</p>	<p>a) Las especificaciones técnicas para la adquisición de equipos médicos no consideran las condiciones de la instalación y conexos necesarios para instalación y funcionamiento</p>	<p>1. La UGPPI del MINSAL a cargo de las adquisiciones del proyecto junto con el Área de Mantenimiento del HE y biomédica del MINSAL, inspeccionarán las condiciones de los lugares para las instalaciones e identificarán las necesidades de conexos que serán incorporadas en las especificaciones técnicas como parte del proceso de licitación</p>	<p>Dirección del Hospital El Salvador Área de mantenimiento del HE Área Biomédica del MINSAL UGPPI MINSAL</p>	<p>Antes y durante la elaboración de las especificaciones técnicas</p>	<p>El proyecto considera la contratación de un especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>b) Las especificaciones técnicas están incompletas y no detallan todos los insumos adicionales necesarios para su funcionamiento: piezas, mantenimiento preventivo y correctivo requerido para garantizar la vida útil del equipo</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El área de mantenimiento del HE junto con el área biomédica del MINSAL determinarán los requerimientos de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos 2. El área de mantenimiento del HE elabora un PPM para garantizar la vida útil del equipo 3. El área de mantenimiento identificará fallas para aplicar las garantías de los equipos según corresponda 	<p>Área de mantenimiento del HE Área Biomédica del MINSAL UGPPI MINSAL</p>	<p>Año 1</p>	<p>El proyecto considera la contratación de un especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p> <p>El proyecto también contempla la contratación de un especialista ambiental y social que podrá apoyar las gestiones de seguimiento del presente Plan por un monto de \$48,000</p>
	<p>c) Las especificaciones técnicas no consideran el tiempo de entrega requerido, con el sentido de urgencia para ampliar la cobertura de pacientes de COVID-19</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La UGPPI del MINSAL deberá identificar conjuntamente con autoridades del HE los tiempos en los que se requiere la entrada de las adquisiciones 2. Deberá identificar los períodos de entrega de acuerdo a las necesidades y atención medica prevista en la ampliación de servicios a pacientes COVID-19 con otras patologías 3. Los tiempos serán debidamente reglamentados en los contratos u órdenes de compra de las adquisiciones con sus respectivas sanciones por incumplimiento 	<p>Dirección del HE UGPPI MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El proyecto tiene previsto un presupuesto de \$9,821,255 para la compra de equipos y suministros médicos</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	d) Qué las especificaciones técnicas para la adquisición de medicamentos no consideren en los medicamentos las regulaciones del etiquetado y empaque de acuerdo a normas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para la elaboración de las bases de licitación de medicamentos deberá consultarse que los mismos no formen parte de la lista roja o que tenga alguna prohibición publicada por OMS, para atender pacientes con diagnóstico COVID-19 2. Deberán tomarse en cuenta las diferentes regulaciones en cuanto al etiquetado y el empaque 	UGPPI MINSAL Hospital El Salvador DIRTECS MINSAL	Año 1	El proyecto considera la contratación de un especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares que realiza lo relacionado con las compras del Proyecto
	e) Las especificaciones técnicas se elaboran sin tomar en cuenta las consideraciones ambientales para su manejo	1. Incluir en las especificaciones técnicas un apartado sobre consideraciones ambientales, que tome en cuenta los materiales y procedimientos para fabricar el insumo o equipo, el manejo del mismo una vez cumplida su vida útil y otras consideraciones ambientales relevantes	UGPPI MINSAL Área de Salud Ambiental del HE	Año 1 Año 2	El proyecto contratará un especialista ambiental y social para apoyar estos temas por un monto de \$64,000
	f) Licitaciones no son publicadas en los sitios oficiales de compra del MINSAL de manera que no puedan enterarse todos los proveedores	La UGPPI publicará en medios oficiales las bases de licitación de las adquisiciones en cumplimiento a la Estrategia de Adquisiciones elaborada y aprobada por BM	UGPPI MINSAL	Año 1	La UGPPI del MINSAL dispondrá de los mecanismos físicos o digitales que se requieran para el proceso
	g) Procesos de adquisiciones no se consideren transparentes por parte de las partes	1. La Estrategia de adquisiciones del proyecto contempla la lista de compras y potenciales proveedores de acuerdo a las experiencias previas desarrollada por MINSAL, al igual determina de acuerdo al método de adquisiciones establecido para cada	UGPPI MINSAL	Año 1 Año 2	La UGPPI del MINSAL dispondrá de los mecanismos físicos o digitales que se requieran para el proceso

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	interesadas del Proyecto	compra, los mecanismos de publicación de las bases y esta es aprobada por el Banco Mundial			
	h) No confianza de la población sobre los mecanismos de contraloría social, rendición de cuentas y acceso a la información pública del proceso de adquisiciones	1. El proyecto ha definido como parte del Plan de PPPI una estrategia que permitirá implementar mecanismos de información sobre el avance del proyecto, ejecución de adquisiciones y otros mecanismos para garantizar la participación y la contraloría social de las partes interesadas del proyecto, siendo el especialista de salvaguarda ambiental y social contratado por la UGPPI la personal responsable del seguimiento para verificar el cumplimiento de dicho Plan. Así mismo a través de la OIR del MINSAL todos pueden acceder a información no confidencial relacionada al Proyecto	UGP MINSAL Dirección del HE ODS del HE	Año 1 Año 2	El proyecto contempla la contratación de especialistas de los estándares sociales y ambientales para supervisar la implementación del PPPI y el cumplimiento de estándares ambientales y sociales detallados en el MGAS por un monto de \$64,000
3. Elaborar especificaciones técnicas para la contratación de servicios de campaña educativa y de formación del personal del Hospital El Salvador	a) Especificaciones técnicas para el diseño de los productos comunicacionales no consideren elementos de lenguaje inclusivo y no sexista en las comunicaciones b) Piezas comunicacionales con mensajes e infografía	1. El diseño de la campaña educativa será trabajado por el área de comunicaciones con la participación de la UDS del MINSAL y el especialista ambiental y social de la UGPPI, a fin de garantizar que se tomen en cuenta en sus especificaciones técnicas y artes, el lenguaje inclusivo, no sexista y no discriminatorio, y otras especificaciones, de acuerdo al PPPI 2. Se solicitará a los proveedores incorporen acciones de validación con	Comunicaciones MINSAL UGPPI MINSAL UDS MINSAL ODS HE	Año 1 Año 2	El proyecto tiene previsto un monto de \$500,000 para desarrollar la campaña educativa de prevención a la salud y el PPPI contempla \$60,000 dólares que forman parte del paquete de cumplimiento de los estándares ambientales

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>revictimizantes y discriminatorio para las minorías y grupos vulnerables</p>	<p>grupos vulnerables de la diversidad sexual, personas con discapacidad y personas de pueblos indígenas para que validen aspectos de diseño y divulgación de comunicaciones inclusivas</p> <p>3. El responsable de cumplimiento de estándares ambientales y sociales de la UGPPI apoyará la validación de estos procesos y el cumplimiento de lo estipulado en el PPPI en relación a este punto</p>			<p>y sociales para desarrollar consultas con partes interesadas, además de la contratación del especialista social y el ambiental de la UGPPI por \$64,000</p>
	<p>c) Medios de comunicación y difusión contratados no son acordes a las audiencias previstas en el Proyecto</p> <p>d) Medios de comunicación y difusión contratados no tiene suficiente cobertura a nivel nacional</p>	<p>1. En el PPPI se identificaron a partir de un proceso de consulta interna y externa significativa los medios de difusión de mayor aceptación de las partes interesadas del proyecto, estos incluyen medios de difusión radial comunitaria y enlaces con redes sociales de las organizaciones de sociedad civil interesadas en el proyecto</p> <p>2. El Plan de Medios que defina el MINSAL deberá considerar convocatoria de medios no tradicionales televisivos, radiales, digitales, escritos según definido en el PPPI</p>	<p>CAPRES UGPPI MINSAL UDS MINSAL ODS HE</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El proyecto tiene previsto un monto de \$500,000 para la campaña educativa de prevención y el PPPI contempla \$60,000 dólares para apoyar el cumplimiento de los estándares ambientales y sociales, entre ellas proceso de consultas con partes interesadas</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	e) Contenido curricular de la formación prevista para el personal médico y no médico del Hospital El Salvador, no corresponda con las necesidades formativas de los mismos	1. Se deberá establecer un plan de fortalecimiento de capacitación y entrenamiento conjuntamente con las autoridades del HE y la unidad correspondiente por parte del MINSAL 2. El Plan de capacitación deberá considerar la formación de personal médico y no médico en temáticas que incluyan atención a la emergencia, pero también aspectos de sensibilización en la atención, derechos humanos y aspectos técnicos como los contenidos en el Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos, en este PGAS, en el PPPI y otros que se identifiquen como prioritarios	Dirección del HE Administración Área de Salud Ambiental DISAM UGPPI MINSAL	Año 1 Año 2	El proyecto contempla \$250,000 para desarrollar actividades de capacitación al personal médico y sanitario del HE
4. Verificar condiciones de las instalaciones existentes donde se ubicará el equipo médico a adquirirse	a) No contar con espacio físico e instalaciones adecuadas para la ubicación del equipo a adquirirse b) Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas inadecuadas para la demanda del mismo c) No considerar las preinstalaciones necesarias para el momento de conexión	1. Realizar inspecciones específicas en las áreas donde se tiene prevista la instalación de equipo médico 2. Incluir dentro de las especificaciones técnicas los conexos necesarios para garantizar el buen funcionamiento y vida útil de los equipos a instalar 3. Realizar las mejoras físicas necesarias para garantizar la correcta instalación y funcionamiento de los equipos necesarios para la atención de pacientes durante la emergencia sanitaria	MINSAL MOPT Dirección del HE Área de mantenimiento y equipamiento y UGPPI del MINSAL	Año 1: Antes y durante la elaboración de las especificaciones técnicas	El proyecto incluye servicios de consultoría para supervisión externa de conexos relacionados a la adecuación de la infraestructura para la instalación del equipo de resonancia magnética por \$150,000 El MOPT se encargará de las instalaciones necesarias

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
5. Verificar las condiciones de almacenamiento de insumos y medicamentos	a) El sitio para el almacenamiento insumos y medicamentos adquiridos puede poner en riesgo la integridad y calidad de los mismos al no contar con el ambiente físico y los medios de seguridad mínimos imprescindibles	Determinar espacio de almacén para insumos y medicamentos dentro del HE, que considere al menos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ubicación en un sitio seguro en relación a riesgos naturales (inundación, sismos, etc.) y antropogénicos (barrios y zonas inseguras) 2. Área suficiente para el almacenamiento 3. Las instalaciones deben estar en buen estado, incluyendo techos, paredes, ventanas, puertas, pisos, drenajes, instalaciones hidráulicas y buena ventilación (considerar que la bodega debe ser una infraestructura incombustible) 4. Contar con zona de carga y descarga con área suficiente para la recepción y el despacho de los bienes e insumos que serán adquiridos 5. Contar con sistema contra incendios o en su defecto extintores funcionales 6. Contar con puerta de seguridad con llave o mecanismo de cierre y control 7. Contar con mecanismos de vigilancia para prevenir hurtos u otros actos vandálicos 	MINSAL Dirección del HE Personal de administración Guardalmacén Auxiliar de Almacén (diurno y nocturno)	Durante la etapa de planificación, antes de la recepción de los insumos	Las inversiones de adecuación y espacio las desarrolla el HE
	a) Daño a insumos o medicamentos por carecer de mobiliario	<ol style="list-style-type: none"> 1. La instalación deberá contar mobiliario y equipo para las actividades de ingreso, almacenamiento y despacho, incluyendo estantes, carretas y 	MINSAL Dirección del HE	Durante la etapa de planificación, antes de la	Las inversiones referidas al almacenamiento y control es parte de las

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	necesario para su instalación adecuada b) Falta de distribución oportuna c) Compras no están acorde a la demanda	diferentes estructuras que faciliten el proceso de almacenaje 2. Contar con sistema de almacenamiento y control de insumos y medicamentos (ya dispuesto por el HE). 3. Tener un manual básico de un sistema de almacenamiento sistematizado y adecuado	Personal de administración Guardalmacén Auxiliar de Almacén (diurno y nocturno)	recepción de los insumos	inversiones con las que ya cuenta el HE HES elaborará el manual básico

Cuadro B. Riesgos e impactos ambientales y sociales y medidas de mitigación durante la etapa de construcción

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
1. Carga, transporte, descarga y entrega de equipo al Hospital El Salvador	a) Riesgo de siniestros laborales asociados a la manipulación y carga de equipo pesado	1. Capacitar a los trabajadores encargados de manipular los bienes e insumos adquiridos en vista que algunos equipos son de manipulación sensible y buenas prácticas	Dirección del Hospital El Salvador	Año 1	No se requiere presupuesto, actividad realizada por el personal del HE
	b) Riesgo de daños al equipo médico por falta de medidas adecuadas para el manejo de los mismos	1. Incluir dentro de las especificaciones técnicas la capacitación y entrenamiento del personal sobre uso de equipo y suministros a adquirirse en el marco del proyecto 2. Desarrollar programa de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos adquiridos para garantizar su vida útil	MINSAL UGPPI del MINSAL Dirección y administración del HE Área de Mantenimiento del HE	Año 1 Año 2	El proyecto destina a la compra de equipo médico y suministros un total de \$9,821,255 millones de dólares
	c) Las superficies de los insumos importados pueden estar contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar a la propagación del virus.	1. Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de acuerdo a lo previsto en el Manual ⁴⁷ 2. Dotar de EPP al personal del HE de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 ⁴⁸	Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE Personal de aseo y limpieza Personal de servicios generales	Año 1 Año 2	No se requiere presupuesto, actividad realizada por el personal del HE En el caso del EPP el HE estará a cargo de suministrarlo, no se incluye en el Proyecto
	d) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal	1. Aplicar los lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia del COVID-19 del MINSAL y adoptados por el HE	Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE	Año 1 Año 2	El Hospital El Salvador asignará el presupuesto para la implementación de esta actividad que es parte de la operación

⁴⁷ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

⁴⁸ Lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia por COVID-19, tercera edición, Viceministerio de Operaciones en Salud. MINSAL 2020

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>e) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal</p> <p>f) Riesgos de seguridad vial como accidentes de vehículos y atropellamiento durante el transporte de equipos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Dotar de EPP al personal del HE de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-1949 3. Fortalecer la capacitación y entrenamiento al personal médico y no médico iniciada en materia de prevención de la transmisión de COVID-19 por el Área de Salud Ambiental del HE 4. Capacitar al personal al personal sobre medidas de seguridad vial durante la recepción y transporte de equipos 	<p>Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de servicios generales Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL Comité de salud y seguridad ocupacional del HE</p>		<p>regular del Hospital El Salvador</p> <p>En el caso del EPP el HE estará a cargo de suministrar</p> <p>El proyecto incluye capacitación por valor de \$250,000</p>
<p>2. Instalación de equipo médico adquirido</p>	<p>a) Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas y/o hidrosanitarias inadecuadas para la demanda del equipo médico</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar las instalaciones eléctricas y/o hidrosanitarias existentes en los establecimientos para prevenir posibles fallos en el equipo adquirido 2. Las bases de licitación deberán incluir que se subsanen las deficiencias encontradas dentro de la evaluación como parte de los conexos en la provisión de los equipos 3. El área de mantenimiento del HE deberá considerar la verificación del cumplimiento de lo establecido en los contratos 	<p>Dirección y administración del HE UGPPI del MINSAL Mantenimiento del HE</p>	<p>Año 1</p>	<p>Especificaciones técnicas incluirán la revisión e instalación de conexos se tienen \$9, 821,255 para equipo</p> <p>Las actividades del área de mantenimiento no requieren presupuesto será desarrolladas por el personal del HE</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>b) Siniestros asociados a la instalación de equipos</p>	<p>Aplicar las medidas de mitigación contempladas para la preparación y respuesta ante emergencias del Plan de prevención y control de infecciones en caso de situación de incendios y siniestros por fallas eléctricas, dentro de estas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar servicios de capacitación al personal del establecimiento sanitario sobre la prevención, mitigación y respuesta ante emergencias, incluyendo simulacros 2. Instalar y activar de sistemas de alerta y equipos operativos internos en el establecimiento y externos en coordinación con las autoridades incluyendo el Cuerpo de Bomberos 3. Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia. 4. Las autoridades del Hospital deberán revisar el PRE con regularidad de manera que se confirme su validez de abordar las emergencias que puedan surgir en relación con el proyecto 5. Brindar capacitación a las partes interesadas para responder en caso de emergencia 6. Reportar inmediatamente a la Dirección del Hospital, suministrando la información general que permita describir la situación, suceso, emergencia o accidente, incluyendo la siguiente: 	<p>Dirección del Hospital El Salvador Comité para desastres emergencias y contingencias Área de mantenimiento del HE</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El monto será definido y asignado por el Hospital El Salvador, con el apoyo de MINSAL</p> <p>El Proyecto considera la capacitación y fortalecimiento del personal en diversas temáticas vinculada a COVID-19, en lo que se podrían incluir estos temas para fortalecer las capacidades de respuesta para la emergencia</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>ubicación, tipo, nombre y cargo de la persona que reporta el incidente, valoración inicial de la magnitud del suceso y principales daños ocasionados.</p> <p>7. Informar al Comité para desastres, emergencias y contingencias y a la Dirección para asignar a las personas que se desplazaran al sitio del suceso.</p> <p>8. La persona o las personas asignadas al sitio del suceso evaluarán el incidente y procederán a informar a las partes interesadas y afectadas para la respuesta ante el evento.</p> <p>9. En caso de ser necesario, se iniciará un proceso de alarma e información interno en el establecimiento sanitario para notificar a los empleados, pacientes y personas presentes sobre la situación.</p> <p>10. Aplicar las recomendaciones para la respuesta ante emergencia de acuerdo a las acciones enumeradas para cada tipo de suceso en los siguientes apartados.</p> <p>11. De ser necesario, se aplicarán las tácticas de evacuación y desalojo del personal y pacientes</p> <p>12. Una vez finalizado el suceso, se deberá documentar lo acontecido para evaluar la respuesta e identificar aspectos de mejora</p>			

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	c) Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas y/o hidrosanitarias inadecuadas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar inspecciones específicas en las áreas donde se tiene prevista la instalación de equipo médico 2. Conexión a servicio de agua potable constante y de calidad 3. Conexión al servicio de aguas servidas e instalaciones hidrosanitarias funcionales 4. Realizar las mejoras necesarias para garantizar la correcta instalación y funcionamiento de los insumos y equipos necesarios para la atención de pacientes durante la emergencia sanitaria 5. Instalar y activar sistemas de alerta y equipos operativos internos en el establecimiento y externos en coordinación con las autoridades incluyendo el Cuerpo de Bomberos 6. Los equipos adquiridos forman parte de un Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo liderado por el área de mantenimiento del Hospital El Salvador 	<p>MINSAL MOPT Dirección del HE Área de mantenimiento UGPPI del MINSAL</p>	<p>Año 1</p>	<p>En caso que las instalaciones eléctricas y/o hidrosanitarias en los hospitales demanden mejoras para la instalación de otros equipos, el HE y el MOPT serán responsables de garantizarlos</p>
	d) Fallas en la instalación de los equipos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las instalaciones físicas donde se ubicarán los equipos cuentan con diagnóstico previo para garantizar el buen funcionamiento y prevenir accidentes 2. El área de mantenimiento del HE identificará fallas para aplicar las 	<p>MINSAL Dirección del HE Área de Mantenimiento del HE UGPPI del MINSAL</p>	<p>Año 1</p>	<p>El presupuesto previsto para la compra de equipo médico y suministro por valor de \$9,8121,255</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		garantías de los equipos según corresponda			
	<p>e) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal</p> <p>f) Daño a la salud de los trabajadores como resultado del no entrenamiento acerca de la instalación, uso y descarte del EPP.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dotar de EPP al personal del HE de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19⁵⁰ 2. Dar continuidad a las actividades de capacitación al personal de HE, usuarios y población acerca de cómo usar, colocar, quitar y desechar las mascarillas, guantes y otro EPP para la prevención del COVID-19 (de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 (MINSAL, 2020) 3. Fortalecer las capacidades del personal del HE en base a la guía para colocación y retiro de equipo de protección personal distinguiendo actividades de saneamiento ambiental, manejo de desechos bioinfecciosos y otras (lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 (MINSAL, 2020) 4. Colocar rotulación que visibilice las recomendaciones y medidas contenidas en los lineamientos técnicos para la protección del personal por la emergencia del 	<p>MINSAL Dirección y Sub Dirección de HE Personal médico y no médico del HE Área de Salud Ambiental del HE</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>No se requiere presupuesto, actividad realizada por el personal del HE</p> <p>En el caso del EPP el HE estará a cargo de suministrarlo</p> <p>Para las actividades de capacitación del personal médico y no médico del HE se dispone de \$250,000</p> <p>Para las actividades de rotulación forman parte del presupuesto para cumplimiento de estándares ambientales por \$250,000</p>

⁵⁰ Lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia por COVID-19, tercera edición, Viceministerio de Operaciones en Salud. MINSAL 2020

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		COVID-19, incluyendo las sanciones por incumplimiento de las mismas			
3. Recibir, revisar y almacenar los equipos, insumos y medicamentos adquiridos en el marco del Proyecto	a) Superficies de los equipos, suministros y medicamentos adquiridos pueden estar contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar a la propagación del Covid-19 b) Los equipos, suministros y medicamentos pueden ser contaminados por inadecuada manipulación del personal participante en su recepción y revisión. c) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal	1. Se deberá aplicar el manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador, en donde se señalan las instrucciones para prevenir la propagación por la contaminación y manipulación de superficies, instrumentos y otros, considerando tanto en el momento del transporte como en la recepción, verificación de los mismos 2. Dotar de equipo de EPP al personal a cargo de recibir, revisar y almacenar 3. Fortalecer la capacitación y entrenamiento de las personas a cargo de recibir, revisar y almacenar relativas al uso y disposición del EPP	Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL	Durante la etapa de construcción año 1 Y año 2 duración se desarrollen actividades de recepción de equipos, suministros y medicamentos	No se requiere presupuesto, actividad realizada por el personal del HE
	d) Recibir equipos, insumos y medicamentos que no respondan a las especificaciones técnicas solicitadas	1. Implementar el sistema de recepción de bienes adquiridos por la institución, que garantice el cumplimiento de los contratos u órdenes de compra y/o convenios de donativos o transferencias, y que se concilie periódicamente con los sistemas contables 2. Continuar los esfuerzos de capacitación y entrenamiento en	Dirección del HE Guardalmacén de HE Administrador de Contrato	Durante etapa de construcción año 1 y año 2 durante se desarrollen actividades de recepción de medicamentos	No se requiere presupuesto, actividad realizada por el personal del HE Existe presupuesto para capacitar al personal médico y no médico del HE en temas relacionados con la atención del COVID-19

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), en coordinación con la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos o el área técnica			por un monto de \$250,000
	e) Equipos dañados por lo que no pueden ser aceptados con el consiguiente retraso del equipamiento del hospital	1. Informar a la Dirección del Hospital sobre el estado de los equipos y verificar que los bienes adquiridos cumplen con las especificaciones técnicas y no están dañados, caso contrario se gestionarán garantías	Dirección HES Guardalmacén Unidad de mantenimiento Administrador de Contrato	Año 1 en la etapa de construcción y año 2 en la recepción de equipos	No se requiere presupuesto, actividad realizada por el personal del HE

Cuadro C. Riesgos e impactos ambientales y sociales y medidas de mitigación durante la etapa de operación

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
1. Uso del equipo médico para la ampliación de la operación del Hospital El Salvador para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	a) Falla en el uso de equipo médico	<ol style="list-style-type: none"> El área de mantenimiento del HE identificará fallas en el uso de equipos médico, elaborará reporte de fallas para identificar el tipo e informará a la administración El HE aplicará el sistema de almacenamiento, que asegure el buen estado y distribución adecuada de los bienes de la institución El Administrador de Contrato analizará el reporte, revisará las condiciones para aplicar las garantías de los equipos y hará las gestiones necesarias según corresponda 	<p>MINSAL</p> <p>Dirección del HE</p> <p>Área de Mantenimiento del HE</p> <p>Administrador de Contrato</p>	<p>Año 1</p> <p>Año 2</p>	El presupuesto previsto para la compra de equipo médico y suministro por valor de \$9,8121,255
	b) Siniestros por incendio	<p>Aplicar las medidas de mitigación contempladas para la preparación y respuesta ante emergencias del Plan de prevención y control de infecciones en caso de situación de incendios y siniestros por fallas eléctricas, dentro de estas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Brindar servicios de capacitación al personal del establecimiento sanitario sobre la prevención, mitigación y respuesta ante emergencias, incluyendo simulacros Instalar y activar de sistemas de alerta y equipos operativos internos en el establecimiento y externos en 	<p>Dirección del Hospital El Salvador</p> <p>Comité para desastres emergencias y contingencias</p> <p>Área de mantenimiento del HE</p>	<p>Año 1</p> <p>Año 2</p>	<p>El monto será definido y asignado por el Hospital El Salvador, con el apoyo de MINSAL</p> <p>El Proyecto considera la capacitación y fortalecimiento del personal en diversas temáticas vinculada a COVID-19, en lo que se podrían disponer recursos para la fortalecer las</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>coordinación con las autoridades incluyendo el Cuerpo de Bomberos</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia. 4. Las autoridades del Hospital deberán revisar el PRE con regularidad de manera que se confirme su validez de abordar las emergencias que puedan surgir en relación con el proyecto 5. Brindar capacitación a las partes interesadas para responder en caso de emergencia 6. Reportar inmediatamente a la Dirección del Hospital, suministrando la información general que permita describir la situación, suceso, emergencia o accidente, incluyendo la siguiente: ubicación, tipo, nombre y cargo de la persona que reporta el incidente, valoración inicial de la magnitud del suceso y principales daños ocasionados. 7. Informar al Comité para desastres, emergencias y contingencias y a la Dirección para asignar a las personas que se desplazaran al sitio del suceso. 8. La persona o las personas asignadas al sitio del suceso evaluarán el incidente y procederán a informar a las partes interesadas y 			<p>capacidades de respuesta para la emergencia</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>afectadas para la respuesta ante el evento.</p> <p>9. En caso de ser necesario, se iniciará un proceso de alarma e información interno en el establecimiento sanitario para notificar a los empleados, pacientes y personas presentes sobre la situación.</p> <p>10. Aplicar las recomendaciones para la respuesta ante emergencia de acuerdo a las acciones enumeradas para cada tipo de suceso en los siguientes apartados.</p> <p>11. De ser necesario, se aplicarán las tácticas de evacuación y desalojo del personal y pacientes</p> <p>12. Una vez finalizado el suceso, el Comité de Desastre y Emergencia deberá documentar lo acontecido para evaluar la respuesta e identificar aspectos de mejora</p>			
	<p>c) Presencia de empresa de seguridad o fuerzas de seguridad del estado en actividades del proyecto</p>	<p>1. Cuando haya participación de fuerzas de seguridad privada o militar en actividades vinculadas al Proyecto, la UEP se asegurará que tal personal sea evaluado para asegurar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • que no tenga registro de abusos de autoridad o acciones ilegales (como VBG o AS) • que esté adecuadamente capacitado y entrenado para tener una conducta adecuada 	<p>Dirección del HE MINSAL Empresa de seguridad PNC Ministerio de la Defensa</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El HE cuenta con recursos para garantizar la seguridad privada dentro del establecimiento</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> • que esté adherido a las leyes del país. <p>2. Si hubiese quejas respecto a este personal, las acciones serán revisadas y evaluadas en los reportes del Proyecto y cualquier acción ilegal o abusiva procesada a través del Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos será trasladada a las autoridades correspondientes de ser necesario.</p>			
	<p>d) No desagregación de atenciones brindadas a personas de los diversos colectivos (comunidad de la diversidad sexual, personas con discapacidad, personas de pueblos originarios, otros)</p>	<p>1. Considerar dentro del registro de asistencia a pacientes COVID-19, los aspectos señalados en el PPPI, por las partes interesadas en el sentido de registrar y desagregar las atenciones por edad, sexo, preferencia sexual, colectivo al que pertenece, lugar de residencia, etc.</p> <p>2. Visibilizar la información desagregada sobre la cobertura y atención del Hospital El Salvador, en cuanto a la transparencia en espacios que se habilitaran con MINSAL</p> <p>3. Informar periódicamente a los grupos o colectivos de las partes interesadas de las atención y acciones que se están implementando en el marco del Proyecto, según mecanismos establecidos en el PPPI</p>	<p>MINSAL Dirección del HE Administración Estadísticas ODS del HE UDS MINSAL UGPPI (especialista ambiental y social)</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El proyecto contempla en las medidas correspondientes a los estándares ambientales y sociales \$250,000 para desarrollar actividades de divulgación de información desagregada comprometida en el PPPI</p> <p>El Proyecto contará en la UGPPI con un especialista ambiental y social que apoyará el cumplimiento del PPPI y MGAS</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>e) Riesgo de no recibir en tiempo los equipos necesarios para la demanda ampliada de pacientes COVID-19 con otras patologías</p>	<p>4. Mecanismos de acceso a la información ágiles y de fácil acceso público</p> <p>1. Garantizar una estrategia de adquisiciones para el abastecimiento de insumos y medicamentos con previsión de tiempos de entrega, esta será revisada conjuntamente con la Dirección del HE, para identificar la demanda y realizar los ajustes que sean necesarios a los procesos de compra y a las bases de licitación de manera que se garantice el suministro y entrega acorde a la misma</p> <p>2. El personal a cargo de la recepción del equipo elaborará informe de entrega con formularios de control de calidad y satisfacción de los mismos, que incluyan observaciones sobre condiciones de traslado, entrega, ruta crítica, cuellos de botella, para la recepción de los mismos, de manera que se pueda retroalimentar a los proveedores para la compra presente y futura</p> <p>3. El Administrador de Contrato recepcionará informes y verificará cumplimientos de manera de dar seguimiento a la compra presente y retroalimentar al proveedor o</p>	<p>Dirección y Sub Dirección de HE</p> <p>Personal médico y no médico del HE</p> <p>Área de Salud Ambiental del HE</p> <p>Personal de administración Guardalmacén UGPPI MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>La actividad no requiere inversión adicional del HE se elabora con el personal actual</p> <p>La UGPPI tiene considerado presupuesto para la contratación de la persona responsable de las adquisiciones del proyecto</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>aplicar las cláusulas de incumplimiento del contrato según corresponda</p> <p>4. El HE ejecuta un sistema de recepción de equipos adquiridos que garantice el cumplimiento de los contratos u órdenes de compra y/o convenios de donativos o transferencias, y que se concilie periódicamente con los sistemas contables.</p>			
	<p>f) Aumento excesivo de la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, otras)</p>	<p>1. El Reglamento general de Hospital establece que la Dirección del Hospital emitirá los manuales técnicos y administrativos para normal funcionamiento de las divisiones, departamentos, unidades y servicios que conforman el Hospital</p> <p>2. La Dirección del HE, elaborará el manual de ordenamiento y sistematización de la organización y funciones del Hospital con el propósito de desarrollar de forma eficiente, eficaz, efectiva y transparente de gestión de los recursos, para facilitar la disposición para la provisión de los servicios</p> <p>3. Determinar los mecanismos de referencia y contrarreferencia en la recepción, atención, derivación de</p>	<p>Director de HE Administración</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>La actividad no requiere inversión adicional del HE se elabora con el personal actual</p> <p>El proyecto contempla equipamiento e insumos para ampliar la atención de pacientes con COVID-19 y otras patologías</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		pacientes COVID-19 ⁵¹ con otras patologías de acuerdo con los lineamientos técnicos para la atención integral de personas con COVID-19 segunda edición MINSAL			
	g) Crecimiento de brechas de desigualdad en la atención a colectivos menos favorecidos, principalmente personas indígenas	<ol style="list-style-type: none"> 1. A partir de la información registrada realizar análisis conjuntamente con la ODS de manera que se consideren reducción de brechas e identificar elementos que vayan en contra del derecho a la salud de poblaciones minoritarias y vulnerables 2. Tomar las medidas correctivas para reducir la brecha de atención a poblaciones vulnerables e históricamente excluidas 3. Actividades de divulgación con partes interesadas del mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias para que conozcan e implementen el mecanismo en casos d de identificar brechas de atención o registro 	MINSAL Dirección del HE Administración Estadísticas ODS del HE UDS MINSAL UGPPI MINSAL (especialista ambiental y social)	Año 1 Año 2	<p>El proyecto contempla en las medidas correspondientes a los estándares ambientales y sociales \$250,000 para desarrollar actividades de divulgación de información desagregada comprometida en el PPPI</p> <p>El Proyecto contará en la UGPPI con un especialista ambiental y un social que apoyará el cumplimiento del PPPI y MGAS</p>
	h) Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible	<ol style="list-style-type: none"> 1. El HE incluirá en su manual de operaciones, las actividades de organización y funciones del Hospital Especializado para el tratamiento de personas con síntomas o padecimientos por COVID-19, dicho manual contiene 	MINSAL Dirección y Sub Dirección de HE Personal médico y no médico del HE	Año 1 Año 2	Campaña educativa, capacitaciones del Proyecto y actividades de cumplimiento los estándares ambientales y sociales

⁵¹ Lineamientos técnicos para la atención integral de personas con COVID-19 segunda edición MINSAL.

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>las herramientas de apoyo para la gestión administrativa del “Gran Hospital⁵²” y la estructura organizativa servirá de base para organizar y delegar para prevenir la calidad y calidez de atención médica y agotamiento</p> <p>2. La Dirección del HE establecerá de acuerdo la gestión por procesos, transparencia, el uso eficiente de recursos y trabajo en equipo para prevenir la saturación de actividades del personal médico y sanitario</p> <p>3. Escalonar horarios, descansos y vacaciones considerando los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras para prevenir el agotamiento y cansancio ante la potencial saturación o incrementos de demandas de atención de pacientes por COVID-19 en el HE</p> <p>4. Determinar y dar seguimiento a mecanismos y parámetros para medir la calidad en la atención de pacientes de acuerdo a lo establecido en los lineamientos técnicos para la atención integral de pacientes COVID-19 (MINSAL)</p> <p>5. Evaluaciones del personal idóneo para la atención en las Oficinas</p>	<p>Área de Salud Ambiental del HE</p>		<p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>

⁵² Nombre temporal que se le dio al ahora Hospital El Salvador, previo a su inauguración oficial por parte del Presidente de la República en junio 2020.

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>dirigidas a pueblos indígenas, ya que esto propiciaría que las personas indígenas puedan mejorar su acceso a la salud y evitar que sufran discriminación por una cosmovisión diferente</p> <p>6. Capacitar y concientizar al personal médico para garantizar el acceso a la salud de las poblaciones indígenas en condiciones de igualdad y no discriminación a las poblaciones</p>			
	<p>i) Pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones</p>	<p>1. Identificar mecanismos de registro único de pacientes, integrando de manera desagregadas elementos solicitados por las partes interesadas: sexo, edad, colectivo al que pertenece, servicios recibidos, otros relevantes y que estos sean manejados con confidencialidad por el personal de atención y registro</p>	<p>MINSAL Dirección del Hospital Unidad de registro del HE</p>		
	<p>j) Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19</p> <p>k) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso</p>	<p>Se implementarán las medidas dispuestas en el PCIGR del MGAS de acuerdo a lineamientos, protocolos y planes del Hospital El Salvador, dentro de estas medidas:</p> <p>1. Implementar lineamientos sobre salud y seguridad ocupacional contenido en la regulación del MINSAL y del HE, incluyendo el monitoreo del personal expuesto con el apoyo del área de salud ambiental</p>	<p>MINSAL Dirección del Hospital El Salvador Comité de salud y seguridad ocupacional Administración y</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>Las actividades de capacitación, campañas educativas, instalación de rótulos y otras de mitigación ambiental y social serán desarrolladas con presupuesto del proyecto</p> <p>El proyecto no comprende</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>del equipo de protección personal</p> <p>l) Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p> <p>m) Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados</p> <p>n) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal</p>	<p>2. Establecer rutas de circulación dentro de las instalaciones y respetarlas según lineamiento técnicos para atención integral en salud a nivel hospitalario en el Contexto de la Pandemia⁵³</p> <p>3. Asignar lugares para ingesta de alimentos y/o bebidas en lugares asignados, teniendo horarios escalonados, esperando el tiempo establecido en la Ley para evitar aglomeraciones y contagio⁵⁴.</p> <p>4. Dotar de EPP al personal del HE de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19⁵⁵.</p> <p>5. Dar continuidad a las actividades de capacitación al personal de HE del personal, de usuarios y población acerca de cómo usar, colocar, quitar y desechar las mascarillas para la prevención del COVID-19 (de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 (MINSAL, 2020).</p>	<p>Área de salud ambiental del HE</p> <p>UGPPI MINSAL</p>		<p>adquisiciones de EPP, insumos de limpieza y químicos de limpieza y desinfección que corresponde a la operación del HE</p> <p>El proyecto asignará a un especialista ambiental y un social en la UGPPI para brindar el seguimiento al cumplimiento de las medidas de mitigación</p>

⁵³ Lineamientos técnicos para la atención integral en salud a nivel hospitalario en el retorno a las actividades cotidianas, en el contexto de la nueva normalidad debido a la pandemia de la COVID-19. Viceministerio de Operaciones en Salud. MINSAL 2020

⁵⁴ Idem.

⁵⁵ Lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia por COVID-19, tercera edición, Viceministerio de Operaciones en Salud. MINSAL 2020

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>6. Fortalecer las capacidades del personal del HE con base en la guía para actividades de saneamiento ambiental, manejo de desechos bioinfecciosos y otras (lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 (MINSAL, 2020).</p> <p>7. Colocar rotulación que visibilice las recomendaciones y medidas contenidas en los lineamientos técnicos para la protección del personal por la emergencia del COVID-19, incluyendo las sanciones por incumplimiento de las mismas.</p> <p>8. Capacitar al personal del HE acerca del uso adecuado del equipo de bioseguridad para el manejo de desechos bioinfecciosos en las áreas donde corresponda, incluyendo enfermería de acuerdo al Protocolo establecido por dicho establecimiento⁵⁶.</p> <p>9. Colocar estaciones de lavado de manos y alcohol gel en lugares de circulación o tránsito de personal y pacientes sospechosos y pacientes sin síntomas.</p> <p>10. Dotar de insumos para limpieza e higiene en el establecimiento sanitario, incluyendo el siguiente:</p>			

⁵⁶ Protocolo de lineamientos para el manejo de desechos bioinfecciosos en el Hospital El Salvador. Área de Salud Ambiental. 2020.

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>bolsas rojas, bolsas negras, jabón antibacterial, hipoclorito de sodio al 0.05%, alcohol gel, alcohol 70, entre otros, de acuerdo a lo previsto en el Plan para el manejo de los desechos sólidos infecciosos Hospital Nacional El Salvador.</p> <p>11. Realizar actividades de desinfección y limpieza en áreas de atención de pacientes COVID-19 Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de acuerdo a lo previsto en el Manual⁵⁷.</p> <p>12. Sensibilizar al personal sobre la importancia de realizar el lavado de manos con abundante agua y jabón y como otra opción usar hipoclorito de sodio 0.05% o alcohol gel, los cuales deberán estar accesibles en el HE para su uso.</p>			
	<p>o) Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se</p>	<p>1. Establecer rutas de circulación dentro de las instalaciones y respetarlas según lineamiento técnicos para atención integral en salud a nivel hospitalario en el Contexto de la Pandemia⁵⁸</p> <p>2. Asignar lugares para ingesta de alimentos y/o bebidas en lugares</p>	<p>MINSAL, autoridades, personal médico y de apoyo que labora en los hospitales.</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El presupuesto corresponde con lo contenido en los rubros de suministro de medicamentos</p> <p>Campaña educativa, capacitaciones del Proyecto y actividades</p>

⁵⁷ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

⁵⁸ Lineamientos técnicos para la atención integral en salud a nivel hospitalario en el retorno a las actividades cotidianas, en el contexto de la nueva normalidad debido a la pandemia de la COVID-19. Viceministerio de Operaciones en Salud. MINSAL 2020

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>generen durante la pandemia.</p> <p>p) Contaminación del suelo y/o agua por el inadecuado manejo de las aguas servidas especiales (resultante de las áreas clínicas), resultantes de la operación del Hospital.</p> <p>q) Contaminación del aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria.</p>	<p>asignados, teniendo horarios escalonados, esperando el tiempo establecido en la Ley para evitar aglomeraciones y contagio⁵⁹.</p> <p>3. Establecer los sitios de acumulación y de verificación de cumplimiento de colocación de bolsas rojas, depósitos rígidos, depósitos para punzocortantes, rotulación de los mismos y cumplimiento de lineamientos referente al nivel máximo de utilización⁶⁰.</p> <p>4. Los desechos bioinfecciosos de las áreas de atención de pacientes graves deberán ser manejados interno y externamente con base a lo establecido en el protocolo de lineamiento de desechos bioinfecciosos del Hospital El Salvador.</p> <p>5. Dotar de insumos, recipientes y otros necesarios para el envasado de los desechos bioinfecciosos como bolsas y otros de acuerdo a los lineamientos antes señalados.</p> <p>6. Verificar regularmente que las Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales operan de acuerdo con las especificaciones técnicas, son</p>	<p>Unidad Ambiental y Programa de Desechos Bioinfecciosos, los cuales velan por el cumplimiento del Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos (2015)</p> <p>Asistencia técnica y capacitación por parte del personal de MINSAL, DISAM Área de Salud Ambiental del HE UGPPI MINSAL</p>		<p>de cumplimiento de los estándares ambientales</p> <p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>

⁵⁹ Idem.

⁶⁰ Plan para el manejo de los desechos sólidos infecciosos Hospital Nacional El Salvador en el año 2020.

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>adecuadamente mantenidas y que están capaces de tratar los volúmenes de aguas servidas generados por el Hospital.</p> <p>7. Establecer y vigilar la ruta crítica y horarios para que el personal de servicios de limpieza traslade los desechos bioinfecciosos</p> <p>8. En el caso de fallecimiento por diagnóstico presuntos o confirmados de COVID-19, debido a que constituyen un riesgo biológico para las personas que entran en contacto directo con ellos se aplicarán las disposiciones contenidas en los lineamientos técnicos para el manejo de cadáveres de casos COVID-19 del MINSAL</p> <p>9. Fortalecer la capacitación del personal responsable del manejo de cadáveres para implementar medidas de precaución para reducir el riesgo biológico para las personas que entran en contacto directo con ellos de acuerdo a los lineamientos del MINSAL</p> <p>10. Realizar actividades de desinfección y limpieza en áreas de atención de pacientes COVID-19 Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de</p>			

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>acuerdo a lo previsto en el Manual)⁶¹</p> <p>11. Dotar de EPP al personal del HE de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19⁶².</p> <p>12. Destinar un área para el almacenamiento temporal de los residuos o desechos que se generen de esta operación.</p> <p>13. Establecer y vigilar la ruta crítica y horarios para que el personal de servicios de limpieza traslade los desechos bioinfecciosos</p> <p>14. Dotar de insumos para limpieza e higiene en el establecimiento sanitario, incluyendo el siguiente: bolsas rojas, bolsas negras, jabón antibacterial, hipoclorito de sodio al 0.05%, alcohol gel, alcohol 70, entre otros</p> <p>15. Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de acuerdo a lo previsto en el Manual)⁶³, así como disponer de insumos de limpieza y los productos químicos necesarios, con su debido espacio para almacenaje</p>			

⁶¹ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

⁶² Lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia por COVID-19, tercera edición, Viceministerio de Operaciones en Salud. MINSAL 2020

⁶³ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>16. Definir áreas específicas para la colocación y retirada y disposición de los equipos de protección personal</p> <p>17. La ropa hospitalaria (incluyendo ropa blanca, almohada, colchones, ropa del paciente y del personal) puede contaminarse con agentes infecciosos. Para evitar la transmisión de enfermedades debe ser manipulada, transportada y lavada en forma segura, evitando la contaminación personal y del ambiente según lo señala el Manual de Limpieza y Desinfección y el Manual de Manejo de Ropa Hospitalaria del HE)</p> <p>18. Colocar estaciones de lavado de manos y alcohol gel en lugares de circulación o tránsito de personal y pacientes sospechosos y pacientes sin síntomas</p>			
	<p>r) Instalaciones que no cumplen la normativa nacional aplicable sobre protección contra radiación</p> <p>s) Personal que no tiene la capacitación necesaria para realizar su labor con equipo que emite radiación</p>	<p>3. Dotar de equipo de seguridad necesario para la protección personal para operaciones de equipo con fuentes radiaciones</p> <p>4. Capacitación al personal auxiliar que realiza limpieza y mantenimiento de áreas con equipos que emiten radiaciones.</p> <p>5. Capacitar al personal a cargo en el cumplimiento de normativa y protección contra radiaciones</p>	<p>Dirección del HE Administración Área de mantenimiento UGPPI MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El proyecto dispone de presupuestos para desarrollar actividades formativas por \$250,000</p> <p>Se cuenta con un presupuesto de \$250,000 para dar cumplimiento a</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	t) Falta de equipo de protección personal para operación de equipo con fuentes con radiación u) Falta de señalización sobre riesgo radiactivo en las salas de rayos X y similares	6. Señalización sobre riesgos radiactivos en salas de rayos X u otras dentro del hospital El Salvador			estándares ambientales y sociales que incluyen señalética
2. Suministro de insumos y medicamentos para ampliar la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	a) Desatención a pacientes contagiados por el tardío abastecimiento de equipamiento e insumos. b) Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes. c) Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema de Salud d) Compras de insumos y medicamentos sin mecanismos de contraloría social y transparencia	1. Dotar de equipamiento médico e insumos para ampliar la cobertura de atención de pacientes con COVID-19 que presentan otras patologías. 2. Elaborar especificaciones técnicas acordes a las necesidades del Hospital El Salvador, con referencias claras de los tiempos de entrega previsto por el Proyecto 3. Las especificaciones técnicas contemplan el análisis de condiciones existentes y requerimientos de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos 4. Las instalaciones físicas donde se ubicarán los equipos cuentan con diagnóstico previo para garantizar el buen funcionamiento y prevenir accidentes 5. Los equipos adquiridos forman parte de un Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo liderado por	MINSAL Dirección del HE Área de Mantenimiento del HE UGPPI del MINSAL	Año 1 Año 2	El presupuesto previsto para esta actividad es de \$10,750,150 que corresponde a \$9,8121,255 en equipamiento e insumos médicos \$928,895 en medicamentos El presupuesto corresponde con lo contenido en los rubros de suministro de medicamentos Campaña educativa, capacitaciones del Proyecto y actividades de cumplimiento de los estándares ambientales El restante presupuesto es parte de la operación regular del

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>el área de mantenimiento del Hospital El Salvador.</p> <p>6. El medicamento y suministros será dispuesto en espacio físico adecuado a las especificaciones establecidas de almacenamiento de dichos bienes.</p> <p>7. Verificación periódica de condiciones de almacenamiento y ubicación de equipo, insumos y medicamentos a adquiridos.</p>			Hospital El Salvador
<p>3. Fortalecer las capacidades del personal médico y no médico del Hospital El Salvador en la atención a pacientes COVID-19</p>	<p>a) Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana.</p> <p>b) Personal no se encuentre sensibilizado acerca de la atención diferencias a grupos vulnerables o menos favorecidos (personas de la diversidad sexual, población indígena, personas con discapacidad, otros).</p> <p>c) Riesgo de estigmatización de personas de la diversidad sexual</p>	<p>1. Concientizar al personal del Hospital El Salvador acerca de la atención en salud a los pueblos indígenas y otros colectivos menos favorecidos</p> <p>2. Incluir dentro de los contenidos de la formación del personal médico y sanitario el enfoque de derechos humanos, incluyendo el marco nacional e internacional para frenar las brechas y/o desigualdades que se puedan generar en la atención de pacientes COVID-19 y otras patologías</p> <p>3. Uso adecuado de las comunicaciones para evitar que se favorezca la imagen y se tenga un enfoque de comunicación e información hacia las poblaciones efectivo</p>	<p>CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGPPI de MINSAL</p>	<p>Desde el T2 año1 a T4 año 2</p>	<p>El proyecto incluye capacitaciones de \$250,000 y jornadas de divulgación con el personal del HE en cumplimiento de los estándares ambientales y sociales</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Incorporar de especialistas que tengan conocimiento y sensibilización en el diseño e implementación del proyecto 5. Incorporar en la formación del personal de primera línea, temas referentes a la atención hacia las personas en condición de vulnerabilidad y exclusión como: poblaciones indígenas, LGBTI+, personas con discapacidad y otras 6. Revisar las actividades específicas, para deconstruir patrones culturales y de género hacia las poblaciones LGBTI 			
	<p>d) Contenido formativo no sea el adecuado para atender las necesidades de formación del personal médico y no médico frente a la Pandemia de la COVID-19.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar un diagnóstico de necesidades de formación continua del personal para la atención del COVID-19 2. Diseñar currículo formativo del personal médico y sanitario del HE vinculada al diagnóstico de necesitados realizado 3. Incluir dentro del contenido de la formación del personal del HE, el enfoque de derechos humanos y el lenguaje inclusivo, no sexista y no discriminatorio 4. Capacitación al personal médico y sanitario del Hospital El Salvador en el currículo aprobada 	<p>Dirección del HE Administración Área de Salud Ambiental UGPPI MINSAL</p>	<p>Desde el T2 año1 a T4 año 2</p>	<p>La capacitación al personal médico y no médico del HE tiene fondos destinados por valor de \$250,000</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>e) Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales</p> <p>f) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal</p>	<p>5. Elaborar informes de resultados de la formación e identificación de lecciones aprendidas y aspectos de mejora continua</p> <p>1. Continuar el programa de capacitación sobre manejo de la infección del COVID-19 iniciado por el área de salud ambiental</p>	<p>Dirección del HE Área de Salud Ambiental Personal médico y no médico</p>	<p>Desde el T2 año1 a T4 año 2</p>	<p>La capacitación al personal médico y no médico del HE tiene fondos destinados por valor de \$250,000</p>
	<p>g) Mecanismo de atención y denuncia sea revictimizarte.</p>	<p>1. Implementar los criterios determinados en los mecanismos de quejas, reclamos y sugerencias</p> <p>2. Incluir como parte de la formación del personal del Hospital El Salvador la sensibilización y educación para evitar revictimización de pacientes</p> <p>3. Dar a conocer el mecanismo de MQRS, sus pasos e implicaciones al personal a cargo de las ODS y otras instancias que reciben información</p> <p>4. Implementar e informar acerca de las dificultades o lecciones aprendidas de la aplicación del mecanismo de</p>	<p>MINSAL Dirección del HE UDS ODS HE UGPPI MINSAL</p>	<p>Año 1 (T2, T3, T4) Año 2 (T2, T3, T4)</p>	<p>Para la divulgación e implementación del MQRC se dispone de un presupuesto de \$33,000 dólares como partes de las medidas sociales del PPPI, incluidas en las actividades de cumplimiento ambiental y social</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		recepción contemplados en el MQRS para su mejora continua			
4. Implementar campañas educativas dirigidas a la población	a) Insatisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas por no cumplir sus expectativas de atención en el contexto de la pandemia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socialización del MQRS con partes interesadas y afectados internas y externas 2. Implementación del MQRS (incluyendo fortalecimiento teleamigo, correo electrónico y otros) y jornadas de MS&E de su ejecución 3. Estrategia Nacional de Comunicación, incluye campañas inclusivas y culturalmente adecuadas de educación en materia de prevención sanitaria y materiales de orientación dirigidos a los ciudadanos/as y al personal sanitario de salud para la respuesta a COVID-19 	CAPRES MINSAL Dirección del HE UDS ODS HE UGPPI MINSAL	Desde el T2 año1 a T4 año 2	Para la divulgación e implementación del MQR se dispone de un presupuesto de \$33,000 dólares como partes de las medidas sociales del PPPI, incluidas en las actividades de cumplimiento ambiental y social Para la campaña educativa se dispone de \$500,000 que serán destinados a dar a conocer información sobre la atención de la COVID-19 y otras
	b) Discriminación de personas del establecimiento de salud por desconocimiento de la población sobre de medidas de protección de la COVID-19.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mensajes claros y precisos en las comunicaciones orientados a erradicar la discriminación tanto de personas contagiadas por COVID-19 que son parte de la ciudadanía como del personal de salud del HE y de otros establecimientos, ya que las comunicaciones tendrán incidencia a nivel nacional 	CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGPPI de MINSAL	Desde el T2 año1 a T4 año 2	La campaña de educación a la población dispone de \$500,000 dólares para su diseño e implementación

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Garantizar la incorporación del lenguaje inclusivo, no sexista ni discriminatorio en las piezas comunicacionales que se diseñen 3. Considerar que la impresión física, digital y otros medios debe cumplir lo establecido en el PPPI como necesidades particulares de grupos vulnerables e históricamente excluidos 4. Garantizar la difusión en medios de comunicación que resulten de audiencia nacional, regional y local, incluyendo radios comunitarias para lograr comunicaciones inclusivas y efectivas de alcance a la ciudadanía en general 			
	<p>c) Prácticas inadecuadas de la población sobre lavado de manos con jabón, agua y secado de manos incrementan el riesgo de contagio de la COVID-19</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Generar contenido comunicacional que sea inclusivo y acorde a las necesidades identificadas por grupos de partes interesadas sobre lavado de manos y otros hábitos de prevención del COVID-19 2. Considerar el enlace con redes sociales de las organizaciones que representan grupos menos favorecidos y vulnerables para mejorar el alcance de la información sobre la prevención del COVID-19 y prácticas sanitarias a las poblaciones 	<p>CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGPPI de MINSAL</p>	<p>Desde el T2 año1 a T4 año 2</p>	<p>La campaña de educación a la población dispone de \$500,000 dólares para su diseño e implementación</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		3. Considerar en el diseño de la campaña educativa la incorporación de piezas comunicaciones que resulten inclusivas tanto en lenguaje, como en imágenes y adaptadas a necesidades particulares para personas con discapacidad visual, auditiva, y otras e incluso para personal que no poseen ningún de escolares o tienen dificultades con la lectura			
	d) Mecanismos de participación ciudadana no se implementen de acuerdo a lo solicitado por las partes interesadas. e) No incorporación de mecanismos de participación ciudadana durante todas las etapas del proyecto. f) Diálogo nulo con organizaciones de la sociedad civil acerca de la implementación del Proyecto	1. Jornadas o actividades socialización de avances del proyecto con partes interesadas externas (incluye reuniones periódicas, informes con datos desagregados de atención y otras actividades de rendición de cuentas y socialización) 2. Jornadas participativas de monitoreo y seguimiento de avances/ productos y efectos en la ejecución del proyecto con partes interesadas y afectadas de los establecimientos del proyecto 3. Elaborar informes periódicos para comunicar el avance del Proyecto, en concordancia con lo establecido en el PPPI 4. Establecer mecanismos de diálogo y participaciones permanentes con organizaciones de la sociedad civil que representan a colectivos menos favorecidos o vulnerables (personas	CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGPPI de MINSAL	Año 1 (T2, T3) Año 2 (T2, T4)	Las actividades de divulgación socialización, monitoreo y seguimiento de partes interesadas tienen un presupuesto total de \$23,000 en el PPPI que forma parte de las actividades de cumplimiento ambiental y social

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>de la diversidad sexual, personas con discapacidad, personas de pueblos indígenas, adultos mayores, entre otros)</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Evaluar la implementación de los mecanismos de participación de partes interesadas para identificar aspectos de mejora 6. Garantizar el uso adecuado del lenguaje inclusivo no sexista y no revictimizantes en las comunicaciones dirigidas a las organizaciones de sociedad civil organizada y a la ciudadanía en general 7. Seguimiento y monitoreo a las actividades de participación ciudadana establecidos en el PPPI para garantizar la participación efectiva en todas las etapas del ciclo del Proyecto 8. Elaborar informes sobre avances, dificultades, lecciones aprendidas y aspectos de mejora al menos semestralmente del PPPI 9. Presentación de información sobre el proyecto considerando los mecanismos para la comunicación diferenciados incorporados en Tabla 6. del PPPI 10. Crear un mecanismo de interlocución con las instituciones 			

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>del GOES, la asamblea legislativa y otras, esto podría ser una mesa de interlocución para hablar de las poblaciones indígenas y así abrir los espacios de consulta</p>			
	<p>g) Usuarios no conocen o consideran inoperancia o poco efectivo los mecanismos de quejas, reclamos y sugerencias</p> <p>h) Exclusión de grupos vulnerables y menos favorecidos en las actividades del Proyecto Desconocimiento de mecanismos para interponer quejas, reclamos y/o sugerencias por parte del MINSAL en el marco del Proyecto por parte de la población.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Divulgar públicamente la existencia del mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias aplicado a las actividades del proyecto con ciudadanía y usuarios del HE 2. Asegurar que los mecanismos determinados para recepcionar solicitudes, quejas, reclamos y sugerencias funcionen de manera operativamente correcta 3. Capacitar al personal a cargo de la implementación del MQRS basados en el enfoque de derecho 4. Socialización del MQRS con partes interesadas y afectados internas y externas 5. Campañas para difundir los mecanismos de quejas y reclamos habilitados por MINSAL y dar a conocer los tipos de denuncia que se pueden realizar para generar confianza en las poblaciones. 6. Implementación del MQRS (incluyendo fortalecimiento teleamigo, correo electrónico y otros) y jornadas de MS&E de su ejecución. 	<p>CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGPPI de MINSAL</p>	<p>Año 1 (T2, T3, T4) Año 2 (T2, T3, T4)</p>	<p>Las actividades de vinculadas al MQRS tienen un presupuesto total de \$33,000 en el PPPI que forma parte de las actividades de cumplimiento ambiental y social</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		7. Divulgar informes sobre resoluciones a los usuarios(as) que hacen uso del MQRS y el mecanismo de apelaciones			
	i) Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mensajes claros que permitan a la población clarificar sus dudas, mitos y desestimar la información considerada como falsa acerca de la infección por COVID-19 2. Mantener los canales oficiales de comunicación periódica de acuerdo a las necesidades de comunicación manifestados en las PPPI por las partes interesadas y que resulten más efectivos para la divulgación de información y prevenir las discriminaciones tanto a usuarios como al personal de salud 	<p>CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGPPI de MINSAL</p>	Desde el T2 año1 a T4 año 2	La campaña de educación a la población dispone de \$500,000 dólares para su diseño e implementación
	j) Contenido comunicacional no corresponda con las necesidades de información de partes interesadas del Proyecto.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Generar contenido comunicacional que sea inclusivo y acorde a las necesidades identificadas por grupos de partes interesadas sobre lavado de manos y otros hábitos de prevención del COVID-19 2. Retomar la lista de medios de comunicación identificados conjuntamente con partes interesadas internas y externas para la implementación del Proyecto y contenidos en el PPPI 3. Revisar las actividades específicas, para deconstruir patrones culturales 	<p>CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGPPI de MINSAL</p>	Desde el T2 año1 a T4 año 2	La campaña de educación a la población dispone de \$500,000 dólares para su diseño e implementación

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		y de género hacia las poblaciones LGBTI			
	k) Los mensajes que se utilizan en las campañas educativas y formativas no son empáticos con las poblaciones vulnerables (tono inadecuado en las comunicaciones y revictimización de parte de la Institución Implementadora)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tener en cuenta la realidad socioeconómica para los mensajes y comunicaciones, se debe tener consciencia de estos aspectos para que dichos mensajes no sean “revictimizantes” 2. Prevenir en el diseño de piezas comunicacionales el uso de frases, imágenes y otros que no sean empáticos a las poblaciones 3. Presentar propuestas comunicacionales y educativas a consulta de los grupos de sociedad civil organizados para medir el nivel de comprensión y aceptación de mensajes y contenidos 	CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGPPI de MINSAL	Desde el T2 año1 a T4 año 2	La campaña de educación a la población dispone de \$500,000 dólares para su diseño e implementación
5. Situaciones de emergencia	<ol style="list-style-type: none"> a) Incendios o siniestros similares a consecuencia de accidentes en almacenamiento de combustibles o fallas eléctricas b) Daño a elementos no estructurales por actividades sísmicas que produzcan accidentes por fracturas por caída de elementos no estructura 	Implementar las medidas de mitigación corresponde a las descritas en la sección “3. Preparación y respuesta ante emergencias” del Plan de prevención y control de infecciones, con base en el tipo de amenaza o emergencia que se suscite en el establecimiento sanitario, dentro de estas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar servicios de capacitación al personal del establecimiento sanitario sobre la prevención, mitigación y respuesta ante emergencias, incluyendo simulacros. 	Dirección del Hospital El Salvador Comité para desastres emergencias y contingencias	Año 1 Año 2	El monto será definido y asignado por el Hospital El Salvador, con el apoyo de MINSAL El Proyecto considera la capacitación y fortalecimiento del personal en diversas temáticas vinculada a COVID-19, en lo que se podrían disponer recursos para la

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<ul style="list-style-type: none"> c) Daños en infraestructura hospitalaria a consecuencia de inundaciones d) Accidentes por manipulación de productos químicos o peligrosos o similares e) Falla en las instalaciones del establecimiento (incluyendo instalaciones eléctricas, sistemas de tratamiento de desechos sólidos y aguas residuales) f) Riesgo de infecciones por agentes bioinfecciosos al interior del Hospital g) Emisiones accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el medio ambiente h) Falla de los equipos médicos i) Violencia social manifestada en asaltos, robos y actos vandálicos j) Situaciones de violencia social producida por personas en los alrededores del hospital 	<ul style="list-style-type: none"> 2. Instalar y activar de sistemas de alerta y equipos operativos internos en el establecimiento y externos en coordinación con las autoridades incluyendo el Cuerpo de Bomberos 3. Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia 4. Las autoridades del Hospital deberán revisar el PRE con regularidad de manera que se confirme su validez de abordar las emergencias que puedan surgir en relación con el proyecto 5. Brindar capacitación a las partes interesadas para responder en caso de emergencia 6. Reportar inmediatamente a la Dirección del Hospital, suministrando la información general que permita describir la situación, suceso, emergencia o accidente, incluyendo la siguiente: ubicación, tipo, nombre y cargo de la persona que reporta el incidente, valoración inicial de la magnitud del suceso y principales daños ocasionados 7. Informar al Comité para desastres, emergencias y contingencias y a la 			<p>fortalecer las capacidades de respuesta para la emergencia</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>realizando protestas o intentando violar la seguridad del Hospital El Salvador</p>	<p>Dirección para asignar a las personas que se desplazaran al sitio del suceso</p> <p>8. La persona o las personas asignadas al sitio del suceso evaluarán el incidente y procederán a informar a las partes interesadas y afectadas para la respuesta ante el evento</p> <p>9. En caso de ser necesario, se iniciará un proceso de alarma e información interno en el establecimiento sanitario para notificar a los empleados, pacientes y personas presentes sobre la situación.</p> <p>10. Aplicar las recomendaciones para la respuesta ante emergencia de acuerdo a las acciones enumeradas para cada tipo de suceso en la sección "3. Preparación y respuesta ante emergencias"</p> <p>11. De ser necesario, se aplicarán las tácticas de evacuación y desalojo del personal y pacientes.</p> <p>12. Una vez finalizado el suceso, se deberá documentar lo acontecido para evaluar la respuesta e identificar aspectos de mejora.</p>			

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
<p>6. Manejo de desechos sólidos Hospital El Salvador</p>	<p>a) Situación extrema en que los contenedores o el propio almacén temporal se vieran desbordados por un exceso de desechos bioinfecciosos, produciendo condiciones de alto riesgo para los trabajadores y demás población en el hospital</p>	<p>1. Independientemente de que los contenedores de desechos bioinfecciosos poseen la capacidad de almacenar los desechos generados durante operación máxima del hospital, el contrato de recolección y transporte proporciona un mecanismo de gestión adicional, con la flexibilidad para incrementar la frecuencia de recolección en caso de requerirse, previniendo la colmatación del almacenaje interno de desechos bioinfecciosos</p>	<p>Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL</p>	<p>Permanente con ciclos de planeación anual</p>	<p>Gestión dinámica del presupuesto anual asignado para el manejo de residuos sólidos (actualmente, un volumen anual contratado de 150,000 kg/año).</p> <p>El HE destinará un presupuesto anual destinado a la operación y mantenimiento de las PTAR</p>
	<p>b) Situación extrema en que las PTAR pudieran ver rebasada su capacidad, provocando descargas de aguas residuales especiales no tratadas al alcantarillado sanitario</p>	<p>1. La capacidad de las PTAR exceden las demandas de tratamiento de aguas residuales generadas por el hospital. Los únicos escenarios que pudieran llevar a reducir o inhibir esta capacidad incluyen principalmente el mal funcionamiento por inadecuado mantenimiento. Por lo tanto, las medidas de mitigación incluyen la correcta operación y mantenimiento de las PTAR (ver manual de operación en los anexos de este MGAS), disponiendo del presupuesto requerido, el cual formará parte del Plan de Operación Anual del hospital</p>	<p>Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales</p>	<p>Permanente con ciclos de planeación anual</p>	<p>Gestión dinámica del presupuesto anual asignado para el manejo de residuos sólidos (actualmente, un volumen anual contratado de 150,000 kg/año).</p> <p>El HE destinará un presupuesto anual destinado a la operación y mantenimiento de las PTAR</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
			Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL		
	c) Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19 d) Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales e) Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados f) Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria	1.El manejo de desechos sólidos se rige bajo el Plan de desechos infecciosos elaborado por el Hospital El Salvador en septiembre 2020, el cual se podrá revisar, evaluar y ajustar conforme a su implementación y lecciones aprendidas del mismo. 2. Continuar los esfuerzos realizados por el Área de Salud Ambiental para ampliar la cobertura de personal para el Curso de Manejo Adecuado de Desechos Bioinfecciosos. 3. Establecer la vigilancia, monitoreo y evaluación de la implementación del Plan de Manejo que estará a cargo del Área de Salud Ambiental del Hospital, en coordinación con la DISAM y el especialista ambiental y social de la UGPPI.	Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL UGPPI del MINSAL	Año 1 Año 2	El Hospital El Salvador asigna su presupuesto para la implementación de esta actividad relacionada con la disposición de desechos de acuerdo a su operación No obstante, en lo referente a la capacitación del personal médico y no médico vinculado al manejo de la emergencia de COVID-19, se destinan \$250,000 para desarrollar procesos de formación El Proyecto no incluye presupuesto para apoyar la implementación de actividades relacionadas con el manejo de residuos sólidos, específicamente sobre el etiquetado

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>g) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal</p> <p>h) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección</p>				
	<p>i) Daño a la salud de los trabajadores participantes en las actividades de recolección y transporte de desechos bioinfecciosos y su tratamiento para disposición final en el relleno sanitario</p>	<p>El manejo de desechos sólidos se rige bajo el Plan de desechos infecciosos elaborado por el Hospital El Salvador en septiembre 2020, particularmente en el tema de los riesgos a y b se aplicará:</p> <p>Se cuenta con un Plan de Contingencia cuyo objetivo es prevenir y controlar sucesos no planificados, pero previsibles, y describir la capacidad y las actividades de respuesta inmediata para controlar las emergencias de manera oportuna y eficaz.</p> <p>Los vehículos que prestarán el servicio son de uso exclusivo para la recolección y transporte de los Desechos Bioinfecciosos y tienen las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Furgones refrigerados cerrado aislado de la cabina • El espacio interno del furgón de carga mide desde la superficie al techo 2 metros. • En el área interna del furgón se cuenta con un sistema de anclaje que permite sujetar los contenedores de embalaje. 	<p>Dirección y Sub Dirección de HNE Área de Salud Ambiental del HNE Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales DISAM del MINSAL UGPPI del MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El Hospital El Salvador asigna su presupuesto para la implementación de esta actividad relacionada con la disposición de desechos de acuerdo a su operación</p> <p>El proyecto incluye presupuesto para dar cumplimientos de estándares ambientales por \$250,000</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> Las puertas traseras del furgón se abren hacia fuera y cuentan con un sistema de cierre mecánico. La superficie interna del furgón cuenta con un mecanismo para el drenaje del agua lo cual permite sea lavado fácilmente <p>El vehículo de transporte tiene impreso en sus puertas delanteras y en la parte del furgón el símbolo universal de los Desechos Bio-infecciosos y lleva la frase “desechos bioinfecciosos”.</p> <p>En cuanto a las medidas de bioseguridad del personal y medio de transporte, la tripulación del vehículo se compone de motorista y dos recolectores quienes están debidamente capacitados y vasta experiencia en la manipulación y manejo de este tipo de desechos.</p> <p>El personal de recolección y transporte que brindará el servicio cumple con un estricto sistema de inmunizaciones: Hepatitis “A”, “B”, Toxoide Tetánico, Cólera, Tifoidea. Así mismo, se les practica periódicamente chequeos médicos y exámenes de laboratorio, rayos X, VDRL, Heces, Orina.</p> <p>Además, se ha dotado con equipo de bioseguridad para garantizar su protección en el desarrollo de sus actividades tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cascos protectores de la cabeza o Gorro Descartable 			

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> • Protectores oculares de uso industrial • Mascarillas con filtros polvo-gotas-gas provistos con prefiltros para polvo filtros para vapores orgánicos • Guantes anticorte de uso industrial impermeables. • Delantales completos impermeables • Botas con placas y cubo de acero, las cuales deben poseer suela antideslizante <p>El equipo de Bioseguridad es desinfectado al final de cada jornada en el AUTOCLAVE, cada persona cuenta con su propio equipo, el cual está siendo verificada constantemente para examinar su condición de deterioro.</p> <p>La Empresa cuenta con un plan de Contingencias en el Manejo y Transporte de los Desechos Bioinfecciosos abordando los siguientes riesgos: accidentes de tránsito, incendio del vehículo, bloqueo de la ruta por causa de desastre natural, desperfecto mecánico, derrame de líquido o desechos biológicos, en el cierre del sitio de tratamiento y disposición final de los desechos riesgo de terremoto,</p>			
	j) Daño a la salud de la población que habita o transita cerca del sitio de disposición final y las rutas de transporte.	El Hospital El Salvador, cuenta con una empresa de supervisión que efectúa las verificaciones tanto en el Hospital como durante el recorrido y destino final, la cual se le solicita que efectúe:	Dirección y Sub Dirección de HNE Área de Salud Ambiental del HNE	Año 1 Año 2	El Hospital El Salvador asigna su presupuesto para la implementación de esta actividad relacionada con la

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo a las rutas de recolección con visitas de campo y telefónicas • Supervisiones diarias al sitio de disposición final • Reuniones semanales con el personal a cargo de la recolección • Entrevistas y trabajo de apoyo a la comunidad <p>La Unidad Ambiental del HE recibe informes de BIOCAM. También dentro del contrato con MIDES (relleno sanitario) se hacen acciones de acercamiento con la comunidad y HE se encarga de garantizar el cumplimiento de actividades y planes de contingencia para el manejo, transporte y disposición de manera que no se afecte el hábitat de la comunidad y estos se mantengan informados. El Inspector de saneamiento ambiental del HE es la persona responsable del seguimiento de todo el proceso y que se coordinará con el especialista ambiental y social de la UGPPI para informar sobre cumplimiento de actividades vinculadas al Proyecto</p> <p>Con el nivel central del MINSAL a través de la DISAM se desarrollarán alianzas para fortalecer acciones que contribuyan a mitigar riesgos en la comunidad, dentro de estas actividades se desarrollaran visitas a MIDES de</p>	<p>Inspector de saneamiento del HE Subdirección administrativa DISAM del MINSAL UGPPI del MINSAL</p>		<p>disposición, incluyendo la supervisión</p> <p>El proyecto incluye presupuesto para dar cumplimiento de estándares ambientales por \$250,000</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		seguimiento a la empresa, a la comunidad para prevenir riesgos futuros en la población. Estas actividades serán acompañadas por el especialista ambiental y social de la UGPPI del Proyecto			

Cuadro D. Riesgos e impactos ambientales y sociales y medidas de mitigación durante la etapa de desmantelamiento

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Plazos	Presupuesto
<p>1. Descarte del equipo médico por daño o por cumplir su vida útil</p>	<p>a) Riesgos a la salud humana y al medio ambiente por el manejo inadecuado de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE)</p> <p>b) Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales</p> <p>c) Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen después de la emergencia sanitaria</p> <p>d) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal</p> <p>e) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal</p>	<p>1. El equipo dispuesto en el Hospital El Salvador es nuevo la mayoría con una garantía abierta de 3 años con los proveedores, que en caso de daño son los que retirarán</p> <p>2. Al presentarse daño en cualquiera de los equipos adquiridos se contactará con el proveedor para su reparación o cambio según garantía</p> <p>3. El HE elaborará un Plan de descarte de equipo médico por daño o por cumplimiento de vida útil para prevenir daños a la salud y contaminación de factores ambientales como suelo, agua y aire</p> <p>4. El personal a cargo del mantenimiento y del almacén deberá contar con equipo de seguridad personal de acuerdo a lo establecido en los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia del COVID-19 por superficies contaminadas y la política de salud y seguridad ocupacional del MINSAL</p> <p>5. El personal a cargo de las actividades de descarte interno deberá contar con el equipo de protección personal contenido en los lineamientos técnicos por COVID-19</p>	<p>MINSAL Dirección del HE Área de Salud Ambiental HE Área de mantenimiento HE Responsable de Almacén</p>	<p>Después de cumplida la vida útil del equipo. Las acciones deben ser realizadas de manera inmediata para prevenir daños a la salud y al medio ambiente.</p>	<p>El monto será definido y cubierto por el HE y establecido en el Plan de descarte</p> <p>El proyecto cuenta con inversiones para desarrollar actividades de capacitación para el personal médico y no médico del HE en varias temáticas \$250,000</p> <p>Adicionalmente se cuenta para las actividades de cumplimiento de estándares ambientales de \$250,000, de donde se podrían incorporar recursos para laboral el Plan de descarte</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Plazos	Presupuesto
<p>2. Descarte de equipo del del proyecto que contenga fuentes de radiación</p>	<p>a) Daño a la salud de los trabajadores o pacientes por equipos descartables que contengan radiación</p> <p>b) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal para el transporte de equipo de descarte con fuentes de radiación</p> <p>c) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Destinar área temporal para el almacenamiento del equipo a descartar que contenga fuente de radiación 2. El área de descarte se encontrará señalizada 3. Se contratará empresa que se encargará del descarte final de los equipos 4. Dotar de equipo de seguridad necesario para la protección personal para las personas a cargo de la transportación del equipo con fuentes radiaciones al área de descarte 5. Capacitación al personal auxiliar que realiza limpieza y mantenimiento de áreas con equipos que permanecen en el lugar temporal 6. Capacitar al personal a cargo en el cumplimiento de normativa y protección contra radiaciones 	<p>Dirección del HNE Administración Área de mantenimiento Área de salud ambiental UGPPI MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El proyecto dispone de presupuestos para desarrollar actividades formativas por \$250,000</p> <p>Se cuenta con un presupuesto de \$250,000 para dar cumplimiento a estándares ambientales y sociales que incluyen señalética</p>
<p>3. Almacenamiento de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE).</p>	<p>a) Riesgos a la salud humana y al medio ambiente por el manejo inadecuado de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos</p> <p>b) Contaminación del agua, suelo y/o aire por residuos de aparatos eléctricos y electrónicos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El HE dispone de un espacio de almacén de equipo médico donde se dispondrá temporalmente el equipo para si manejo adecuado resguardo 2. El HE velará para que este espacio reúna condiciones necesarias para resguardarlo y evitar agentes contaminantes y para permitir el 	<p>MINSAL Dirección del HE Área de Salud Ambiental HE Área de mantenimiento HE Responsable de Almacén</p>	<p>Después de cumplida la vida útil del equipo.</p> <p>Las acciones deben ser realizadas de manera inmediata para prevenir</p>	<p>El monto será definido y cubierto por el HE y establecido en el Plan de descarte.</p> <p>El proyecto cuenta con inversiones para desarrollar actividades de capacitación para el personal médico y no</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Plazos	Presupuesto
	<p>c) Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales</p> <p>d) Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen posterior a la situación de emergencia por la pandemia de COVID-19</p> <p>e) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal</p> <p>f) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal</p>	<p>posterior reacondicionamiento o reutilización de los equipos.</p> <p>3. El HE mantiene registro de inventarios, tanto de equipos en desuso enteros, como de piezas recuperadas, además tener un mecanismo de control para evitar hurtos o pérdidas dentro del almacén</p> <p>4. El HE en el Plan que elaborará establecerá las instrucciones para el depósito temporal y el transporte de los RAEE a manera de garantizar la protección de las personas y el medio ambiente de acuerdo a las características de los equipos eléctricos y electrónicos con los que se cuenta y se espera descartar en el futuro</p> <p>5. Capacitar al personal a cargo del almacenamiento en buenas prácticas de manipulación y seguridad personal para evitar daños a su salud por la manipulación de los mismos</p> <p>6. El personal a cargo de las actividades de almacenamiento deberá contar con el equipo de protección personal contenido en los lineamientos técnicos por COVID-19</p>		<p>daños a la salud de las personas y al medio ambiente.</p>	<p>médico del HE en varias temáticas \$250,000</p> <p>Adicionalmente se cuenta para las actividades de cumplimiento de estándares ambientales de \$250,000, de donde se podrían incorporar recursos para laboral el Plan de descarte</p>

10.7 Plan de gestión ambiental y social general para el FA

Tabla de contenidos

CUADRO A. RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN DURANTE LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN
CUADRO B. RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN
CUADRO C. RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN DURANTE LA ETAPA DE OPERACIÓN
CUADRO D. RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN DURANTE LA ETAPA DE DESMANTELAMIENTO.....

Cuadro A. Riesgos e impactos ambientales y sociales y medidas de mitigación durante la etapa de planificación

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
1.Elaborar de especificaciones técnicas la adquisición de equipo necesario para almacenar y distribuir vacunas (aires acondicionados, frigoríficos, freezers, monitores de temperatura control remoto y termómetros láser	a) Las especificaciones técnicas para la adquisición de equipos no consideran las condiciones de la instalación y conexos necesarios para instalación y funcionamiento	<ul style="list-style-type: none"> La UGPPI del MINSAL a cargo de las adquisiciones del proyecto junto con áreas de mantenimiento de los establecimientos de salud (ES) y centros de vacunación (CV) y el área de mantenimiento del MINSAL, inspeccionarán las condiciones de los lugares para las instalaciones e identificarán las necesidades de conexos que serán incorporadas en las especificaciones técnicas como parte del proceso de licitación Las bases de licitación deberán incluir que se subsanen las deficiencias encontradas dentro de la evaluación como parte de los conexos en la provisión de los equipos 	Dirección de Hospitales/CV Área de mantenimiento de ES/CV Área de mantenimiento o MINSAL MINSAL UGPPI MINSAL	Año 1	El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares
	b) Las especificaciones técnicas están incompletas y no detallan todos los insumos adicionales necesarios para su funcionamiento: piezas, mantenimiento preventivo y correctivo requerido para garantizar la vida útil de los equipos de la cadena de frío	<ul style="list-style-type: none"> El área de mantenimiento de los ES/CV junto con el área de mantenimiento de MINSAL determinarán los requerimientos de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos El área de mantenimiento de cada ES/CV incluirá estos equipos en el Plan de Mantenimiento Preventivo El área de mantenimiento de cada ES/CV identificará fallas para aplicar las garantías de adquisiciones de los equipos según corresponda 	Dirección de Hospitales/CV Área de mantenimiento de ES/CV Área de mantenimiento o MINSAL MINSAL UGPPI MINSAL	Año 1	El proyecto considera la contratación de un especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares El proyecto también contempla la contratación de un especialista ambiental que podrá apoyar las gestiones de seguimiento del presente Plan por un monto de \$48,000

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	c) Las especificaciones técnicas no consideren tiempos acordes a las necesidades de equipamiento en los centros de vacunación para continuar con el despliegue de las vacunas del SARS Cov-2	<ul style="list-style-type: none"> La UGPPI del MINSAL deberá identificar conjuntamente la Dirección de Hospitales a nivel nacional para coordinar los tiempos en los que se requiere el equipo de cadena de frío Deberá identificar los períodos de entrega de acuerdo a las necesidades y atención medica prevista en la ampliación de servicios a pacientes COVID-19 con otras patologías Los tiempos serán debidamente reglamentados en los contratos u órdenes de compra de las adquisiciones con sus respectivas sanciones por incumplimiento 	Dirección Nacional de Hospitales UGPPI MINSAL	Año 1 Año 2	<p>El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p> <p>El proyecto contempla la contratación de un especialista ambiental para apoyar estas actividades \$48,000</p>
	d) Las especificaciones técnicas se elaboran sin tomar en cuenta las consideraciones ambientales para su manejo	Incluir en las especificaciones técnicas un apartado sobre consideraciones ambientales, que tome en cuenta los materiales y procedimientos para fabricar el insumo o equipo, el manejo del mismo una vez cumplida su vida útil y otras consideraciones ambientales relevantes	Dirección ES/CV UGPPI MINSAL Área de Salud Ambiental y de mantenimiento de los Establecimientos de Salud/Vacunación Área de mantenimiento de MINSAL	Año 1	<p>El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p> <p>El proyecto contempla la contratación de un especialista ambiental para apoyar estas actividades \$48,000</p>
	e) Las especificaciones técnicas no consideren previamente identificar la incidencia de cortes o desabastecimiento de energía eléctrica en los centros de vacunación donde se provisionará el equipo	<ul style="list-style-type: none"> Realizar diagnósticos previos a los sistemas de abastecimiento de energía de los ES/CV incluyendo los que cuentan con planta de energía eléctrica para verificar condiciones de las instalaciones y conexos Incluir dentro de las especificaciones técnicas, realizar inspecciones para validar las condiciones de las 	Dirección ES/CV UGPPI MINSAL Área de Salud Ambiental y de mantenimiento de los Establecimientos de	Año 1	<p>El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p> <p>El proyecto contempla la</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>instalaciones eléctricas en puertos y conexos donde se prevé conectar los equipos adquiridos</p> <ul style="list-style-type: none"> Incluir dentro de las especificaciones técnicas los conexos para el buen funcionamiento de equipos y mejorar la vida útil 	Salud/Vacunación Área de mantenimiento de MINSAL		contratación de un especialista ambiental para apoyar estas actividades \$48,000
	f) las especificaciones técnicas no consideran las necesidades de entrenamiento para el uso óptimo de los equipos	<ul style="list-style-type: none"> Incluir dentro de las especificaciones técnicas desarrollar un proceso de inducción sobre el uso eficiente del equipo adquirido 	Dirección ES/CV UGPPI MINSAL Área de Salud Ambiental y de mantenimiento de los Establecimientos de Salud/Vacunación Área de mantenimiento de MINSAL	Año 1	<p>El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p> <p>El proyecto contempla la contratación de un especialista ambiental para apoyar estas actividades \$48,000</p>
	g) Las especificaciones técnicas no consideren aspectos de energías más eficientes	Las especificaciones técnicas señalan requerimiento sobre equipos que ofrezcan condiciones de eficiencia energética	Dirección ES/CV UGPPI MINSAL Área de Salud Ambiental y de mantenimiento de los Establecimientos de Salud/Vacunación Área de mantenimiento de MINSAL	Año 1	<p>El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p> <p>El proyecto contempla la contratación de un especialista ambiental para apoyar estas actividades \$48,000</p>
	h) Especificaciones técnicas no incluyan el cumplimiento de	<ul style="list-style-type: none"> Especificaciones técnicas incluyan el cumplimiento de las normas de salud y 	Dirección ES/CV	Año 1	El proyecto considera la contratación de

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	medidas de bioseguridad de los proveedores o trabajadores de los subcontratistas que realicen las entregas	<p>seguridad ocupacional para el sector salud del MTPS y lineamientos del MINSAL para personas que ingresan a los ES/CV</p> <ul style="list-style-type: none"> Especificaciones técnicas incluyen el uso obligatorio de equipo de EPP completo en base a las recomendaciones de la OMS y lineamientos del MINSAL Incluir en las especificaciones técnica sanciones a los proveedores primarios y subcontratistas por el uso inadecuado de EPP dentro de los SE/Vacunación 	UGPPI MINSAL Comité de salud y seguridad ocupacional de los ES/CV DISAM		<p>especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p> <p>El proyecto contempla la contratación de un especialista ambiental para apoyar estas actividades \$48,000</p>
	i) Procesos de adquisiciones de vacunas no se consideran transparentes por las partes interesadas del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> La Estrategia de adquisiciones contempla la lista de compras y potenciales proveedores de acuerdo a las experiencias previas desarrollada por MINSAL, al igual determina de acuerdo al método de adquisiciones establecido para cada compra, los mecanismos de publicación de las bases y esta es aprobada por el Banco Mundial La UGPPI publicará en medios oficiales las bases de licitación de las adquisiciones en cumplimiento a la Estrategia de Adquisiciones elaborada y aprobada por BM 	UGPPI MINSAL	Año 1 Año 2	<p>El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p> <p>La UGPPI del MINSAL dispondrá de los mecanismos físicos o digitales que se requieran para el proceso</p>
	j) Descontento de la población por el desconocimiento de aspectos vinculados a las adquisiciones de las vacunas y acceso a información desagregada	El proyecto ha definido como parte del Plan de PPPI una estrategia que permitirá implementar mecanismos de información sobre el avance del proyecto, ejecución de adquisiciones y otros mecanismos para garantizar la participación y la contraloría social de las partes interesadas del proyecto, siendo el especialista de estándares social contratado por la UGPPI la personal	MINSAL Unidad de promoción a la salud Dirección de comunicación social e institucional	Año 1 Año 2	El proyecto contempla la contratación de especialistas de los estándares sociales para apoyar la implementación del

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		responsable del seguimiento para verificar el cumplimiento de dicho Plan.	UGPPI MINSAL UDS /ODS		PPPI por un monto de \$48,000 El FA incluye un presupuesto de \$80,000 para actividades a la campaña educativa e informativa sobre vacunación
2. Verificar condiciones de las instalaciones existentes donde se ubicará equipo de refrigeración y otros	a) No contar con espacio físico e instalaciones adecuadas para la ubicación del equipo a adquirirse	Realizar inspecciones específicas en las áreas donde se tiene prevista la instalación de equipo de la cadena de frío	MINSAL Dirección de ES/CV Área de mantenimiento o UGPPI del MINSAL	Año 1	El MINSAL cuenta con personal dentro de los ES que desarrolla el seguimiento a las actividades de mantenimiento que garantizarán el desarrollo de las inspecciones El especialista de la UGPPI ambiental apoyará el seguimiento de las supervisiones \$48,000
	b) Compras no están acorde a las condiciones de los establecimientos de vacunación	Realizar adecuaciones básicas cuando estas sean necesarias para garantizar la correcta instalación y funcionamiento óptimo de equipos de la cadena de frío y otros	MINSAL Dirección de ES/CV Área de mantenimiento o UGPPI del MINSAL	Año 1	El MINSAL cuenta con personal dentro de los ES que desarrolla el seguimiento a las actividades de mantenimiento que garantizarán el desarrollo de las inspecciones

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	c) No identificar medidas en el caso de presentarse interrupciones en el servicio eléctrico que pongan en riesgo la cadena de frío para mantener la vacuna en el caso de los centros de vacunación que no disponen de planta(s) eléctrica(s)	<ul style="list-style-type: none"> Incluir dentro de las especificaciones técnicas los conexos que en caso de interrupción o falla en el abastecimiento del servicio eléctrico no permita que se dañen Establecer plan de contingencia en el caso de los ES/CV que no disponen de plantas de energía eléctrica Considerar dentro de las adquisiciones futuras mecanismos alternos para la provisión de energía tipo paneles solares 	MINSAL Dirección de ES/CV Área de mantenimiento o UGPPI del MINSAL	Año 1	El MINSAL cuenta con personal dentro de los ES que desarrolla el seguimiento a las actividades de mantenimiento que garantizarán el desarrollo de las inspecciones
3.Elaborar especificaciones técnicas para la adquisición de equipo necesario para almacenar y distribuir vacunas (aires acondicionados, frigoríficos, freezers, monitores de temperatura control remoto y termómetros láser	a) Que las especificaciones técnicas no consideren el diagnóstico y las medidas para garantizar la conectividad de los sistemas administrativos y de información logística previstos	La UGPPI del MINSAL a cargo de las adquisiciones del proyecto junto con el Área de Mantenimiento de los establecimientos de Salud/CV y del MINSAL, inspeccionarán las condiciones de los lugares para las instalaciones e identificarán las necesidades de conexos que serán incorporadas en las especificaciones técnicas como parte del proceso de licitación	Dirección ES/CV UGPPI MINSAL Área de Salud Ambiental y de Mantenimiento e informática de los Establecimientos de Salud/Vacunación Área de mantenimiento de MINSAL y de informática del MINSAL Áreas a cargo del PNA	Año 1	El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares
	b) Que las especificaciones técnicas no consideren las necesidades particulares del equipo informático para	Realizar diagnósticos previos para identificar especificaciones técnicas para la demanda de los equipos informáticos para soportar el PNA	Dirección ES/CV UGPPI MINSAL Área de Salud Ambiental y de	Año 1	El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	soportar la demanda en los centros de vacunación	<p>Incluir dentro de las especificaciones técnicas inspecciones para validar las condiciones de las instalaciones eléctricas en puertos y conexos para soportar el equipo informático</p> <p>Incluir dentro de las especificaciones técnicas los conexos para el buen funcionamiento de equipos informáticos y mejorar la vida útil</p>	<p>Mantenimiento e informática de los Establecimientos de Salud/Vacunación</p> <p>Área de mantenimiento de MINSAL y de informática del MINSAL</p> <p>Áreas a cargo del PNA</p>		<p>un monto de \$67,200 dólares</p> <p>Compra de equipos informáticos, software y de conectividad para sistemas administrativos y de información logística (PNA) por un valor de \$6.0 millones , dentro de esto se considera una inversión para conectividad de 1.3 millones de dólares</p>
	c) Que las especificaciones técnicas no incluyan licencias y otros paquetes requeridos para el funcionamiento del sistema operativo y otros aplicativos	<p>Incluir dentro de las especificaciones técnicas sobre tipos de licencia y paquetes requeridos para el funcionamiento del PNA y otros</p>	<p>Dirección ES/CV UGPPI MINSAL</p> <p>Área de Salud Ambiental y de Mantenimiento e informática de los Establecimientos de Salud/Vacunación</p> <p>Área de mantenimiento de MINSAL y de informática del MINSAL</p> <p>Áreas a cargo del PNA</p>	Año 1	<p>El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p> <p>Compra de equipos informáticos, software y de conectividad para sistemas administrativos y de información logística (PNA) por un valor de \$6.0 millones, dentro de esto se considera una inversión para conectividad de 2.7 millones vinculadas para sistemas administrativos y de información logística (PNA)</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	d) Que las especificaciones no consideren la capacitación y adiestramiento sobre el uso adecuado de los equipos del personal a cargo de los mismos	Incluir dentro de las especificaciones técnicas desarrollar un proceso de inducción sobre aspectos de mantenimiento de los equipos y condiciones	Dirección ES/CV UGPPI MINSAL Área de Salud Ambiental y de Mantenimiento e informática de los Establecimientos de Salud/Vacunación Área de mantenimiento de MINSAL y de informática del MINSAL Áreas a cargo del PNA	Año 1	El proyecto considera la contratación de especialista en adquisiciones en la UGPPI de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares Compra de equipos informáticos, software y de conectividad para sistemas administrativos y de información logística (PNA) por un valor de \$6.0 millones, dentro de esto se considera una inversión para conectividad de 2.7 millones vinculadas para sistemas administrativos y de información logística (PNA)
4.Elaborar especificaciones técnicas para la campaña educativa en relación a la vacunación a nivel nacional	a) Especificaciones técnicas para el diseño de los productos comunicacionales no consideren necesidades particulares de las diversas partes interesadas b) Que las especificaciones técnicas no sean consultadas y validadas de acuerdo a las directrices establecidas para las estrategias de comunicaciones iniciadas por el MINSAL, con la Dirección de Comunicación Social e	Las especificaciones sobre la campaña de comunicaciones son coordinadas con las áreas de comunicación social e institucional y de promoción a la salud y de estas con las personas de comunicaciones de la Presidencia para garantizar la incorporación de lenguaje y formas inclusivas de comunicación al público acorde a necesidades particulares, considerando lo especificado en el PPPI	MINSAL Unidad de promoción a la salud Dirección de comunicación social e institucional UGPPI MINSAL UDS /ODS	Año 1 Año 2	El proyecto contempla la contratación de especialistas de los estándares sociales para apoyar la implementación del PPPI por un monto de \$48,000 El FA incluye un presupuesto de \$80,000 para actividades a la campaña educativa e

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	Institucional y la Dirección de Promoción de la Salud, en coordinación con la Presidencia de la República				informativa sobre vacunación
	c) Qué las especificaciones técnicas no incluyan generar productos comunicacionales adecuados para ser difundidos a través de los medios propuestos por las partes interesada en el PPPI	Plan de diseño de la campaña incorpore acciones de validación de contenidos y medios de difusión con grupos particularmente vulnerables, personas sordas, ciegas, y otras discapacidades, personas indígenas, adultas mayores y personas de la diversidad sexual con la finalidad de promover una campaña enfocada en derechos humanos en coordinación con las unidades vinculadas a las comunicaciones de MINSAL y Presidencia	MINSAL Unidad de promoción a la salud Dirección de comunicación social e institucional UGPPI MINSAL UDS /ODS	Año 1 Año 2	El proyecto contempla la contratación de especialistas de los estándares sociales para apoyar la implementación del PPPI por un monto de \$48,000 El FA incluye un presupuesto de \$80,000 para actividades a la campaña educativa e informativa sobre vacunación y \$100,000 para la reproducción de material educativo
	d) Las especificaciones no consideren contenido acorde a los públicos consumidores de diversos medios de comunicación y de acuerdo a lo establecido en el PPPI	En el PPPI se identificaron a partir de un proceso de consulta interna y externa significativa los medios de difusión no tradicionales televisivos, radiales, digitales, que deberán ser incluido en las especificaciones técnica para la contratación de la Campaña	MINSAL Unidad de promoción a la salud Dirección de comunicación social e institucional UGPPI MINSAL UDS /ODS	Año 1 Año 2	El proyecto contempla la contratación de especialistas de los estándares sociales para apoyar la implementación del PPPI por un monto de \$48,000

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
					El FA incluye un presupuesto de \$80,000 para actividades a la campaña educativa e informativa sobre vacunación y \$100,000 para la reproducción de material educativo
5. Verificar las condiciones de almacenamiento de las vacunas y suministros asociados	a) Daño a la vacuna por la falta de condiciones de almacenamiento adecuado a los lineamientos técnicos de vacunación SARS Cov-2 del MINSAL	Las especificaciones técnicas deberán incluir consideraciones sobre resguardo de acuerdo a las características de las vacunas según lo establece el literal d) lineamientos técnicos de vacunación contra SARS CoV-2 del MINSAL en relación al literal D. Vacunas a utilizar	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales CENABI UGPPI	Año 1	El proyecto contempla una inversión de 30,000 millones para vacunas y de 5 millones para equipamiento para mantener la cadena de frío y fortalecer al SNS en el Plan de Inmunización
	b) Riesgo de daño a las vacunas por no mantener las condiciones de almacenamiento según tipo de vacunas establecidas en los lineamientos técnicos del MINSAL				
	c) Riesgo de retrasos en la provisión de la vacuna agendada según cita para la población	<ul style="list-style-type: none"> Dentro de las regulaciones para la adquisición de vacunas, se implementará de acuerdo a los mecanismos disponibles para la adquisición de la vacuna, COVAX, compra directa, etc y en cumplimiento del Plan de Adquisiciones aprobado para la implementación del FA, El país implementa un sistema de agendamiento de citas, como mecanismo de planificación efectiva y operativa del plan de vacunación 	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales CENABI UGPPI	Año 1	El proyecto contempla una inversión de 30,000 millones para vacunas

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
6. Especificaciones técnicas no consideren los suministros necesarios para las áreas de vacunación	a) Especificaciones técnicas no incluyan todos los suministros necesarios para las áreas de vacunación en base a lineamiento del MINSAL	<ul style="list-style-type: none"> Las especificaciones técnicas consideran la adquisición de insumos para la vacuna en base a lineamientos y reglamentos existentes Las adquisiciones de insumos incorporan tiempos requeridos de forma expedida para el suministro de insumos necesarios para la vacunación El MINSAL/CENABI siguen implementando estrategia de despachos de insumos a los territorios según cronograma actualizados 	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales CENABI UGPPI	Año 1	El proyecto contempla una inversión de 30,000 millones para vacunas El Plan nacional de vacunación incluye recursos para la provisión de suministros incluyendo: jeringas, EPP, cajas de seguridad, algodón, Tablet, computadoras, carnet entre otros
	b) Especificaciones técnicas no consideren los tiempos de entrega acordes a la demanda del despliegue de vacunas	El país continuará implementando de forma organizada los mecanismos dispuestos para la estrategia de distribución, basados en lecciones aprendidas e incorporación de mejoras a medida las fases de vacunación avanzan.	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales CENABI UGPPI	Año 1	El proyecto contempla una inversión de 30,000 millones para vacunas El Plan nacional de vacunación incluye recursos para la provisión de suministros incluyendo: jeringas, EPP, cajas de seguridad, algodón, Tablet, computadoras, carnet entre otros
7. Verificar las condiciones existentes para la ubicación de las bases del Servicio de Emergencia 132	a) Las especificaciones técnicas excluyan procesos de verificación de condiciones existentes para la adecuación de 4 Bases Operativas del Sistema de Emergencias Médicas 132 (SEM)	<ul style="list-style-type: none"> Las especificaciones técnicas consideran la identificación de condiciones previas para el diseño de la adecuación de las bases del SEM Especificaciones técnicas sobre la supervisión verificarán cumplimiento de inspecciones iniciales al diseño de las adecuaciones de las 4 Bases Operativas del SEM 	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Persona de operación/admón. del SEM UGPPI	Año 1	Supervisión externa con presupuesto de \$60,000

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	b) Las especificaciones técnicas no consideren tiempos acordes con las necesidades de contar con las bases operativas del SEM	Las especificaciones técnicas incluyen tiempos indicativos máximos que deberán considerarse en la presentación de las ofertas para prevenir el retraso de las operaciones de emergencia del sistema	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Persona de operación/admón. del SEM UGPPI	Año 1	Supervisión externa con presupuesto de \$60,000
8. Elaboración de términos de referencia para contratación de personal temporal de apoyo a la implementación de la vacunación en todas sus áreas (administrativa, financiera, logística, informática, ingeniería, otras)	a) Que las especificaciones técnicas de la contratación de personal directo del proyecto no incluyan condiciones contractuales estipuladas en el código de trabajo para prestación de servicios profesionales	<ul style="list-style-type: none"> Las especificaciones técnicas para la contratación de personal directo que participará en las actividades del proyecto, incluirán los previstos en los requisitos de EAS 2 contemplados en el PGMO, incluyendo especificaciones de los términos y condiciones del empleo 	UGPPI MINSAL Dirección Nacional de Hospitales	Año 1	El proyecto contempla la contratación de personal temporal del programa de vacunación (administrativa, financiera, logística, informática, ingeniería de diseño, etc.) por \$850 mil dólares Contratación de consultor de seguimiento al convenio de Préstamo \$105 mil dólares
	b) Que las especificaciones técnicas no contemplen orientaciones sobre las medidas de bioseguridad y el uso de equipo de seguridad personal de carácter obligatorio en los centros de vacunación y establecimientos del MINSAL	<ul style="list-style-type: none"> Las especificaciones técnicas deberán incorporar aspectos relativos a la salud y seguridad ocupacional sobre el uso de EPP de carácter obligatorio y en base a lo establecido en lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19, reglamento de salud y seguridad ocupacional, a los lineamientos técnicos de uso de mascarillas y trajes de EPP en establecimientos de MINSAL 	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Área de desarrollo de recursos humanos UGPPI	Año 1	El MINSAL brindará la provisión de equipo de EPP de acuerdo a sus reglamentos al personal temporal de los CA El proyecto contempla la contratación de personal temporal del programa de vacunación

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
					<p>(administrativa, financiera, logística, informática, ingeniería de diseño, etc.) por \$850 mil dólares</p> <p>Contratación de consultor de seguimiento al convenio de Préstamo \$105 mil dólares</p>
	<p>c) Que las especificaciones técnicas no contemplen claramente los horarios, honorarios, periodos de descansos y otras condiciones laborales para la comprensión de los trabajadores directos del Proyecto, que deberá considerar para la presentación de su oferta de servicios</p>	<ul style="list-style-type: none"> Las especificaciones técnicas deberán incluir lo establecido en el EAS2, en base a los términos y condiciones de trabajo que describan derechos laborales de los trabajadores directos del proyecto, independientemente si son temporales o permanentes como los señala el PGMO En el caso de las contrataciones del personal del proyecto por servicios profesionales se aplicará lo establecido en el Código de Trabajo 	<p>MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Área de desarrollo de recursos humanos UGPPI</p>	<p>Año 1</p>	<p>El proyecto contempla contratar personal temporal al programa de vacunación (administrativa, financiera, logística, informática, ingeniería de diseño, etc.) por \$850 mil dólares</p> <p>Contratar consultor de seguimiento al Proyecto \$105 mil dólares</p>

Cuadro B. Riesgos e impactos ambientales y sociales y medidas de mitigación durante la etapa de construcción

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
1. Carga, transporte, descarga y entrega de equipo para garantizar la cadena de frío	a) Riesgo de siniestros laborales asociados a la manipulación y carga de equipo pesado	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar al personal con base en instrumentos de gestión de riesgos, desastres y emergencias, incluyendo prácticas de simulacro Aplicar los lineamientos de los instrumentos diseñados por MINSAL y conformar comités para el manejo de riesgos, desastres y emergencias en los CA 	MINSAL UGPPI del MINSAL Dirección y administración de ES/CV Área de	Año 1 Año 2	No se requiere presupuesto, actividad se realiza como parte de la operación regular de los ES/CV
	b) Riesgos de seguridad vial como accidentes de vehículos y atropellamiento durante el transporte de equipos	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar al personal con base en instrumentos de gestión de riesgos, desastres y emergencias, incluyendo prácticas de simulacro Aplicar los lineamientos de los instrumentos diseñados por MINSAL y conformar comités para el manejo de riesgos, desastres y emergencias en los CA 	Dirección de establecimientos Comité para desastres y emergencias del MINSAL Área de mantenimiento de los establecimientos de salud/Centros vacunación DISAM del MINSAL Comité de salud y seguridad ocupacional de los establecimientos de salud MTPS Protección civil Bomberos de El Salvador	Año 1 Año 2	El proveedor/subcontratista deberá considerar la provisión de EPP de acuerdo a los lineamientos del MINSAL El MINSAL estará a cargo del equipo de seguridad vial del establecimiento de salud (conos y otros) Las capacitaciones en salud y seguridad ocupacional son parte del programa permanente de formación del MINSAL y se pueden coordinar otras acciones puntuales con MTPS y Protección Civil

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	c) Las superficies de los insumos importados pueden estar contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar a la propagación del virus	<ul style="list-style-type: none"> Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de acuerdo a los lineamientos de manejo y desinfección por COVID-19 de MINSAL Dotar de EPP al personal de limpieza y aseo de los ES/CV de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 	Dirección Nacional de Hospitales Área de Salud Ambiental del HE Personal de aseo y limpieza de los ES/CV Personal de servicios generales de los ES/CV	Año 1 Año 2	No se requiere presupuesto adicional, las actividades forman parte de la operación de limpieza regular de los ES/CV en el marco de la pandemia de COVID-19
	d) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la capacitación y entrenamiento al personal médico y no médico en el marco del Plan Nacional de Vacunas 	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Personal médico y no médico de los CV DISAM del MINSAL UGPPI (OAS)	Año 1 Año 2	Las capacitaciones en salud y seguridad ocupacional son parte del programa permanente de formación del MINSAL y se pueden coordinar otras acciones puntuales con MTPS y Protección Civil
	e) Daño a la salud de los trabajadores que recepciones el equipo por falta de EPP o resistencia al uso del mismo	<ul style="list-style-type: none"> Dotar de EPP al personal a cargo de la recepción de equipos y suministros en base a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 	MINSAL UGPPI del MINSAL Dirección y administración de ES/CV Área de mantenimiento de los ES/CV y de MINSAL	Año 1 Año 2	El MINSAL brindará la provisión de equipo de EPP de acuerdo a sus reglamentos al personal temporal de los CA

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	f) Daños a la salud de los trabajadores del proveedor por la falta de EPP o la resistencia al uso del mismo	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar los lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal establecidos por MINSAL 	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Personal médico y no médico de los CV DISAM del MINSAL UGPPI (OAS)	Año 1 Año 2	El proveedor/subcontratista deberá considerar la provisión de EPP de acuerdo a los lineamientos del MINSAL
2. Instalación de equipo de la cadena de frío (aire acondicionado, frigoríficos, termómetros, freezer)	a) Siniestros asociados a la instalación de equipos	<p>Aplicar las medidas de mitigación contempladas para la preparación y respuesta ante emergencias del Plan de prevención y control de infecciones en caso de situación de incendios y siniestros por fallas eléctricas, dentro de estas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Brindar servicios de capacitación al personal sobre la prevención, mitigación y respuesta ante emergencias, incluyendo simulacros Instalar y activar de sistemas de alerta y equipos operativos internos en coordinación con las autoridades incluyendo el Cuerpo de Bomberos Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia. Revisar el PRE con regularidad de manera que se confirme su validez de abordar las emergencias Brindar capacitación a las partes interesadas para responder en caso de emergencia 	Dirección de establecimientos Comité para desastres y emergencias del MINSAL Área de mantenimiento de los establecimientos de salud/Centros vacunación DISAM del MINSAL Comité de salud y seguridad ocupacional de los establecimientos de salud MTPS Protección civil Bomberos de El Salvador	Año 1 Año 2	El Proyecto considera la capacitación y fortalecimiento del personal en diversas temáticas vinculada a COVID-19 y vacunación contemplándose temáticas de salud y seguridad ocupacional para prevenir/enfrentar riesgos en los lugares de trabajo

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> • Reportar inmediatamente a la dirección del establecimiento /CV los sucesos • Informar al Comité para desastres, emergencias y contingencias para asignar a las personas que se desplazaran al sitio del suceso. • Evaluar el incidente y procederán a informar a las partes interesadas y afectadas para la respuesta ante el evento. • En caso de ser necesario, se iniciará un proceso de alarma e información interno para notificar a los usuarios de vacunas sobre la situación. • Aplicar las recomendaciones expuestas en los Planes del MINSAL • Evacuación y desalojo del personal y personas en vacunación (de ser necesarios) • Documentar lo acontecido para evaluar la respuesta e identificar aspectos de mejora 			
	<p>b) Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas inadecuadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las adquisiciones contemplan las deficiencias encontradas en la evaluación inicial sobre Instalación y conexos forma parte de las adquisiciones de los equipos • Revisión periódica de conexiones eléctricas y suministros son parte de la operación regular de mantenimiento de los establecimientos de salud 	<p>Dirección de ES/CV UGPPI del MINSAL Áreas de mantenimiento ES/CV</p>	<p>Año 1</p>	<p>Especificaciones técnicas incluirán la revisión e instalación de conexos se tienen \$5 millones para equipo</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<ul style="list-style-type: none"> Áreas de mantenimiento verifican el cumplimiento de las adquisiciones Equipos forman parte del Plan de Mantenimiento Preventivo de los ES 			
	c) Fallas en la instalación de los equipos.	<ul style="list-style-type: none"> Las instalaciones físicas donde se ubicarán los equipos cuentan con diagnóstico previo para garantizar el buen funcionamiento y prevenir accidentes El área de mantenimiento de los ES/CV identificará fallas para aplicar las garantías de los equipos según corresponda 	Dirección de ES/CV UGPPI del MINSAL Áreas de mantenimiento ES/CV	Año 1 Año 2	Especificaciones técnicas incluirán la revisión e instalación de conexos se tienen \$5 millones para equipo
	d) Daño a la salud de los trabajadores que recepciones el equipo por falta de EPP o resistencia al uso del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar los lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal establecidos por MINSAL tanto para los empleados como para el proveedor (vigilar) 	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Proveedores	Año 1	No se requiere presupuesto en esta actividad En el caso del EPP es provisto a cargo del MINSAL
	e) Daño a la salud de los trabajadores como resultado del no entrenamiento acerca de la instalación, uso y descarte del EPP.	<ul style="list-style-type: none"> Incorporar al personal del subcontratista en las campañas y charlas sobre salud y seguridad ocupacional Licitaciones contemplan aspectos de salud y seguridad ocupacional incluyendo el adiestramiento del personal por parte del subcontratista 	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI Proveedores	Año 1	El Proyecto considera la capacitación y fortalecimiento del personal en diversas temáticas vinculada a COVID-19 y vacunación contemplándose temáticas de salud y seguridad ocupacional para prevenir/enfrentar riesgos en los lugares de trabajo
	f) Personal de los sub contratistas con bajos conocimientos sobre	Incorporar al personal del subcontratista en las campañas y charlas sobre salud y seguridad ocupacional	Dirección de establecimientos de	Año 1	El proyecto destinará 5 millones para la compra de equipos de cadena de

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	medidas de bioseguridad aumentan el riesgo de propagación del COVID-19	Licitaciones contemplan aspectos de salud y seguridad ocupacional incluyendo el adiestramiento del personal por parte del subcontratista	salud /Centros de Vacunación Subcontratista		frio. La provisión de EPP será brindada por el subcontratista La UGPPI a través del especialista ambiental y social verificará el cumplimiento (contrato \$48,000) El administrador de contratos destinado a las actividades de proyecto aplicará las regulaciones según corresponda (contrato por \$105,000)
	g) Personal de los sub contratistas con bajos conocimientos sobre medidas de bioseguridad aumentan el riesgo de propagación del COVID-19	Aplicar los lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal establecidos por MINSAL tanto para los empleados como para el proveedor (vigilar)	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Subcontratista	Año 1	La provisión de EPP será brindada por el subcontratista La UGPPI a través del especialista ambiental y social verificará el cumplimiento (contrato \$48,000) El administrador de contratos destinado a las actividades de proyecto aplicará las regulaciones según corresponda (contrato por \$105,000)
3. Recibir, revisar y almacenar los equipos, vacunas y suministros adquiridos en el marco del FA	a) Superficies de los equipos y suministros adquiridos pueden estar contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar	<ul style="list-style-type: none"> Se deberá aplicar lineamientos para limpieza y desinfección donde no existan planes, en el que se señale las instrucciones para prevenir la propagación por la contaminación y 	Dirección ES/CV Guardalmacén Unidad de mantenimiento UGPPI	Año 1 Año 2	No se requiere presupuesto, actividad realizada de forma periódica en los ES/CV

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	a la propagación del Covid-19.	manipulación de superficies, instrumentos y otros, considerando tanto en el momento del transporte como en la recepción, verificación de los mismo <ul style="list-style-type: none"> • Dotar de equipo de EPP al personal a cargo de recibir, revisar y almacenar • Fortalecer la capacitación y entrenamiento de las personas a cargo de recibir, revisar y almacenar relativas al uso y disposición del EPP 			La UGPP dispone de especialista en adquisición con cargo al PO y administrador de contra \$105,000 con cargo al FA para el seguimiento a las adquisiciones
	b) Los equipos, suministros y vacunas pueden ser contaminados por inadecuada manipulación del personal participante en su recepción y revisión	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar el sistema de recepción de bienes de los ES/CV, que garantice el cumplimiento de los contratos u órdenes de compra y/o convenios de donativos o transferencias, y que se concilie periódicamente con los sistemas contables • Incluir lineamientos para brindar orientaciones al personal de almacenes de los establecimientos de salud sobre buenas prácticas de manejo en contexto de Pandemia COVID-19 	Dirección ES/CV Guardalmacén Unidad de mantenimiento UGPPI	Año 1 en la etapa de construcción y año 2 en la recepción de equipos	No se requiere presupuesto, actividad realizada por el personal del ES/CV La UGPP dispone de especialista en adquisición con cargo al FO y consultor de seguimiento por \$105,000 con cargo al FA para el seguimiento a las adquisiciones
	c) Recibir equipos, insumos que no respondan a las especificaciones técnicas solicitadas por la UGPPI.	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de cumplimiento de especificaciones técnicas previo a la disposición a almacenes • Rechazo de lotes o pedidos que incumplan con lo establecido en las normas técnicas y aplicación de sanciones por retraso según corresponda 	UGPPI Adquisiciones Administradores de contratos	Año 1 Año 2	La UGPP dispone de especialista en adquisición con cargo al FO y consultor de seguimiento por \$105,000 con cargo al FA para el seguimiento a las adquisiciones

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	d) Se reciben equipos dañados durante su traslado por lo que no pueden ser aceptados con el consiguiente retraso en el proceso de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> • Informar a la Dirección del Hospital sobre el estado de los equipos y verificar que los bienes adquiridos cumplen con las especificaciones técnicas y no están dañados, caso contrario se gestionarán garantías 	Dirección ES/CV Guardalmacén Unidad de mantenimiento UGPPI	Año 1 en la etapa de construcción y año 2 en la recepción de equipos	No se requiere presupuesto, actividad realizada por el personal de los ES/CV
4. Implementar adecuaciones del SEM	a) Riesgo a la comunidad por la presencia de personas externo: acoso, abuso sexual y otros comportamientos que atenten con los derechos a una vida libre de violencia en contra de las mujeres y niñas de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • El MQRS contiene instrucciones de abordaje en caso de que se presenten estas situaciones por parte de personas usuarias de vacunas • En el caso de los trabajadores directos, indirectos, proveedores y del subcontratista aplicará lo establecido en los requerimientos del EAS 2 • En el caso del personal del MINSAL se aplicará lo establecido en el Código de Ética y los demás instrumentos citados en el PGMO • En el caso del personal de las fuerzas de seguridad aplicará lo establecido en la sección 6.3.1 Mecanismos de atención de quejas y reclamos de los trabajadores directos y funcionarios(as) y los aspectos relacionados a la coordinación y comunicación establecidos por MINSAL en el marco de la Mesa Nacional de Vacunación 	MINSAL Personal de administración y operaciones del SEM UGPPI DISAM Áreas de desarrollo de recursos humanos de los ES/CV Y MINSAL	Año 1 Año 2	Se cuenta con presupuesto contemplado en el marco del FA para implementar acciones de divulgación de MQRS contemplada en el PPI en dos vías: a la comunidad y al personal que labora en los vacunatorios. El presupuesto dispuesto es de \$230,000 para todas las acciones del PPI

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	b) Riesgo a la salud de la comunidad alrededor por la presencia de polvo por las readecuaciones	<ul style="list-style-type: none"> las empresas de los subcontratistas deberán incorporar medidas preventivas en obras para reducir la incidencia de las partículas de polvo y efectos sobre la salud A las comunidades aledañas al SEM (si las hubiera) informar sobre los riesgos de las partículas de polvo a la salud y orientar a través de la ODS medidas para prevenir la incidencia de enfermedades por la presencia de polvo, por ejemplo: cerrado de ventas, uso de la mascarilla, airear la casa en horarios que no corresponden con las remodelaciones y no hay particular 	MINSAL Personal de administración y operaciones del SEM UGPPI DISAM Áreas de desarrollo de recursos humanos de los ES/CV Y MINSAL	Año 1 Año 2	el PPI contempla actividades de acercamiento a partes interesadas incluyendo las comunidades con un monto global de \$230,000 para todas las acciones del PPI
	c) Personal de los subcontratistas con bajos conocimientos sobre medidas de bioseguridad aumentan el riesgo de propagación del COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Incorporar al personal del subcontratista en las campañas y charlas sobre salud y seguridad ocupacional Licitaciones contemplan aspectos de salud y seguridad ocupacional incluyendo el adiestramiento del personal por parte del subcontratista La UGPPI brindará seguimiento al cumplimiento de lo antes señalado en los contratos. 	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Subcontratista UGPPI	Año 1 Año 2	El subcontratista deberá incorporar como parte de su oferta los costos asociados a las mitigaciones propuestas
	d) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar los lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal establecidos por MINSAL tanto para los empleados como para el proveedor (vigilar) 	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Subcontratista UGPPI	Año 1 Año 2	El subcontratista deberá incorporar como parte de su oferta los costos asociados a las mitigaciones propuestas

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
					El MINSAL proveerá a sus trabajadores del equipo de EPP de acuerdo a los lineamientos establecidos

Cuadro C. Riesgos e impactos ambientales y sociales y medidas de mitigación durante la etapa de operación

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
1. Desarrollo del proceso de vacunación contra SARS CoV-2	a) Riesgos de que no se apliquen lineamientos ambientales y sociales a los gastos retroactivos que se financien con el Proyecto	<p>Brindar información a través de las publicaciones sobre la llegada de lotes de vacunas, disposición en los establecimientos y conteo de dosis aplicadas a través de las plataformas existentes y las que se fortalecerán.</p> <p>En caso de utilizar el FA para gastos retroactivos, se debe asegurar el cumplimiento de la legislación nacional aplicable y la aplicación de los estándares del Banco Mundial o presentar los resultados de una auditoría de las actividades realizadas, para comprobar que se cumplió con los lineamientos aplicables.</p>	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UDS/ODS UGPPI Unidad de promoción de la salud Dirección de comunicación social e institucional	Año 1	El proyecto destina \$80,000 dólares para la campaña educativa e informativa a la población
	b) Falsa confianza de las personas vacunadas aumenta la propagación del COVID-19	<p>La publicidad debe ir enfocada a desmitificar los efectos negativos de la vacuna que no generar seguridad a las personas para inmunizarse</p> <p>Incluir en las comunicaciones información sencilla y culturalmente aceptable sobre la seguridad de la vacuna y los síntomas más frecuentes</p> <p>Continuar con la campaña para difundir hábitos saludables y de cuidado y aseo personal para reducir la propagación</p> <p>Desarrollar contenido comunicacional para informar responsablemente sobre síntomas y manejo de ESAVI</p> <p>Sensibilizar a la población sobre la presencia del virus y la importancia al seguimiento de las medidas de</p>	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UDS/ODS UGPPI Unidad de promoción de la salud Dirección de comunicación social e institucional	Año 1	El proyecto destina \$80,000 dólares para la campaña educativa e informativa a la población

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		distanciamiento social, incluyendo en el transporte público para prevenir la propagación de virus de COVID-19			
	c) Riesgo de que las personas decidan no vacunarse por falta de acceso a información y conocimiento apropiado sobre "vacuna segura"	Generar información que permita sensibilizar y dar confianza para motivar la vacunación (recolectar historias, testimonios positivos con grupos de población generalmente excluida)	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UDS/ODS UGPPI Unidad de promoción de la salud Dirección de comunicación social e institucional	Año 1	El proyecto destina \$80,000 dólares para la campaña educativa e informativa a la población
	d) Daño a la salud de los trabajadores de los centros de vacunación por la falta de provisión de equipo de bioseguridad completo	Dotar de equipo de PPE completo en base a lineamientos de bioseguridad MINSAL	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UGPPI	Año 1 Año 2	La provisión de EPP la realizará el MINSAL como parte de la implementación del Plan Nacional de Vacunación contra CoV-2
	e) Resistencia del personal de los centros de vacunación al uso de EPP genera riesgos de propagación a usuarios y al mismo personal	Fortalecer los procesos de formación del personal médico y no médico sobre la importancia de la protección y el autocuidado Campaña educativa dirige mensajes y acciones comunicacionales al personal médico y no médico de los CA	MINSAL Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Unidades vinculadas a la estrategia de comunicaciones	Año 1 Año 2	El Plan nacional de vacunación incluye la formación de personas antiguo y nuevo en temas relativos a la salud y bioseguridad El proyecto dispone de recursos para la campaña educativa que incluye dichas

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
					temáticas entre otras por \$80,0000
	f) Presencia de personal de fuerzas de seguridad genera temor ya que no cuentan con formación en derechos humanos para atender a grupos vulnerables o menos favorecidos (personas de la diversidad sexual, población indígena, personas con discapacidad, otros).	<ul style="list-style-type: none"> Incorporar dentro del proceso formativo en derechos humanos y derecho a la salud la formación de personal de las fuerzas de seguridad que participan en los procesos de vacunación Informar sobre el objetivo de la presencia de las fuerzas de seguridad y mecanismos de prevención de abuso de autoridad, quejas, y otros a las poblaciones Monitorear la conducta del personal de fuerzas de seguridad. 	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UDS/ODS UGPPI Unidad de promoción de la salud Dirección de comunicación social e institucional.	Año 1 Año 2	El proyecto destina \$100,000 dólares para la capacitación sobre “trato humanizado” incluyendo la logística
	g) Dificultades económicas de las personas impiden acudir a los centros de vacunación donde no se provee transporte	<ul style="list-style-type: none"> Continuar desarrollando estrategia de transporte para personas de bajos ingresos Acercamiento de la vacuna a las comunidades para personas con dificultades de movilidad, incluyendo adultos mayores que viven solos o de escasos recursos Informar oportunamente a las personas sobre los medios alternativos para acceder a la vacuna segura 	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UDS/ODS UGPPI Unidad de promoción de la salud Dirección de comunicación social e institucional	Año 1	El proyecto destina \$100,000 dólares para la capacitación sobre “trato humanizado” incluyendo la logística
	h) Riesgo de estigmatización de personas de la diversidad sexual produce exclusión a la vacuna	Capacitar al personal a cargo de la vacunación sobre trato sensible y humanizado hacia las personas de la	MINSAL	Año 1	El proyecto destina \$100,000 dólares para la capacitación sobre

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		diversidad sexual y otros colectivos vulnerables	Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UDS/ODS UGPPI Unidad de promoción de la salud		"trato humanizado" incluyendo la logística
	i) Ausencia de información acerca de COVID-19 y vacunas en los establecimientos de salud en lenguaje inclusivo considerando a las personas adultas mayores, personas que no saben leer ni escribir, personas con alguna discapacidad, entre otras	Difundir el número de información para las personas mayores que no tienen acceso a internet u otros medios Establecer canales permanentes de dialogo con grupos vulnerables para socializar información sobre el avance de la vacuna Hacer partícipe de las validaciones de contenido comunicacional a las personas de los grupos de acuerdo a lo establecido en el PPPI Comunicaciones inclusivas para personas con discapacidad deben incorporar la participación de CONAYPD, el Comité de LESA, la Asociación Nacional de Sordos y otros colectivos para garantizar la inclusión	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UDS/ODS UGPPI Unidad de promoción de la salud Dirección de comunicación social e institucional	Año 1 Año 2	El proyecto destina \$100,000 dólares para la capacitación sobre "trato humanizado" incluyendo la logística
	j) Riesgo de exclusión de personas con discapacidad cuando no se considera equipamiento e instalaciones adecuadas para la vacunación	Habilitar instalaciones adecuadas para tránsito con silla de ruedas, para apoyo a ciegos y débiles visuales, y otra infraestructura equivalente, para que las personas con discapacidad puedan acceder a los puntos de vacunación. Como alternativa, crear brigadas de vacunación que visiten a las personas con discapacidad para asegurar que	MINSAL UDS/ODS Oficinas para personas vulnerables MINSAL UGPPI	Año 1 Año 2	

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		reciban los beneficios del proyecto y su FA. Acercamiento de la vacuna a las comunidades para personas con dificultades de movilidad,			
	k) Riesgo de exclusión de personas adultas mayores dada los problemas de movilidad que enfrentan y la distancia prolongada a los centros de vacunación	Coordinar actividades de acercamiento a la vacuna a través de las organizaciones comunitarias, incluyendo de pueblos indígenas, iglesias, adultos mayores, inmigrantes, etc. Mantener comunicaciones con organizaciones de sociedad civil para el seguimiento de casos específicos para inclusión de vacunas	MINSAL UDS/ODS Oficinas para personas vulnerables MINSAL UGPPI	Año 1 Año 2	El proyecto cuenta con recursos para la implementación del PPPI en donde se incluyen actividades de coordinación con grupos vulnerables
	l) Riesgo de que el personal a cargo de recolectar el consentimiento informado, no se tome el tiempo de explicar acerca de los ESAVI u otras indicaciones	Incluir dentro de las comunicaciones información sobre consentimiento informado de manera que las personas que no saben leer y escribir puedan conocer el contenido Inducción al personal sobre la gestión del consentimiento y la importancia de tomar el tiempo para las personas que no tienen una comprensión rápida del instrumento y evitar la autoexclusión y retraso en el proceso El instrumento de consentimiento para futuros procesos de vacunación podría incorporar información para diferenciar colectivos como personas indígenas, de la diversidad sexual, personas con	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UDS/ODS UGPPI Unidad de promoción de la salud Dirección de comunicación social e institucional	Año 1 Año 2	El proyecto destina \$100,000 dólares para la capacitación sobre “trato humanizado” incluyendo la logística

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		discapacidad, otros relevantes para la desagregación de información			
	m) Riesgo de que la población no informe sobre ESAVI graves o no graves por falta de información sobre el proceso a seguir	<p>Incluir en las comunicaciones información sencilla y culturalmente comprensible difundida a través de medios alternativos y tradicionales sobre los ESAVI</p> <p>Sensibilizar a la población acerca de la importancia de comunicar ESAVI graves o no graves para el debido seguimiento</p> <p>Comunicar sobre los mecanismos provisto por el plan de vacunas para informar y comunicar ESAVI de manera que la población los conozca y pueda informar oportunamente</p>	<p>MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UDS/ODS UGPPI Unidad de promoción de la salud Dirección de comunicación social e institucional</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	El proyecto destina \$100,000 dólares para la capacitación sobre “trato humanizado” incluyendo la logística
	n) Riesgo de exclusión de colectivos como inmigrantes, personas refugiadas, desplazados internos forzados por la falta de información de cómo acceder a la vacuna	Dar a conocer información sobre la implementación del Proyecto a través de los medios definidos por cada colectivo considerado vulnerable en el PPPI	<p>MINSAL UGPPI UDS/ODS</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	Proyecto contempla el desarrollo de actividades de información y comunicación como parte del PPI con \$230,000 presupuesto
	o) La situación de precariedad y pobreza en la situación de pobreza en que viven las personas en el área rural y urbana no permite en algunos casos que se puedan mantener las medias de protección (mascarillas, alcohol gel, lavado de manos) para asistir a los centros de vacunación	Gestionar la donación con otros organismos de EPP para dotar a las personas que asisten a la vacunación y se prevenga la autoexclusión de los mismo al presentarse a los ES/CV sin mascarilla	MINSAL	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El proyecto no contempla la entrega de EPP a la población ni al personal del MINSAL.</p> <p>El MINSAL deberá confirmar la asignación de personal para gestionar las donaciones.</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	p) Desconocimiento sobre información desagregadas de colectivos de personal vulnerables no permite tomar decisiones a las organizaciones de apoyo	Dar a conocer información sobre la implementación del Proyecto a través de los medios definidos por cada colectivo considerado vulnerable en el PPPI	MINSAL UGPPI UDS/ODS	Año 1 Año 2	Proyecto contempla el desarrollo de actividades de información y comunicación como parte del PPI con \$230,000 presupuesto
	q) Trato poco sensible y humanizado produce que las personas no quieran acudir a los establecimientos de salud y de vacunación, genere reacciones o agresiones al personal	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación a personal sobre trato humanizado • Campaña de educación a la población incluya mensajes para sensibilizar a usuarios sobre la demanda actual, la comprensión y el trato respetuoso hacia el personal de salud 	MINSAL Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Unidades vinculadas a la estrategia de comunicaciones	Año 1 Año 2	El proyecto contempla recursos para desarrollar la capacitación "trato humanitario por \$100,000 incluyendo logística
	r) Riesgo de accidentes de tráfico producto de actos vandálicos como robos durante el proceso de transportación de la vacuna hacia los centros de abastecimiento y de vacunación	<p>Incorporación de medidas de seguridad y resguardo dentro de los establecimientos de vacunación para prevenir los robos o hurtos</p> <p>Incorporar etiquetado, registro y otros mecanismos de almacén para garantizar el control efectivos de los insumos de la vacunación</p> <p>Aplicar controles y registros en base a los lineamientos técnicos para la vacunación contra el SARS -CoV-2</p>	MINSAL Dirección de ES/CV	Año 1 Año 2	El MINSAL dispone de personal para el control y registro de almacén en los establecimientos y de seguridad como parte de su operación regular.
	s) Riesgo de que se produzca temor en ciertos colectivos vulnerables ante la presencia de personal de las fuerzas de seguridad (PNC y FAES) dentro de los establecimientos de salud y centros de vacunación y que	Comunicar oportunamente el rol de las fuerzas de seguridad dentro del plan nacional de vacunas, con lenguaje sencillo y a través de medios alternativos de manera que la ciudadanía conozca la razón(es) de su presencia y se reduzca el riesgo de autoexclusión por no asistir a los ES/CV.	MINSAL Dirección Nacional de Hospitales Dirección de ES/CV UDS/ODS UGPPI	Año 1 Año 2	El proyecto destina \$100,000 dólares para la capacitación sobre "trato humanizado" incluyendo la logística

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	eso los limite a vacunarse o a recibir asistencia médica	Monitorear la conducta del personal de las fuerzas de seguridad.	Unidad de promoción de la salud Dirección de comunicación social e institucional		
2. Manejo de desechos bioinfecciosos en los centros de vacunación	a) Riesgo de contaminación del suelo, aire y agua por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria y la vacunación	Implementar lineamientos técnicos para el manejo de desechos bioinfecciosos según Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos y lineamientos técnicos para la vacunación contra el SARS-CoV-2 y las guías de la OMS para elaborar planes de vacunación Desarrollar visitar de verificación del cumplimiento de la gestión de desechos bioinfecciosos y el proceso de acuerdo a las normas en los SE/CV	MINSAL. Dirección de ES/CV DISAM miento del Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos (2015)	Año 1 Año 2	El presupuesto corresponde con lo contenido en los rubros de suministro de medicamentos Campaña educativa, capacitaciones del Proyecto y actividades de cumplimiento de los estándares ambientales El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador
	b) Riesgo de que los centros de vacunación no dispongan de los insumos necesarios para llevar a cabo el manejo de desechos bioinfecciosos: cajas de seguridad, envases de paredes rígidas para descarte de viales vacíos, bolsas para el manejo de bioinfecciosos, espacios de almacenamiento temporal, EPP para las personas a cargo del transporte interno, otro	Dotar de suministros necesarios en las estaciones de vacunación en base a las recomendaciones de la guía de manejo de OMS y lineamientos del MINSAL	MINSAL Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación de salud UGPPI DISAM	Año 1 Año 2	Estas actividades corresponden con las operaciones regulares de los ES/CV y de las actividades de monitoreo de la DISAM.
	c) Riesgo que los centros de vacunación no cuenten con un plan de manejo acorde al	Realizar visitas para validar la gestión de DB con base al Reglamento Salvadoreño para el manejo de desechos bioinfecciosos, Manual de	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación	Año 1 Año 2	Estas actividades corresponden con las operaciones regulares de los ES/CV y de las

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	reglamento salvadoreño y los lineamientos del MINSAL	Procedimientos Técnico para la vigilancia del manejo y el Plan de Manejo en los ES/CV para orientar aspectos de mejora	de salud UGPPI DISAM		actividades de monitoreo de la DISAM
	d) Riesgo de que se sobrepase la capacidad de transporte y disposición final contratada para los establecimientos de salud que son centros de vacunación	Supervisión aleatoria a las empresas de transporte y disposición final contratadas por los ES que cumplan con las condiciones establecidas en el Reglamento Salvadoreño para el manejo de desechos bioinfecciosos, Manual de Procedimientos Técnico para la vigilancia del manejo y el Plan de Manejo en los ES/CV para orientar aspectos de mejora	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI DISAM	Año 1 Año 2	Estas actividades corresponde con las operaciones regulares de los ES/CV y de las actividades de monitoreo de la DISAM
	e) Daño a la salud de los trabajadores por la falta de equipo de bioseguridad al transportar los desechos al interior de los centros de vacunación	Suministro de equipo de bioseguridad completo Fortalecimiento de la formación sobre el uso adecuado del EPP (con base a lineamientos de bioseguridad MINSAL) Visitar aleatorias para supervisar el uso adecuado del EPP de acuerdo al reglamento de SSO del MINSAL y del MTPS para establecimientos de salud	MINSAL Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI DISAM MTPS	Año 1 Año 2	El MINSAL es la entidad a cargo de la dotación dentro de los ES como parte de la operación regular
	f) Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales	Aplicar lo establecido en el Plan de manejo bioinfeccioso, normas y reglamentos para establecimientos de vacunación del MINSAL Visitas de verificación para identificar aspectos de mejora	MINSAL Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI DISAM	Año 1 Año 2	Estas actividades son parte del funcionamiento operativo de los SE/CV
	g) Daño a la salud de los trabajadores debido al manejo, almacenamiento, transporte y eliminación	Aplicar lineamientos del plan de vacunación sobre la disposición final de viales usados, vencidos o dañados	MINSAL Dirección de establecimientos	Año 1	Estas actividades son parte de las operaciones regulares del MINSAL en el

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	inadecuada de desechos médicos biológicos y viales vencidos y usados	Visitar aleatorias para supervisar para validar la disposición final e identificación de aspectos de mejora	de salud /Centros de Vacunación UGPPI DISAM CENABI		marco de la implementación del Plan de Vacunación
	h) Daño a la salud y seguridad de los trabajadores y de las personas derivados del uso de productos de limpieza y desinfección, cloro y otros productos peligrosos, incluido los productos químicos y materiales asociados a la cadena de frío	Capacitar al personal a cargo de la manipulación de productos de limpieza, químicos y materiales de la cadena de frío sobre manipulación adecuada en base a normativa del MINSAL Garantizar espacios de almacenamientos /bodega de productos de limpieza adecuada, rotulación sobre el contenido Dar seguimiento a planes de mantenimiento preventivo (TPM) de equipo de la cadena de frío	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI DISAM Personal de limpieza Personal de servicios generales Personal del área de mantenimiento del ES/CA	Año 1 Año 2	Estas actividades son parte de las operaciones regulares del MINSAL en el marco de la implementación del Plan de Vacunación
	i) Riesgos por el transporte inadecuado de desechos bioinfecciosos como: producto del proceso de vacunación, incluyendo viales	<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento y supervisión de procesos de transportación de las empresas contratadas (previa verificación de vigencia de permiso del MARN y de MINSAL) Elaborar Informes con evidencia de la transportación inadecuado y proceder a sanciones con bases a contrato 	Dirección de establecimientos de salud UGPPI DISAM Personal de limpieza Personal de servicios generales	Año 1 Año 2	Estas actividades son parte de las operaciones regulares del MINSAL en el marco de la implementación del Plan de Vacunación
	j) Riesgo a la salud de los trabajadores encargados del manejo de DB por falta de capacitación para su manejo	Dotar de EPP al personal de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 ⁶⁵	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación	Año 1	Estas actividades de capacitación son parte del Plan de Vacunación

65 Lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia por COVID-19, tercera edición, Viceministerio de Operaciones en Salud. MINSAL 2020

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	seguro, por falta de EPP, o por deficiencias en su segregación y envasado.	Fortalecer la capacitación sobre el manejo de residuos bioinfecciosos productos de la operación de vacunación en los Centros	UGPPI DISAM		contra SARS-CoV-2 que desarrolla el MINSAL
	k) Situación extrema en que los contenedores o el propio almacén temporal se vieran desbordados por un exceso de desechos bioinfecciosos, produciendo condiciones de alto riesgo para los trabajadores, usuarios y la comunidad	Independientemente de que los contenedores de desechos bioinfecciosos poseen la capacidad de almacenar los desechos generados durante operación máxima de los establecimientos que son Centros de Vacunación, el contrato de recolección y transporte proporciona un mecanismo de gestión adicional, con la flexibilidad para incrementar la frecuencia de recolección en caso de requerirse, previniendo la colmatación del almacenaje interno de desechos bioinfecciosos.	Dirección de ES/CV y área de Salud Ambiental dentro de los mismos Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales DISAM	Año 1 (Planificación anual)	Los ES/CV destinan un presupuesto anual para cumplir con el almacenamiento temporal de los DB
	l) Riesgo a la salud de los trabajadores encargados de la recolección y transporte de DB y su tratamiento para disposición final en el relleno sanitario, por falta de capacitación para su manejo seguro, por falta de EPP, o por deficiencias en su segregación y envasado.	Licitaciones incluyen recomendaciones /advertencias sobre la provisión de EPP al personal a cargo de la disposición final en el sitio Supervisión de las actividades relativas a la segregación y envasado para proponer mejores y hacer prevenciones Suspensión /aplicación de sanciones en base a normativa de contratación	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Unidad de adquisiciones de los ES/CV UGPPI DISAM	Año 1 Año 2	Los ES/CV disponen de recursos directamente o indirectamente para la disposición
	m) Riesgo a la salud de trabajadores dentro y fuera del hospital y otras personas que pudieran estar en contacto con los DB por falta de insumos, equipos y personal capacitado para su	Gestionar y designar recursos financieros y técnica para asegurar el suministro de insumos, EPP y formación al personal de los CV basados normas internacionales y lineamientos de manejo de desechos bioinfecciosos	MINSAL Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI DISAM	Año 1 Año 2	Los ES/CV disponen de recursos directamente o indirectamente para la disposición.

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>manejo adecuado, derivados de falta de recursos financieros y humanos necesarios.</p>	<p>productos de la vacunación contra el SARS CoV-2</p>			
	<p>n) Riesgo a la salud de la población que habita en las rutas de transporte y cerca del sitio de disposición final, por contacto con DB, liberados durante su transporte, tratamiento o almacenamiento en el relleno sanitario.</p>	<p>Algunos de los establecimientos de salud destinados a la vacunación cuentan con empresas externas o supervisan directamente las actividades de transportación y disposición final de los DB, independiente el mecanismo se deberá considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo a las rutas de recolección con visitas de campo y telefónicas • Supervisiones diarias al sitio de disposición final (o en el periodo en que se recolecte) • Reuniones con el personal a cargo de la recolección • Entrevistas y trabajo social con la comunidad para identificar descontentos <p>Las unidades ambientales de los establecimientos también solicitan informes de las empresas como BIOCAM, TRANSAE, Transporte TRJ entre las 7 autorizadas a nivel nacional y también en los dos rellenos sanitarios (San Salvador y San Miguel)</p> <p>El personal de los establecimientos de salud/centros de vacunación se encarga de garantizar el cumplimiento de actividades y planes de contingencia para el manejo, transporte y disposición de manera que no se afecte el hábitat de la comunidad y estos se mantengan informados.</p>	<p>Dirección de Hospitales Dirección de ES/CV Área de Salud Ambiental de los ES/CV DISAM del MINSAL UGPPI</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>Los establecimientos de salud destinan un presupuesto para la disposición de DB propio de la operación regular</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>A nivel central del MINSAL a través de la DISAM se desarrollarán alianzas para fortalecer acciones que contribuyan a mitigar riesgos en la comunidad, dentro de estas actividades se desarrollaran visitas a los rellenos sanitarios en seguimiento a la empresa, a la comunidad para prevenir riesgos futuros en la población.</p> <p>Estas actividades serán acompañadas por el especialista ambiental y social de la UGPPI del Proyecto</p>			
3. Uso de equipo de almacenamiento de la vacuna	Riesgo de agresiones contra el personal de vacunación ante problemas con el equipo de almacenamiento para mantener el suministro de la vacuna	<p>Compra de equipo complementario al existente que permita mantener la capacidad instalada del establecimiento para el aprovisionamiento adecuado de la vacuna manteniendo la cadena de frío.</p> <p>Monitorear el sistema de cadena de frío para garantizar su funcionamiento.</p> <p>Informar a la población de manera amigable con calidad y calidez sobre las dificultades que enfrenta el CA de presentarse dicha situación y proponer alternativas para provisionar la vacuna y prevenir el descontento y potenciales agresiones</p>	<p>MINSAL Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Dirección de comunicación social e institucional Dirección de promoción a la salud UGPPI DISAM</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	Es proyecto dispone de fondos para desarrollar una campaña educativa por valor de \$80,000 e impresión de material educativo incluyendo material para las comunidades por valor de \$100,000
4. Desarrollo de curso de capacitación sobre trato humanizado para el personal de los	a) Personal de los CV poco sensibilizado con las necesidades diferenciadas de grupos vulnerables	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer espacios de capacitación sobre trato humanizado Campaña educativa incluya mensajes y testimoniales 	<p>Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI UDS/Oficinas especializadas de</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	El proyecto ha dispuesto un fondo de \$100,000 que incluye la formación en el curso trato justo y la logística del mismo

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
establecimientos del MINSAL		<p>sobre condiciones y vulnerabilidad de las personas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar a conocer el MQRS a las comunidades y al personal como un mecanismo de doble vía sobre deberes y derechos 	atención a grupos vulnerables ODS		
	b) Deterioro de la calidad y calidez con la que se desarrolla la vacunación por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible	La Dirección de CV establecerá de acuerdo la gestión por procesos, transparencia, el uso eficiente de recursos y trabajo en equipo para prevenir la saturación de actividades del personal médico y sanitario			
	c) Afectaciones a la salud física, mental y bienestar de las personas a cargo de la vacunación, ante el exceso de demanda de horas de trabajo	<p>Escalonar horarios, descansos y vacaciones en base a derechos laborales de los trabajadores para prevenir el agotamiento y cansancio</p> <p>Informar al personal sobre el MQRS para exponer situaciones que consideren violación a sus derechos laborales</p>	<p>Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI</p> <p>UDS</p> <p>ODS</p> <p>MTPS</p>	Año 1 Año 2	El MINSAL dispone de personal para elaborar la planificación laboral del proceso de vacunación como parte de la operación regular de los establecimientos de salud
	d) Daño a la salud de los trabajadores por desconocimiento de lineamientos sobre vacunación SARS CoV-2	Fortalecer el proceso de capacitación iniciado en el marco del plan de despliegue de vacunación a nivel nacional	<p>Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación</p> <p>Dirección de establecimientos de salud</p> <p>UGPPI</p> <p>UDS/ODS</p>	Año 1 Año 2	El MINSAL dispone de un plan de capacitación para el personal que se vincula al Plan de Vacunación y este es reforzado por acciones del Instituto Nacional de la Salud a
	e) El personal que trabaja no implementa medidas de prevención e higiene personal y respiratoria incrementando	Campaña educativa incluye mensajes claves para mantener las medidas de bioseguridad frente a la Covid19 en los procesos de vacunación	MINSAL Dirección de establecimientos	Año 1 Año 2	Es proyecto dispone de fondos para desarrollar una campaña educativa por valor de \$80,000 e

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	el riesgo de contagio entre los trabajadores		de salud /Centros de Vacunación Dirección de comunicación social e institucional Dirección de promoción a la salud UGPPI DISAM		impresión de material educativo para fortalecer la campaña \$100,000
	f) Horarios en los que se brindan los programas de capacitación no son acordes para lograr la asistencia de todo el personal de los establecimientos de vacunación	Establecer mecanismos inclusivos para desarrollar procesos de formación del personal médico y no médico a cargo de la vacunación	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI UDS ODS MTPS	Año 1 Año 2	El MINSAL dispone de personal para elaborar la planificación laboral del proceso de vacunación como parte de la operación regular de los establecimientos de salud El MINSAL a través del INS cuenta con plataformas de aprendizaje on line y otros mecanismos para acceder a la formación
	g) Mecanismo de atención, quejas y reclamos sea revictimizante tanto para los usuarios como para los trabajadores	Revisión del registro y seguimiento del MQRS de manera que facilite la mejora continua de la ruta de denuncia, queja, reclamo y aviso con enfoque de derechos humanos	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI UDS/ODS	Año 1 Año 2	El PPI dispone de \$230,000 para desarrollar actividades con partes interesadas del Proyecto, incluyendo la difusión y seguimiento al MQRS
	h) Riesgo a conducta inapropiada por la falta entregamiento del personal de seguridad en actividades	Fomentar la capacitación en derechos humanos para el personal de fuerzas de seguridad en coordinación con la FAES/PNC	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación		El Proyecto dispone de recursos para la formación de personal en trato humanizado

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	de ayuda humanitaria y de derechos a la salud como las vacunas	Informar sobre la aplicación del MQSR de manera bilateral como medida de prevención	UGPPI UDS/ODS		por valor de \$100,000, lo que da la oportunidad de incorporar al personal para fortalecer el enfoque de derechos humanos y derecho a la salud a manera de prevención
5. Divulgación de actividades de la unidad de gestión de riesgos y desastres en salud del MINSAL	a) Personal a cargo de los establecimientos de salud y vacunación incluyendo el personal de nuevo ingreso (orientadores, informáticos, etc.) posee limitados conocimientos sobre las herramientas de gestión de desastres en salud del MINSAL	Desarrollar proceso de divulgación y capacitación sobre gestión de riesgos, desastres y emergencias a partir de los instrumentos diseñados por MINSAL Coordinar con instituciones como Bomberos, Protección Civil, el adiestramiento y conformación de comités de desastres	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación UGPPI UDS/ODS Protección Civil MTPS	Año 1 Año 2	El MINSAL a través de la Mesa Nacional de Vacunación realiza las coordinaciones para atender cuestiones vinculadas a emergencias y desastres que incidan negativamente en el despliegue

Cuadro D. Riesgos e impactos ambientales y sociales y medidas de mitigación durante la etapa de desmantelamiento

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Plazos	Presupuesto
1. Descarte del equipo por daño o por cumplir su vida útil	a) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre procedimientos y lineamientos para el descarte de equipo	Cada ES elaborará un Plan de descarte de equipo por deterioro o cumplimiento de vida útil para prevenir daños a la salud y contaminación de factores ambientales como suelo, agua y aire Destinar área temporal para el almacenamiento del equipo a descartar que contenga fuente de radiación y señalización de la misma 6.	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Dirección de establecimientos de salud UGPPI DISAM Responsables de almacenamiento Personal de mantenimiento	Después de cumplida la vida útil del equipo.	El monto será definido y cubierto por lo establecimientos de salud/CV
2. Almacenamiento de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE).	a) Daño a la salud de los trabajadores por la falta de adiestramiento sobre disposición de residuos de aparatos electrónicos y eléctricos	Personal a cargo del mantenimiento y del almacén deberá contar con equipo de seguridad personal de acuerdo a lo establecido en los lineamientos técnicos y la política de salud y seguridad ocupacional del MINSAL 7. Capacitar al personal a cargo del almacenamiento en buenas prácticas de manipulación y seguridad personal para evitar daños a su salud por la manipulación de los mismos	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Dirección de establecimientos de salud UGPPI DISAM Responsables de almacenamiento Personal de mantenimiento	Después de cumplida la vida útil del equipo.	El monto será definido y cubierto por lo establecimientos de salud/CV
	b) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal durante el descarte	Capacitar al personal a cargo en el cumplimiento de normativa y protección contra radiaciones Dotar al personal de EPP de acuerdo a normativa de protección	Dirección de establecimientos de salud /Centros de Vacunación Dirección de establecimientos de salud UGPPI	Año 1 Año 2	El MINSAL dentro de su operación regular en el contexto de la COVID-19 ha dispuesto EPP al personal de los ES/CV

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Plazos	Presupuesto
			DISAM Responsables de almacenamiento Personal de mantenimiento		

10.8 Plan de control de infecciones y gestión de residuos de Hospital El Salvador

Introducción

El presente Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR) se elabora para el Proyecto de Respuesta a la Emergencia de COVID-19 en El Salvador, que será financiado con un monto de \$20 millones, tendiendo como objetivo principal responder y mitigar la amenaza que representa el virus SARS-CoV-2 y fortalecer el Sistema Nacional para prepararse en materia de salud pública ante la Pandemia de la COVID-19, el cual comprende dos específicos de una estrategia general de respuesta: Componente 1: Respuesta de emergencia para la prevención, detección y tratamiento del COVID-19 y Componente 2: Administración y Monitoreo del Proyecto.

El MINSAL ha priorizado en el sector salud, un establecimiento de salud ubicado en la zona central del país, como beneficiario directo de este Proyecto: el Hospital El Salvador, siendo que el MINSAL organiza y realiza las gestiones correspondientes para atender la demanda del sector salud en coordinación con otros cooperantes para dar respuesta a las necesidades a otros establecimientos sanitarios que reciben pacientes COVID-19 a nivel nacional.

El Proyecto contribuirá dentro del Hospital El Salvador a subsanar deficiencias críticas del sector salud para responder a la emergencia de COVID-19 mediante: (i) contribución al diseño y ejecución de la estrategia nacional de comunicación dirigida a toda la población, y a los trabajadores de la salud en particular, y (ii) el fortalecimiento de los servicios del Hospital El Salvador para la atención de pacientes afectados por el COVID-19.

Las principales adquisiciones contempladas en el Proyecto son: (i) equipos médicos (imágenes de diagnóstico, equipo para cirugía, esterilización, entre otros); (ii) equipos e insumos de laboratorio y (iii) medicamentos. Además, se contratará capacitación y asistencia técnica, para garantizar que los trabajadores sanitarios utilicen los equipos adecuadamente. En tal sentido, este Plan tiene como alcance las actividades generadas en el marco del Proyecto, incluso las actividades de preparación y respuesta ante emergencias, y su alcance aplica en el establecimiento de salud antes señalado.

El presente documento, describe las principales consideraciones que se deben tomar en cuenta durante la implementación del Proyecto y se complementa con los lineamientos, recomendaciones y medidas contenidas en el PGAS general y para el Hospital El Salvador. En el capítulo 4 del MGAS Estudio de *"Línea base ambiental y social"* se describen brevemente las principales condiciones ambientales y sociales del establecimiento. Los cuadros sobre la gestión de manejo de los desechos bioinfecciosos del Hospital El Salvador, se presenta como anexo al presente documento

1) Control de infecciones y manejo de desechos

El Hospital El Salvador, cuenta con su propio Plan para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos (Octubre 2020), el cual se adhiere al Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos y Protocolo de Lineamientos para el Manejo de Desechos Bioinfecciosos (MINSAL 2015). Dicho Plan tiene como objetivo el de establecer los requisitos y medidas de bioseguridad para el manejo adecuado de los desechos sólidos bioinfecciosos generados, desde la etapa de segregación hasta la disposición final de los mismos.

Como ya se señaló en la *"Línea base ambiental y social"*, el Hospital ha experimentado un volumen promedio de generación de desechos sólidos bioinfecciosos de 14,000 kg/mes durante el desarrollo de la pandemia. El Hospital alcanzó un pico máximo de generación de desechos mensuales en septiembre de 2020 (38,678 kg) y a la fecha de elaboración de la línea base (octubre de 2020) ha agotado 82,961 kg del volumen total de recolección contratado este año (150,000 kg).

Los desechos bioinfecciosos (DB) son clasificados y envasados en el punto de generación según su tipo (infecciosos, punzo cortantes bioinfecciosos y patológicos). Estos desechos son trasladados internamente a un sitio de almacenamiento temporal dentro del hospital para ser posteriormente recolectados por la empresa BIOCAM, encargada de transportarlos al relleno sanitario gestionado por la empresa de Manejo Integral de Desechos Sólidos (MIDES). En el relleno sanitario, los residuos son

sometidos a un proceso de tratamiento mediante autoclave (altas temperaturas de vapor), antes de ser depositados en celdas de disposición final.

En relación a la demanda de agua potable del establecimiento, se estima en 1,358 m³/d para el total de camas proyectadas. El Hospital El Salvador cuenta con sistema de abastecimiento de agua potable suministrado por la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA), además que toda el agua de consumo humano (bebible) en el Hospital El Salvador proviene de fuentes embotelladas tanto para pacientes como para todo el personal.

Por otra parte, el hospital genera aguas residuales ordinarias (en áreas administrativas y áreas de descanso) y también aguas residuales especiales (generadas en las áreas de atención clínica). Las aguas residuales ordinarias son descargadas directamente a la red de alcantarillado sanitario, mientras que las especiales requieren un tratamiento previo.

Con estos datos se puede estimar el volumen de residuos que se genera en los establecimientos sanitarios y el volumen de agua potable y aguas servidas, en áreas de atención de pacientes contagiados con COVID-19, y se detallan en el siguiente cuadro:

Tabla 33. Estimación de volumen de residuos sólidos, agua potable y aguas residuales por día del Hospital El Salvador.

Volumen promedio de desechos sólidos bioinfecciosos	Volumen de agua potable	Volumen de aguas residuales
Res. Total: 14,000 kg/px mes 466.67 Kg/día	1,358 m ³ /día	140 m ³ /día

El volumen promedio de desechos sólidos bioinfecciosos, el cálculo se realiza en base a informe diario que se lleva de la producción de los Desechos Bioinfecciosos a nivel hospitalario, el cual se sacó del peso de las cajas rojas durante 1 mes dividiendo la carga total por la población atendida en ese mes y por 30 días.

En cuanto al volumen de agua potable, proviene de información provista por el Ministerio de Obras Públicas y Transporte (MOP) y en cuanto al volumen de aguas residuales, esta es información provista por la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA).

En las siguientes secciones se describen las principales consideraciones a tomar en cuenta para la prevención y control de infecciones dentro del establecimiento de salud a intervenir por el Proyecto.

2) Medidas de gestión

Para el Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos se toman en cuenta tres (3) aspectos relevantes, que se describen brevemente a continuación y se encuentran detallados en anexos del presente documento.

2.1 Control de infecciones

El control de infecciones es el conjunto de políticas, procedimientos y prácticas utilizados para reducir el riesgo de propagación y de concurrencia de enfermedades infecciosas en los establecimientos sanitarios. Las principales consideraciones a tomar en cuenta para el control de infecciones son las siguientes:

- Evaluar la capacidad instalada para la prevención y el control de infecciones en el Hospital El Salvador.
- Nombrar al comité de prevención y control de infecciones asociadas a la atención sanitaria que brinda el Hospital con autoridad y personal
- Coordinar el desarrollo de las actividades de la prevención y el control de infecciones priorizadas sobre la base de la evaluación de los riesgos y las pautas locales de búsqueda de atención
- Desarrollar actividades de entrenamiento del personal del Comité de prevención y control de infecciones asociadas del personal que se considere relevante

- Supervisar la aplicación de la prevención y el control de infecciones y un programa de servicios de agua potable y saneamiento.
- Dotar de EPP al personal médico, de enfermería, auxiliar y de apoyo y de insumos para la limpieza e higiene del establecimiento sanitario.
- Dotar de equipo e insumos médicos y de laboratorio necesarios para fortalecer la capacidad de atención y respuesta a la emergencia sanitaria y a otras patologías que presentan los pacientes con COVID-19

2.2 Manejo de residuos sólidos

El Hospital El Salvador elaboró un Plan de manejo de desechos sólidos infecciosos hospitalarios, basado en lo dispuesto en el Reglamento para el Manejo de los Desechos Peligrosos en los Establecimientos de Salud. Este manual tiene el objetivo de proveer lineamientos de organización y criterios técnicos y operativos que oriente a las Direcciones y Administración de Establecimientos de Salud, encargados responsables del manejo de los residuos y al personal del establecimiento de salud en general. Por su parte el Plan de manejos diseñado por el Hospital El Salvador, pretende servir de directriz para desarrollar un manejo técnico de los desechos bioinfecciosos dentro y fuera de las instalaciones hospitalarias, para poder disminuir los riesgos a la salud del personal que interviene en el manejo de los mismos y además de otras personas que puedan tener contacto con estos⁶⁶.

En esta sección se incluyen las principales consideraciones a tomar en cuenta para el manejo de los residuos generados en el Hospital El Salvador, con base a lo descrito en el Manual, al Reglamento y a recomendaciones emitidas por autoridades de salud a nivel regional e internacional.

Dado que el Plan de manejo de desechos sólidos infecciosos hospitalarios del Hospital, es de reciente creación, se cuenta con información que además ha sido incorporada en la línea base del MGAS, no obstante, esta requiere de actualizaciones periódicas y complementarse con otros requerimientos:

- Volumen estimado de desechos bioinfecciosos generados.
- Presupuesto estimado para el manejo de los residuos sólidos en el establecimiento sanitario.
- Cantidad requerida de medios para el envase de los residuos sólidos, principalmente bolsas plásticas rojas y negras.
- Capacidad de recolección y transporte de residuos sólidos en el interior del establecimiento sanitario.
- Capacidad de almacenamiento temporal de los residuos sólidos en el establecimiento sanitario.
- Organización del personal para el manejo de los residuos sólidos en el establecimiento.
- Necesidades de capacitación y asistencia técnica para el manejo de los residuos sólidos.
- Otras necesidades para el manejo de los desechos sólidos infecciosos

2.3 Limpieza y desinfección de las áreas

La limpieza y la desinfección de las áreas internas del Hospital El Salvador corresponden a un conjunto de actividades relevantes para la prevención y control de infecciones en el contexto del COVID-19, por lo que se contemplan como partes de las actividades a desarrollarse en el marco del presente Plan.

2.4 Gestión de las aguas residuales especiales

Existen dos plantas de tratamiento de aguas residuales empleadas en el Hospital Nacional El Salvador. La primera planta de tratamiento consiste en una serie de procesos físicos, químicos y biológicos que tienen como fin eliminar los contaminantes presentes en el agua afluyente (aguas residuales) del uso humano. En este caso se hace uso de procesos físicos y biológicos para el tratamiento de aguas residuales. Posteriormente el agua tratada se inyecta a la red de alcantarillado sanitario. Como proceso físico se realiza una filtración con rejilla y como proceso biológico se emplea lodos activos en modalidad de MBBR, que consiste en un tratamiento biológico que básicamente es efectuado por la agitación y aireación de una mezcla de aguas residual y un fango de microorganismos proliferantes según tipo de nutrientes. El uso de microorganismos, es para oxidar la materia orgánica presente en el agua residual y transformarla a una forma más estable, disminuyendo de esta forma la carga

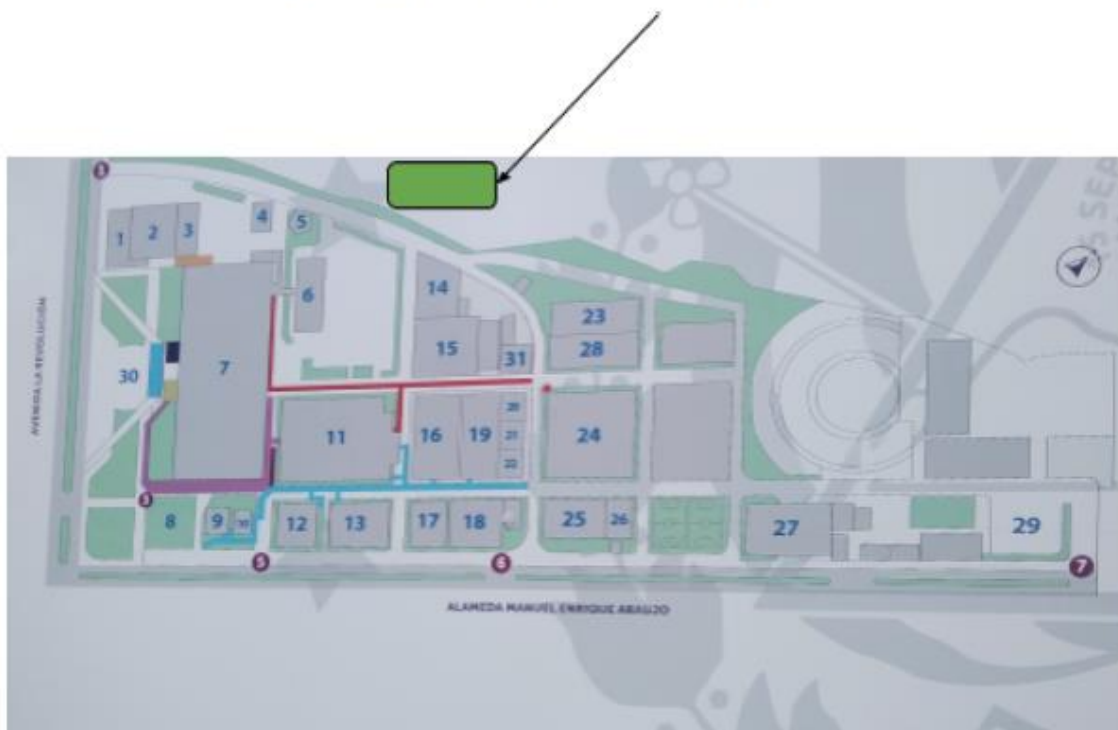
⁶⁶ Plan para el manejo de los desechos sólidos infecciosos Hospital Nacional El Salvador. Octubre 2020.

orgánica contaminante. Para llevar a cabo lo anterior, los microorganismos requieren de un medio adecuado que les proporcione oxígeno y alimento, necesarios para su desarrollo. Entre mejor desarrollados estén los microorganismos, mejor calidad tendrá el agua tratada. Los contaminantes presentes en el agua residual están mezclados con el agua, entonces se toma como objetivo separar los contaminantes del agua a través de este proceso, estos pasan de líquido a sólidos, permitiendo separarlos por sedimentos, dejando las aguas residuales con la calidad que demanda el Reglamento Técnico Salvadoreño RTS 13.01.05:18 y la normativa de ANDA⁶⁷.

La planta de tratamiento, se encuentra ubicada frente al parqueo general del hospital; con una capacidad promedio de 75 m³/día y máximo de 150 m³/día (por tanque); cuentan con un programa automatizado tanto de lodos cómo de recirculación y un sistema MBBR; Su descarga final del clarificador es al alcantarillado de ANDA. Se calcula un promedio de lodo deshidratado de 25 kg al mes.

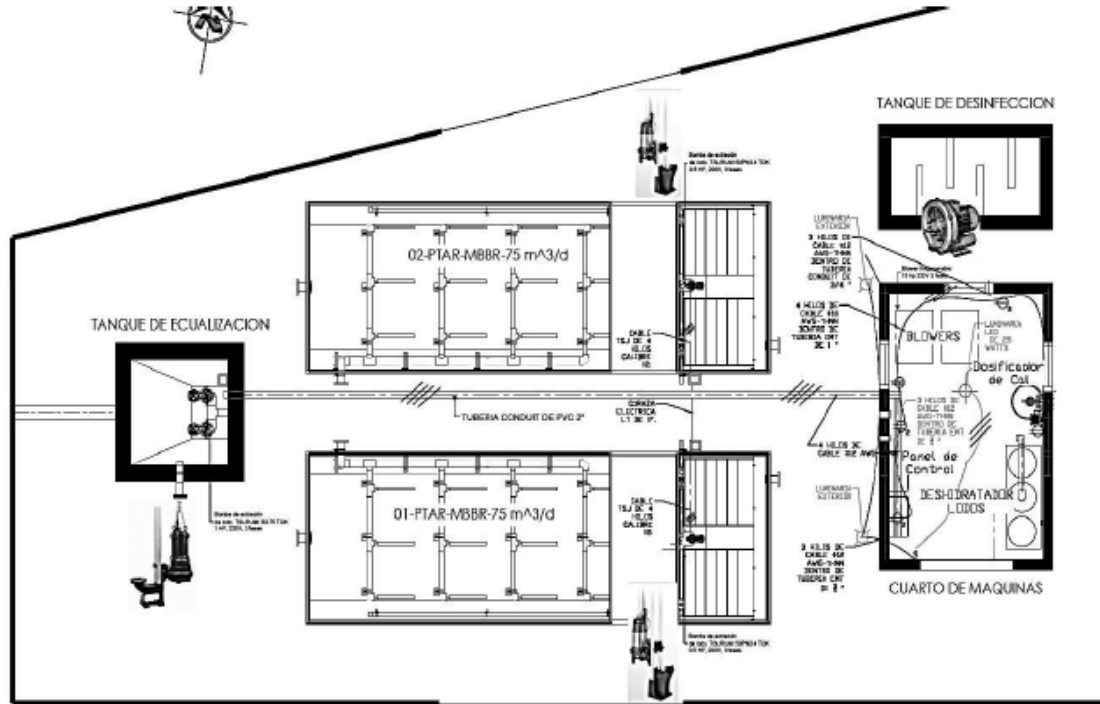
Las áreas de las que se alimenta la planta de tratamiento son: ICI, parte del Pabellón Centroamericano, Laboratorio y Banco de Sangre, siendo su ubicación la siguiente:

En esta parte de encuentra la PTAR 1



El diseño de la planta de tratamiento es el siguiente:

⁶⁷ Información provista por el Área de Salud Ambiental. Diciembre 2020



La segunda planta de tratamiento Su sistema de tratamiento Fuji Clean está diseñado para aceptar aguas residuales directamente de su casa, limpiarlas mediante un proceso patentado de "filtración por contacto" y prepararlas para la descarga final, como en un campo de lixiviación o drenaje de absorción del suelo. El oxígeno, necesario para el tratamiento, se introduce a través de un soplador de aire FujiMAC fabricado por Fuji Clean Company, que es una bomba de aire de diafragma lineal de última generación y de primera en su clase.

Una alarma / controlador monitorea la actividad del tratamiento y se activa si el sistema se inunda o el ventilador deja de funcionar. Si se activa una alarma, se debe notificar a su técnico de servicio. Un interruptor de "silencio" silenciará la alarma audible. Resumen del Proceso del Tratamiento El tratamiento de "filtración por contacto" de Fuji Clean es un proceso simple y bien diseñado que consiste en un tren de flujo tortuoso y controlado a través de cámaras anaeróbicas y aeróbicas y en contacto directo con una variedad de medios de película fija patentados en los que se produce la digestión biológica de la materia orgánica. Los medios también están diseñados y posicionados para proporcionar filtración mecánica de aguas residuales de proceso. El sistema incluye dos bombas de elevación de aire (consulte el diagrama a continuación).

La bomba de elevación de aire de recirculación devuelve el agua de proceso y el lodo de la zona aeróbica a la cámara de sedimentación, recirculando 2-4 veces el flujo de entrada por día para los modelos CE y 4-6 veces el flujo de entrada para CEN (desnitrificación mejorada). La bomba de transporte aéreo de efluentes está diseñada para ayudar a igualar el flujo y descargar el efluente tratado.

La planta de tratamiento 2, es más pequeña y se encuentra a un costado de UCI, frente a la bodega de farmacia. Cuenta con un sistema MBBR automatizado con una capacidad de 1000 gl/día, la remoción de lodos es manual y su descarga final es en el alcantarillado de ANDA. El área de la que se alimenta son los baños del pabellón centroamericano.

Su diseño y ubicación



En cuanto al tratamiento de los lodos residuales de la planta de tratamiento, este consiste en evacuar una cantidad determinada de lodos biológicos del fondo del clarificador secundario al deshidratador de bolsas. Para la operación de evacuación y concentración de los lodos se debe abrir con precaución la válvula correspondiente que permite el paso hasta el espesador. Cuando el espesador se llena se debe cerrar la válvula y se deja sedimentar por 1 hora o más si es del caso. Este procedimiento se repite varias veces hasta obtener una deshidratación lenta en los filtros bolsa. Posteriormente se deja deshidratar durante la noche y a la mañana siguiente se retiran las bolsas y se colocan bolsas nuevas para continuar el proceso de deshidratación. Este procedimiento se efectúa cuando el proceso es automatizado. El proceso manual se efectúa retirando el sedimento suspendido con una red en forma de colador, posteriormente es depositado en una bolsa roja para luego aplicar la sal y la cal para la neutralización de los lodos residuales, y es dirigido hacia el área de acopio de los desechos bioinfecciosos en caja roja sellada para ser retirada por la empresa BIOCAM.

En cuanto al seguimiento y supervisión el Área de Salud Ambiental, efectúan supervisiones diarias que permitan el mantenimiento de estas, su limpieza y funcionamiento óptimo que garantice el adecuado tratamiento de las aguas residuales. Observando lo siguiente:

- Revisar periódicamente la limpieza del tanque de ecuación.
- Revisar la acumulación de sedimento suspendido en la cámara de aireación.
- Efectuar la limpieza y el tratamiento de manera oportuna según manual.
- Verificación del mantenimiento de las pastillas de cloro para la cloración de descarga final

3) Preparación y respuesta ante emergencias

Debido a la emergencia sanitaria a nivel nacional, existen diferentes riesgos que se puedan suscitar dentro del Hospital El Salvador, dentro de estos: derrames de productos químicos o peligrosos, explosión por materiales inflamables, exposición a materiales infecciosos o radiación en el ámbito laboral, emisiones accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el medio ambiente, falla de los equipos médicos, falla de las instalaciones de tratamiento de desechos sólidos y aguas residuales

e incendios. Es probable que estas situaciones afecten seriamente al personal médico, usuarios, a la comunidad y al medio ambiente.

Por lo anterior, se reconoce que las actividades del proyecto pueden aumentar la exposición del personal, pacientes y la comunidad, por lo que se incluye un Plan General de Preparación y Respuesta ante Emergencias (PRE), que corresponde a los requerimientos del EAS 4: Salud y Seguridad de la Comunidad, cuyo objetivo es establecer mecanismos de prevención, control y respuesta para anticiparse y evitar impactos adversos en la salud y la seguridad de las comunidades durante todo el ciclo de implementación del proyecto. Las medidas para mitigar los tipos de riesgos identificados se encuentran disponibles en los anexos al final del presente documento.

Dicho Plan incluye según corresponda: a) controles de ingeniería (contenciones, sistemas de cierre), identificación de equipos de emergencia disponibles en el establecimiento, procedimientos para la notificación de personas designadas para responder a la emergencia, medios de comunicación para informar al personal del Hospital, pacientes y la comunidad, programa de capacitación de encargados de responder a la emergencia incluyendo simulacros, procedimientos de evacuación, coordinaciones interinstitucionales y medidas para la restauración y limpieza⁶⁸.

3.1 Clasificación de las amenazas en los establecimientos sanitarios

Se ha identificado que en el Hospital El Salvador se pueden presentar diferentes tipos de amenazas de distinta naturaleza, siendo estas de cuatro tipos:

- 1) De origen técnico, que incluyen incendio, explosión por productos o materiales inflamables, manipulación de productos químicos o peligrosos, y falla en las instalaciones del establecimiento (incluyendo instalaciones eléctricas, sistemas de tratamiento de desechos sólidos y aguas residuales).
- 2) De origen laboral, por ejemplo, el riesgo de infección de agentes bioinfecciosos durante la emergencia sanitaria por COVID-19, exposición a materiales infecciosos en el ámbito laboral, emisiones accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el medio ambiente y falla de los equipos médicos existente y por adquirir.
- 3) De origen natural, incluyendo los sismos, incendios, inundación por lluvias intensas.
- 4) De origen social, principalmente relacionados al descontento social por la atención, discriminación de pacientes y personal del establecimiento, hechos de violencia como robos o hurtos principalmente.

3.2 Organización para respuesta de emergencia

La Dirección del Hospital El Salvador será la unidad responsable directa de la implementación y ajuste del presente plan de acuerdo a las condiciones y la capacidad de respuesta del mismo, quien se apoyará del *Comité para desastres, emergencias y contingencias*, ya conformado dentro del mismo que está integrado por personal administrativo del establecimiento, de mantenimiento, personal médico y otros.

El objetivo de esta organización es planear, dirigir, asesorar y coordinar las actividades dentro del Hospital El Salvador para la preparación, atención y respuesta de los desastres, emergencias y accidentes. Este equipo coordinará las acciones con las autoridades y organismos de socorro correspondientes que incluyen: Policía Nacional Civil, Dirección de Protección Social, Cuerpo de Bomberos, Cuerpos de Socorro, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Alcaldía Municipal de San Salvador, principalmente

3.3 Niveles de emergencia del Hospital El Salvador

⁶⁸ Marco Ambiental y Social Banco Mundial. Pág. 47

La Dirección del Hospital El Salvador, junto al Comité para desastres, emergencias y contingencias, con el apoyo de las autoridades correspondientes definirán ante qué tipo de emergencia se encuentran. A continuación, se enumeran los tres (3) posibles niveles de emergencia que podrían suscitarse en este tipo de establecimiento sanitario:

- Emergencia general: son las que por sus características, magnitud, implicaciones, impactos, severidad, reversibilidad e importancia requieren la intervención inmediata y total de los recursos internos y externos del establecimiento sanitario y de la localidad.
- Emergencia parcial: son las que por sus características, magnitud, implicaciones, severidad, reversibilidad e importancia requieren la intervención de recursos internos, de forma total y/o parcial de los recursos internos y externos del establecimiento sanitario.
- Emergencia puntual: por sus características, magnitud, implicaciones, severidad, reversibilidad e importancia requieren la atención en un sitio específico del establecimiento sanitario y que puede ser atendido por los recursos del área específica y no es necesario el involucramiento de todos los recursos internos del establecimiento.

3.4 Consideraciones generales para las emergencias

La Dirección del Hospital El Salvador debe definir y realizar las acciones generales en materia de prevención y respuesta a emergencias, incluyendo dentro de estas:

- Brindar servicios de capacitación al personal del establecimiento sanitario sobre la prevención, mitigación y respuesta ante emergencias, incluyendo simulacros
- Instalar y activar de sistemas de alerta y equipos operativos internos en el establecimiento y externos en coordinación con las autoridades incluyendo el Cuerpo de Bomberos
- Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia.
- Las autoridades del Hospital deberán revisar el PRE con regularidad de manera que se confirme su validez de abordar las emergencias que puedan surgir en relación con el proyecto
- Brindar capacitación a las partes interesadas para responder en caso de emergencia

En el caso, se llegará a presentar algún tipo de emergencia de las antes señaladas en el Hospital El Salvador, deberá tenerse en cuenta las siguientes consideraciones de manera general:

- 1) Reportar inmediatamente a la Dirección del Hospital, suministrando la información general que permita describir la situación, suceso, emergencia o accidente, incluyendo la siguiente: ubicación, tipo, nombre y cargo de la persona que reporta el incidente, valoración inicial de la magnitud del suceso y principales daños ocasionados.
- 2) Informar al equipo de respuesta a emergencia y a la Dirección para asignar a las personas que se desplazarán al sitio del suceso.
- 3) La persona o las personas asignadas al sitio del suceso evaluarán el incidente y procederán a informar a las partes interesadas y afectadas para la respuesta ante el evento.
- 4) En caso de ser necesario, se iniciará un proceso de alarma e información interno en el establecimiento sanitario para notificar a los empleados, pacientes y personas presentes sobre la situación.
- 5) Aplicar las recomendaciones para la respuesta ante emergencia de acuerdo a las acciones enumeradas para cada tipo de suceso en los siguientes apartados.
- 6) De ser necesario, se aplicarán las tácticas de evacuación y desalojo del personal y pacientes.
- 7) Una vez finalizado el suceso, se deberá documentar lo acontecido para evaluar la respuesta e identificar aspectos de mejora

3.5 Consideraciones específicas para las emergencias

Las consideraciones especificar corresponden a distintos tipos de amenazas según su origen, tal como ya se identificó en el apartado de clasificación de las amenazas. Para cada tipo de amenaza y potencial emergencia se identifican a continuación tres momentos: (i) antes o acciones para la reducción del riesgo; (ii) durante o respuesta en el momento que sucede el accidente, y; (iii) después o recuperación por el suceso acontecido en el establecimiento. Considerando lo antes señalado a continuación se describen las amenazas de acuerdo al momento en el que se presentan o se prevé que se presenten.

3.5.1 Amenazas de origen técnico

Incendios o siniestros

a) Antes del incendio

- La Dirección del Hospital El Salvador debe conocer y tener a la vista los números de emergencia, dentro de estos el 911 del Sistema de Emergencia de la Policía Nacional Civil, para informar o reportar la emergencia en dependencia de su naturaleza.
- Realizar simulacros en los casos de incendios o siniestros similares
- Garantizar la señalización del establecimiento de acuerdo a la normativa de seguridad ocupacional y riesgos en los lugares de trabajo, que indica entre otros aspectos: señalética con rutas de evacuación, puntos de encuentro, ubicación de extintores, salidas de emergencia, gradas, entre otros⁶⁹.
- En caso de resultar necesario se instalarán rótulos que indiquen el no uso de rutas en caso de un incendio, instalando un rotulo que indique "No usar en caso de incendio".
- Capacitar e informar sobre las rutas de evaluación en caso de presentarse una emergencia de esta naturaleza

El personal administrativo y de mantenimiento deberá verificar de manera periódica que todos los extintores estén con la fecha de vencimiento al día, cargados y en óptimo funcionamiento, ubicados en el lugar asignado, que los mismos no estén obstaculizados.

- Identificar, verificar y rotular las áreas de riesgo potencial dentro del Hospital El Salvador.
- Realizar los trabajos que impliquen manejo de productos inflamables con precaución y utilizando el equipo de protección personal necesario y recomendado por el proveedor.
- Proveer la capacitación y/o el entrenamiento necesario al personal en técnicas de prevención control y extinción de incendios.
- Dotar del equipo de protección personal y la capacitación correspondiente para el correcto uso y descarte del mismo.
- Dotar de extintores adecuados en los establecimientos sanitarios de acuerdo a recomendaciones del Cuerpo de Bomberos, profesionales o empresas dedicadas a la seguridad laboral e industrial.
- Todos los extintores contra incendio deben estar libres de obstáculos con el fin de lograr un eficiente combate del fuego.
- Realizar las actividades de recarga y revisión de los extintores.
- Instalar detectores de humo en el establecimiento sanitario, o en sitios prioritarios⁷⁰.
- Etiquetar los productos inflamables utilizando las normas internacionales para estos fines.
- Almacenar los materiales inflamables de forma adecuada de acuerdo a las recomendaciones del proveedor y tipo de producto.
- Realizar simulacros de accidentes por incendios.
- Revisión de hidrantes⁷¹
- Realizar inspecciones periódicas en el establecimiento sanitario, observando los sitios donde se almacenan productos inflamables, las instalaciones eléctricas y la evaluación de riesgos, amenazas y vulnerabilidades.

b) Durante el incendio (conato de incendio, caso que el incendio es susceptible de ser apagado mediante el uso de un extintor)

- Comunicar la alarma a la Dirección del establecimiento sanitario y este a la vez comunicará a los integrantes del Comité para desastres, emergencias y contingencias y Comité de seguridad y salud ocupacional del Establecimiento
- Notificar inmediatamente al Cuerpo de Bomberos, principalmente

⁶⁹ El establecimiento actualmente opera con medidas de seguridad dispuestas desde que existía el Centro de Ferias y Convenciones CIFCO.

⁷⁰ Con base a la Guía técnica de señales y avisos de protección civil para establecimiento de salud del MINSAL

⁷¹ Norma técnica para la protección del personal y los establecimientos de salud en situación de riesgo social (Mayo 2019)

- Evacuar el personal del área de riesgo, hacia una zona predeterminada, donde no se exponga a la contaminación o una posible intoxicación por gases.
- Delimitar una zona de seguridad en el establecimiento sanitario.
- Determinar el tipo de incendio que se generó identificando la presencia, la tipificación de los equipos e instalaciones eléctricas, gases comprimidos y la ubicación del mismo, por ejemplo, sitios de atención de pacientes, áreas de visitas, estacionamiento, etc.
- Realizar, si es requerida, la desconexión u operación de emergencia del equipo eléctrico que sirva al propósito de mitigar o prevenir la explosión, asimismo, sus consecuencias.
- Hacer uso de extintores, si fuese necesario, mientras no se corran riesgos para la salud o seguridad personal. En caso extremo, esperar la ayuda profesional y alejarse del sitio.
- En compañía de otra persona del equipo de Comité para desastres, emergencias y contingencias o del Comité de seguridad y salud ocupacional o quien corresponda, y si fuese necesario, realizar una aproximación cuidadosa al lugar del incendio, dejando libre la vía de escape.

La Dirección y el Comité para desastres, emergencias y contingencias con el apoyo de las autoridades pertinentes, deben proveer las instrucciones de acuerdo a la severidad del caso al personal que se encuentra en riesgo en el establecimiento sanitario. En caso que sea posible, y que la causa sea un aparato eléctrico, se debe cortar el suministro de energía eléctrica en el sitio. En caso de explosión, se deberán alejar los productos que puedan reaccionar con los gases emitidos o con la onda expansiva de la explosión. En especial, deben alejarse de inmediato productos explosivos, inflamables o combustibles.

c) Durante el incendio: Incendio declarado (caso que el Incendio no es susceptible de ser apagado mediante el uso de un extintor).

- Comunicar la alarma a la Dirección del Hospital y este a la vez comunicará al personal del equipo Comité para desastres, emergencias y contingencias y Comité de seguridad y salud ocupacional
- Notificar inmediatamente al Cuerpo de Bomberos.
- Evacuar el personal del área de riesgo y a los pacientes, hacia una zona predeterminada, donde no se exponga a la contaminación o una posible intoxicación por gases.
- Delimitar una zona de seguridad en el establecimiento sanitario.

En lo posible, cerrar el sitio donde tiene lugar el incendio con el fin de confinarlo. Continuar con la vigilancia del lugar hasta que se cuente con la presencia del personal especializado para atender la emergencia.

La Dirección y el equipo de respuesta a la emergencia conjuntamente con el Cuerpo de Bomberos, deben proveer las instrucciones de acuerdo a la severidad del caso al personal que se encuentra en riesgo en el establecimiento sanitario.

En caso que se generen daños a personas, trasladarlas a las áreas de atención correspondientes o a otro establecimiento sanitario cercano.

d) Después del Incendio

- Verificar el estado o condición de las personas presentes, si hubiese heridos aplicar primeros auxilios y trasladarlos a las áreas de atención en el establecimiento sanitario o transportarlos a otro establecimiento cercano.
- Verificar el estado o condición del personal y usuarios presente en el establecimiento en general.
- Evaluar los daños y las condiciones de la infraestructura, equipos, suministros y los elementos ambientales (personas, suelo, flora, agua, etc.).
- Realizar las gestiones internas y/o externas para reparar los daños y realizar mejoras, recoger, manejar y disponer adecuadamente los escombros, desechos y derrames en general.
- Si la causa fue el equipo eléctrico que explotó y derramó aceites, se deben recoger de inmediato. Si el daño no permite reparación, las piezas o equipos dañados serán clasificados en de uso y su almacenamiento y disposición deberá realizarse de acuerdo a recomendaciones técnicas específicas
- Investigar las causas de la emergencia, evaluar la efectividad del plan de emergencia y respuesta, tomar acciones correctivas y/o preventivas y emitir un informe escrito.

3.5.2 Accidentes por manipulación de productos químicos o peligrosos

a) Antes del accidente

- La Dirección del Hospital debe conocer el número de emergencia nacional (911) para reportar la emergencia.
- Identificar, verificar y rotular las áreas de riesgo potencial en el establecimiento sanitario:
- Realizar los trabajos que impliquen manejo de productos peligrosos con precaución y utilizando el equipo de protección personal necesario y recomendado por el proveedor.
- Proveer la capacitación y/o el entrenamiento necesario al personal para la manipulación de los productos químicos o peligrosos que se utilizan en el establecimiento sanitario.
- Dotar del equipo de protección personal y la capacitación correspondiente para el correcto uso y descarte del mismo.
- Etiquetar los productos químicos o peligrosos utilizando las normas internacionales para estos fines.
- Asignar un sitio específico y seguro para el almacenamiento de los productos químicos o peligrosos.
- Almacenar los productos químicos o peligrosos de forma adecuada de acuerdo a las recomendaciones del proveedor y tipo de producto.
- Contar con las herramientas y/o equipos necesarios para la manipulación y manejo de los productos químicos o peligrosos.
- Señalizar el establecimiento sanitario, indicando rutas de evacuación, puntos de encuentro, ubicación de extintores, salidas de emergencia, gradas, entre otros.

b) Durante el accidente

- Comunicar la alarma a la Dirección del Hospital y este a la vez comunicara a las personas del Comité para desastres, emergencias y contingencias y Comité de seguridad y salud ocupacional
- Notificar inmediatamente al Cuerpo de Bomberos.
- Ubicar a la(s) persona(s) en un lugar ventilado (preferiblemente abierto si no hay lluvia o sol en exceso), evaluar el ambiente utilizando detectores de gas y brindar primeros auxilios. Por ejemplo: En el caso de productos químicos, se recomienda retirar el exceso de ropa de la persona, vigilar la respiración y realizar el lavado de la piel con agua. Por gases, es recomendable alejar a la persona del sitio afectado por el gas y mantenerla en un ambiente oxigenado. En caso de productos corrosivos es recomendable lavar la piel u ojos con abundante agua.
- Transportar a la(s) persona(s) a las áreas correspondientes en el establecimiento sanitario para la atención médica necesaria.
- Contar con la etiqueta, nombre y/o descripción del producto químico o peligroso para conocimiento del personal médico.
- En caso de derrame de productos, se deben utilizar medios físicos para contener su esparcimiento, por ejemplo con arena y/o aserrín. De ser necesario se debe asilar la zona del derrame utilizando medios de señalización incluyendo vallas, cintas, rótulos u otro medio relacionado.

c) Después del accidente

- Investigar las causas del accidente.
- Evaluar la efectividad de la respuesta ante la emergencia y tomar acciones correctivas y/o preventivas.
- Documentar el accidente contando con los registros y documentación respaldo correspondiente.

3.5.3 Accidentes por explosión de materiales o productos inflamables

a) Antes del accidente

La Dirección del Hospital deberá conocer el número de emergencia nacional (911) para reportar la emergencia.

- Identificar, verificar y rotular las áreas de riesgo potencial en el establecimiento sanitario.
- Realizar los trabajos que impliquen manejo de productos inflamables con precaución y utilizando el equipo de protección personal necesario y recomendado por el proveedor.
- Proveer la capacitación y/o el entrenamiento necesario al personal para la manipulación de los productos inflamables que se utilizan en el establecimiento sanitario.

- Dotar del equipo de protección personal y la capacitación correspondiente para el correcto uso y descarte del mismo.
- Dotar de extintores adecuados en los establecimientos sanitarios de acuerdo a recomendaciones del Cuerpo de Bomberos, profesionales o empresas dedicadas a la seguridad laboral e industrial.
- Realizar las actividades de recarga y revisión de los extintores.
- Señalizar el establecimiento sanitario, indicando rutas de evacuación, puntos de encuentro, ubicación de extintores, salidas de emergencia, gradas, entre otros.
- En caso de ser posible, instalar detectores de humo en el establecimiento sanitario, o en sitios prioritarios.
- Etiquetar los productos inflamables utilizando las normas internacionales para estos fines.
- Asignar un sitio específico y seguro para el almacenamiento de los productos inflamables.
- Contar con las herramientas y/o equipos necesarios para la manipulación y manejo de los productos inflamables.
- Almacenar los materiales inflamables de forma adecuada de acuerdo a las recomendaciones del proveedor y tipo de producto.
- Proveer capacitación al personal del establecimiento sanitario, a través de personal capacitado para estos fines, para instruir sobre las acciones y consideraciones relevantes de respuesta en caso de emergencia por explosión de productos inflamables.
- Realizar simulacros de accidentes por explosión de productos inflamables.
- Realizar inspecciones periódicas en los sitios donde se almacenan productos inflamables en el establecimiento sanitario.

b) Durante la explosión

- Comunicar la alarma a la Dirección del Hospital y este a la vez comunicará a los colaboradores correspondientes que integren el equipo de respuesta en el establecimiento.
- Notificar inmediatamente al Cuerpo de Bomberos.
- Desalojar al personal del sitio afectado y establecer una zona de seguridad.
- Determinar el tipo de incendio que se generó identificando la presencia, la tipificación de los equipos e instalaciones eléctricas, gases comprimidos y la ubicación del mismo, por ejemplo, sitios de atención de pacientes, estacionamiento, etc.
- Realizar, si es requerida, la desconexión u operación de emergencia del equipo eléctrico que sirva al propósito de mitigar o prevenir la explosión, asimismo, sus consecuencias.
- En caso de conato de incendio, hacer uso de extintores si fuese necesario mientras no se corran riesgos para la salud o seguridad personal. En caso extremo esperar la ayuda del personal profesional y alejarse del sitio del accidente.

La Dirección y el personal del equipo de respuesta del Hospital con el apoyo del Cuerpo de Bomberos, deben proveer las instrucciones de acuerdo a la severidad del caso al personal que se encuentra en riesgo en el establecimiento sanitario.

En caso que sea posible, y que la causa de la explosión sea un aparato eléctrico, se debe cortar el suministro de energía eléctrica en el sitio.

En caso de explosión, se deberán alejar los productos que puedan reaccionar con los gases emitidos o con la onda expansiva de la explosión. En especial, deben alejarse de inmediato productos explosivos, inflamables o combustibles.

c) Después de la explosión

- Verificar el estado o condición del personal si hubiese heridos aplicar primeros auxilios y trasladarlos a las áreas de atención en el establecimiento sanitario o transportarlos a otro establecimiento cercano.
- Evaluar los daños y las condiciones de la infraestructura, los materiales y los elementos ambientales (personas, suelo, flora, fauna, aguas, etc.).
- Reparar daños y realizar mejoras. Esto incluye recolectar los desechos de material quemado y disponerlos adecuadamente y recolectar los desechos de material extintor utilizados durante la emergencia.
- Si el equipo eléctrico que explotó derramó aceites, se deben recoger de inmediato. Si el daño no permite reparación, las piezas o equipos dañados serán clasificados como chatarra metálica y su almacenamiento y disposición deberá realizarse de acuerdo a recomendaciones técnicas específicas con base en el tipo de chatarra. La autoridad municipal local puede proveer sugerencias para el manejo de la chatarra.

- Investigar las causas de la emergencia, evaluar la efectividad del plan de emergencia y respuesta, tomar acciones correctivas y/o preventivas y emitir un informe escrito.

3.5.4 Falla en las instalaciones del establecimiento (incluyendo instalaciones eléctricas, sistemas de tratamiento de desechos sólidos y aguas residuales).

a) Antes de la falla. La Dirección del Hospital debe conocer el número de emergencia nacional (911) y/o de las empresas relacionadas con la prestación de los servicios en el establecimiento, por ejemplo, CAESS, del Sur o quien brinde el suministro y de los proveedores de los sistemas de tratamiento, sus insumos y repuestos.

- Inspeccionar periódicamente el estado de infraestructura en general del establecimiento para identificar oportunamente problemas y/o necesidades y gestionar la atención de las mismas por parte de la Dirección del Hospital o las personas que se designen del área de mantenimiento
- Capacitar al personal sobre la importancia de las actividades de mantenimiento rutinario y preventivo en los sistemas e instalaciones del establecimiento sanitario.
- Contar con una bitácora que describa las fechas, actividades y responsable de las acciones de mantenimiento preventivo y periódico que se realiza en las instalaciones del establecimiento sanitario.

En el caso de las instalaciones eléctricas es necesario realizar inspecciones visuales en el interior del Hospital El Salvador se deben observar los tomacorrientes (estado y protección), los cables y derivaciones eléctricas, los tableros o cajas de control (señalizados y limpios), los circuitos de cajas de control (rótulos y estado), la iluminación. Asimismo, si el establecimiento cuenta con un cuarto eléctrico, este debe ser inspeccionado periódicamente.

Además, es importante observar el estado de las conexiones de los aparatos en las salas de hospitalización, unidades especiales como UCI y Quirófanos. Así como de las instalaciones eléctricas temporales observando el estado y protección de cables, conexos, empalmes, etc.

Adicionalmente, es necesario realizar inspecciones de las instalaciones eléctricas en el exterior del Hospital El Salvador observando los centros de carga, las líneas de alimentación al establecimiento, los dispositivos de protección contra sobretensiones, transformadores e iluminación.

El personal encargado de mantenimiento puede realizar medidas de tensión y voltaje en los tomacorrientes, conexiones e instalaciones utilizando equipo para estos fines.

En relación a las instalaciones de sistemas de tratamiento, se deben seguir las recomendaciones del proveedor, observando los principales componentes y realizando las actividades de mantenimiento rutinario preventivo y correctivo para prevenir posibles daños o malfuncionamiento.

- Dotar del equipo de protección personal y la capacitación correspondiente para el correcto uso, almacenamiento, limpieza y descarte del mismo.
- Dotar de extintores adecuados en los establecimientos sanitarios de acuerdo a recomendaciones del Cuerpo de Bomberos, de profesionales o empresas dedicadas a la seguridad laboral e industrial.

b) Durante de la falla. Comunicar la situación a la Dirección del Hospital y este a la vez comunicará a los proveedores de servicios correspondientes.

- En caso de que la falla sea en el sistema eléctrico, se debe asignar el personal capacitado para este fin con el debido equipo de protección personal necesario y realizar las actividades de reparación y/o mejora.
- Los residuos que se generen del reemplazo de bombillos o lámparas fluorescentes o de otro tipo que se utilicen en el Hospital se deben manejar como residuos especiales, colocándolas en recipientes cerrados, por ejemplo, bolsas plásticas o cajas y de ser necesario debidamente señalizados.
- En el caso de descarte de equipos eléctricos dañados o que hayan cumplido su vida útil se deben tomar en cuentas las medidas de mitigación en la etapa de desmantelamiento” del MGAS.
- En el caso de fallas en los sistemas de tratamiento, se debe contactar al proveedor del producto o de los servicios correspondientes para el diagnóstico, la evaluación, la propuesta y la reparación correspondiente para continuar con

la operación del mismo. Es de hacer notar, que la Dirección del establecimiento sanitario deberá definir las medidas a tomar en cuenta mientras se realice la reparación de las fallas de los sistemas.

c) Después de la falla. Comunicar la falla a las autoridades, instituciones y proveedores correspondientes.

- Realizar la inspección de los sistemas para evaluar su funcionamiento.
- Investigar las causas de las fallas que se suscitaron para tomar medidas correctivas y/o preventivas y documentar lo acontecido.

3.5.5 Fallas de origen laboral

Para este tipo de amenazas tomar en consideración lo descrito en la sección 2-Medidas de gestión” del Plan de Prevención y Control de Infecciones.

3.5.6 Falla de origen natural

3.5.6.1 Sismos

a) Antes del sismo

La Dirección del Hospital El Salvador debe conocer el número de emergencia nacional (911) y/o de la empresa de seguridad para reportar una emergencia.

- Señalizar el establecimiento sanitario, indicando rutas de evacuación, puntos de encuentro, ubicación de extintores, salidas de emergencia, gradas, entre otros.
- Identificar en el interior y exterior del establecimiento sanitario las zonas seguras que puedan ser usadas para la evacuación inicial durante el impacto del sismo principal y para la evacuación definitiva pasado el sismo y espera de las posibles réplicas.
- Instalar rótulos que indiquen “Zona segura en caso de sismo” y las flechas que indiquen las rutas de evacuación correspondientes que conduzcan hacia este sitio. Asimismo, indicar las rutas o lugares que no se deben tomar en cuenta en caso de sismo, instalando un rótulo en puertas, ascensores o lugares identificados de riesgos que indique “No usar en caso de sismo”.
- Proveer capacitación al personal del establecimiento sanitario, a través de personal capacitado para estos fines, para instruir sobre las acciones y consideraciones relevantes de respuesta en caso de emergencia por sismo.
- Una de las principales medidas a adoptar es “Agáchese, Cúbrase y Agárrese”, donde se recomienda que la persona se agache en el suelo, antes que el terremoto lo tumbe, se cubra debajo de un escritorio, mesa u otro mobiliario resistente, y se agarre del objeto debajo del cual se cubre hasta que pase el temblor.
- Realizar simulacros de evacuación y repliegue en caso de sismo.

b) Durante el sismo

- En el momento que se manifiesten los primeros movimientos de sismo, se deben suspender las actividades de forma inmediata y en caso ser posible y factible desconectar los equipos. Es de hacer notar que, en el caso de las UCI, UCIM y otras áreas de especial atención de pacientes esta consideración deberá ser evaluada y esta decisión deberá ser tomada o avalada por la Dirección del Hospital El Salvador
- En la medida de lo posible, es recomendable mantener a las personas alejadas de ventanas, vidrios, espejos, puertas exteriores, paredes o elementos que puedan desprenderse.
- Estando bajo techo, colocarse directamente debajo de estructuras resistentes como puertas, columnas, escritorios, etc. colocarse en posición “fetal” debajo de las estructuras identificadas.
- Las personas que se encuentran al aire libre, deben alejarse de los edificios, construcciones, árboles, postes y líneas eléctricas o telefónicas y buscar un lugar despejado.

c) Después del sismo

- Comunicar el suceso a las autoridades correspondientes y a las instituciones de primera respuesta.

- Evacuar el personal del área de riesgo, hacia una zona predeterminada, donde no se exponga al riesgo de caída de algún elemento físico o la contaminación.
- Una vez que ha pasado el peligro, la Dirección debe realizar la inspección de todo el inmueble y evaluar los daños y las condiciones de la Infraestructura, los equipos, los materiales y los elementos ambientales (personas, suelo, flora, aguas, conatos de incendios, fugas de agua, cortocircuitos, etc.).
- Hacer o gestionar el apoyo para realizar las reparaciones inmediatas necesarias o prioritarias para continuar la operación nuevamente, de manera segura y/o estable según recomendaciones externas y valoraciones internas.
- Investigar las causas de los problemas que se suscitaron en el interior del establecimiento sanitario para tomar medidas correctivas y/o preventivas y documentar lo acontecido.

3.5.6.2 Lluvias intensas

a) Previo al evento

La Dirección del Hospital El Salvador debe conocer el número de emergencia nacional (911) para reportar la emergencia. Monitorear información oficial del estado del tiempo disponible en las páginas institucionales, de los medios de comunicación nacional o en sus redes sociales.

- Estar pendiente de las declaraciones de emergencia que emita la autoridad competente de Protección Civil.
- Inspeccionar periódicamente el estado de infraestructura en general del establecimiento, incluyendo la estructura del techo, los sistemas de drenaje pluvial, las instalaciones hidrosanitarias, las cunetas, drenajes y tragantes internos y externos de las instalaciones, para identificar oportunamente problemas y/o necesidades y gestionar la atención de las necesidades por parte de la Dirección del Hospital El Salvador o las autoridades a nivel nacional.
- Realizar actividades periódicas de limpieza y reparaciones menores de los sistemas de drenaje pluvial del establecimiento sanitario.
- Capacitar al personal sobre la importancia de las actividades de mantenimiento rutinario y preventivo en el sistema de drenaje pluvial del establecimiento sanitario.
- Mantener informado al personal del establecimiento sanitario sobre el estado del tiempo y proveer las recomendaciones correspondientes.
- Señalizar el establecimiento sanitario, indicando rutas de evacuación, puntos de encuentro, ubicación de extintores, salidas de emergencia, gradas, entre otros.

b) Durante el evento

Al declararse “alerta roja” por parte del Sistema Nacional de Protección Civil, el Consejo de Ministros u otra instancia con competencia, la Dirección del Hospital El Salvador deberá decidir qué acciones realizará, tomando en cuenta los sitios prioritarios de atención de pacientes, las áreas de riesgo (estaciones de energía, sistemas de tratamiento).

La Dirección con el apoyo de las autoridades correspondientes, evaluará la situación de riesgo del establecimiento sanitario y con base a eso determinará las acciones a realizar.

c) Después del Evento

Una vez que ha pasado el peligro, la Dirección inspeccionará las diferentes áreas para evaluar los daños y las condiciones de la infraestructura, los equipos, los materiales y los elementos ambientales, con el fin de tomar acciones inmediatas.

- Hacer o gestionar el apoyo para realizar las reparaciones inmediatas necesarias o prioritarias para continuar la operación nuevamente, de manera segura y/o estable según recomendaciones externas y valoraciones internas.
- Investigar las causas de los problemas que se suscitaron en el interior del establecimiento sanitario para tomar medidas correctivas y/o preventivas y documentar lo acontecido.

3.5.7 De origen sociales

3.5.7.1 Asaltos, robos o hurtos

a) Antes del Evento

La Dirección del establecimiento deben conocer el número de emergencia nacional (911) y/o de la empresa que brinda la seguridad y vigilancia en el establecimiento para reportar cualquier incidente de violencia, asalto o robo en el interior del Hospital El Salvador.

La Dirección, la administración en coordinación con la empresa de seguridad (si existe) deben definir los protocolos para el control de accesos al Hospital El Salvador, sobre todo considerando que este es un Hospital COVID-19, cuyo acceso es restringido generalmente únicamente a personal del nosocomio

- Instalar y monitorear las cámaras de seguridad dentro del Hospital El Salvador, garantizando medidas para respetar la dignidad y la privacidad de este espacio.
- Realizar un diagnóstico de seguridad en el establecimiento, para identificar las zonas potenciales donde se pueden cometer delitos, tanto en el interior como en el exterior del establecimiento.
- Definir un proceso de atención y respuesta a denuncias ante eventos de asalto, robo o hurto dentro o en los alrededores del establecimiento sanitario.
- Proveer capacitación al personal del establecimiento sanitario, sobre las acciones a realizar en caso de ser víctimas o conocer un acto de asalto, robo o hurto en el interior o exterior del establecimiento.

b) Durante del Evento

- Informar a la Dirección sobre el suceso acontecido.
- En caso de ser necesario informar a las autoridades policiales para apoyar en la resolución del problema suscitado.
- Informar a las personas en el establecimiento sanitario, sobre las acciones a realizar para denunciar un suceso de asalto, robo o hurto en el establecimiento sanitario.
- Proveer atención a la víctima para evaluar su integridad física y emocional.

c) Después del Evento

- Una vez que ha pasado el peligro, la Dirección del establecimiento inspeccionará las diferentes áreas para evaluar las condiciones del establecimiento e identificar los factores de riesgo existentes (poca iluminación, poca vigilancia natural, control de accesos, rutas de escape, por mencionar algunos) y proponer factores protectores para las personas que visitan y laboran en el establecimiento sanitario.
- Dar seguimiento a los casos de asalto, robo y hurto reportados en el establecimiento sanitario.
- Investigar las causas de los problemas que se suscitaron en el interior y/o exterior del establecimiento sanitario para tomar medidas correctivas y/o preventivas y documentar lo acontecido.

3.5.7.2 Disturbios o conflictos sociales violentos

a) Antes del Evento

- La Dirección del establecimiento deben conocer el número de emergencia nacional (911) y/o de la empresa de seguridad para reportar cualquier disturbio o conflicto social que atente contra la seguridad del personal y usuarios del Hospital El Salvador.
- Dado que el área donde se ubica el Hospital El Salvador, se encuentra cercana a la CAPRES, es importante monitorear las manifestaciones hacia este establecimiento, de manera que si se generan disturbios el establecimiento y el personal se encuentre resguardado.
- Definir un protocolo de actuación en caso de la presencia de este tipo de acciones que impidan el acceso o la salida al establecimiento de Salud (salida alternativa u otras medidas)

- Proveer capacitación al personal del establecimiento sanitario para instruir sobre las acciones y consideraciones relevantes de respuesta en caso de emergencia por disturbios sociales.

b) Durante del Evento

- Reportar a las autoridades locales y/o empresa de servicios de seguridad sobre el disturbio o conflicto que se suscita.
- Seguir las recomendaciones emitidas por las autoridades locales para responder ante el disturbio o conflictos violentos que pueda suscitarse
- Cerrar el acceso a las instalaciones.

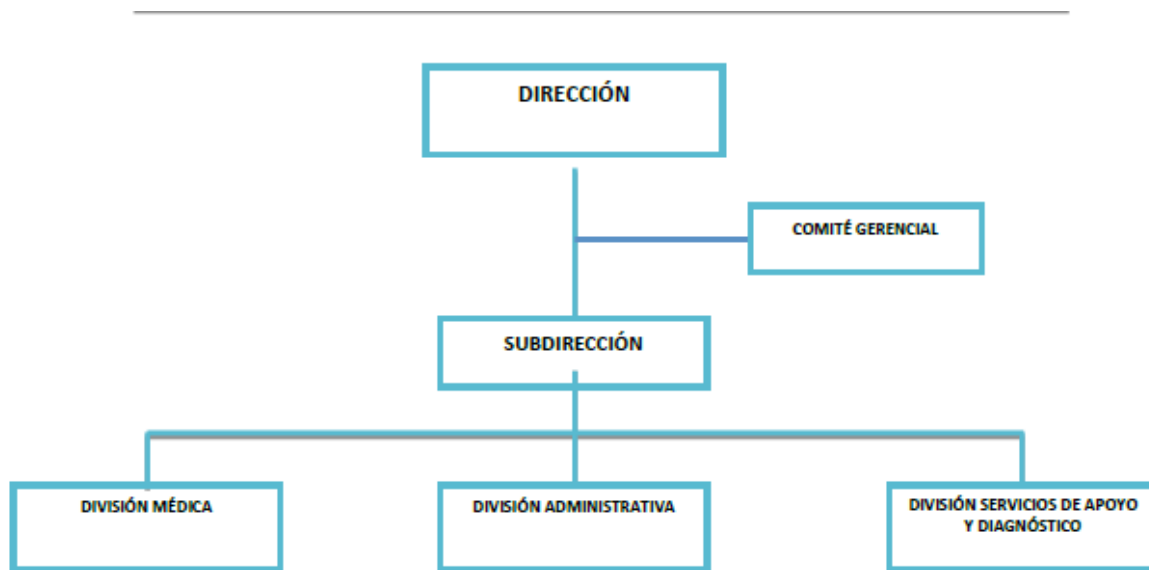
c) Después del Evento

- Comunicar el suceso a las autoridades correspondientes.
- Una vez que ha pasado el peligro, la Dirección debe realizar la inspección de todo el inmueble, evaluar los daños y la situación de salud de las personas expuestas al disturbio o conflictos, principalmente la fachadas.
- Hacer o gestionar el apoyo para realizar las reparaciones inmediatas necesarias o prioritarias para continuar la operación nuevamente, de manera segura y/o estable según recomendaciones externas y valoraciones internas.

4) Arreglos institucionales y fortalecimiento de las capacidades

El MINSAL designará personal del establecimiento para cumplir con la implementación de las actividades contempladas en el Plan de prevención y control de infecciones descrito. El Hospital cuenta de manera funcional, con la siguiente estructura.

11. Organigrama General del Hospital El Salvador



Fuente: Manual de organización y funciones del Hospital especializada para el tratamiento de personas con síntomas o padecimiento por COVID-19- (marzo 2020) actualmente Hospital El Salvador

Unidades Responsables	Principales Responsabilidades
La Dirección y subdirección	<p>Serán responsables directos que se cumpla el Plan diseñado en el marco del Proyecto, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planificar, organizar y controlar las medidas para la preparación del Hospital El Salvador con el objetivo de dar cumplimiento a los planes de reducción de desastres y emergencia • Garantizar el mantenimiento, medidas de seguridad ante amenazas técnicas, laborales, naturales y sociales • Coordinar la distribución de recursos necesarios para la provisión de servicios de salud a pacientes COVID-19 dentro del Establecimiento, incluyendo tecnológicos, recursos humanos, infraestructura, equipos, insumos, protocolos de atención, entre otros. • Coordinar con la UGPPI el plan de capacitación para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta y atención durante la emergencia, incluyendo contenidos para la prevención de contagios y uso adecuado de equipos de protección personal del personal médico y sanitarios. • Dirigir y supervisar las acciones encaminadas a la atención y recuperación de la salud de los pacientes y a las disposiciones para la prevención y el control de infecciones. • Cumplir y hacer cumplir las disposiciones para la prevención y el control de infecciones en el establecimiento.
Personal del área epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades de notificación inmediata, especialmente COVID -19 • Vigilancia especial en periodos vacaciones, emergencias y desastres • Vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud • Vigilancia sanitaria de la calidad del agua de uso y consumo humano • Vigilancia de la disposición de los desechos bioinfecciosos y cortopunzantes hospitalarios • Monitoreo de la calidad de registro diario de consulta
<p>División de apoyo y diagnóstico, que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> Área de Radiología e imágenes Área de Laboratorio Área de Alimentación y dietas Área de Anestesiología y Terapia Respiratoria Área de Estadística y documentos médicos Área de Farmacia Área de trabajo social Área de Salud Mental (enlace con MINSAL) 	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuir a la determinación del diagnóstico del paciente mediante exámenes de laboratorio y de gabinete • Proporcionar atenciones que apoyen y complementen el tratamiento médico que el paciente requiere • Brindar apoyo logístico para facilitar la atención de los usuarios • Monitorear el cumplimiento de planes, programas, documentos y actividades que contribuyan al buen funcionamiento de cada una de las áreas de responsabilidad • Supervisar el adecuado manejo y mantenimiento preventivo y de reparación de equipos biomédicos de los diferentes servicios de diagnóstico y apoyo • Coordinar la gestión adecuada de la adquisición y mantenimiento de los equipos médicos e insumos necesarios • Promover el desarrollo del recurso humano a través de programas de capacitación continua • Capacitar al personal en sistemas de información • Elaborar plan de manejo de vigilancia sanitaria • Participar en comités incluyendo de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud • Divulgar información epidemiológica a través de informativos periódicos

<p>Personal de subdirección administrativa y de la división administrativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de la administración de los recursos humanos y de los materiales, suministros y bienes adquiridos por el Proyecto y asignados al establecimiento sanitario. • Asignar los recursos humanos y técnicos que permitan la intervención inmediata en respuesta a la emergencia. • Identificar las necesidades de capacitación y formación del personal de salud y sanitario • Apoyar a la UGPPI en la elaboración informes y reportes técnicos y administrativos solicitados en el marco del Proyecto. • Verificar la aplicación de las medidas para la prevención y el control de infecciones.
<p>Personal del área de mantenimiento del Hospital El Salvador</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Serán los encargados de garantizar que se cumplan las medidas contenidas en el Plan en relación a fallas en el establecimiento • Desarrollar programas de conservación y mantenimiento de bienes muebles e inmuebles garantizando la seguridad • Asegurar el abastecimiento de suministro y equipo médico • Manteniendo preventivo y correctivo a equipos e instalaciones • Recepción, almacenamiento, despacho y distribución de suministros de almacén
<p>Personal de los servicios generales, lavandería, transporte, almacén de aseo y limpieza.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecutar programa de limpieza de áreas de acuerdo a normas establecidas y los contratos suscritos con los establecimientos sanitarios. • Serán los encargados de recolectar y trasladar los desechos bioinfecciosos respetando la ruta crítica y horarios establecidos • Realización de limpieza de pisos, paredes, techos, ventanas, puertas, mobiliario y equipo, zonas verdes. • Verificar que la limpieza se realice con la calidad y oportunidad requerida. • Verificar que se realice un adecuado manejo de desechos comunes y peligrosos según la normativa. • Gestionar la adquisición de insumos de limpieza y supervisar su adecuada utilización.
<p>Personal de Servicios Generales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar los planes de mantenimiento preventivos, correctivos y técnico-legales, que garanticen la seguridad y durabilidad de los equipos e instalaciones. • Mantener los registros documentales del equipamiento y la vigencia de sus certificaciones en función de los requerimientos legales. • Implementar los protocolos de seguimiento de garantía de calidad del cumplimiento de proveedores de equipos y/o servicios.
<p>Personal de la Unidad de Saneamiento Ambiental del Hospital El Salvador</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento, supervisión y monitoreo dentro del establecimiento estará a cargo del Jefe de Saneamiento Ambiental.

Fuente: Manual de organización y funciones del Hospital especializada para el tratamiento de personas con síntomas o padecimiento por COVID-19- (marzo 2020) actualmente Hospital El Salvador

Dentro de la División médica se concentran las unidades de atención médica y hospitalaria, como se señala en el esquema a continuación:

Organigrama de la sub división médica del Hospital



Fuente: Manual de organización y funciones del Hospital especializada para el tratamiento de personas con síntomas o padecimiento por COVID-19- (marzo 2020) actualmente Hospital El Salvador

En el siguiente cuadro se detallan las unidades o dependencias a las que se les asignan responsabilidades dentro del Hospital, en cumplimiento del Plan y otras unidades de apoyo del MINSAL:

Tabla 34. Unidades y responsabilidades

Unidades Responsables	Principales Responsabilidades
<p>El personal médico, paramédico y de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Serán los responsables directos de la adecuada segregación de los desechos en el sitio en el que los generen. • La identificación de los sitios de acumulación y de verificación de cumplimiento de colocación de bolsas rojas, depósitos rígidos, depósitos para punzocortantes, rotulación de los mismos y cumplimiento de lineamientos referente al nivel máximo de utilización será responsabilidad del personal de enfermería • Cumplir y hacer cumplir las disposiciones y lineamientos definidos en los protocolos elaborados por las autoridades nacionales e internacionales que se aplican dentro del establecimiento. • Serán los responsables directos de la adecuada segregación de los desechos en el sitio en el que los generen. • Monitorear el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. • Aplicar las prácticas necesarias para el manejo de residuos sólidos de acuerdo a las disposiciones institucionales y técnicas. • Gestionar las necesidades de recursos humanos, equipo, insumos y materiales para la atención del usuario. • Planificar, dirigir, ejecutar, supervisar y evaluar, el cuidado de enfermería y los usuarios. • Garantizar la implementación de las medidas contempladas en el presente plan para el control de las infecciones tanto a usuarios como al mismo personal

Unidades Responsables	Principales Responsabilidades
Personal del área de laboratorio y otras vinculadas al proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Toma, recepción, procesamiento, registro y envío de resultados de exámenes a las áreas solicitantes, así como envío de muestra a Laboratorio Nacional de Referencia, en caso de pruebas especiales. • Gestionar la dotación de insumos, equipos y otro material que se requiera. • Consolidar y elaborar la información estadística. • Monitorear el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. • Realizar calibraciones y controles de calidad de los equipos automatizados y de las diferentes metodologías empleadas. • Aplicar las prácticas necesarias para el manejo de residuos sólidos de acuerdo a las disposiciones institucionales y técnicas
Comité para desastres, emergencias y contingencias	<ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento, supervisión y monitoreo interno del cumplimiento de las actividades vinculadas a la prevención, emergencia y contingencia contenidas en el presente Plan
Comité de seguridad y salud ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento, supervisión y monitoreo interno del cumplimiento de las actividades vinculadas a la prevención de riesgos de seguridad y salud ocupacional contenidas en el presente Plan
Comité de Gestión Ambiental y Hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento, supervisión y monitoreo interno del cumplimiento de las actividades vinculadas de gestión ambiental y hospitalaria contenidas en el presente Plan
Personal de la ODS	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener informada a los usuarios sobre las medidas de prevención y control del manejo de la infección • Mantener al personal del hospital y usuarios informados acerca de las actividades del Proyecto • Desarrollar el procedimiento de quejas, reclamos y sugerencias establecido en el PPPI
Unidad de Saneamiento Ambiental del MINSAL	<ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento, supervisión y monitoreo externo al establecimiento de acuerdo a los lineamientos establecidos para tal fin
La Unidad de gestión de programas (UGPPI)	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar el seguimiento, supervisión y monitoreo oportuno a las actividades contempladas en el presente del Plan dentro del establecimiento de salud • Elaborar informes sobre el estado de avances, obstáculos, aspectos de mejora y lecciones aprendidas

Fuente: elaboración propia con base a Plan de Manejo de Desechos Sólidos Infecciones Hospitalarios y otros instrumentos

Como parte del apoyo del Proyecto se incluye la capacitación del personal del Hospital El Salvador, con énfasis en fortalecer la capacidad de atención y respuesta ante la emergencia del COVID-19, incluyendo además al personal de las áreas antes señaladas que formarán parte de la intervención del Proyecto.

5) Monitoreo y presentación de informes

En seguimiento a los establecido en el Plan del Hospital El Salvador, el monitoreo dentro del establecimiento sanitario estará a cargo de las unidades con competencias señaladas, incluyendo el área de Salud Ambiental, quienes realizarán supervisión mensual, elaborarán informes y reportes con la frecuencia que se requiera para informar sobre la implementación de las medidas para la prevención y control de infecciones. El área de vigilancia epidemiológica, el área de mantenimiento y todas aquellas con responsabilidad de brindar informes acerca de la implementación de actividades contempladas en el presente

Plan. Cabe señalar que el proceso de implementación del mismo, será acompañado por la UGPPI a través de especialista ambientales y sociales.

Los informes de implementación del Plan, presentados por la Dirección del Hospital, y que integren los aspectos provistos y desarrollados por las unidades y áreas vinculadas al Proyecto, deberán considerar al menos la siguiente estructura:

- Información general desagregadas por edad, sexo, colectivo al que pertenecen los pacientes atendidos con COVID-19, durante el periodo
- Actividades desarrolladas del plan de prevención y control de infecciones
- Medidas para la prevención y el control de infecciones implementadas durante el periodo
- Dificultades enfrentadas y lecciones aprendidas
- Fuentes de verificación de las medidas implementadas, incluyendo listados de asistencia, ayudas memoria, registro fotográfico, bitácoras u otro recurso

Adicionalmente, el MINSAL a través de la DISAM realizará las actividades de monitoreo y seguimiento de las actividades que se realizan en el Hospital El Salvador, con el fin de identificar aspectos de mejora que contribuyan propositivamente a la implementación del presente Plan.

10.9 Cuadro de Plan de Control de Manejo de Infección y Gestión de Residuos Bioinfecciosos

Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
Operación del Hospital El Salvador para la atención de pacientes COVID-19	<p>1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19.</p> <p>2. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</p> <p>3. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</p> <p>4. Daño a la salud de los trabajadores y contaminación de agua, suelo y aire por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes y productos de limpieza).</p> <p>5. Insatisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas por no cumplir sus expectativas de atención en el contexto de la pandemia.</p>	<p>1. Garantizar una estrategia de adquisiciones para el abastecimiento de insumos y medicamentos de manera oportuna para asegurar la satisfacción de usuarios.</p> <p>2. Establecer rutas de circulación dentro de las instalaciones y respetarlas según lineamiento técnicos para atención integral en salud a nivel hospitalario en el Contexto de la Pandemia⁷².</p> <p>3. Asignar lugares para ingesta de alimentos y/o bebidas en lugares asignados, teniendo horarios escalonados, esperando el tiempo establecido en la Ley para evitar aglomeraciones y contagio⁷³.</p> <p>4. Dotar de EPP al personal del HE de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19⁷⁴.</p> <p>5. Dar continuidad a las actividades de capacitación al personal de HE, usuarios y</p>	<p>MINSAL Dirección y Sub Dirección de HE Personal médico y no médico del HE Área de Salud Ambiental del HE</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>\$1,928,895.00</p> <p>El presupuesto corresponde con lo contenido en los rubros de suministro de medicamentos Campaña educativa, capacitaciones del Proyecto y actividades de cumplimiento de salvaguardas ambientales</p> <p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>

⁷² Lineamientos técnicos para la atención integral en salud a nivel hospitalario en el retorno a las actividades cotidianas, en el contexto de la nueva normalidad debido a la pandemia de la COVID-19. Viceministerio de Operaciones en Salud. MINSAL 2020

⁷³ Idem.

⁷⁴ Lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia por COVID-19, tercera edición, Viceministerio de Operaciones en Salud. MINSAL 2020

	<p>6.Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales.</p> <p>7.Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible.</p> <p>8.Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes.</p> <p>9.Aumento excesivo de la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias aguda, cáncer, otras).</p> <p>10. Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>11. Pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones.</p> <p>12. Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.</p> <p>13. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos</p>	<p>población acerca de cómo usar, colocar, quitar y desechar las mascarillas para la prevención del COVID-19 (de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 (MINSAL, 2020).</p> <p>6.Fortalecer las capacidades del personal del HE con base en la guía para colocación y retiro de equipo de protección personal distinguiendo actividades de saneamiento ambiental, manejo de desechos bioinfecciosos y otras (lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 (MINSAL, 2020).</p> <p>7.Colocar rotulación que visibilice las recomendaciones y medidas contenidas en los lineamientos técnicos para la protección del personal por la emergencia del COVID-19, incluyendo las sanciones por incumplimiento de las mismas.</p> <p>8.Capacitar al personal del HE acerca del uso adecuado del equipo de bioseguridad para el manejo de desechos bioinfecciosos en las áreas donde corresponda, incluyendo enfermería de acuerdo al Protocolo establecido por dicho establecimiento⁷⁵.</p> <p>9.Establecer los sitios de acumulación y de verificación de cumplimiento de colocación de bolsas rojas, depósitos rígidos, depósitos para punzocortantes, rotulación de los</p>			
--	--	---	--	--	--

75 Protocolo de lineamientos para el manejo de desechos bioinfecciosos en el Hospital El Salvador. Área de Salud Ambiental. 2020.

	<p>durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p> <p>14. Daño a la salud de los trabajadores y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza).</p> <p>15. Los cadáveres de casos de COVID-19, constituyen un riesgo sanitario de tipo profesional, para el personal responsable del manejo y disposición final de cadáveres, así como para el conjunto de la población.</p>	<p>mismos y cumplimiento de lineamientos referente al nivel máximo de utilización⁷⁶.</p> <p>10. Establecer y vigilar la ruta crítica y horarios para que el personal de servicios de limpieza traslade los desechos bioinfecciosos.</p> <p>11. Fortalecer la capacitación del personal responsable del manejo de cadáveres para implementar medidas de precaución para reducir el riesgo biológico para las personas que entran en contacto directo con ellos de acuerdo a los lineamientos del MINSAL.</p> <p>12. Colocar estaciones de lavado de manos y alcohol gel en lugares de circulación o tránsito de personal y pacientes sospechosos y pacientes sin síntomas.</p> <p>13. Dotar de insumos para limpieza e higiene en el establecimiento sanitario, incluyendo el siguiente: bolsas rojas, bolsas negras, jabón antibacterial, hipoclorito de sodio al 0.05%, alcohol gel, alcohol 70, entre otros.</p> <p>14. Realizar actividades de desinfección y limpieza en áreas de atención de pacientes COVID-19 Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de acuerdo a lo previsto en el Manual⁷⁷.</p> <p>15. Sensibilizar al personal sobre la importancia de realizar el lavado de manos con abundante agua y jabón y como otra</p>			
--	---	---	--	--	--

⁷⁶ Plan para el manejo de los desechos sólidos infecciosos Hospital Nacional El Salvador en el año 2020.

⁷⁷ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

		<p>opción usar hipoclorito de sodio 0.05% o alcohol gel, los cuales deberán estar accesibles en el HE para su uso.</p> <p>16. Escalonar horarios, descansos y vacaciones considerando los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras para prevenir el agotamiento y cansancio ante la potencial saturación o incrementos de demandas de atención de pacientes por COVID-19 en el HE.</p> <p>17. Implementar mecanismos de participación ciudadana considerados en el PPI para informar sobre avances del Proyecto y aumentar el dialogo y participación de la ciudadanía organizada y no organizada en las acciones impulsadas en el marco del Proyecto.</p> <p>18. Socializar los mecanismos de quejas, reclamos y sugerencias con el personal del establecimiento y usuarios.</p> <p>19. Garantizar la confidencialidad de los datos de las personas atendidas, diagnósticas infectadas y defunciones para evitar la discriminación, la revictimización o afectar la usuarios o parientes.</p> <p>20. Colocar rotulación en el establecimiento sobre el lavado de manos, medidas como evitar tocarse ojos, nariz o boca, evitar tocarse la mascarilla, evitar contacto físico y mantener el distanciamiento social, uso de mascarilla que cubra nariz y boca.</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>21. Darle continuidad a la implementación de campañas educativas y reeducativas dirigidas a la ciudadanía que incluyan instrucciones sobre el lavado de manos, medidas como evitar tocarse ojos, nariz o boca, evitar tocarse la mascarilla, evitar contacto físico y mantener el distanciamiento social, uso de mascarilla que cubra nariz y boca.</p> <p>22. Los mensajes comunicacionales y educativos dirigidos a la población consideraran el uso de lenguaje inclusivo, no sexista y no revictimizantes considerando necesidades de comunicaciones particulares de grupos vulnerables y menos favorecidos.</p> <p>23. Sensibilizar al personal médico y sanitario del HE acerca de los principios de igualdad y no discriminación como derechos humanos contenidos en la normativa nacional e internacional suscrita por el país.</p> <p>24. En el caso de fallecimiento por diagnóstico presuntos o confirmados de COVID-19, debido a que constituyen un riesgo biológico para las personas que entran en contacto directo con ellos se aplicarán las disposiciones contenidas en los lineamientos técnicos para el manejo de cadáveres de casos COVID-19 del MINSAL⁷⁸.</p>			
Operación del Hospital El Salvador para la atención de pacientes	1.Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la	1.Acondicionar el área para el triage de pacientes COVID-19, considerando lo siguiente:	MINSAL Dirección y Sub Dirección de HE	Año 1 Año 2	\$1,928,895.00 El presupuesto corresponde con lo contenido en

⁷⁸ Lineamientos técnicos para el manejo y disposición final de cadáveres de casos COVID-19. MINSAL 2020

<p>contagiados con COVID-19 Triage</p>	<p>exposición del potencial contagio de COVID19.</p> <p>2.Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</p> <p>3.Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</p> <p>4.Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales.</p> <p>5.Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes.</p> <p>6.Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.</p> <p>7.Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p> <p>8.Daño a la salud de los trabajadores y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza).</p>	<p>2.Delimitar el área con un tipo de vallado, iluminación exterior suficiente, control de accesos y otras medidas de seguridad.</p> <p>3.Habilitar un acceso para vehículos, incluyendo ambulancias, proveedores, personal del Hospital y del sector Salud.</p> <p>4.El suelo deberá ser preferiblemente una superficie lisa y de fácil limpieza, por ejemplo, firme de concreto, cemento, cerámica u otra superficie que sea segura y no afecte negativamente la propagación de la enfermedad.</p> <p>5.Destinar un área para el almacenamiento temporal de los residuos o desechos que se generen de esta operación.</p> <p>6.El área debe contar de una estructura rígida capaz de soportar la sobrecarga que se pueda ocasionar por el uso de la instalación, que cuente con entradas y salidas seguras limitadas, fáciles de vigilar y bloquear en caso de ser necesario, incluyendo el acceso exterior.</p> <p>7.Garantizar acceso para entrada de equipos, sillas de ruedas y camillas, tanto en la entrada de la instalación como como en todas las puertas deberá contarse con rampa de acceso considerando lo establecido en la Ley de Equiparación de Oportunidades para personas con discapacidad y lineamientos técnicos del MINSAL.</p> <p>8.Espacio dispuesto tiene que cumplir los lineamientos establecidos en el Plan de Emergencias en materia de seguridad</p>	<p>Personal médico y no médico del HE</p>	<p>los rubros de suministro de medicamentos Campaña educativa, capacitaciones del Proyecto y actividades de cumplimiento de salvaguardas ambientales</p> <p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>
---	--	---	---	---

		<p>ocupacional y emergencias en caso de incendios, sismos y otros accidentes.</p> <p>9. Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de acuerdo a lo previsto en el Manual⁷⁹, así como disponer de insumos de limpieza y los productos químicos necesarios, con su debido espacio para almacenaje.</p> <p>10. Definir áreas específicas para la colocación y retirada y disposición de los equipos de protección personal.</p> <p>11. Garantizar que el área acondicionada para el triaje cuenta con las instalaciones adecuadas, incluyendo las siguientes:</p> <p>12. Instalaciones eléctricas e iluminación (natural y/o artificial).</p> <p>13. Ventilación con elementos naturales y/o artificiales de acuerdo a los requerimientos necesarios para este tipo de instalaciones.</p> <p>14. Conexión a servicio de agua potable constante y de calidad.</p> <p>15. Conexión al servicio de aguas servidas e instalaciones hidrosanitarias funcionales.</p> <p>16. Instalar estaciones de lavado de manos y/o aplicación de alcohol gel u otros dispuestas para el personal y pacientes, debidamente</p>			
--	--	--	--	--	--

⁷⁹ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

		señalizados los espacios para su identificación.			
Operación del Hospital El Salvador en la atención de pacientes contagiados con COVID-19 Manejo de pacientes leves contagiados de COVID-19	<p>1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19.</p> <p>2. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</p> <p>3. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</p> <p>4. Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales.</p> <p>5. Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible.</p> <p>6. Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes.</p> <p>7. Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>1. Seguir los lineamientos, los protocolos y las disposiciones emitidas y validadas MINSAL y las autoridades internacionales sobre el manejo de casos de pacientes leves con COVID-19.</p> <p>2. Los pacientes con cuadros leves no requieren tratamiento hospitalario, pero es necesario aislarlos para contener la transmisión del virus para evitar el contagio al personal del HE.</p> <p>3. Para los pacientes clasificados con COVID-19 leve se aplicará el Protocolo de atención establecido por el HE, el cual se monitoreará su aplicación para identificar potenciales necesidades de ajuste o cambio.</p> <p>4. Dotar de insumos para limpieza e higiene en el establecimiento sanitario, incluyendo el siguiente: bolsas rojas, bolsas negras, jabón antibacterial, hipoclorito de sodio al 0.05%, alcohol gel, alcohol 70, entre otros.</p> <p>5. Realizar actividades de desinfección y limpieza en áreas de atención de pacientes COVID-19 Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de acuerdo a lo previsto en el Manual)⁸⁰.</p>	MINSAL Dirección y Sub Dirección de HE Personal médico y no médico del HE	Año 1 Año 2	<p>\$1,928,895.00</p> <p>El presupuesto corresponde con lo contenido en los rubros de suministro de medicamentos Campaña educativa, capacitaciones del Proyecto y actividades de cumplimiento de salvaguardas ambientales</p> <p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>

⁸⁰ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

	<p>8. Pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones.</p> <p>9. Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.</p> <p>10. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p> <p>11. Daño a la salud de los trabajadores y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza).</p>	<p>6. Establecer y vigilar la ruta crítica y horarios para que el personal de servicios de limpieza traslade los desechos bioinfecciosos.</p> <p>7. La ropa hospitalaria (incluyendo ropa blanca, almohada, colchones, ropa del paciente y del personal) puede contaminarse con agentes infecciosos. Para evitar la transmisión de enfermedades debe ser manipulada, transportada y lavada en forma segura, evitando la contaminación personal y del ambiente según lo señala el Manual de Limpieza y Desinfección y el Manual de Manejo de Ropa Hospitalaria del HE).</p> <p>8. Colocar estaciones de lavado de manos y alcohol gel en lugares de circulación o tránsito de personal y pacientes sospechosos y pacientes sin síntomas.</p> <p>9. Las actividades de limpieza terminal y desinfección al alta de pacientes de COVID-19, se implementarán según instructivos contenidos en el Manual del Hospital El Salvador.</p>			
<p>Operación del Hospital El Salvador en la atención de pacientes contagiados con COVID-19 Manejo de pacientes graves contagiados de COVID-19</p>	<p>1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19.</p> <p>2. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</p>	<p>1. Seguir los lineamientos, los protocolos y las disposiciones emitidas y validadas MINSAL y las autoridades internacionales sobre el manejo de casos graves de infección de COVID-19.</p> <p>2. Para los pacientes clasificados con COVID-19 leve se aplicará el Protocolo de atención establecido por el HE, el cual se monitoreará su aplicación para identificar potenciales necesidades de ajuste o cambio.</p>	<p>MINSAL Dirección y Sub Dirección de HE Personal médico y no médico del HE</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>\$1,928,895.00</p> <p>El presupuesto corresponde con lo contenido en los rubros de suministro de medicamentos Campaña educativa, capacitaciones del Proyecto y actividades de</p>

	<p>3. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</p> <p>4. Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales.</p> <p>5. Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes.</p> <p>6. Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>7. Pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones.</p> <p>8. Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.</p> <p>9. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p> <p>10. Daño a la salud de los trabajadores y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos</p>	<p>3. Colocar estaciones de lavado de manos y alcohol gel en lugares de circulación o tránsito de personal y pacientes sospechosos y pacientes sin síntomas.</p> <p>4. Realizar actividades de desinfección y limpieza en las áreas críticas de atención a pacientes graves de COVID-19, se realizan de acuerdo a los instructivos previstos en el Manual⁸¹, así como disponer de insumos de limpieza y los productos químicos necesarios, con su debido espacio para almacenaje⁸².</p> <p>5. Dotar de insumos para limpieza e higiene en el establecimiento sanitario, incluyendo el siguiente: bolsas rojas, bolsas negras, jabón antibacterial, hipoclorito de sodio al 0.05%, alcohol gel, alcohol 70, entre otros.</p> <p>6. Los desechos bioinfecciosos de las áreas de atención de pacientes graves deberán ser manejados interno y externamente con base a lo establecido en el protocolo de lineamiento de desechos bioinfecciosos del Hospital El Salvador.</p> <p>7. Dotar de insumos, recipientes y otros necesarios para el envasado de los desechos bioinfecciosos como bolsas y otros de acuerdo a los lineamientos antes señalados.</p>			<p>cumplimiento de salvaguardas ambientales</p> <p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>
--	--	---	--	--	--

⁸¹ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

⁸² Ídem

	<p>(reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza).</p>	<p>8. Establecer y vigilar la ruta crítica y horarios para que el personal de servicios de limpieza traslade los desechos bioinfecciosos.</p> <p>10. La ropa hospitalaria (incluyendo ropa blanca, almohada, colchones, ropa del paciente y del personal) puede contaminarse con agentes infecciosos. Para evitar la transmisión de enfermedades debe ser manipulada, transportada y lavada en forma segura, evitando la contaminación personal y del ambiente según lo señala el Manual de Limpieza y Desinfección y el Manual de Manejo de Ropa Hospitalaria del HE).</p> <p>11. Las actividades de limpieza terminal y desinfección al alta de pacientes de COVID-19, se implementarán según instructivos contenidos en el Manual del Hospital El Salvador.</p>			
<p>Comprar equipo, insumos y medicamentos para ampliar la atención de pacientes COVID-19 que presentan otras patologías</p>	<p>1. Desatención a pacientes contagiados por el tardío abastecimiento de equipamiento e insumos.</p> <p>2. Especificaciones técnicas para adquisición de equipos, insumos y medicamentos no acordes a las necesidades requeridas por el Hospital El Salvador en tiempo y forma poniendo en riesgo la atención y cobertura a pacientes.</p> <p>3. Aumento excesivo de la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial,</p>	<p>1. Dotar de equipamiento médico e insumos para ampliar la cobertura de atención de pacientes con COVID-19 que presentan otras patologías.</p> <p>2. Elaborar especificaciones técnicas acordes a las necesidades del Hospital El Salvador, con referencias claras de los tiempos de entrega previsto por el Proyecto.</p> <p>3. Las especificaciones técnicas contemplan el análisis de condiciones existentes y requerimientos de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos.</p> <p>4. Las instalaciones físicas donde se ubicarán los equipos cuentan con diagnóstico previo</p>	<p>MINSAL Dirección del HE Área de Mantenimiento del HE UGPPI del MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El presupuesto previsto para esta actividad es de \$10,750,150 que corresponde a \$9,812,255 en equipamiento e insumos médicos</p> <p>\$928,895 en medicamentos</p> <p>El presupuesto corresponde con lo contenido en los rubros de</p>

	<p>infecciones respiratorias aguda, cáncer, otras).</p>	<p>para garantizar el buen funcionamiento y prevenir accidentes.</p> <p>5.Los equipos adquiridos forman parte de un Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo liderado por el área de mantenimiento del Hospital El Salvador.</p> <p>6.El medicamento y suministros será dispuesto en espacio físico adecuado a las especificaciones establecidas de almacenamiento de dichos bienes.</p> <p>7.Verificación periódica de condiciones de almacenamiento y ubicación de equipo, insumos y medicamentos a adquiridos.</p>			<p>suministro de medicamentos Campaña educativa, capacitaciones del Proyecto y actividades de cumplimiento de salvaguardas ambientales</p> <p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>
<p>Manejo de desechos sólidos Hospital El Salvador</p>	<p>1.Situación extrema en que los contenedores o el propio almacén temporal se vieran desbordados por un exceso de desechos bioinfecciosos, produciendo condiciones de alto riesgo para los trabajadores y demás población en el hospital.</p> <p>2.Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19.</p> <p>3.Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.</p> <p>4.Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos</p>	<p>1.El manejo de desechos sólidos se rigüe bajo el Plan de desechos infecciosos elaborado por el Hospital El Salvador en septiembre 2020, el cual se podrá revisar, evaluar y ajustar conforme a su implementación y lecciones aprendidas del mismo.</p> <p>2.Independientemente de que los contenedores de desechos bioinfecciosos poseen la capacidad de almacenar los desechos generados durante operación máxima del hospital, el contrato de recolección y transporte proporciona un mecanismo de gestión adicional, con la flexibilidad para incrementar la frecuencia de recolección en caso de requerirse, previniendo la colmatación del almacenaje interno de desechos bioinfecciosos (Ver Plan de Manejo de Residuos Bioinfecciosos del Hospital El Salvador).</p>	<p>Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL UGPPI del MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El Hospital El Salvador asigna su presupuesto para la implementación de esta actividad relacionada con la disposición de desechos de acuerdo a su operación.</p> <p>No obstante, en lo referente a la capacitación del personal médico y no médico vinculado al manejo de la emergencia de</p>

	<p>durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p> <p>5. Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria.</p> <p>6. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</p> <p>7. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</p>	<p>3. Continuar los esfuerzos realizados por el Área de Salud Ambiental para ampliar la cobertura de personal para el Curso de Manejo Adecuado de Desechos Bioinfecciosos.</p> <p>4. Establecer la vigilancia, monitoreo y evaluación de la implementación del Plan de Manejo que estará a cargo del Área de Salud Ambiental del Hospital, en coordinación con la DISAM y el especialista ambiental y social de la UGPPI.</p>			<p>COVID-19, se destinan \$250,000 para desarrollar procesos de formación.</p> <p>El Proyecto no incluye presupuesto para apoyar la implementación de actividades relacionadas con el manejo de residuos sólidos, específicamente sobre el etiquetado.</p>
<p>Manejo de residuos sólidos en el establecimiento o sanitario— Segregación</p>	<p>1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19.</p> <p>2. Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.</p> <p>3. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p>	<p>1. Clasificar, separar y envasar todos los desechos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos para el manejo de desechos y el Plan de Manejo del Hospital El Salvador.</p> <p>2. Separar los residuos en el lugar donde se generen para que sean manipulados de manera apropiada y segura, se segregan en bolsas plásticas con el color y tamaño adecuado que cubran en recipientes operados a pedal y con tapa.</p> <p>3. En el caso de desechos infecciosos (DI) y patológicos (DP) deberán depositarse en bolsas de color rojo y posteriormente en los depósitos con su respectiva tapadera</p>	<p>Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL UGPPI del MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>\$ El Hospital El Salvador asignará el presupuesto para la implementación de esta actividad que es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p> <p>El Proyecto no incluye presupuesto</p>

	<p>4. Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria.</p> <p>5. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</p> <p>6. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</p>	<p>debidamente identificados para tal fin según lo establece el Plan del HE.</p> <p>4. Los desechos infecciosos contenidos en las bolsas rojas de basureros deberán colocarse en las cajas rojas con su respectiva tapadera y rotulación.</p> <p>5. Los trajes de bioseguridad, dado su tamaño y volumen se hace necesario la utilización de recipientes que cumplan las especificidades de material resistente, con tapadera y debidamente identificados.</p> <p>6. Los desechos punzocortantes bioinfecciosos (DPB) deberán colocarse en garrafas o envases rígidos, sellados, rotulados con la leyenda de punzocortantes bioinfecciosos; asimismo, los envases rígidos deberán identificarse con el límite de llenado, posterior al llenado, deberá el personal de servicios generales colocarle líquido desinfectante y tapanlo.</p> <p>7. Colocar los recipientes en los lugares establecidos o según lo especifiquen las jefaturas de las áreas generadoras de desechos, que será responsabilidad del personal de limpieza.</p> <p>8. Continuar los esfuerzos de capacitación del personal del Hospital el Salvador, en función a la correcta segregación de los desechos.</p>			<p>para apoyar la implementación de actividades relacionadas con el manejo de residuos sólidos, específicamente sobre la segregación</p>
<p>Manejo de residuos sólidos en el establecimiento</p>	<p>1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la</p>	<p>1. Utilizar la simbología internacional para el etiquetado de los recipientes que contienen los residuos generados en el establecimiento sanitario.</p>	<p>Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El Hospital El Salvador asignará el presupuesto</p>

<p>o sanitario— Etiquetado</p>	<p>exposición del potencial contagio de COVID19.</p> <p>2.Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.</p> <p>3.Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p> <p>4.Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria.</p> <p>5.Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</p> <p>6.Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</p>	<p>2.Etiquetar los recipientes que contengan residuos generados en las áreas específicas y relacionadas con atención de pacientes contagiados o potencialmente contagiados de COVID-19, con el título "COVID-19".</p>	<p>Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL UGPPI del MINSAL</p>		<p>para la implementación de esta actividad que es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p> <p>El Proyecto no incluye presupuesto para apoyar la implementación de actividades relacionadas con el manejo de residuos sólidos, específicamente sobre el etiquetado.</p>
<p>Manejo de residuos sólidos en el establecimiento o sanitario— Acumulación</p>	<p>1.Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19.</p> <p>2.Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.</p> <p>3.Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos</p>	<p>1.El almacenamiento central temporal para los desechos sólidos bioinfecciosos deberá ser lavado y desinfectado por el personal de limpieza inmediatamente la empresa subcontratada para el transporte externo retire las cajas rojas con desechos bioinfecciosos.</p> <p>2.El establecimiento temporal designado para el acopio de desechos bioinfecciosos es el Pabellón internacional No. 3 de CIFCO, siendo esta área exclusiva, aislada, con suficiente ventilación e iluminación, donde se colocan los recipientes con tapa, que</p>	<p>Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El Hospital El Salvador asignará el presupuesto para la implementación de esta actividad que es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>

	<p>durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p> <p>4. Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria.</p> <p>5. Contaminación del agua por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria.</p> <p>6. Contaminación del aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria.</p> <p>7. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</p> <p>8. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</p> <p>9.9. Daño a la salud de los trabajadores y de la población y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza).</p>	<p>contienen las bolsas con desechos bioinfecciosos.</p> <p>3. Separar en el almacenamiento de los residuos sólidos, los residuos comunes, los peligrosos y los COVID-19.</p>	<p>UGPPI del MINSAL</p>		<p>El Proyecto no incluye presupuesto para apoyar la implementación de actividades relacionadas con el manejo de residuos sólidos, específicamente para la acumulación</p>
<p>Manejo de residuos sólidos en el establecimiento o sanitario— Recolección y transporte interno.</p>	<p>1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19.</p>	<p>El personal de limpieza será el responsable de recolectar todas las bolsas color rojas con desechos sólidos, bioinfecciosos y garrafas (envases rígidos) con desechos punzocortantes bioinfecciosos y luego colocarlas en las cajas rojas, debiendo considerar lo siguiente:</p>	<p>Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El Hospital El Salvador asignará el presupuesto para la implementación de esta actividad que es parte de</p>

	<p>2. Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.</p> <p>3. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p> <p>4. Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria.</p> <p>5. Contaminación del agua por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria.</p> <p>6. Contaminación del aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria.</p> <p>7. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</p> <p>8. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</p> <p>9. Daño a la salud de los trabajadores y de la población y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uso de medio de transporte manual exclusivos para tal fin, que tengan la capacidad para contener las bolsas y con rotulo para uso de desechos bioinfecciosos. 2. Apegarse al horario de recolección residuos sólidos diario establecido en el Manual del Hospital, en consideración de los horarios de áreas críticas, los turnos del personal que labora en el establecimiento y la circulación de personas. 3. Determinar las rutas críticas y las acciones de prevención que deben adoptar el personal durante las actividades. 4. Establecer medidas de seguridad durante la recolección y el transporte interno de los residuos sólidos. 5. El personal de limpieza deberá portar traje de PPE completo. 6. Realizar la recolección de los residuos de pacientes COVID-19 de manera exclusiva para evitar que entren en contacto los otros residuos (comunes y peligrosos) con este tipo de residuos. 	<p>Personal de la unidad de servicios generales Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL UGPPI del MINSAL</p>		<p>la operación regular del Hospital El Salvador</p> <p>El Proyecto no incluye presupuesto para apoyar la implementación de actividades relacionadas con el manejo de residuos sólidos, específicamente para la recolección y transporte interno</p>
--	---	--	--	--	--

<p>Manejo de residuos sólidos en el establecimiento sanitario Almacenamiento temporal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19. 2. Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales. 3. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados. 4. Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria. 5. Contaminación del agua por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria. 6. Contaminación del aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria. 7. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal. 8. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal. 9. Daño a la salud de los trabajadores y de la población y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza). 	<p>Designar una bodega para el almacenamiento temporal de los residuos sólidos que cumpla con las siguientes especificaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contar con tres (3) espacios separados, uno para desechos comunes, otro para los desechos peligrosos y otro para desechos COVID-19. 2. Preferentemente estar ubicada en un sitio exclusivo. 3. Los depósitos deben estar techados, con pisos y paredes lisas, impermeables y antiderrapantes y desagüe para facilitar el lavado y la desinfección. 4. Todos los orificios serán protegidos para evitar el ingreso de insectos, roedores y pájaros. 5. Estar ubicada de manera que el transporte de los desechos peligrosos no se cruce con el de otros servicios, como cocina, lavandería, área de pacientes, etc. 6. Contar con espacio suficiente para el manejo de los medios de transporte durante las actividades de descarga, almacenamiento y recolección. <p>Para lograr la implantación adecuada de los lineamientos antes señalados, se dispone de un Plan dentro del Hospital El Salvador, el cual contiene actividades, responsables y presupuesto para la buen manejo y gestión de los desechos.</p>	<p>Dirección y Sub Dirección de HE Área de Salud Ambiental del HE Subdirección administrativa Personal de aseo y limpieza Personal de la unidad de servicios generales Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL UGPPI del MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El Hospital El Salvador asignará el presupuesto para la implementación de esta actividad que es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p> <p>El Proyecto no incluye presupuesto para apoyar la implementación de actividades relacionadas con el manejo de residuos sólidos, específicamente para el almacenamiento temporal</p>
---	--	--	--	---	--

<p>Manejo de residuos sólidos en el establecimiento o sanitario. Recolección y transporte externo, tratamiento y disposición final</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19. 2. Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales. 3. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados 4. Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria 5. Contaminación del agua por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria 6. Contaminación del aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria. 7. Daño a la salud de los trabajadores del servicio de recolección de los residuos sólidos prestado por la AMDC o por empresas externas. 8. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal. 9. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal. 10. Daño a la salud de los trabajadores y de la población y contaminación de suelo y 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El servicio de transporte externo para los desechos sólidos bioinfecciosos será por la empresa subcontratada BIOCAM, la cual los trasladará hacia el lugar donde se realizará el tratamiento y disposición final. 2. En el caso de los desechos sólidos comunes este es trasladado por el servicio de recolección de basura municipal a diario 3. El tratamiento de los desechos peligrosos podrá realizarse mediante las técnicas o procesos acreditados y avalados por las autoridades competentes para esos fines. 4. Las autoridades del Hospital junto al Área de salud ambiental han designado el sitio para la final de los residuos que cumpla con la legislación nacional. 5. Para el tratamiento y disposición final de los desechos generados se deben utilizar tecnologías adecuadas y ambientalmente seguras. Los desechos serán considerados como desechos peligrosos exclusivos del covid-19, ya que el hospital sólo atiende pacientes COVID-19 y considerando siempre el apego a lo establecido en el Reglamento Salvadoreño para el manejo de desechos bioinfecciosos, Manual de Procedimientos Técnico para la vigilancia del manejo y el Plan de Manejo del HE. 	<p>Personal empresa BIOCAM MIDES</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El Hospital El Salvador, ya asigna dentro de su presupuesto de operación el costo de recolección, transporte externo, tratamiento y disposición final.</p>
---	--	--	--------------------------------------	------------------------	---

	agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza).				
Situaciones de emergencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incendios o siniestros similares a consecuencia de accidentes en almacenamiento de combustibles o fallas eléctricas. 2. Daño a elementos no estructurales por actividades sísmicas que produzcan accidentes por fracturas por caída de elementos no estructura. 3. Daños en infraestructura hospitalaria a consecuencia de inundaciones. 4. Accidentes por manipulación de productos químicos o peligrosos o similares. 5. Falla en las instalaciones del establecimiento (incluyendo instalaciones eléctricas, sistemas de tratamiento de desechos sólidos y aguas residuales). 6. Riesgo de infecciones por agentes bioinfecciosos al interior del Hospital. 7. Emisiones accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el medio ambiente. 8. Falla de los equipos médicos. 9. Violencia social manifestada en asaltos, robos y actos vandálicos. 10. Violencia social producida por personas en los alrededores del hospital realizando protestas o intentando violar la seguridad del Hospital El Salvador. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar las medidas de mitigación corresponde a las descritas en la sección “3. Preparación y respuesta ante emergencias” del Plan de prevención y control de infecciones, con base en el tipo de amenaza o emergencia que se suscite en el establecimiento sanitario, dentro de estas: 2. Brindar servicios de capacitación al personal del establecimiento sanitario sobre la prevención, mitigación y respuesta ante emergencias, incluyendo simulacros. 3. Instalar y activar de sistemas de alerta y equipos operativos internos en el establecimiento y externos en coordinación con las autoridades incluyendo el Cuerpo de Bomberos. 4. Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia. 5. Las autoridades del Hospital deberán revisar el PRE con regularidad de manera que se confirme su validez de abordar las emergencias que puedan surgir en relación con el proyecto. 6. Brindar capacitación a las partes interesadas para responder en caso de emergencia. 7. Reportar inmediatamente a la Dirección del Hospital, suministrando la información general que permita describir la situación, 	<p>Dirección del Hospital El Salvador</p> <p>Comité para desastres emergencias y contingencias</p>	<p>Año 1</p> <p>Año 2</p>	<p>El monto será definido y asignado por el Hospital El Salvador, con el apoyo de MINSAL</p> <p>El Proyecto considera la capacitación y fortalecimiento del personal en diversas temáticas vinculada a COVID-19, en lo que se podrían disponer recursos para la fortalecer las capacidades de respuesta para la emergencia</p>

		<p>suceso, emergencia o accidente, incluyendo la siguiente: ubicación, tipo, nombre y cargo de la persona que reporta el incidente, valoración inicial de la magnitud del suceso y principales daños ocasionados.</p> <p>8. Informar al Comité para desastres, emergencias y contingencias y a la Dirección para asignar a las personas que se desplazaran al sitio del suceso.</p> <p>9. La persona o las personas asignadas al sitio del suceso evaluarán el incidente y procederán a informar a las partes interesadas y afectadas para la respuesta ante el evento.</p> <p>10. En caso de ser necesario, se iniciará un proceso de alarma e información interno en el establecimiento sanitario para notificar a los empleados, pacientes y personas presentes sobre la situación.</p> <p>11. Aplicar las recomendaciones para la respuesta ante emergencia de acuerdo a las acciones enumeradas para cada tipo de suceso en los siguientes apartados.</p> <p>12. De ser necesario, se aplicarán las tácticas de evacuación y desalojo del personal y pacientes.</p> <p>13. Una vez finalizado el suceso, se deberá documentar lo acontecido para evaluar la respuesta e identificar aspectos de mejora.</p>			
<p>Tratamiento de aguas residuales</p>	<ol style="list-style-type: none"> Riesgos por el volumen de agua asciende rápidamente y produce desbordamiento Emisión de olor intenso en el tanque de actualización 	<p>Aplicación de plan de contingencia por falla en planta de tratamiento para:</p> <ol style="list-style-type: none"> Verificar caudal de entrada, inspeccionar equipo de bombeo y verificar y limpiar las 	<p>Dirección del Hospital El Salvador</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El tratamiento de aguas y medidas es parte de la</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Saturación de lodos solidos gruesos 4. Caudal de entrada a los tanques es bajo 5. Generación de espuma y agua negra 6. Arrastre de sólidos fuera del decantador 7. Formación de grumos de color gris y de apariencia grasosa 8. Derrame de vertidos en el tanque deshidratador 	<p>válvulas check para identificar obstrucciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Verificar si la válvula de aireación está abierta / cambiar a ciclo medio o alto. Verificar niveles de las boyas de encendido y apagado, disminuir el volumen retenido. 3. Limpieza de la rejilla continuamente 4. Limpiar las bombas apoyarse de los rieles para sacar la bomba y verificar apertura de válvulas y que equipo funcione correctamente 5. Limpieza de lodos con ayuda de una bomba achicadora 6. Incrementar la tasa de descarga de lodos 7. Limpieza de la trampa de grasa, incremento de la tasa de recirculación o eliminación de lodos 8. Apagar la bomba de lodos y realizar un menor tiempo de purgado 9. El personal del área de mantenimiento del HE e inspector de saneamiento ambiental ha recibido adiestramiento de parte de la empresa constructora que permitirá la vigilancia y el adecuados mantenimiento y supervisión 10. Se cuenta además con un instrumento para la revisión diaria del mantenimiento y tratamiento de la Planta de aguas residuales para prevenir los riesgos 	<p>Área de mantenimiento ME</p> <p>Área de Salud Ambiental</p> <p>UGPPI MINSAL</p>		<p>operación regular del Hospital El Salvador, no requiere presupuesto adicional</p>
--	--	---	--	--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riesgos sanitarios por contaminación biológica ante exposición a aerosoles con un alto contenido en patógenos procedentes de las aguas residuales. 2. Exposición a aerosoles formados por lodos secos, 3. Exposición por salpicaduras con agua residual o lodo 4. Riesgo a los trabajadores por contacto con ojos y piel (irritación, quemaduras, visión limitada, dolor, dermatitis, quemaduras, otros Riesgos a los trabajadores por gases orgánicos como ácido sulfhídrico, metano, monóxido de carbono. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se aplicarán primeros auxilios en la atención de estos riesgos, existiendo personal calificado dentro del HE para aplicar técnicas de primeros auxilios 2. Se continuará con la capacitación de expertos para profundizar en los conocimientos y experiencias, siendo los primeros auxilios primordiales para salvar una vida. 3. Se aplicará tratamiento establecido por el Área de Salud ambiental en caso de contacto riesgos sanitarios 4. Se aplicará lo establecido por el Área de Salud ambiental en cuanto al tratamiento por riesgos con gases orgánicos 	<p>Dirección del Hospital El Salvador</p> <p>Área de mantenimiento ME</p> <p>Área de Salud Ambiental</p> <p>Personal de Comité de Salud y Seguridad Ocupacional capacitados del HE</p> <p>UGPPI MINSAL</p>	<p>Año 1</p> <p>Año 2</p>	<p>Las intervenciones son parte de la operación regular del HE, no obstante, se prevé el uso de fondos de cumplimiento de estándares ambientales y sociales para destinar recursos al proceso formativo del personal de auxilio y otros que se requieran para implementar las mitigaciones previstas</p>
--	---	---	--	---------------------------	--

10.10 Plan de preparación de respuesta ante emergencia para actividades de vacunación (PPREAV)

Las emergencias y contingencias que pueden ocurrir en sitios de atención médica, incluido el proceso de vacunación, incluyen: derrames, exposición a sustancias infecciosas en el ámbito laboral, falla de las instalaciones de almacenamiento interno de desechos sólidos, emisiones accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el medio ambiente y ámbito laboral, falla de los equipos médicos, desastres naturales como sismos y derrumbes, incendios, sismos, accidentes laborales, entre otros. De ocurrir, es probable que estas situaciones de emergencia y contingencias afecten seriamente al personal médico, la comunidad, y el medio ambiente.

Objetivos específicos

- Asegurar que ante una emergencia o contingencia el personal del MINSAL, **a intervenir con equipamiento médico o en actividades vinculadas al proyecto y su Financiamiento Adicional**, se encuentre capacitado y preparado para responder de tal manera que se eviten o minimicen los riesgos asociados al personal médico, la comunidad, el funcionamiento de los centros de salud y el medio ambiente.

Medidas de preparación y respuesta ante emergencias y contingencias

Estas medidas deberán ser adaptadas al contexto de cada uno de los centros de salud que formen parte de las actividades del Proyecto a intervenir y las acciones correspondientes, lo cual dependerá de los resultados de un diagnóstico preliminar de las medidas de preparación y respuesta ante emergencias y contingencias actuales en el MINSAL a intervenir.

A) Emergencias/contingencias relacionadas con desechos sanitarios y sustancias tóxicas/bioinfecciosas:

- El Plan de gestión interna de los residuos y desechos generados en los establecimientos de salud” de este MGAS establece un conjunto de acciones mínimas para la atención de accidentes relacionadas con desechos sanitarios, las cuales deberán ser tomadas en cuenta en los MINSAL a intervenir.
- Reporte de incidentes: Una vez que la Unidad de Gestión del Proyecto conozca de algún evento, notificará de inmediato al Banco cualquier incidente o accidente relacionado con el Proyecto que tenga, o pueda tener, un efecto adverso significativo sobre el medio ambiente, las comunidades afectadas, el público o los trabajadores. Proporcionará detalles suficientes sobre el incidente o accidente, indicando las medidas inmediatas adoptadas o que se prevé adoptar para solucionarlo, así como cualquier información proporcionada por los contratistas y la supervisión, según corresponda. Posteriormente, a petición del Banco, deberá preparar un informe sobre el incidente o accidente y proponer las medidas necesarias para evitar que se repita. La comunicación será en el plazo establecido, siendo efectuada mediante correo electrónico y deberá contar con la información básica del incidente y la gravedad de este. El especialista A&S del Proyecto enviará un informe detallado al BM, como máximo a los 5 días de sucedido el evento. El informe deberá incluir como mínimo la siguiente información: (i) Descripción del evento, (ii) fecha y hora, (iii) tipo de evento, (iv) impacto ambiental generado, (v) descripción detalla de las causas del evento, (vi) acciones correctivas, (vii) áreas afectadas, (viii) Medio de control empleados.

B) Emergencias por sismos:

- Los centros de salud que sean parte de las actividades como parte de proyecto deberán cumplir con las normativas constructivas de El Salvador.
- Ante la ocurrencia de sismos, el personal administrativo y operativo deberá conocer los procedimientos sobre las medidas de seguridad a seguir en caso de ocurrencia de sismos.
- Equipo Necesario: Equipo de primeros auxilios, radio, linterna, pilas de repuestos y mantas.
- Actividades para Implementarse en eventos de sismo: se encuentran descritas en la tabla 20.

Tabla 1. Procedimientos en caso de sismo

Procedimiento		Responsable
1	Activar la alarma para evacuar a los usuarios y personal del Hospital.	Personal más cercano al punto.
2	Reportar al 913 el incidente y solicitar apoyo de los organismos de Socorro (cuerpo de Bomberos)	Personal más cercano al
3	Abrir puertas de acceso hacia el punto de encuentro exterior detallado en mapa de evacuación.	Personal más cercano al
4	Cortar el flujo de energía eléctrica del establecimiento, si las condiciones iniciales de la emergencia lo permiten.	Personal más cercano al punto.
	Guiar a los pacientes del establecimiento por las vías de evacuación, hasta el punto de encuentro que corresponda.	Personal más cercano al punto.
6	Mantener orden en los puntos críticos del establecimiento y no permitir el acceso a ellos especialmente durante la evacuación.	Personal más cercano al punto.
7	Brindar atención de primeros auxilios en la emergencia, si las condiciones de seguridad lo permiten.	Personal más cercano al punto.
	Informar sobre las acciones desarrolladas por las brigadas al responsable de la primera institución de Socorro en llegar.	Personal más cercano al punto.

C) Emergencias por incendios:

- Equipo Necesario: mangueras, extintores, máscaras, etc.

- Se deberá cumplir con lo dispuesto en el Acuerdo Ministerial 1257: Reglamento de Prevención, Mitigación y Protección Contra Incendios publicado en el Registro Oficial Suplemento 114 de 02-abril de 2009.
Asimismo, en el caso de los MINSAL ubicados en el Distrito Metropolitano de Quito, estos deberán cumplir con la Regla Técnica Metropolitana de Prevención de Incendios. En cuanto a los MINSAL ubicados en Guayaquil, rige la Ordenanza de seguridad y prevención contra incendios.
- Actividades a implementarse en eventos de incendios estructurales se detallan en la tabla 21

Tabla 2. Procedimientos en caso de incendio

Procedimiento		Responsable
1	Activar la alarma para evacuar a los usuarios y personal del Hospital.	Personal más cercano al
2	Reportar al 913 el incidente y solicitar apoyo de los organismos de Socorro.	Personal más cercano al
3	Abrir puertas de acceso hacia el punto de encuentro exterior detallado en mapa de evacuación.	Personal más cercano al punto.
	Cortar el flujo de energía eléctrica del establecimiento, si las condiciones iniciales de la emergencia lo permiten.	Personal más cercano al punto.
	Identificar y combatir el conato de incendio hasta donde sea posible, utilizando los medios disponibles.	Personal más cercano al punto.
	Guiar a los pacientes del establecimiento por las vías de evacuación, hasta el punto de encuentro que corresponda.	Personal más cercano al
	Mantener orden en los puntos críticos del establecimiento y no permitir el acceso a ellos especialmente durante la evacuación.	Personal más cercano al punto.
8	Brindar atención de primeros auxilios en la emergencia, si las condiciones de seguridad lo permiten.	Personal más cercano al
	Informar sobre las acciones desarrolladas por las brigadas al responsable de la primera institución de Socorro en llegar.	Personal más cercano al punto.

D) Accidentes laborales y/o de terceros:

- Los centros de salud deberán cumplir con los protocolos y reglamentos descritos en este MGAS, el cual tiene como objetivo la prevención, disminución o eliminación de los riesgos del trabajo y el mejoramiento del medio ambiente de trabajo y los criterios para determinar los accidentes laborales.
- Reporte de accidentes: La UGP deberá comunicar al BM de manera inmediata (dentro de las 48 horas como máximo), todo accidente de terceros y de trabajadores, tanto leves como graves, que ocurran en relación directa o indirecta al Proyecto; incluyendo accidentes de tránsito. La comunicación será en el plazo establecido, siendo efectuada mediante correo electrónico y deberá contar con la información básica del accidente o incidente ocurrido, la gravedad de este (señalando explícitamente si se trata de una fatalidad) y las circunstancias bajo las cuales sucedió. El especialista A&S del Proyecto enviará un informe detallado al BM, como máximo a los 10 días de sucedido el evento.

El informe inmediato deberá incluir como mínimo la siguiente información: (i) fecha y hora; (ii) ubicación; (iii) tipo de accidente y su clasificación; (iv) descripción detallada del accidente y circunstancias bajo las cuales ocurrió; (v) descripción del medio a través del cual el accidente fue reportado o comunicado; (vi) atención recibida y acciones implementadas; (vii) diagnóstico (preliminar o definitivo) del estado de salud; (viii) días de descanso médico; (ix) estatus a la fecha; y (x) acciones futuras y tiempos asociados.

Cronograma y presupuesto

El plan de preparación y respuesta ante emergencias deberá ser implementado durante toda la vida útil del Proyecto, según sea necesario. Su implementación no requiere de un presupuesto específico diferenciado o adicional del presupuesto general de operación del MINSAL.