



MINISTERIO
DE SALUD

Proyecto de Respuesta al COVID-19 – El Salvador

MARCO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL

Elaborado en la Unidad de Gestión del Programa

Personal Responsable:

Ing. Francisco Hernández

Dra. Patricia Figueroa de Quinteros

San Salvador, 23 de diciembre de 2020

Tabla de contenidos

SIGLAS Y ABREVIATURAS	4
INTRODUCCIÓN	5
1 ANTECEDENTES	7
1.1 OBJETIVOS DEL MGAS	8
2 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	9
2.1 OBJETIVO DE DESARROLLO DEL PROYECTO	9
2.2 COMPONENTES DEL PROYECTO	9
2.3 ACTIVIDADES DEL PROYECTO	10
2.4 CONSIDERACIONES SOBRE EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL PROYECTO	12
2.5 CONSIDERACIONES SOBRE LA SEGURIDAD LABORAL	12
2.6 CONSIDERACIONES SOBRE GRUPOS VULNERABLES	13
3 MARCO LEGAL, REGULATORIO Y DE POLÍTICAS	14
3.1 MARCO LEGAL NACIONAL	14
3.1.1 <i>Instrumentos elaborados por el MINSAL en respuesta a COVID-19</i>	21
3.2 MARCO DE POLÍTICAS Y CONVENIOS INTERNACIONALES	23
3.3 ESTÁNDARES AMBIENTALES Y SOCIALES (EAS) DEL BANCO MUNDIAL	25
3.4 GUÍAS SOBRE MEDIO AMBIENTE, SALUD Y SEGURIDAD	26
3.5 GUÍAS SOBRE MEDIO AMBIENTE, SALUD Y SEGURIDAD PARA INSTALACIONES DE ATENCIÓN SANITARIA	27
3.6 GUÍAS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)	27
3.7 BREVE ANÁLISIS SOBRE BRECHAS ENTRE LA LEGISLACIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL NACIONAL Y ESTÁNDARES DEL BANCO MUNDIAL	29
4 ESTUDIO DE LÍNEA DE BASE AMBIENTAL Y SOCIAL	30
4.1 GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD Y LA RESPUESTA A LA PANDEMIA COVID-19	30
4.2 DIAGNÓSTICO DEL HOSPITAL EL SALVADOR	32
4.2.1 <i>Capacidad instalada</i>	33
4.2.2 <i>Servicios públicos o básicos</i>	35
4.2.3 <i>Manejo de desechos sólidos bioinfecciosos</i>	37
4.2.4 <i>Manejo de ropa hospitalaria</i>	38
4.2.5 <i>Manejo de cadáveres</i>	38
4.2.6 <i>Áreas destinadas a la instalación de los equipos a proveer por el Proyecto</i>	39
4.3 BREVE DESCRIPCIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS BIOINFECCIOSOS EN EL SALVADOR ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	40
4.4 PERCEPCIÓN DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL EL SALVADOR SOBRE LAS PRINCIPALES NECESIDADES PARA ENFRENTAR LA EMERGENCIA SANITARIA	43
5 POTENCIALES RIESGOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MITIGACIÓN	46
5.1 INSUMOS QUE SERÁN ADQUIRIDOS POR EL PROYECTO	46
5.1.1 <i>Etapa de planificación</i>	46
5.1.2 <i>Etapa de construcción</i>	47
5.1.3 <i>Etapa de operación</i>	49
5.1.4 <i>Etapa de desmantelamiento</i>	52
5.2 PERCEPCIÓN DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL SECTOR SALUD SOBRE LOS RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES ASOCIADOS CON EL PROYECTO	53
5.2.1 <i>Riesgos e impactos sociales</i>	53
5.2.2 <i>Riesgos e impactos ambientales</i>	53
6 PROCEDIMIENTO PARA ABORDAR LAS CUESTIONES AMBIENTALES Y SOCIALES	54

6.1	ANÁLISIS INICIAL PARA IDENTIFICAR POSIBLES IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	54
6.2	EVALUACIONES AMBIENTALES Y SOCIALES	55
6.2.1	<i>Diagnóstico ambiental y social del Hospital El Salvador</i>	56
6.2.2	<i>Identificación de riesgos e impactos ambientales y sociales</i>	57
6.2.3	<i>Plan de Gestión Ambiental y Social para las actividades</i>	57
6.3	CONSULTA Y DIVULGACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	58
6.4	REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PLANES E INSTRUMENTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	59
6.5	IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DE LOS PLANES E INSTRUMENTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	59
6.5.1	<i>Estructura organizacional para la implementación de la gestión socio-ambiental del proyecto</i>	59
6.5.2	<i>Sistema de monitoreo y evaluación</i>	60
6.6	CONSULTA Y DIFUSIÓN PÚBLICA	61
7	PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS	69
7.1	PROCESO METODOLÓGICO	69
7.1.1	<i>Análisis de Gabinete</i>	69
7.1.2	<i>Identificación de partes interesadas y diseño de instrumentos para la consulta significativa interna y externa...</i>	70
7.1.3	<i>Proceso de consulta con partes interesadas internas y externas</i>	70
7.1.4	<i>Sistematización de resultados del proceso de consulta interna y externa significativa</i>	70
7.2	IDENTIFICACIÓN DE PARTES AFECTADAS Y PARTES INTERESADAS	70
7.2.1	<i>Partes afectadas</i>	70
7.2.2	<i>Otras Partes interesadas</i>	71
8	MECANISMO DE QUEJAS, RESPUESTAS Y SUGERENCIAS	74
9	ARREGLOS INSTITUCIONALES, RESPONSABILIDAD Y FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD	76
9.1	ARREGLOS INSTITUCIONALES Y DE IMPLEMENTACIÓN	76
9.1.1	<i>Responsabilidades fiduciarias, de monitoreo y evaluación y de los estándares ambientales y sociales</i>	76
9.1.2	<i>Roles y Responsabilidades</i>	76
9.1.3	<i>Consideraciones para asegurar la salud y seguridad ocupacional del personal</i>	79
9.2	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD – SOSTENIBILIDAD	80
10	PRESUPUESTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MGAS	81
11	ANEXOS	82
11.1	FORMULARIO DE ESTUDIO INICIAL (SCREENING) PARA DETECTAR POSIBLES CUESTIONES VINCULADAS CON LAS ESTÁNDARES AMBIENTALES Y SOCIALES	82
11.2	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL DEL HOSPITAL EL SALVADOR.	84
11.3	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL DEL HOSPITAL EL SALVADOR (PERSONAL DE HOSPITAL EL SALVADOR)	92
11.4	PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL	97
11.5	PLAN DE CONTROL DE INFECCIONES Y GESTIÓN DE RESIDUOS	154

Siglas y Abreviaturas

ANDA	Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados
BM	Banco Mundial
COVID-19	Coronavirus 2019, enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2
EAS	Estándar Ambiental y Social
EIAS	Evaluación de Impacto Ambiental y Social
EsEIA	Estudio de Evaluación de Impacto Ambiental
EsEIAS	Estudio de Evaluación de Impacto Ambiental y Social
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
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
UCIM	Unidad de Cuidados Intermedios
UGP	Unidad de Gestión del Programa
OMS	Organización Mundial 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 del Programa (UGP), 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”, 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), conforme a las regulaciones nacionales y al Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial (BM).

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

El MGAS inicia en el primer capítulo, identificando antecedentes del Proyecto incluyendo el objetivo del MGAS. El segundo capítulo describe brevemente el alcance del Proyecto, sus componentes y las actividades que se financiarán. El tercer 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. Se enumeran además las políticas y convenios internacionales asociados, los Estándares Ambientales y Sociales (EAS) y las Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad del Banco Mundial y las Guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, este capítulo incluye un breve análisis de brechas entre la legislación ambiental y social nacional y los estándares del Banco.

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

Los apartados siete y ocho, son sobre la consulta y difusión y la participación de las partes interesadas, respectivamente. Y el último capítulo corresponde a los arreglos institucionales para la ejecución del Proyecto, las responsabilidades de las instituciones involucradas en la ejecución del Proyecto y el fortalecimiento de la capacidad. El Marco incluye como anexos el Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) y Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR).

El Proyecto 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 las nuevas intervenciones que necesitan financiamiento, definiéndose un nuevo Plan de Adquisiciones y Contrataciones (PAC) en último trimestre de 2020. El nuevo PAC 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.

En el momento del desarrollo de este MGAS, todo el personal del Hospital El Salvador – el beneficiario principal de las intervenciones bajo el proyecto– está dedicado exclusivamente a la atención directa de los pacientes, lo que dificulta en alguna medida la oportunidad para acceder a toda la información que se requiere para el desarrollo del MGAS, no obstante, existe el compromiso del MINSAL de trabajar con los datos disponibles e ir actualizando o complementando el mismo en la medida que se vaya produciendo y obteniendo dicha información, así como también se vaya definiendo el rango de la operación . 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).

Los síntomas más habituales de la COVID-19 son la fiebre, la tos seca y el cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. La versatilidad de la presentación de la enfermedad hace que algunas de las personas infectadas solo presenten síntomas leves y que la mayoría de las personas (alrededor del 80%)¹ se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario (OMS, 2020). Sin embargo, el resto puede tener una presentación severa de la enfermedad que le lleven a la muerte.

Según la Organización Mundial de la Salud, la COVID-19 se puede contraer por contacto con otra persona infectada por el virus, propagándose principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la nariz o boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar. Una persona puede contraer la COVID-19 si inhala las gotículas procedentes de una persona infectada por el virus. Por eso es importante mantenerse al menos a un metro de distancia de los demás; también pueden caer en objetos y superficies que rodean a la persona de manera que otras personas pueden infectarse si entran en contacto con dichos objetos y luego se tocan ojos, nariz o boca².

El 11 de marzo de 2020, debido a los niveles alarmantes de propagación y gravedad de afectación, con más de 118,000 casos confirmados en 114 países y 429 personas fallecidas, se declaró la pandemia asociada con COVID-19 (OPS/OMS, 2020).

El 19 de marzo en consideración a los alarmantes contagios a nivel mundial, la Presidencia de la República de El Salvador, tras la confirmación del primer caso importado, anunció medidas para limitar el impacto económico, tanto para los hogares como para las empresas que se verían afectados por el brote. Los planes originales de apoyo al crecimiento económico han sido sustituidos por un aumento del gasto público para mitigar la pandemia y compensar a los pobres y vulnerables que no pueden asegurar un ingreso durante el período de restricciones fuertes de movilización social. Las medidas económicas de protección incluyeron un período de suspensión por tres meses de los pagos de servicios públicos, hipotecas, préstamos personales, tarjetas de crédito, teléfonos, cable e Internet, entre otros servicios, con pagos diluidos en dos años, sin que se genere mora, interés o afectación en calidad crediticia. Además, se anunciaron transferencias de efectivo por un monto de 300 dólares para las familias que necesitaran aliviar la pérdida de ingresos. Estas acciones, y otras medidas sociales, económicas y de salud pública, forman parte de la respuesta de la estrategia nacional al COVID-19.

El Proyecto de Respuesta de El Salvador ante el COVID-19 forma parte del paquete de emergencia del Banco Mundial para el país en el marco del Programa Estratégico de Preparación y Respuesta (PEPR) ante el COVID-19, utilizando el Enfoque Programático Multifase (MPA), aprobado por el Directorio Ejecutivo del Banco Mundial el 2 de abril del 2020 con una asignación financiera global de hasta US\$6,000 millones de dólares.

El Proyecto de Respuesta de El Salvador ante el COVID-19 será financiado con un monto de \$20 millones, tendiendo como objetivo principal responder y mitigar la amenaza que representa el virus COVI-19 y fortalecer el Sistema Nacional para prepararse en materia de salud pública ante la Pandemia de la COVID-19, el cual comprende componentes específicos de una estrategia general de respuesta: a) respuesta ante el COVID-19 para la prevención, detección y tratamiento de esta Pandemia; y b) la Administración y Monitoreo del Proyecto.

El presente Marco de Gestión Ambiental (MGAS) es una guía para la Unidad de Gestión del Programa (UGP) del MINSAL, sobre aspectos ambientales y sociales y sobre la evaluación subsiguiente durante la ejecución del mismo, de acuerdo a las disposiciones del Banco Mundial, la Legislación Nacional y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud

¹ Tomado de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

² Tomado de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

(OMS) en el marco de la Pandemia de la COVID-19. Estos aspectos incluyen los planes específicos que deban desarrollarse en conformidad con las políticas del Banco Mundial.

El alcance del MGAS comprenderá la evaluación inicial (screening) de los riesgos e impactos ambientales y sociales, la identificación de las medidas de mitigación correspondientes como parte de la evaluación y así como, el Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) y Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR).

Es de hacer notar, que el presente documento de MGAS se elabora en un momento de emergencia sanitaria mundial por lo que existen limitaciones de información detallada sobre la ubicación en la que se desarrollarán las actividades y alguna sólo podrá conocerse durante la ejecución del Proyecto. En tan sentido, el mismo se ha elaborado a partir de la información disponible; por tanto, las propuestas y recomendaciones contenidas en el MGAS son indicativas y deben, en caso de ser necesario, actualizarse y mejorarse una vez que inicie la implementación del Proyecto.

I.1 Objetivos del MGAS

El objetivo del MGAS es guiar a la Unidad Ejecutora del Proyecto del MINSAL en el estudio inicial de los aspectos ambientales y sociales y en la evaluación de los componentes durante la ejecución del Proyecto, incluyendo en la elaboración de los instrumentos de gestión ambiental y social de conformidad con el MAS del Banco Mundial.

Para el logro del objetivo central del MGAS, se han definido los siguientes objetivos específicos:

- 1) Determinar información general sobre el contexto de ejecución del Proyecto, con énfasis en la problemática que se pretende atender con el Proyecto.
- 2) Identificar el marco nacional e internacional específico para el sector de servicios de salud que tiene incidencia en el contexto del Proyecto, incluyendo la normativa y guías de la OMS.
- 3) Detallar el marco legal e institucional para la gestión ambiental y social relacionada con el Proyecto, considerando la legislación nacional, las directrices del BM, los tratados y convenios internacionales.
- 4) Identificar y evaluar de forma preliminar los principales riesgos e impactos ambientales y sociales que pudieran ser consecuencia del desarrollo del proyecto
- 5) Identificar y recomendar las principales medidas de mitigación o reducción de riesgos e impactos derivados de la ejecución del Proyecto.
- 6) Identificar e incorporar potenciales riesgos y medidas de mitigación a partir del proceso de consulta interna y externa desarrollado con partes interesadas.

2 Descripción del Proyecto

Los Objetivos de Desarrollo del Proyecto (ODP) están alineados con la cadena de resultados del Programa Estratégico de Preparación y Respuesta (PEPR) al COVID-19.

2.1 Objetivo de Desarrollo del Proyecto

El Objetivo de Desarrollo consiste en responder y mitigar la amenaza que representa el virus COVID-19 y fortalecer la preparación del sistema nacional de salud pública en El Salvador.

2.2 Componentes del Proyecto

Los componentes del Proyecto están alineados con la cadena de resultados del Programa Estratégico de Preparación y Respuesta (PEPR) al COVID-19 del Enfoque Programático Multifase (MPA) del Banco Mundial que servirá para fortalecer los sistemas nacionales para la preparación de la salud pública.

Es importante mencionar que el Proyecto no incluye las siguientes actividades o subproyectos:

- Obras civiles. Por ejemplo, construcción, modernización, ampliación o rehabilitación de instalaciones ya existentes de atención de salud o de manejo de desechos. No se requieren obras de infraestructura nuevas³. 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 Ministerio de Obras Públicas (MOPT). Los ajustes requeridos durante la instalación estarán a cargo de la empresa que suministre el equipo (ver descripción de las características de las instalaciones hidrosanitarias y eléctricas actuales, así como de las áreas destinadas a la instalación de los equipos en el apartado 4.2 Diagnóstico del Hospital El Salvador).
- Movimiento transfronterizo de especímenes, muestras o materiales peligrosos.
- Adquisición de tierras o activos.

A continuación, se detallan los componentes y subcomponentes del Proyecto para el logro de su objetivo:

Componente 1: Respuesta de emergencia para la prevención, detección y tratamiento del COVID-19

Subcomponente 1.1 Adquisición de medicamentos, insumos y equipo médico: Este subcomponente fortalecerá la provisión de equipo médico, insumos y medicamentos para ampliar los servicios de salud a pacientes de COVID-19, de acuerdo al Plan Maestro de COVID-19 del Gobierno de El Salvador. Específicamente, este subcomponente incluye: (i) equipos médicos energéticamente eficientes, (cuando sea posible) incluyendo sus conexos. Además, este subcomponente incluye la adquisición de equipos médicos de acuerdo a la especialidad para imágenes médicas y diagnósticas, sala híbrida con angiógrafo y sala de shock, central de esterilización y equipos para laboratorio de biología molecular, entre otros.; (ii) servicios profesionales para la supervisión externa de conexos relacionadas a la adecuación necesaria para la instalación de equipos de imagenología que lo requieran; y (iii) compra de medicamentos para el Hospital El Salvador como hospital de referencia para atender a casos Covid-19.

Subcomponente 1.2. Preparación y formación de capacidades y comunicación: El subcomponente financiará las actividades relacionadas con la preparación, formación de capacidades y capacitaciones, necesarias para la aplicación del plan nacional COVID-19, entre las que se destacan: (i) cursos de capacitación de personal sanitario seleccionado; (ii) estrategia nacional de comunicación, que comprenda campañas de educación en materia de prevención sanitaria y materiales de orientación dirigidos a los ciudadanos y al personal sanitario de la red de establecimientos de salud para la respuesta a COVID-19; y (iii) otras actividades de capacitación y comunicación en apoyo de la fase posterior de la pandemia.

Los materiales de educación y sensibilización elaborados en el marco del Proyecto tendrán un lenguaje y contenido inclusivo, apropiado y culturalmente sensible para las poblaciones vulnerables (incluyendo pueblos

³ Comunicación personal con la Dirección del Hospital El Salvador, 2020.

indígenas, personas de la diversidad sexual, personas adultas mayores y personas con discapacidades, entre las cuales visuales y auditivas), las cuales también son vulnerables ante impactos del cambio climático, a fin de aumentar la comprensión sobre los riesgos e impactos del COVID-19.

Componente 2: Administración y Monitoreo del Proyecto.

El componente financiará las actividades administrativas necesarias para la implementación del Proyecto.

Las principales actividades comprenderán (i) gestión financiera, adquisiciones, requerimientos sociales y ambientales, y auditorías del Proyecto; y (ii) monitoreo y evaluación del Proyecto. Los costos abarcan contratación de consultores financiero y de adquisiciones para la UGP, y otros costos operativos para la implementación del Proyecto. Estas actividades serán llevadas a cabo siguiendo las directrices y procedimientos del Banco Mundial.

2.3 Actividades del Proyecto

Preliminarmente, 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.

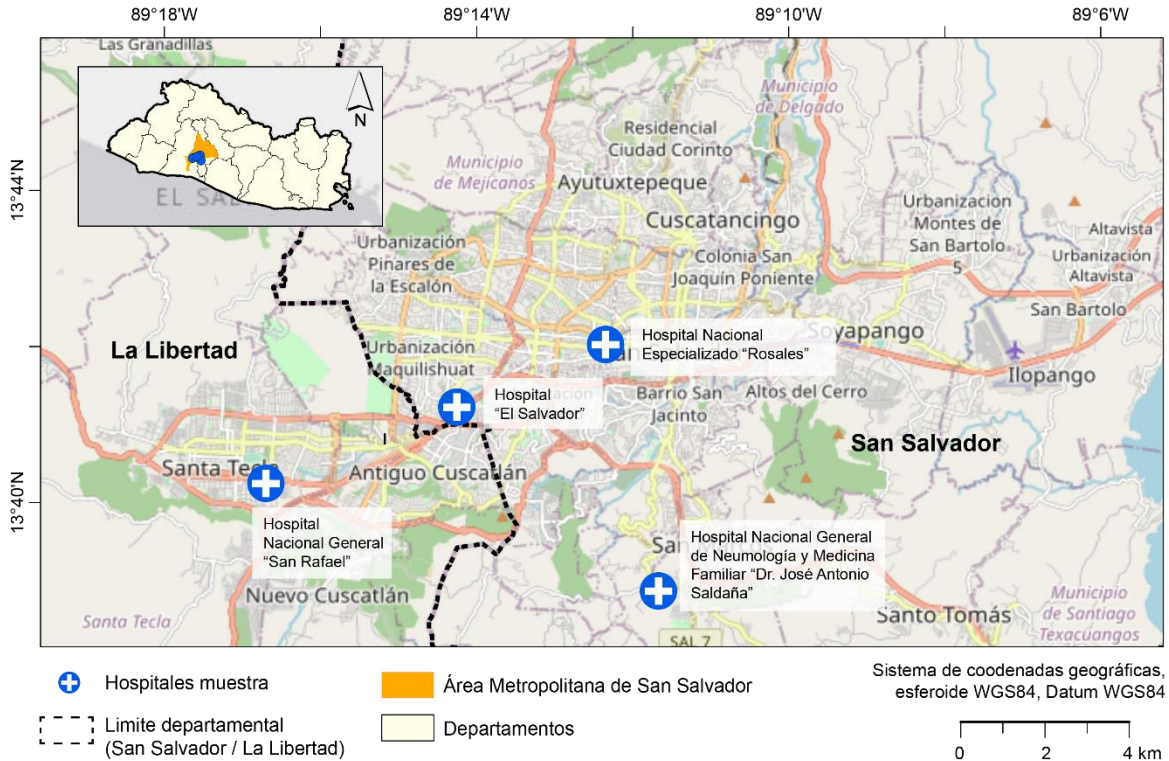


Figura 2.1 Mapa de ubicación del Hospital El Salvador y otros que atienden pacientes COVID-19

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 y (iii) medicamentos. 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 2.1 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 2.2 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
Mesa de trabajo para cortar tela 225x140x90 cm	1
Carro de transporte varilla 100x60x90 cm	6

Descripción de equipos	Cantidad
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

Complementariamente a lo descrito en los cuadros anteriores, en el componente 1 del Proyecto también se incluyen gastos asociados a la capacitación del personal médico y no médico en diversas temáticas.

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 el momento en que se desarrolla este MGAS, el alcance del financiamiento retroactivo bajo el proyecto no está confirmado. Una vez confirmado, la solicitud del financiamiento retroactivo presentada por el GOES al Banco deberá ser acompañada por un informe que confirme 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 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. La plantilla de este informe será desarrollada por el Banco Mundial y compartida con MINSAL previo a la solicitud del financiamiento retroactivo.

2.4 Consideraciones sobre el manejo de residuos sólidos en el Proyecto

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); 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.

2.5 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, cubrebotas, 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.

2.6 Consideraciones sobre grupos vulnerables

En mayo de 2017⁴, 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, en el caso del Proyecto, se implementará en el Hospital El Salvador, cuyo recurso humano es mayor a 1600 personas⁵. 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. Con relación a las poblaciones a atender, este instrumento se enmarca en los tratados internacionales y en las leyes nacionales, estando fundamentada en diez grandes 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 de salud como a las personas usuarias.

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

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 concerniente 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 del Proyecto se promoverán mecanismos de participación ciudadana de grupos vulnerables como personas de la diversidad sexual, personas de los pueblos indígenas, personas con discapacidad, 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

⁴ Tomado de <https://www.salud.gob.sv/30-05-2017-minsal-presenta-la-politica-para-la-igualdad-y-equidad-de-genero-en-salud/>

⁵ Boleta de instrumento 1. Recopilada con personal de Dirección y Subdirección del Hospital El Salvador.

3 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, como lo podremos constatar en los siguientes apartados del presente capítulo 3.

3.1 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 **Figura 3.1** 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.

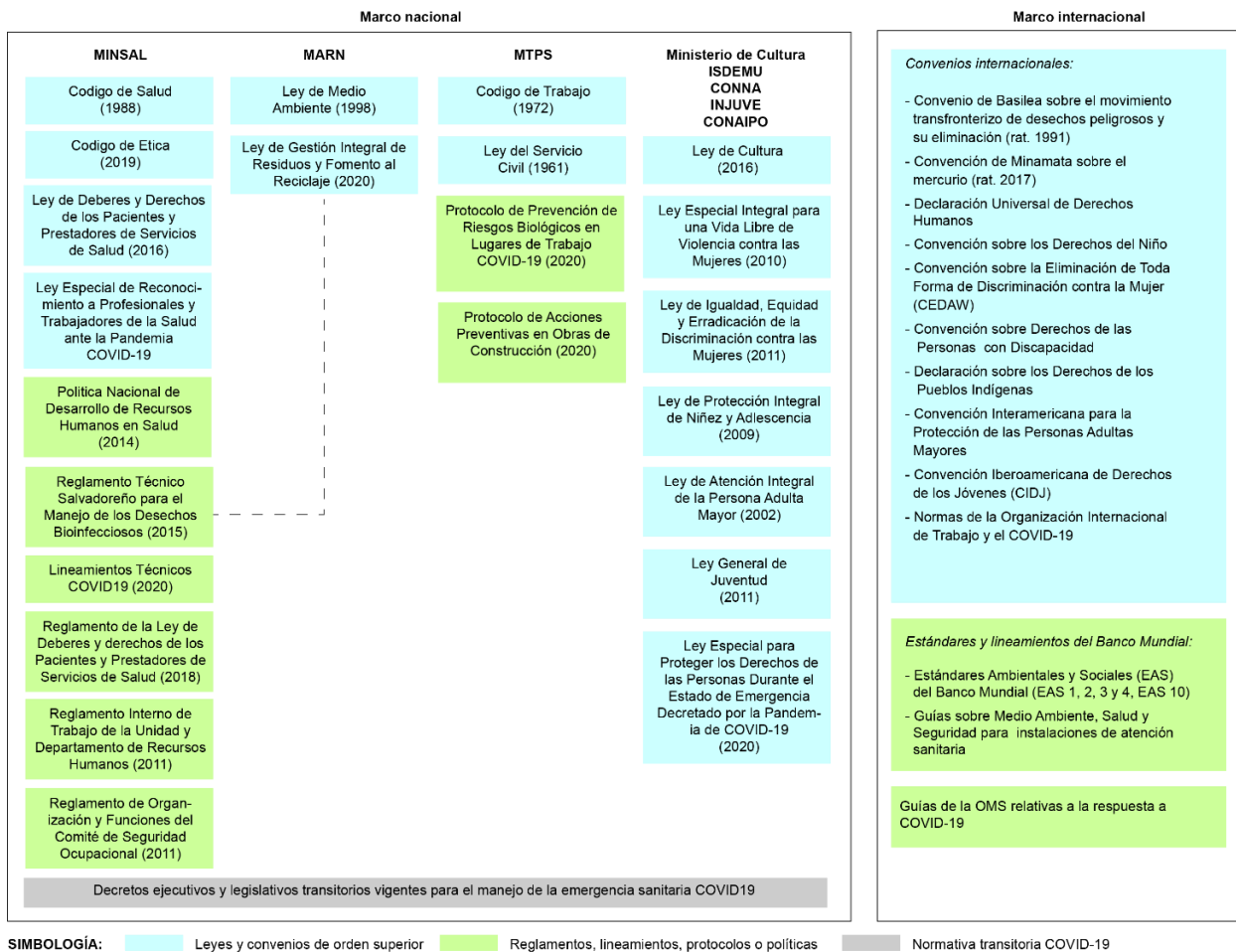


Figura 3.1 Árbol normativo/institucional en el que se enmarca el Proyecto.

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. 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 **Figura 3.1** hace alusión a los decretos ejecutivos y legislativos transitorios vigentes.

La **Tabla 3.1** 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 3.1 Reseña de marco legal socio-ambiental nacional aplicable al Proyecto (normativa convencional pre-COVID)

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación al Proyecto
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.
Ley de Gestión Integral de Residuos y Fomento al reciclaje (Decreto No. 520, 2020)- Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, MARN	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. 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	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. 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.
Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos	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	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

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación al Proyecto
<p>Bioinfecciosos (Acuerdo No. 1251, 2015)</p>	<p>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>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>
<p>Ley de Medioambiente-MARN (Decreto No. 233, 1998)</p>	<p>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).</p> <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).</p> <p>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>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.</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</p>

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación al Proyecto
		sugerencias, consultas y reclamos, este último haciendo uso de los mecanismos establecidos por MINSAL antes y durante la Pandemia del COVID-19.
Código de Trabajo – Ministerio de Trabajo y Previsión Social, MTPS (Decreto No. 15, 1972)	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.	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. 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.
Ley de servicio civil	Esta legislación tiene por finalidad especial regular las relaciones del Estado y el 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.	Tal como lo señala la normativa nacional e internacional el derecho a la libre asociación 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. 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.

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación al Proyecto
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 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	La legislación tiene como objetivo establecer, reconocer y garantizar el	En el marco del Proyecto se dirigirán algunas acciones de promoción para la sensibilización

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación al Proyecto
para las mujeres (LEIV) Instituto Salvadoreño de la Mujer ISDEMU	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.	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 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	Ley tiene por objeto establecer el régimen de equiparación de oportunidades para las	La aplicabilidad en el Proyecto radica en desarrollar acciones que garanticen el goce

Principal normativa aplicable	Relevancia para el Proyecto	Aplicación al Proyecto
personas con discapacidad – Consejo Nacional de Atención Integral de la Persona con discapacidad, CONAIPD	personas con discapacidades físicas, mentales, psicológicas y sensoriales, ya sean congénitas o adquiridas.	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 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 3.2 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	Decreta que el Estado brinde el equipo adecuado para la protección del personal de	Los objetivos del Proyecto para alinearse con esta disposición, buscarán que el MINSAL con

del trabajo de los profesionales de la salud y médicos, en el combate a la pandemia del virus COVID-19 (abril, 2020)	salud, facilite las capacitaciones necesarias para un combate efectivo de la pandemia y garantice un seguro de vida a estos profesionales	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.

3.1.1 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 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.
- 2) **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.

- 3) **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.

- 4) **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.
- 5) **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.
- 6) **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.
- 7) **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.
- 8) **Lineamientos técnicos para el funcionamiento de los bancos de leche humana y centros recolectores durante la emergencia por COVID-19 (mayo, 2020).** Instaura 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.
- 9) **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.

- 10) **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.

- 11) **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.

- 12) **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.

- 13) **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.

- 14) **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.
- 15) **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.
- 16) **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.

3.2 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) **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)⁶ 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 resiliencia⁷. 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)⁸. 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 trabajo⁹. 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

⁶ https://www.ilo.org/global/standards/WCMS_739939/lang-es/index.htm

⁷ Párrafo 8, d), de la Recomendación núm. 205.

⁸ Párrafo 25 de la Recomendación núm. 205.

⁹ 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:

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 salud¹⁰.

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.

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)¹¹ 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).

3.3 Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial

Seis de los diez estándares ambientales del Banco Mundial guardan relación con las actividades del Proyecto, abarcando tanto aspectos sociales como ambientales:

- **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 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. Adicionalmente, 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, evaluando posibles riesgos laborales y otras consideraciones relevantes.

¹⁰ https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312256

¹¹ https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_735627.pdf

- **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 un diagnóstico de la gestión de residuos (sólidos y líquidos) generados por el Hospital El Salvador en su nivel de operación actual y bajo capacidad máxima (Capítulo 4), permitiendo identificar potenciales riesgos ambientales (Capítulo 5) y estableciendo, en consecuencia, un plan de gestión ambiental (Capítulo 6) y un plan de control de infecciones y gestión de residuos.
- **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 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.
- **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, serán incorporados en el EAS10 partes interesadas 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.
- **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 por el Proyecto, reconociéndolo como un factor importante para el éxito del mismo. La participación efectiva de las partes interesadas puede mejorar la sostenibilidad ambiental y social de los Proyectos, aumentar el grado de aceptación, el sentido de pertenencia y brindar aportes significativos para el correcto diseño e implementación de los proyectos. Este estándar es abordado con mayor detalle en el Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI) del Proyecto.

3.4 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:

Guías generales sobre medio ambiente, salud y seguridad (GMAS) ¹².

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:

- (i) *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

¹² <http://documentos.bancomundial.org/curated/es/862351490601664460/pdf/112110-SPANISH-General-Guidelines.pdf>

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

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.

3.5 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 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 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, 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, 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

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

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

3.6 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.
- 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 20191 (2019-nCoV).** Este documento provee las recomendaciones generales para trabajar con materiales

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

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.

3.7 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 plantean los estándares del Banco Mundial con la legislación ambiental nacional, 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 que se encuentran en proceso de diseño o corrección, a los cuales dentro de la mitigación contempladas en el presente documento se contempla que el especialista ambiental de la UGP brindará 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.

No que se refiere a la gestión social, no se identifican brechas en cuanto a la legislación nacional e internacional suscrita por el Estado Salvadoreño y está con los estándares del Banco, por el contrario existen políticas, reglamentos internos de atención a poblaciones consideradas como vulnerables en el marco del MGAS, incluso a partir del 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. No obstante, en el marco del diseño del MGAS y las condiciones de distanciamiento social producto de la Pandemia, no fue posible desarrollar la consulta externa del Proyecto con todos los grupos, por lo que dentro de las medidas de mitigación contempladas en el PPPI, una de las primeras actividades contempla la socialización de la implementación del proyecto, la cual estará a cargo de la UGP y de la UDS en la que se contempla poder involucrar a los grupos de partes interesadas que no fueron partícipes directos del proceso debido a las mismas condiciones del contexto actual. Este seguimiento para completar las acciones planteadas estará a cargo de los especialistas ambiental y social contratados por la UGP, con presupuesto a cuenta de la partida para cumplimiento de estándares ambientales y sociales prevista en el Proyecto.

4 Estudio de línea de base ambiental y social

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

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, 2020¹⁶):

- **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). La **Tabla 4.1** muestra el listado de hospitales que integran la Red hospitalaria COVID-19, incluyendo ambas modalidades.

Tabla 4.1 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 púérpera 	<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

¹⁶ Lineamientos técnicos para la implementación de la red de atención COVID-19, El Salvador (MINSAL, 2020)

Hospital	Categoría		Tipo de paciente	Capacidad instalada
	COVID-19	Triaje		
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 (triaje) ● 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 ● Recién nacido sano o en estado 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 paciente renal. ● Camas de recién nacidos sin COVID-19 ● Camas de recién nacidos crítico ● Camas pediátricas
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 **Figura 4.1** 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.

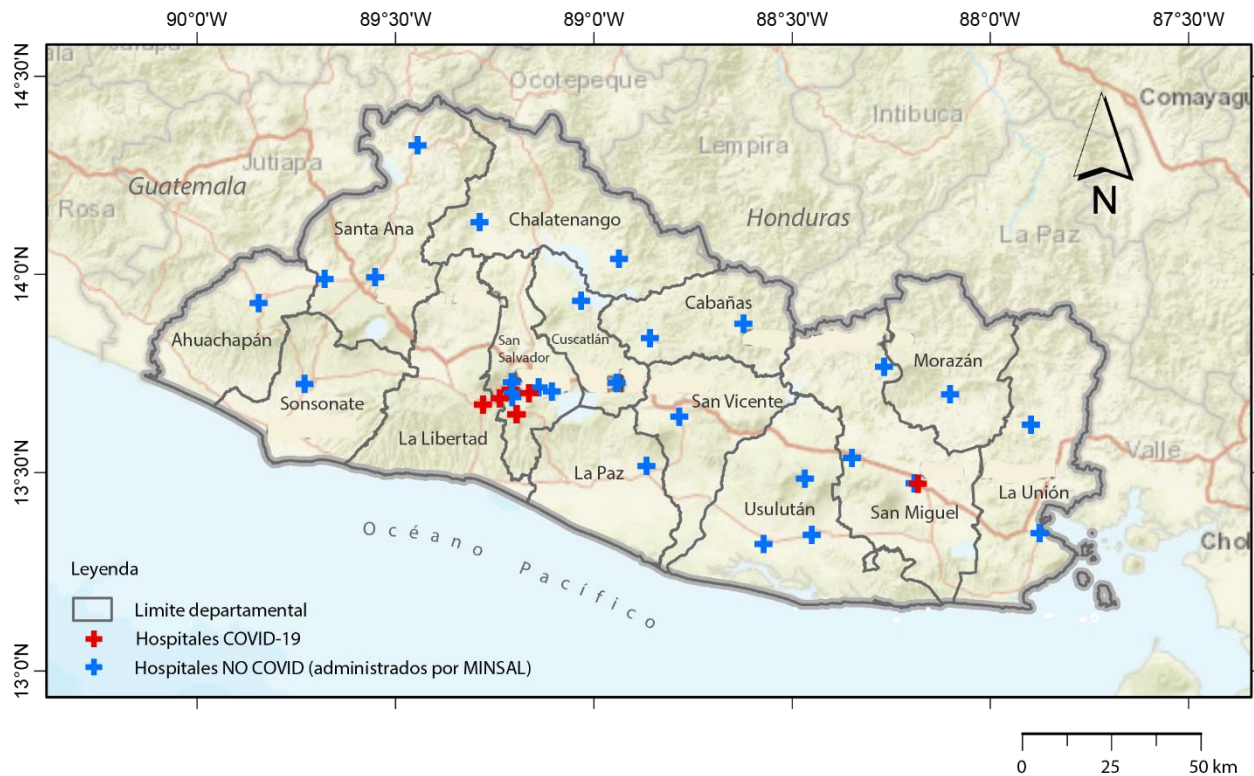


Figura 4.1 Red hospitalaria COVID-19 en El Salvador (en base a información MINSAL, 2020)

4.2 Diagnóstico del Hospital El Salvador

El Hospital El Salvador 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).

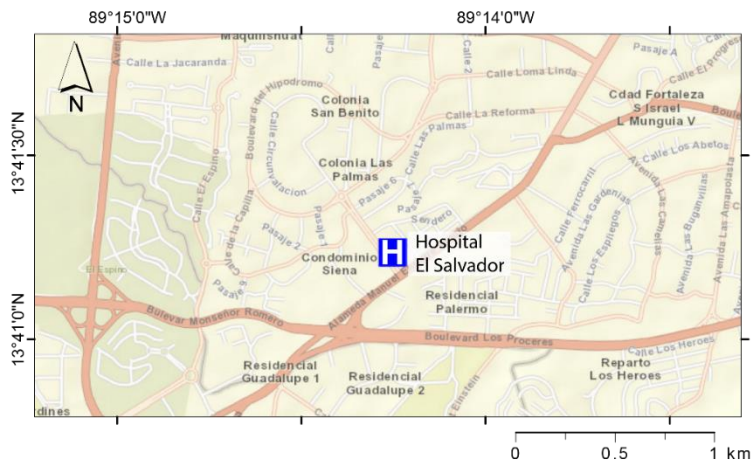


Figura 4.2 Ubicación del Hospital El Salvador

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 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 (EslA) 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)¹⁷

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.

4.2.1 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 1715 camas disponibles, MINSAL estima que el hospital pudiera generar entre 12,300 y 13,350 egresos en periodos 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 4.2**). 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,

¹⁷ Los tres instrumentos se incorporan a este MGAS en forma de anexos

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 4.2 Fases de Desarrollo del Hospital El Salvador, expresadas en función del número de camas habilitadas incrementalmente. Este Proyecto incide exclusivamente sobre la operación de las fases 1 y 2.

Áreas	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Total acumulado
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	105	-	-	105
Unidad de Cuidados Intermedios (UCINT)	-	144	-	144
Hospitalización General	-	750	1,000	1,750
Incremento total por fase	105	894	1,000	1,999

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

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 4.3** muestra la distribución de servicios dentro de las instalaciones de CIFCO sometidas a adecuación:

Tabla 4.3 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
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).

4.2.2 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 (satisfaciendo 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).

- 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 4.4** 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 4.4 Plantas de tratamiento 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 4.4 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 4.4) 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 UGP 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 UGP.

- **Energía eléctrica.** El hospital 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).

4.2.3 Manejo de desechos sólidos bioinfecciosos

El hospital se apega al Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos (MINSAL, 2015) y a su propio Plan de Manejo de Desechos Bioinfecciosos¹⁸. 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 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.

El hospital 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 **Figura 4.4** 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)¹⁹. 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

¹⁸ El Plan de Manejo de Desechos Bioinfecciosos del Hospital El Salvador se incluye como un anexo en este MGAS

¹⁹ El Protocolo de Lineamientos para el Manejo de Desechos Bioinfecciosos en el Hospital El Salvador se incorpora como un anexo a este MGAS

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 (MINSAL, 2015), los cuales son adoptados en el Plan para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos del Hospital El Salvador (2020).

4.2.4 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 apeg a los lineamientos generales de MINSAL. Las actividades comprenden la recolección de ropa, transporte, lavado, 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

4.2.5 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).

4.2.6 Áreas destinadas a la instalación de los equipos a proveer por el Proyecto

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 **Figura 4.3** 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.

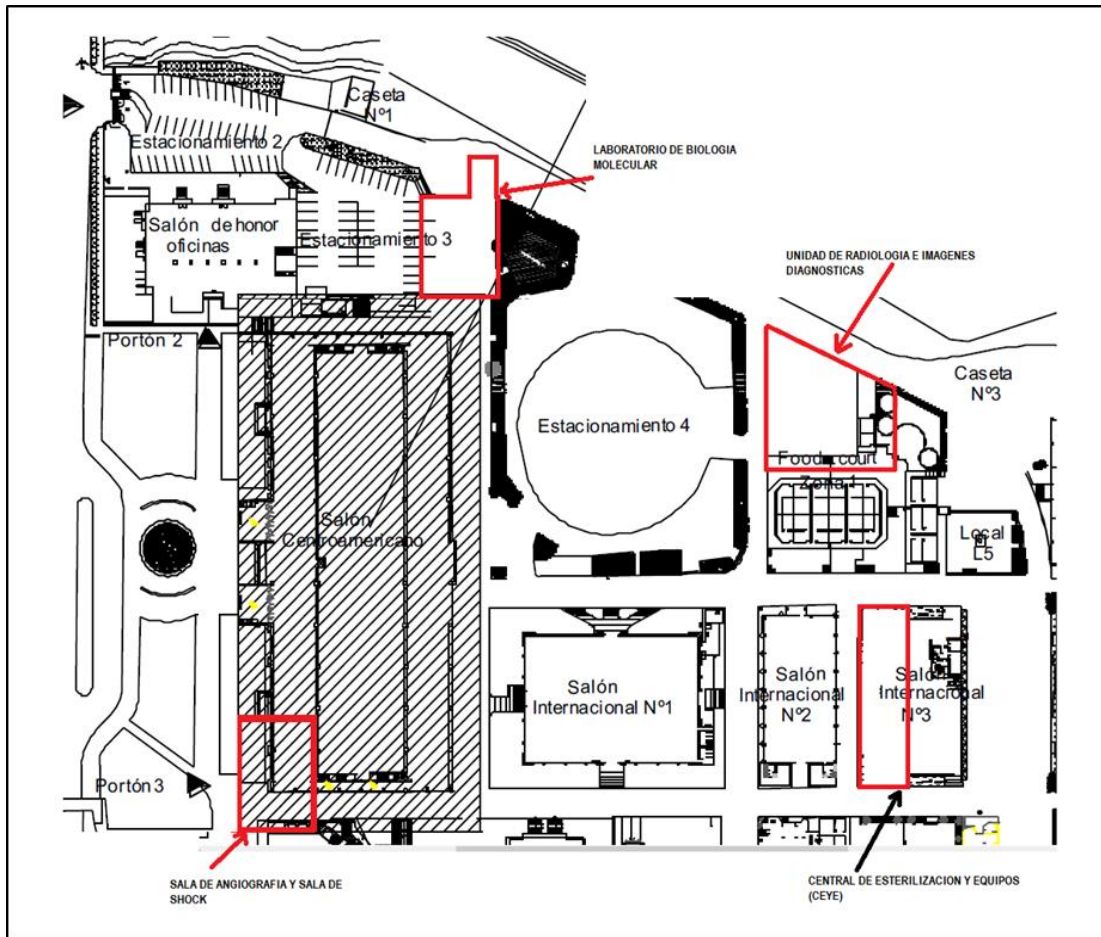


Figura 4.3 Croquis de distribución de las áreas del Hospital El Salvador que serán equipadas por el Proyecto (UGP de MINSAL, 2020)

4.3 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 **Figura 4.4** 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 (**Figura 4.4**) 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 rebalanco 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.

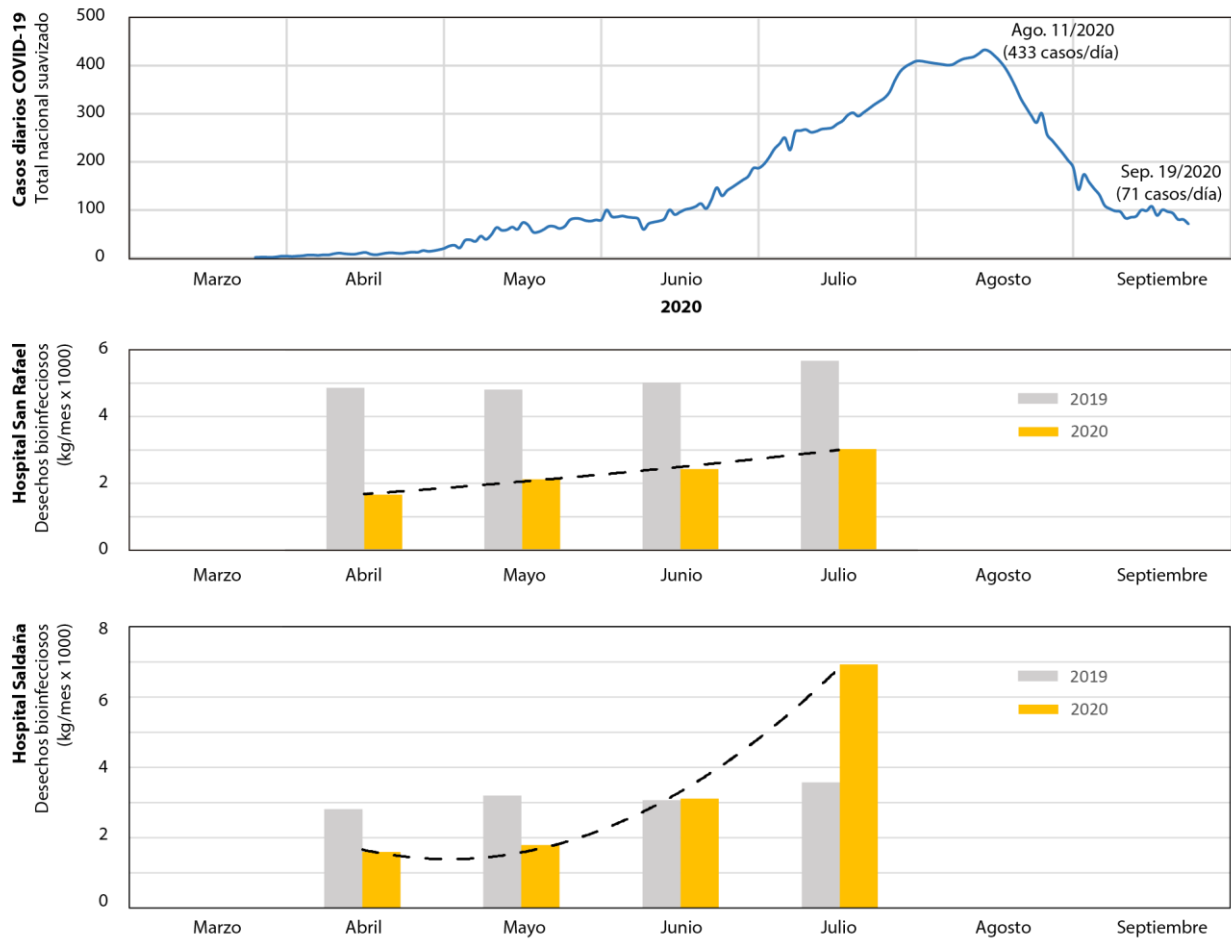


Figura 4.4 Comparativa y evolución en la producción mensual de desechos bioinfecciosos en dos hospitales representativos de la red hospitalaria de El Salvador en respuesta a COVID-19. Fuente: elaboración propia con datos de la Unidad Ambiental del MINSAL (2020)

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 **Figura 4.4**. El extremo máximo tiende a duplicar los valores promedio de referencia de 0.64 kg/cama/día (Banco Mundial, 2018²⁰). 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, la estrategia se ha decantado por el lado 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).

A la fecha de elaboración de este documento, no hay reportes oficiales de que la 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 4.1** muestra que el hospital alcanzó un pico máximo de generación de desechos mensuales en septiembre de 2020 (38,678

²⁰ 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

kg) y a la fecha de elaboración de este documento (octubre de 2020) ha agotado 82,961 kg del volumen total de recolección contratado este año (150,000 kg)

Tabla 4.1. 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

4.4 Percepción del personal en el Hospital El Salvador sobre las principales necesidades para enfrentar la emergencia sanitaria

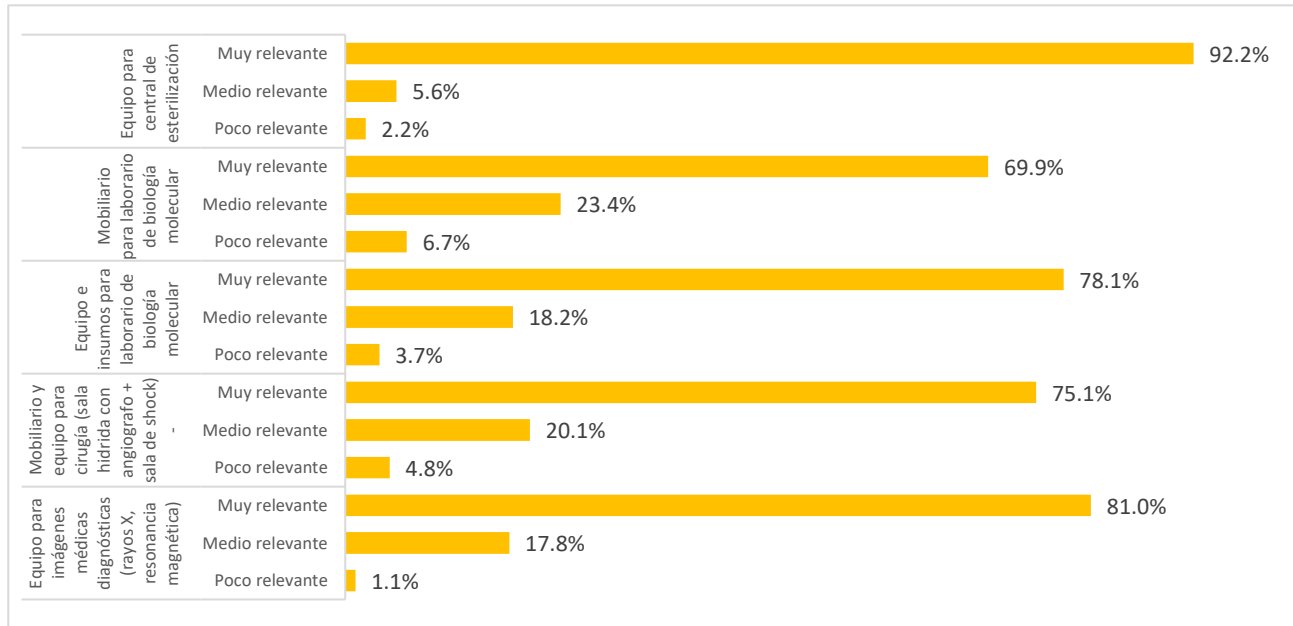
Como parte del proceso de elaboración de los instrumentos ambientales y sociales, incluyendo el MGAS, para el Proyecto, se diseñó y aplicó una boleta en versión digital para conocer la opinión y percepción del personal que labora en el Hospital El Salvador destinado a la atención de pacientes de COVID-19. 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.12). 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 previsto 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:

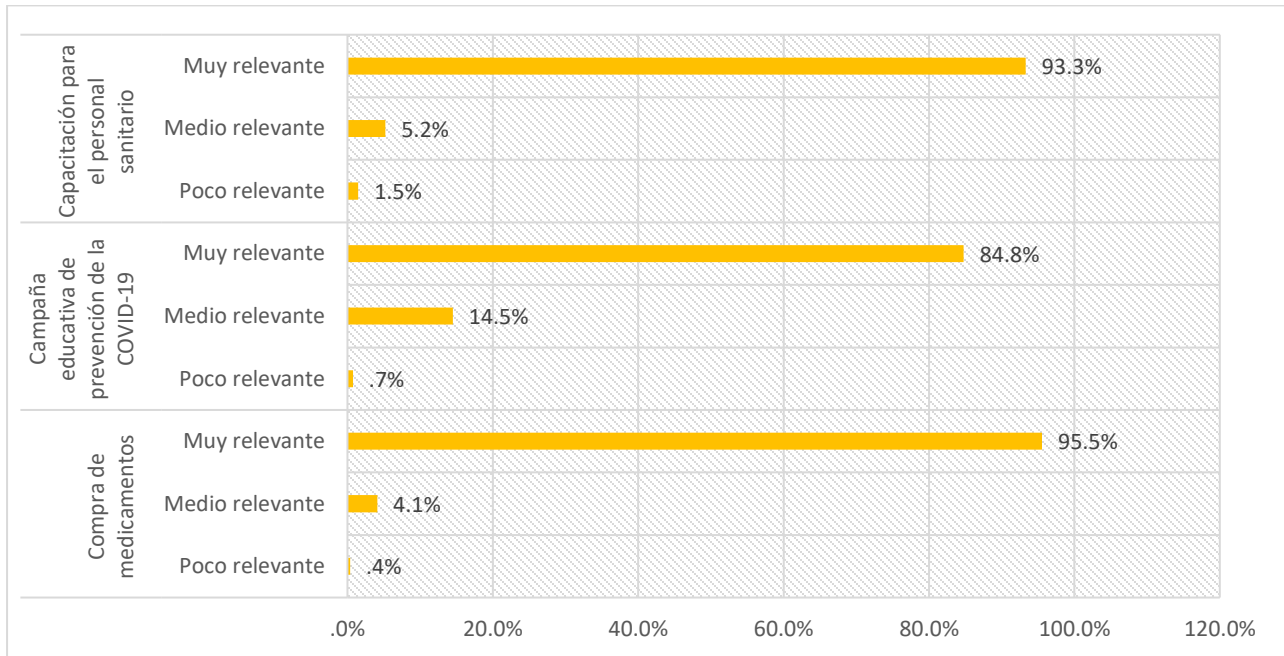
Gráfico 1. Identificación de prioridades de equipos e insumos por parte del personal del Hospital El Salvador



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.

5 Potenciales riesgos ambientales y sociales y mitigación

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 en el Hospital El Salvador, 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 para el Proyecto se identifican para cada etapa, y se describen en los siguientes apartados.

5.1 Insumos que serán adquiridos por el Proyecto

Dado que el Proyecto se enfoca en la adquisición de bienes y servicios para el Hospital El Salvador, es 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 UGP 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.

5.1.1 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 UGP, 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 2. 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
1. 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
2. Elaborar especificaciones técnicas para la adquisición de equipos, insumos y medicamentos para el Hospital El Salvador.	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. 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

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
	<ul style="list-style-type: none"> e) Qué las especificaciones técnicas para la adquisición de medicamentos no consideren en los medicamentos registraciones 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.
<p>3. Elaborar especificaciones técnicas para la contratación de servicios de campaña educativa y de formación del personal del Hospital El Salvador</p>	<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 comunicacionales 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.
<p>4. Verificar condiciones de las instalaciones existentes donde se ubicará el equipo médico a adquirirse</p>	<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
<p>5. Verificar las condiciones de almacenamiento de insumos y medicamentos</p>	<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

5.1.2 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 UGP 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 3. 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	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	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 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) Recibir equipos, insumos y medicamentos que no respondan a las especificaciones técnicas solicitadas por la UGP. 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.

5.1.3 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 4. 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
<p>2. Suministro de insumos y medicamentos para ampliar la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías</p>	<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
<p>3. Fortalecer las capacidades del personal médico y no médico del Hospital El Salvador en la atención a pacientes COVID-19</p>	<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.
<p>4. Implementar campaña educativa para la población</p>	<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.

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
	<ul style="list-style-type: none"> 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. 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.
<p>5. Manejo de residuos</p>	<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.

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
6. Limpieza de las instalaciones del Hospital El Salvador, señalización de riesgos de las instalaciones auxiliares y mantenimiento general de áreas e instalaciones	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. 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.

5.1.4 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 5. 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

5.2 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).

5.2.1 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.

5.2.2 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%).

6 Procedimiento para abordar las cuestiones ambientales y sociales

En esta sección se definen los pasos, las medidas y las responsabilidades correspondientes a las instituciones relacionadas con la ejecución del Proyecto.

6.1 Análisis inicial para identificar posibles impactos ambientales y sociales

En relación a la evaluación inicial se hizo uso del formulario de estudio inicial (*screening*), que se presenta en el Anexo 5, para definir los niveles de riesgo ambiental y social del Proyecto, determinar la pertinencia de los Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco, proponer los niveles de riesgo ambiental y social y los instrumentos necesarios para el Proyecto.

A continuación, se enumeran algunas consideraciones generales sobre la calificación ambiental y social:

- 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 contará 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, por ejemplo, la construcción, la ampliación, la modernización o la rehabilitación 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.

La clasificación del riesgo ambiental y social (ESRC) del Proyecto se considera **“Sustancial”** en virtud del Marco Ambiental y Social del Banco Mundial y por las siguientes consideraciones claves²¹:

²¹ Documento de Proyecto de respuesta de emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P133872). Pag. 29

Tabla 6. Nivel de riesgo ambiental y social y su respectiva justificación

Naturaleza del Riesgo	Medida de mitigación
<p>Área de riesgo: Medio ambiental y social</p> <p>Calificación: Sustancial</p> <p>Dada la salud ocupacional y riesgo a la seguridad para los trabajadores de salud y otros trabajadores en el proyecto proveyendo bienes y servicios adquiridos bajo el Proyecto, el desecho hospitalario que es generado y el peligro de que los beneficios del proyecto no alcancen a las poblaciones más vulnerables, el riesgo social y ambiental de este proyecto se clasifica como sustancial.</p>	<p>Estos riesgos son identificados y manejados a través del Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto, que incluye el plan de manejo del desecho hospitalario y protocolos de gestión de mano de obra para asegurar la salud y seguridad de todos los trabajadores del Proyecto. El MGAS también incluirá atención para asegurar que los beneficios del Proyecto y en particular el acceso a los servicios médicos brindados bajo el Proyecto – se brindan con base en las necesidades, sin considerar la habilidad de pago, raza o género.</p>

6.2 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 del Hospital El Salvador, tomando en consideración lo siguiente:

- 1) El Proyecto se ejecutará en un corto tiempo y durante la emergencia sanitaria nacional, donde el establecimiento de salud se encuentra en la operación al máximo y en algunos casos se excede la capacidad instalada para la atención de pacientes.
- 2) El Proyecto realizará la adquisición, distribución y entrega de equipos, insumos y medicamentos al Hospital El Salvador priorizado por el MINSAL, con base a la demanda incremental identificada a raíz de la emergencia sanitaria sobre COVID-19 y la atención de otras patologías que presentan los pacientes diagnosticados.
- 3) La necesidad de equipo, insumos y medicamentos del Hospital, 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.

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 del establecimiento. 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, si lo amerita. Los instrumentos incluidos en los anexos de este Marco, principalmente las ficha para diagnóstico, cuestionarios dirigidos a la Unidad Ambiental del MINSAL (además de diagnósticos ambientales existentes y otra información secundaria) sirvieron para realizar una breve línea base ambiental y social (descritos en el apartado 4). 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 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 **Figura 6.1** 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 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. Al momento, del total de casos acumulados

a nivel nacional, 40,345, el 34.4% corresponden al departamento de San Salvador, lugar de emplazamiento del Hospital explorado en este MGAS²².

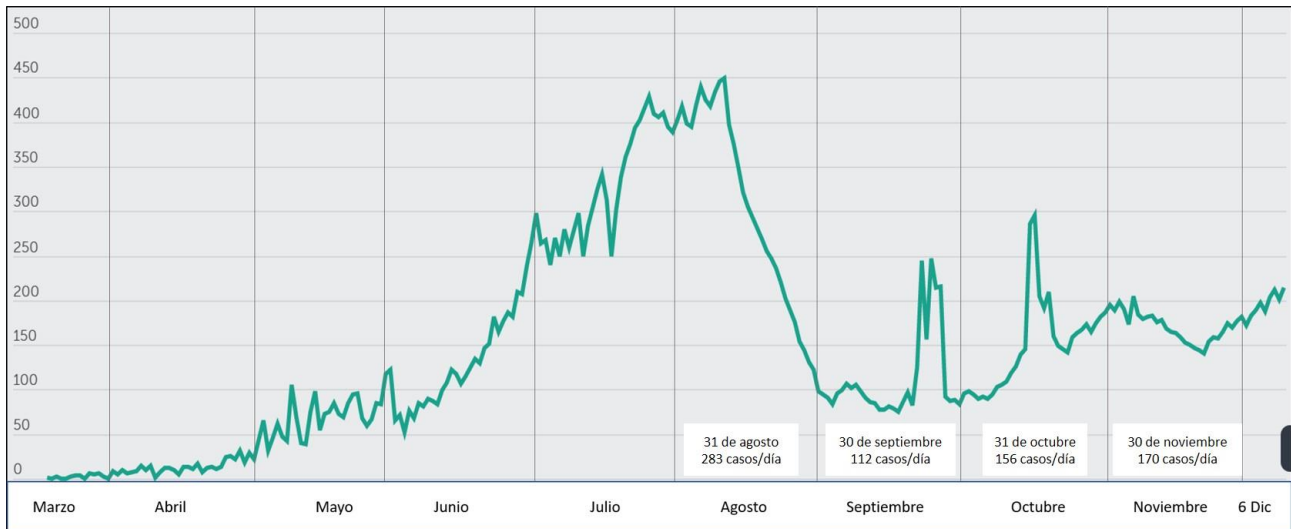


Figura 6.1 Curva de casos diarios confirmados de COVID-19 en El Salvador. Fuente: Gobierno de El Salvador (<https://covid19.gob.sv/>)

Para las actividades que se ejecutarán en el marco del Proyecto, 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.

6.2.1 Diagnóstico ambiental y social del Hospital El Salvador

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 actual del Hospital, ubicado en el área metropolitana de San Salvador (ver breve descripción en la sección 4.2 Diagnóstico del Hospital El Salvador).

En vista de la situación de pandemia, se debe tomar en cuenta el riesgo y nivel de exposición del personal para el llenado de la ficha, por lo que se implementó la aplicación de los instrumentos de recolección de información de manera virtual (por ejemplo, boletas electrónicas distribuidas a través de correo electrónico, llamadas telefónicas, correos electrónicos) para recolectar información de la Dirección del Hospital El Salvador y del personal médico y no médico de dicho establecimiento sanitario.

²² El número de casos observados reportados puede variar significativamente en relación al número de casos reales en función de la cobertura de las pruebas.

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

1. Información general del establecimiento, que se refiere al nombre completo, el año de inicio de operaciones y la ubicación del establecimiento
2. Infraestructura del establecimiento, detallando en base a información proporcionada el área del predio donde opera el hospital, el área de construcción y datos del inmueble por ejemplo la cantidad de edificios, de pisos, bodegas para materiales, insumos y equipos, estacionamientos, áreas para albergar equipamiento y otros que sean relevante a las actividades del Proyecto
3. Servicios que presta el establecimiento. En el caso del Hospital El Salvador, dentro de estos hospitalización, especialidades médicas, laboratorio clínico y morgue
4. Capacidad instalada del establecimiento específicamente para atención de la emergencia sanitarias, dentro de estas mobiliario y equipo médico disponible para atender los casos sospechosos, confirmados y en cuidados intensivos por el COVID-19
5. Instalaciones 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, un apartado específico en el que se describan las actividades que se realizan en el establecimiento para el manejo de los residuos, detallando las acciones que se realizan en cada etapa, que son: segregación, etiquetado, almacenamiento (interno y temporal), recolección, transporte externo, tratamiento y disposición final

La información recopilada permitió realizar una breve descripción y caracterización de las condiciones existentes de los establecimientos a beneficiar por el Proyecto; dado que el establecimiento es de tipo COVID-19, el acceso a personas se encuentra restringido por lo que no fue posible realizar recorridos de campo; y la información fue completada a través de fuentes primarias (autoridades del establecimiento y otras áreas de apoyo del MINSAL) y a través de información secundaria recopilada conjuntamente con la UGP.

A partir del breve diagnóstico realizado 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 del Proyecto y, por tanto, deben ser considerados en el análisis y propuesta de medidas de control y mitigación de impactos potenciales.

6.2.2 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, sirviendo de guía para identificar los que se puedan generar con las actividades específicas involucradas. 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.

6.2.3 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) que 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 están sujetas a variaciones a medida que se revela nuevo conocimiento.

El Anexo 11.4 contiene la propuesta de PGAS del Hospital El Salvador en el marco de la implementación del Proyecto, mientras que el Anexo 11.5 se representa el Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos del mismo.

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)

6.3 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) del Proyecto, la 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 del Proyecto, 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.

6.4 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 11.1)
- 2) Instrumento de recolección de información ambiental y social del Hospital El Salvador (Anexo 11.2)
- 3) Instrumento recolección de información ambiental y social del Hospital El Salvador (Personal de Hospital El Salvador) (Anexo 11.3)
- 4) Plan de Gestión Ambiental y Social para el hospital (Anexo 11.4)
- 5) Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos para los hospitales (Anexo 11.5)

6.5 Implementación y monitoreo de los planes e instrumentos ambientales y sociales

6.5.1 Estructura organizacional para la implementación de la gestión socio-ambiental del proyecto

A continuación, se detallan los roles de los implementadores de la gestión socio-ambiental del proyecto:

- **MINSAL** en su calidad de organismo ejecutor del proyecto, contará con un equipo multidisciplinario complementario para la implementación del proyecto que forma parte de la Unidad de Gestión de Proyectos (UGP). El grupo de especialistas de la UGP, incluirá un consultor(a) financiero, un consultor(a) de adquisiciones y un consultor(a) especialista ambiental y otro consultor(a) social, contratados a tiempo completo por el Proyecto, Particularmente, los especialistas ambiental y social serán quien realizará el seguimiento y verificarán el cumplimiento del presente MGAS y de los compromisos ambientales y sociales establecidos en los instrumentos específicos para cada EAS relevante en conformidad con el PCAS acordado con el Banco Mundial.

De igual forma, el MINSAL a través de sus diferentes unidades, cumplirá con las disposiciones ambientales y sociales definidas en el MGAS, en coordinación con la UGP. Entre las funciones de rectoría en materia de salud, se incluye la vigilancia del marco normativo sanitario (vigilar, controlar y fiscalizar la aplicación del marco normativo sanitario que debe acatar toda persona natural y jurídica que provea o reciba bienes y servicios de interés sanitario a fin de proteger la salud de individuos, familias y comunidades).

- **La Dirección de Salud Ambiental (DISAM)** y el responsable del Programa de Desechos Bioinfecciosos serán los encargados de velar el cumplimiento de las disposiciones legales y técnicas sobre el manejo de los residuos sólidos en los hospitales, incluyendo el monitoreo y la elaboración de los informes correspondientes, los cuales remitirá a la UGP de MINSAL con frecuencia mensual.
- **La UDS y la ODS** será la responsable de implementar conjuntamente con la UGP el Plan de Partes Interesadas, incluyendo el mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias.
- **El Hospital El Salvador** en su calidad de beneficiario directo del Proyecto deberán garantizar la participación activa en los procesos de capacitación y demás actividades que se realicen en el marco del Proyecto. El Hospital El Salvador, también asumirá el compromiso de asignar el personal necesario para cumplir con las disposiciones

ambientales y sociales descritas en el presente MGAS, en el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS) y demás instrumentos de gestión del Proyecto.

- **Los proveedores:** son los encargados de entregar los equipos, insumos y medicamentos del Proyecto, acompañado de servicios de capacitación, y asistencia técnica para la instalación, uso y manejo de los equipos que requieran este servicio. Adicionalmente, los proveedores identificarán las consideraciones ambientales y sociales asociadas con el uso del equipo y las posibles implicaciones, riesgos o daños a la salud humana o al medio ambiente.

Con la finalidad de fortalecer las capacidades del personal involucrado en las actividades del Proyecto, se implementará un proceso de formación sobre la adecuada aplicación de las medidas de mitigación y gestión detalladas en varios planes, protocolos y procedimientos, entre otras temáticas que se han identificado durante la ejecución del Proyecto.

6.5.2 Sistema de monitoreo y evaluación

El monitoreo y evaluación global de la gestión socio-ambiental del Proyecto se realizará a través de la DISAM del MINSAL, con el apoyo de los especialistas ambiental y social de la UGP, los cuales facilitarán: (i) recopilar información sobre la implementación del MGAS del Proyecto; (ii) la gestión efectiva y la toma de decisiones sobre las medidas correctivas necesarias para mejorar la ejecución y los resultados del proyecto; (iii) la presentación de informes o reportes y la rendición de cuentas a partes interesadas, en coherencia con las directrices, pautas y procedimientos del PPPI; y (iv) un proceso de aprendizaje sobre la efectividad y las limitaciones de los métodos y prácticas aplicadas durante la ejecución del Proyecto, para su mejora y réplica en otros proyectos (lecciones aprendidas).

El sistema de Monitoreo y Evaluación se llevará a cabo en dos niveles estrechamente relacionados: (i) a nivel de proyecto (sub componentes); y (ii) a nivel de actividades individuales del proyecto en el Hospital El Salvador. El Monitoreo y Evaluación y aprendizaje estará a cargo del MINSAL quien junto con los especialistas ambientales y sociales que integrarán el equipo multidisciplinario de la UGP de MINSAL definirán, al iniciar la implementación del Proyecto, la línea de base establecida y los resultados deseados del proyecto en materia socio-ambiental, incluyendo indicadores y metas de desempeño socio-ambiental, a los cuales se les pueda brindar seguimiento de manera periódica, considerando todos los compromisos establecidos en el MGAS, el PGAS, en el Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos y demás instrumentos de gestión desarrollados para el proyecto.

MINSAL presentará al Banco Mundial informes semestrales de seguimiento del desempeño socio-ambiental del proyecto (a diseñar bajo la aprobación del Banco Mundial). Estos informes desarrollarán los siguientes aspectos mínimos:

- Datos generales de los subcomponentes y actividades del proyecto, donde debe registrarse la información relativa a la operación aprobada por el Banco Mundial, el período que abarca el informe semestral, el(los) responsable(s) de su elaboración y la calificación del desempeño socio-ambiental que la operación en su conjunto ha alcanzado
- Introducción y antecedentes del período, donde debe describirse de forma sucinta las situaciones más importantes que ocurrieron en el período bajo análisis
- Logros en el período, donde deben detallarse los logros técnicos, así como aquéllos alcanzados en los instrumentos técnicos de gestión socio-ambiental, en el período en cuestión
- Análisis de los impactos ambientales y sociales ocurridos durante el período, tanto en relación a los riesgos e impactos previstos durante la preparación de los subcomponentes y actividades, así como nuevos riesgos e impactos que no fueron previstos, incluyendo planes para su manejo y mitigación (anexar las fichas de análisis y planificación correspondientes)
- Estado de cumplimiento/ implementación de los acuerdos o compromisos asumidos durante la preparación del proyecto, los cuales quedan establecidos en el PCAS y demás instrumentos ambientales y sociales marco y específicos de cada subproyecto, que sean pertinentes.
- Reportes de quejas y reclamos recibidos/os durante el período y detalle de acuerdos y acciones tomadas para su resolución (de acuerdo a los establecido en el PPPI y PGMO).

- Problemas encontrados en el presente período. En esta sección debe detallarse para cada subproyecto o actividad cualquier problema que signifique un obstáculo para cumplir con los objetivos ambientales y sociales buscados, así como sus causas y el detalle de las acciones que han sido tomadas para corregir la situación advertida
- Lecciones aprendidas. En este apartado deben registrarse cualquier situación encontrada en el período bajo análisis que pueda ser utilizada en el futuro para manejar de mejor forma los aspectos ambientales y sociales de los subproyectos o actividades
- Riesgos y desafíos para el siguiente período. En esta sección deben detallarse las situaciones de carácter técnico, financiero, ambiental, político, de amenaza natural o de cualquier índole que pudiera interferir en la buena ejecución de los subproyectos y actividades en el siguiente período de análisis. De ser necesario, identificar los ajustes de implementación de acciones y de instrumentos ambientales y sociales
- Conclusiones y próximos pasos para el siguiente período. De manera muy sucinta, deben describirse lo que se espera en términos ambientales y sociales para el siguiente período de análisis
- Documentación de las actividades de supervisión realizadas por los especialistas ambiental y social en el período que se reporta y documentación de las actividades de cumplimiento de requisitos establecidos en los instrumentos de gestión ambiental y social aplicados. Las actividades realizadas en todos los casos estarán acompañadas de los medios de verificación correspondientes: listados, fotografías, bitácoras, entre otras, que se presentarán como anexos de los informes y que serán integradas en un expediente que permanecerá a disposición de la supervisión del Banco Mundial y de las autoridades competentes.

6.6 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 UGP, la UDS, el personal del Hospital El Salvador y las demás partes interesadas durante la ejecución del proyecto.

Tal como se muestra en la sección 3 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 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 MINSAL y la Presidencia han impulsado una campaña de comunicación en medios de televisión, radio, Twitter, Facebook y Canales de YouTube, en las que se divulga información y/o recomendaciones orientadas a la prevención de la infección; así como ha divulgado medidas a tomar en caso de mostrar síntomas. Las páginas del MINSAL y de la Presidencia de la República (incluyen actualizaciones constantes con información de los contagios a nivel nacional, y el gobierno ha realizado varias cadenas nacionales de televisión donde ha informado de las medidas de prevención y las consecuencias que estas tienen sobre la población.

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 del presente Proyecto, MINSAL, prevé desarrollar 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 del mismo, 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
- 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 a lo interno con el personal del Hospital El Salvador y a lo externo con partes interesadas en el Proyecto.

Para la **consulta significativa interna**, el MINSAL diseñó una encuesta “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. Esta encuesta fue levantada 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.

La boleta titulada “Encuesta para potenciales beneficiarios del proyecto” (ver en Anexo 6.1. Encuesta para partes interesadas interna del proyecto), fue abierta y circulada 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/3IlkY4W>

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 UGP, a través de recordatorios. En este sentido, la fase de “Consulta Significativa” se considera que en el proceso de recolección de información con partes interesadas internas, se ha obtenido una muestra 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, que no se consideró desarrollar reuniones de trabajo para evitar potencial exposición a contagio de COVID-19 y saturar las actividades propias de la operación del personal del Hospital El Salvador.

De manera general, los resultados del proceso de “Consulta Significativa” con las partes interesadas y afectadas con base a los datos obtenidos al cierre de la misma el 13 de noviembre de 2020 son los siguientes:

- La entrega de la boleta se realizó 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, 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 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 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.
- 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 (44.7%), daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales (56.11%), contaminación del "suelo" por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria (40.7%) y la contaminación del "agua" por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria (42.7%). En menor cuantía se identifica 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 (37.2%).
- Dentro de las medidas de mitigación que propone el personal que deberían implementarse y en las cuales deberá hacerse las provisiones de recursos necesarios para hacer efectivo dicha acción son: fortalecer los conocimientos sobre autocuidado y salud mental para los trabajadores (75.8%), capacitación al personal médico, sanitario y de apoyo en la aplicación de protocolos de seguridad y respuesta ante la emergencia sanitaria (69.1%), , 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 (51.2%) 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 (75.4%)

y fortalecer la formación del personal médico y sanitario para la atención y prevención de la COVID-19 (69.9%).

- 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 la 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.

Los detalles y resultados específicos de las preguntas formuladas a las partes interesadas y afectadas se encuentran descritos en el Anexo del PPPI, denominado Sistematización de consulta interna significativa.

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)²³. 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 desarrollar un proceso consultivo inclusivo con los grupos antes señalados, y en concordancia con lo establecido en los lineamientos para elaborar el presente plan, la UGP 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. Es así como entre el 3 y el 10 de noviembre de 2020, se desarrollaron dos jornadas de presentación del proyecto y diálogo con partes interesadas, para lo cual conjuntamente con la UDS y la UGP se diseñaron por una parte una presentación acerca de las actividades y el alcance del Proyecto y por otra una guía Anexo 6.4. Guía de desarrollo y memoria con resultados de jornadas de consulta significativa externa.(ver anexo 6.4 del PPPI).

El espacio de consulta fue convocado conjuntamente con la Unidad por el Derecho a la Salud a tres grupos que se consideran partes interesadas del proyecto y que además son considerados minorías o grupos vulnerables. A estos se les envió solicitud de espacio para desarrollar jornada de carácter presencial o semi presencial, según sus propias necesidades y consideraciones.

La solicitud de comunicación del proyecto, fue enviada a cuatro organizaciones que representan a colectivos de la diversidad sexual de El Salvador (2); a una organización que representa 22 colectivos de personas de pueblos indígenas y a las instancias de seguimiento de personas con discapacidad (CONAYPD), recibándose respuesta de tres organizaciones con la que se desarrolló la consulta externa.

Los resultados del proceso de consulta externa con partes interesadas, puntualmente en relación al proyecto y a la identificación de necesidades de información y riesgos potenciales de cada grupo se resumen a continuación:

El total de personas participantes en ambas jornadas de consulta externa fue de 15 personas, de los cuales 10 corresponde a representantes de 22 organizaciones aglutinadas en CCNIS; y 5 personas referentes de organizaciones que representan colectivos de la diversidad sexual (AMATE y COMCAVIS TRANS). Además de los representantes de la UGP y ODS por parte de MINSAL y el especialista social del Banco Mundial. Dentro de las valoraciones acerca del proyecto y del alcance del mismos, se señalaron algunas de las siguientes:

²³<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/buscar1.asp>

CCINIS	Colectivos de la diversidad sexual (AMATE y COMCAVIS)
<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 seguimiento pleno y efectivo a este, dentro el Hospital El Salvador? • 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. 	<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 visibilizarían 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 “evitar que estas sean revictimizantes”, por ejemplo “la campaña quédate en casa”, señaló un ataque por parte de las autoridades a las personas como irresponsables “no hay empatía” 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. • 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

CCNIS	Colectivos de la diversidad sexual (AMATE y COMCAVIS)
<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<p>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?</p> <ul style="list-style-type: none"> Es importante, prestar atención en el seguimiento a pacientes del Hospital El Salvador, que no son del Departamento de San Salvador.

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

Dentro de los riesgos potenciales tanto ambientales como sociales identificados por las partes interesadas de manera desagregada, en relación al Proyecto, se señalaron los siguientes:

Colectivos de la diversidad sexual:

- Incorporar en el diseño e implementación del Proyecto personal sensibilizado hacia las poblaciones más vulnerables y poblaciones de la diversidad sexual, particularmente personas trans, para evitar acciones discriminatorias y vulneración de derechos humanos.
- No mención de las poblaciones vulnerables expresamente dentro del diseño del Proyecto: personas de la diversidad sexual, personas con discapacidad, personas de pueblos indígenas, mujeres, etc.
- 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).
- Riesgo de estigmatización de personas de la diversidad sexual.
- Seguimientos de hechos, vulneraciones y situaciones de denuncias no atendidas de las poblaciones LGTBTI (evitar la revictimización).
- Evidenciar las situaciones de violencia que las poblaciones LGTBTI+ experimentan y la exclusión a servicios de estas poblaciones.
- Que el mecanismo de atención y denuncia no sea revictimizante.
- No desagregación de la información sobre la cobertura y atención de pacientes del Proyecto.
- Limitados o ausentes mecanismos efectivos para acceso a información de la ciudadanía, acerca del proyecto durante la etapa de diseño y su posterior implementación.
- La no incorporación de mecanismos de participación ciudadana durante todas las etapas del proyecto, ya que repercutiría en el M&E de los grupos o partes interesadas.

Representantes de CCNIS:

- Compras de insumos y medicamentos sin mecanismos de contraloría social y transparencia.
- Nulo diálogo con el actual gobierno y con las organizaciones sociales y limitados espacios de participación ciudadana de los pueblos indígenas.
- Uso de lenguaje no inclusivo en las campañas publicitarias particularmente orientado a población indígena.
- Crecimiento de las brechas de desigualdad para las personas de pueblos indígenas.
- Poca información sobre las dificultades y brechas de acceso a la salud que enfrenta la población indígena ante la Pandemia de COVID-19.
- Plantas de tratamiento de desechos sólidos /infecciones del Hospital El Salvador debe operar de manera eficiente de acuerdo a la ampliación de la fase 1.
- Acceso a la salud de los pueblos indígenas.
- Transparencia en la administración de los recursos del Proyecto.
- Contratar a personal idóneo para la unidad de atención a personas vulnerables
- Conocer y reconocer los espacios de trabajo comunitario que tienen los pueblos indígenas.
- Concientizar sobre la atención en salud a los pueblos indígenas.
- Reconocimiento de las organizaciones y comunidades indígenas.

Dentro de las necesidades de comunicación e información requerida particularmente por los grupos de partes interesadas externas consultados, se identificaron los siguientes:

- Información sobre atenciones en temas de COVID-19, que sean generadas de manera desagregada para evidenciar el alcance a las poblaciones vulnerables (persona de la diversidad sexual, personas con discapacidad, persona de pueblos originarios, entre otros).
- Información de acceso público acerca de las compras y dotaciones que se realicen, para asegurar la priorización de necesidades.
- Información sobre que tratamiento se dará a los desechos sólidos del Hospital El Salvador.
- Información sobre el personal que presta atención dentro del establecimiento de salud y conocer si han sido capacitados y sensibilizados en atención a pacientes de grupos vulnerables.
- Contenido curricular de la formación y/o capacitaciones al personal de salud, sobre toda para validar que se incluye contenidos sensibles a las poblaciones LGBTI. Conocer previamente el contenido de cuñas publicitarias, para asegurar que lleguen a las comunidades indígenas los mensajes e información acerca de la pandemia.
- Socializar previo al lanzamiento público del contenido de las piezas o campaña de comunicaciones para verificar que no sean excluyentes a las poblaciones LGBTI, que la información que se genere no estigmatice con connotaciones negativas a las diferentes poblaciones, esto aplica también en el caso de pueblos indígenas y otros grupos vulnerables.
- Protocolos de atención a la población LGBTI+, tanto del Hospital El Salvador o por otros canales implementados por MINSAL: línea telefónica, mecanismos o plataforma de quejas y reclamos, entre otros.
- Resultados de la implementación de mecanismos de queja-reclamos, seguimiento y solución a las mismas (particularmente el grado de efectividad de respuesta de las personas LGBTI+ o a cualquier colectivo vulnerable) para manejar la calidad del servicio en el futuro.

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 a noviembre 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 diciembre 2020, se habilitará la "Consulta Pública" de los instrumentos de gestión ambiental y social del Proyecto, 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 UGP 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 recibidos 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.

7 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.

7.1 Proceso Metodológico

Para lograr una participación efectiva y contextualizada, las partes interesadas de este Proyecto 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 el Proyecto 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 del Proyecto, pero cuyos intereses puedan verse afectados por el proyecto, o que puedan afectar el Proyecto y su proceso de implementación de alguna forma.
- **Grupos vulnerables** – personas que puedan verse impactadas de forma desproporcionada, o ser aún más perjudicadas por el Proyecto 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 del proceso de consulta con partes interesadas se propone 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 4, del presente documento. La metodología incluyó el desarrollo de una serie de actividades ejecutadas entre octubre y noviembre del 2020, 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).

7.1.1 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.

7.1.2 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 UGP, UDS y el especialista social del Banco Mundial se identificaron representantes e informantes claves para desarrollar el proceso de consulta. Posteriormente, 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.

Las partes interesadas, incluye personal médico y no médico del Hospital El Salvador y personas de diversos grupos vulnerables como son las personas LGBTI+, las personas de pueblos indígenas, las personas con discapacidad y otros colectivos. 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 validar riesgos, mitigaciones y 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:

7.1.3 Proceso de consulta con partes interesadas internas y externas

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.

En el caso de las partes interesadas externas las jornadas de consulta se desarrollaron en tres modalidades: semipresenciales y virtuales y fueron las mismas Organizaciones que participaron en el 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 tres grupos de confederaciones y organizaciones que representan a un grupo significativo de colectivos de la diversidad sexual y a las personas de pueblos indígenas. En el caso, particular de las personas con discapacidad, a pesar que se realizaron las convocatorias por parte de UDS, no se logró en esta etapa de planificación la consulta con dicho colectivo y por tanto, será parte del plan a futuro, conjuntamente con otros grupos vulnerables que se identifican en los apartados del presente documento.

7.1.4 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.

7.2 Identificación de partes afectadas y partes interesadas

En esta sección se identifican las partes afectadas y partes interesadas, en base al análisis de fuentes secundarias y los resultados de consultas públicas que se realizarán con actores clave, conforme la siguiente caracterización:

7.2.1 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 la población 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.
- Ciudadanos de la República de El Salvador, en general.
- Proveedores de equipos y suministros médicos relevantes para el Proyecto.

Con la ejecución de las actividades del Proyecto, existen acciones específicas que contribuirán adquisición de equipos, insumos y medicamentos y otros servicios como campañas educativas dirigidas a estas partes interesadas y educación de personal del Hospital El Salvador; de alcance a diferente escala (nacional y local), con los cuales se identifican partes afectadas; siendo estas las siguientes:

- Acciones de alcance nacional, se beneficiarán directamente y son parte afectada de las acciones del componente I. Respuesta de Emergencia para la prevención, detección y tratamiento del COVID-19 y sus dos subcomponentes vinculados a la adquisición de equipo, insumos y medicamentos y a la preparación, formación, comunicación y capacitación.
- Actores nacionales responsables de generar, administrar y compartir información sobre temas de sistemas de vigilancia de enfermedades, intervenciones comunitarias para la contención rápida de los brotes locales, difusión, operatividad y capacitación en relación con las normas, protocolos y directrices del MINSAL sobre el manejo de casos, la atención de pacientes, la prevención y el control de infecciones; cooperación al desarrollo que formula y ejecuta programas y proyectos vinculados con la salud
- Actores subnacionales tales como miembros de la empresa privada tomadores de decisiones, comités de apoyo a la salud, universidades, investigadores, entre otros actores
- Hospitales de especialidades con Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), incluidos en el subcomponente 1.2. Fortalecer los aspectos críticos de la prestación de servicios de salud para hacer frente al aumento de la demanda de servicios que plantea el COVID-19

Como se ha mencionado anteriormente, el Proyecto fortalecerá, además del LNV, a cuatro (4) Hospitales del Municipio del Distrito Central en los aspectos críticos de la prestación de servicios de salud, mediante el equipamiento de los servicios médicos esenciales para prestar una atención médica óptima a los pacientes en situación de riesgo, así como para reducir los riesgos de contagio de los pacientes y del personal sanitario.

7.2.2 Otras Partes interesadas

Este grupo de actores no genera influencia directa sobre el desempeño del Proyecto, no obstante, se podrá interactuar de manera eventual o incluso beneficiarse indirectamente.

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 del Componente 1 del Proyecto, 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 el Personal del MINSAL que va estar vinculado directamente a actividades de supervisión, monitoreo y seguimiento específico en el Hospital El Salvador.

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. 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.
- **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 proyecto²⁴.
- **Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial:** Institución que en la etapa de la emergencia por la pandemia, ha contribuido a la gestión y distribución de paquetes alimentarios, equipamiento, kit de bioseguridad²⁵ y otros insumos²⁶, en el marco de la respuesta a la emergencia²⁷.
- **Autoridades de las municipalidades:** en los 262 municipios y los 14 departamentos del país, particularmente la Municipalidad de San Salvador, donde está ubicado el Hospital a intervenir con el Proyecto.
- **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 para personas con discapacidad:** incluyendo las organizaciones que convergen en el espacio del Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad

²⁴ <https://www.mop.gob.sv/mop-trabaja-sin-descanso-en-readecuacion-de-cifco-para-convertirlo-en-el-hospital-mas-grade-de-america-latina/>

²⁵ Tomado <https://www.gobernacion.gob.sv/?p=40466>

²⁶ 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.

- **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 en 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, el BID, ONGs, 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.

8 Mecanismo de Quejas, Respuestas y Sugerencias

La UDS del MINSAL ha actualizado su Mecanismo de Quejas, Respuestas y Sugerencias que pudieran surgir en el marco del “Proyecto de Respuesta de Emergencias ante el COVID-19”. Contando con la experiencia previa de la UDS y la ODS en la implementación de acciones vinculadas a mecanismos de quejas, seguimiento y rendición de cuentas, adicionalmente en el marco del Proyecto Crecer Juntos, se actualice dicho mecanismo con la finalidad de establecer los canales de comunicación, los tiempos de respuesta y las alternativas legales por fuera del Mecanismo. Dicho mecanismo fue elaborado en atención a los principios y requerimientos de la EAS10 del Banco Mundial. Las características del mecanismo, así como los detalles de su funcionamiento, monitoreo y reporte, se encuentran contenidos en un documento separado que forma parte de los Anexos del PPI denominado *Mecanismo de Quejas, Respuestas y Sugerencias (MQRS)*, para el seguimiento y atención de casos (preocupaciones, quejas, reclamos, comentarios o sugerencias) en el Proyecto, que forma parte del Plan de Participación de Partes Interesadas.

El Mecanismo de atención a solicitudes, quejas, y sugerencias, entre otros, tiene la característica de ser discreto, objetivo y sensible, que permite plantear las insatisfacciones de forma anónima, así como de tener la flexibilidad para ser culturalmente aceptable para ajustarse a los riesgos que puedan tener los distintos grupos poblacionales.

Así mismo promueve la participación ciudadana, bajo un protocolo que registra la recepción y respuesta a solicitudes, quejas, avisos, orientaciones, sugerencias y felicitaciones; que la ciudadanía da a conocer por los diferentes canales de comunicación, sobre la gestión que realizan los servicios de salud, utilizando para ello los instrumentos ya establecidos para sistematizar la información permitiendo el análisis para la toma de decisiones y la mejora continua en los servicios de salud.

El Mecanismo cubrirá las solicitudes, quejas y sugerencias relacionadas con el Proyecto del Banco Mundial, incluyendo la totalidad de sus actividades. Para apoyar este proceso, la UGP del proyecto, a través de los especialistas social y ambiental, prestará apoyo en las diferentes etapas del proceso para manejar las solicitudes, quejas y sugerencia, según sea necesario y acordado con la UDS.

Se espera que este mecanismo permita abordar las inquietudes de los actores clave con rapidez y eficacia, de una manera transparente, culturalmente adecuada y al alcance de todas las partes afectadas por el proyecto, sin costo ni retribución. El mecanismo no impide el acceso a otros recursos judiciales ni administrativos del GOES o al mecanismo centralizado del Banco Mundial (BM) y del MINSAL. El mecanismo está basado bajo el principio de dos vías, donde existen formas de comunicación equitativas tanto para el usuario como para el implementador.

En caso de que sea pertinente, se socializará el mecanismo a través del especialista social de la UGP, en coordinación con la UDS, de una forma culturalmente adecuada, respetando la gobernanza de los Pueblos Indígenas (PIs) y de otras partes interesadas como las personas de la diversidad sexual, las personas con discapacidad, las organizaciones que representan a los mismos. Para los procesos de comunicación con estos grupos considerados vulnerables, el MINSAL a través de la nueva dependencia creada para poblaciones vulnerables en la UDS, se comunicará con las autoridades de las organizaciones indígenas a nivel local o con las personas referentes para coordinar el proceso de divulgación y socialización del mecanismo de quejas.

Dada la prevalencia de la situación Pandémica por la COVID-19 y por tanto, de las medidas de distanciamiento social, la comunicación podrá ser presencial, semi presencial o a distancia y hacia el futuro evaluar la posibilidad de desarrollar visitas presenciales a espacios de incidencia de las partes interesadas o incluso del establecimiento de salud donde se implementa el Proyecto, en este caso el Hospital El Salvador. Dependiendo del comportamiento de COVID-19 en el país, y en caso de seguir bajo la emergencia el mecanismo de quejas podrá socializarse únicamente de manera virtual, considerando la existencia de canales alternativos estos territorios. Esto aplica para todos los grupos de la población considerados vulnerables con particular énfasis en poblaciones indígenas, personas de la diversidad sexual, personas con discapacidad, personas adultas mayores, entre otras. Todos los mecanismos de comunicación podrán ser reconsiderados cuando el país vuelva nuevamente a una normal funcionalidad.

La pertinencia del MQRS a los actores clave internos y externos y población en general, es una labor que se logrará y se afianzará mediante acciones directas de capacitación sobre dicho mecanismo a personal del establecimiento de salud de influencia directa del Proyecto, acción que se encuentra contemplada dentro del presente Plan de Partes Interesadas. Las cuales será complementadas con acciones permanentes de sensibilización sobre la importancia del MQRS durante la fase

de implementación con el personal del Hospital El Salvador y con los usuarios(as) a través de la ODS ubicada en el establecimiento.

A partir del segundo trimestre de la efectividad del Proyecto (Año 1), se facilitarán talleres participativos virtuales, video conferencias y durante la implementación talleres semipresenciales por MINSAL en el Hospital El Salvador, con la participación de personal médico y sanitario como efecto multiplicador (15 participantes en cada charla, con una duración de 15 minutos cada una), dirigido a tres grupos: (i) personal administrativo; (ii) equipo médico, enfermería, técnico de laboratorio, logístico y servicio generales; (iii) usuarios del establecimiento de salud; de cada centro y se abordarán sobre los siguientes temas:

- ✓ El MQRS y su funcionamiento
- ✓ Mecanismos de como los usuarios pueden presentar sus preocupaciones quejas, reclamos, comentarios o sugerencias, que pueden incluir presentaciones en persona o de manera escrita, verbal, por teléfono o mensaje de texto
- ✓ Tiempos en que los usuarios deberán esperar para que se acuse recibo de sus preocupaciones, quejas, reclamos, comentarios o sugerencias, se responda a ellos y se les dé solución
- ✓ Sitios estratégicos de ubicación en la comunidad de MQRS dentro y fuera del establecimiento (incluyendo buzones virtuales y físicos)
- ✓ Proceso de apelaciones (incluido el sistema judicial nacional) al que se pueda remitir a quienes presenten preocupaciones, quejas, reclamos, comentarios o sugerencias y no estén satisfechos cuando no se haya logrado llegar a una solución.

La gestión del seguimiento y atención de casos se llevará a cabo de una manera culturalmente adecuada y será discreta, objetiva, sensible y receptiva a las necesidades e inquietudes de las partes afectadas por el Proyecto. El mecanismo también permitirá que se planteen y aborden quejas y reclamos anónimos.

El abordaje de casos se hará mediante la colocación de buzones en lugares estratégicos dentro del Hospital El Salvador, de fácil acceso a las personas beneficiarias del Proyecto, también se considerará como un canal efectivo el uso del teléfono y correo electrónico para la comunicación. Además, se hará uso de otras formas de divulgación que incluya lenguaje inclusivo, no revictimizante y no sexista en las comunicaciones, tales como afiches, folletos, trífolios informativos sobre el uso del MQRS.

Las quejas, reclamos, comentarios o sugerencias pueden recibirse por medio de los siguientes canales:

- En la Oficina por el Derecho a la Salud del Hospital El Salvador y otros establecimientos seleccionados por el MINSAL, en donde se colocarán buzones para quejas, reclamos, comentarios o sugerencias, en sitios estratégicos confidenciales. Estos buzones estarán disponibles físicamente y de manera permanente en dichos sitios durante toda la implementación del Proyecto.
- Teléfono Amigo: 2591-7474
- Mensaje escrito al correo electrónico: atencion@salud.gob.sv
- Personalmente en reuniones de seguimiento, a través del especialista social del Proyecto; o en las oficinas de MINSAL en la siguiente dirección: Calle Arce No. 827, San Salvador, San Salvador

En el caso de Participación de Partes Interesadas, el abordaje del MQRS, estará a cargo de la persona responsable de la persona de la ODS en coordinación con trabajadores sociales, quienes reportarán al MINSAL; esta Unidad enviará repostes a la UDS de MINSAL sobre el seguimiento del mecanismo mensualmente. Se diseñará cartel, video o audio con las instrucciones para el uso de estos recursos, donde se atienden beneficiarios/as y población en general. Así como, se diseñará y difundirá con la población usuaria del Hospital El Salvador, folletos o volantes con infografía y lenguaje sencillo, incluso para considerar a personas con bajo nivel de escolaridad y alfabetización. Estos mismos deberán tomar en cuenta la incorporación del lenguaje inclusivo, para garantizar que tenga cobertura a personas que presentan alguna discapacidad visual, auditiva o de otro tipo de manera que pueda acceder a la información provista sobre el mecanismo. Se evaluará colocar carteles informativos o videos- audios dentro del Hospital El Salvador, y en otros lugares que se considere pertinente, según consulta con los afectados. Se ofrecerá apoyo a personas con baja escolaridad o no alfabetizadas o con cualquier impedimento para presentar sus quejas, reclamos y sugerencias. En el Hospital El Salvador, el MINSAL designará una persona para la implementación del mecanismo.

9 Arreglos institucionales, responsabilidad y fortalecimiento de la capacidad

9.1 Arreglos institucionales y de implementación

El Ministerio de Salud se encargará de la ejecución del Proyecto a través de sus diversas direcciones nacionales y unidades técnicas. El Proyecto seguirá modalidades de ejecución similares a las de otras iniciativas de salud financiadas por el Banco Mundial en El Salvador: el recién aprobado Crecer Sanos Juntos: Desarrollo Integral de la Primera Infancia en El Salvador (P169677) y el ya finalizado Proyecto Fortalecimiento del Sistema de Salud Pública (P117157)²⁸.

El hecho de contar con una Unidad Coordinadora de Proyecto (UGP) en el seno de la gestión de proyectos ha demostrado ser una respuesta sólida para la ejecución puntual del presupuesto, al tiempo que permite a las direcciones técnicas y unidades del Ministerio de Salud asumir responsabilidades por sus respectivas actividades. En el marco del Proyecto en cuestión, las principales responsabilidades de la UGP serán:

- i. Coordinar las solicitudes y necesidades con las actividades financiadas por el Proyecto;
- ii. Darles seguimiento a los indicadores de resultados del Proyecto;
- iii. Coordinar con la Dirección de Vigilancia Sanitaria, la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones y la División General de Gestión Financiera del Ministerio de Salud y la Dirección de Administración de Recursos Humanos;
- iv. Preparar informes técnicos y financieros sobre el grado de avance del Proyecto

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

La UGP tendrá dentro de sus responsabilidades desempeñar las funciones fiduciarias del Proyecto, en conjunto con los aportes técnicos del Ministerio de Salud. La UGP rendirá cuentas al Ministro de Salud, a través de la coordinación Nacional de Proyectos.

La responsabilidad de fiscalizar la ejecución del Marco de Gestión Ambiental y Social se le asigna a la UGP (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 UGP contará con un especialista para la gestión financiera y uno de adquisiciones que se encargarán de las funciones fiduciarias en el marco del Proyecto, con aportaciones técnicas del MINSAL. Sí mismo, la UGP contará con un consultor especialista ambiental y un consultor especialista social durante todo el ciclo de vida del proyecto. El proceso de contratación se iniciará tan pronto se tengan las condiciones para hacerlo, esto significa, disponibilidad presupuestaria, términos de referencia y calificaciones y experiencia aprobados por el Banco, entre otros. Mientras se concluye la contratación, la UGP recibirá el apoyo de las áreas específicas del MINSAL: DISAM y UDS, además del Comité de Gestión Ambiental, Social y de Seguridad Ocupacional, presidido por el director de la DISAM y que vigila la normativa de gestión ambiental y social en proyectos similares con otras fuentes de financiamiento.

9.1.2 Roles y Responsabilidades

En coordinación con UGP, la planificación técnica, la implementación y la supervisión del Proyecto serán responsabilidad de MINSAL. Para asegurar procesos adecuados y oportunos de adquisición y gestión financiera (GF), MINSAL ha designado a la UGP para que desarrolle las adquisiciones y defina los requerimientos técnicos para los procesos de licitación de compra de equipos, insumos, medicamentos y demás adquisiciones contemplada en el Proyecto.

²⁸ Tomado del Documento de Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (p173872) Pag. 16 Arreglos institucionales

- **MINSAL** en su calidad de organismo ejecutor del proyecto, contará con un equipo multidisciplinario complementario para la implementación del proyecto que forma parte de la Unidad de Gestión de Proyectos (UGP). El grupo de especialistas de la UGP, incluirá un consultor(a) financiero, un consultor(a) de adquisiciones y un consultor(a) especialista ambiental y social, contratados a tiempo completo por el Proyecto. Particularmente, el especialista ambiental y social será quien realizará el seguimiento y verificará el cumplimiento del presente MGAS y de los compromisos ambientales y sociales establecidos en los instrumentos específicos para cada EAS relevante en conformidad con el PCAS acordado con el Banco Mundial.

De igual forma, el MINSAL a través de sus diferentes unidades, cumplirá con las disposiciones ambientales y sociales definidas en el MGAS, en coordinación con la UGP. Entre las funciones de rectoría en materia de salud, se incluye la vigilancia del marco normativo sanitario (vigilar, controlar y fiscalizar la aplicación del marco normativo sanitario que debe acatar toda persona natural y jurídica que provea o reciba bienes y servicios de interés sanitario a fin de proteger la salud de individuos, familias y comunidades). Las principales instancias involucradas son:

- **Despacho Ministerial:** Constituye el nivel superior de apoyo político para la ejecución del Proyecto. El Despacho monitoreará periódicamente el avance de la ejecución del Proyecto y de los procesos de adquisiciones y contrataciones de bienes y servicios, a través de los informes presentados por la UGP. Autorizar los procesos de compra para la contratación de obras, consultorías y adquisiciones de bienes y servicios necesarios para la ejecución del Proyecto. Aprobará las adjudicaciones y suscribir los contratos para la adquisición de bienes, obras y servicios. Además, dirigirá al Banco las comunicaciones relacionadas a cambios que involucren el convenio de donación.
- **Coordinación Nacional de Proyectos:** Es la instancia administrativa que depende directamente del Despacho Ministerial y se encarga de la coordinación y seguimiento de los proyectos de inversión que ejecuta el MINSAL con diferentes fuentes de financiamiento, con énfasis en lo relacionado a la infraestructura y equipamiento, velando por el cumplimiento de lo establecido en las normas técnicas de control interno del Ministerio y en los diferentes documentos contractuales. Además, facilitará la coordinación y comunicación con las diferentes unidades del MINSAL involucradas en la implementación del Proyecto. Dará seguimiento a la ejecución física y financiera del proyecto, facilitando que se realice conforme a lo planificado. Colaborará con cualquier otra actividad que el Despacho Ministerial o el Banco Mundial le soliciten a fin de fortalecer la ejecución de proyecto.
- **Unidad de Gestión del Programa (UGP),** tiene como principales funciones en el marco del proyecto COVID-19, la gestión del proyecto bajo principios de eficiencia y oportunidad en la ejecución de los procesos, velando por el cumplimiento de las políticas y normativas establecidas en el convenio de préstamo y el presente manual de operaciones del proyecto. Ejercer la coordinación entre las dependencias técnicas, administrativas y financieras del MINSAL para la planificación, implementación y evaluación de las intervenciones a ser financiadas con fondos del Proyecto. Velar por una adecuada planificación y ejecución de los procesos de adquisición de bienes y servicios del Proyecto, asegurando la eficiencia en el uso de los recursos del préstamo. Monitorear el avance del proyecto y el grado de cumplimiento de objetivos, resultados y actividades. Colaborar con la UFI, en materia de planificación y gestión financiera del proyecto. Preparar y/o velar por la elaboración de los informes técnicos y financieros, de cumplimiento obligatorio, para el seguimiento del Proyecto y remitirlos a las instancias correspondientes (Despacho Ministerial, BIRF, MH) según corresponda. Elaborar informes ejecutivos de avance del proyecto y enviarlos, según lo estipulado en el convenio, al o a la Titular de Salud, autoridades del Gabinete Ministerial, BIRF y otros actores claves del Proyecto que lo soliciten, para facilitar la comunicación y la toma de decisiones. Asegurar que las gestiones para adquisiciones de bienes y servicios que se trabajarán en conjunto con las Unidades Beneficiarias estén contempladas dentro del Plan de Adquisiciones, previo al inicio del proceso de adquisición y contratación. Ejecutar los procesos de adquisición de bienes y servicios, consultorías y servicios de no consultoría. Realizar la planificación, coordinación y el seguimiento al cumplimiento de la ejecución de los contratos en coordinación directa con los responsables de la administración de estos. Mantener una efectiva comunicación con el BIRF y la Unidad Nacional coordinadora de Proyectos sobre el estado de cumplimiento de los resultados en la

ejecución del proyecto. Velar por el cumplimiento de lo estipulado en los documentos del marco de Gestión ambiental y Social del proyecto, el Manual de Mano de Obra y el Plan de Participación de la Partes Interesadas.

- **Dirección Nacional de Hospitales:** es la instancia técnico normativa central responsable de la coordinación de la provisión de servicios hospitalarios, como parte de las Redes Integradas e Integrales de Salud. Participará en el monitoreo de la ejecución del Proyecto y procesos de adquisición, contratación de bienes, obras y servicios, en los ámbitos de su competencia. Elaborará la solicitud de compra, para presentarlas a la UGP e iniciar el proceso de contratación correspondiente. Supervisará el buen uso, control y utilización de los bienes adquiridos con financiamiento del proyecto en el Hospital El Salvador. Trabajará coordinadamente con la UGP en la implementación de las actividades acordadas en el Proyecto.
- **El Hospital El Salvador** en su calidad de beneficiario directo del Proyecto deberán garantizar la participación activa en los procesos de capacitación y demás actividades que se realicen en el marco del Proyecto. El Hospital El Salvador, también asumirá el compromiso de asignar el personal necesario para cumplir con las disposiciones ambientales y sociales descritas en el presente MGAS, en el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS) y demás instrumentos de gestión del Proyecto. Proveerá la información necesaria para la elaboración de los informes técnicos de avance y cumplimiento del proyecto. Participará en los procesos de adquisiciones que la UGP realice, formando parte de los Comités de adecuación de pliegos de licitación, y/o de las Comisiones Evaluadoras de Ofertas y/o como Administradores de Contrato.
- **La DISAM** y los responsables del Programa de Desechos Bioinfecciosos serán los encargados de velar el cumplimiento de las disposiciones legales y técnicas sobre el manejo de los residuos sólidos en los hospitales, incluyendo el monitoreo y la elaboración de los informes correspondientes, los cuales remitirá a la UGP de MINSAL con frecuencia mensual. Además, colaborará en el cumplimiento de lo estipulado en los documentos del marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto. Al momento se cuenta con dos profesionales dentro de la DISAM; los cuales son apoyados con los referentes regionales, que hay uno en cada una de las 5 Regiones de Salud y los responsables que hay para el tema en cada uno de los 14 SIBASI's²⁹. Además, hay contratado un "Inspector Nosocomial" para cada hospital, que entre sus funciones verifica y da seguimiento al cumplimiento de estas normativas y a nivel de la red de establecimientos de primer nivel, esta función es realizada por los inspectores de saneamiento ambiental. Todos los recursos cuentan con el equipo informático y específico para la realización de esta función.
- **La UDS y la ODS** será la responsable de implementar conjuntamente con la UGP el Plan de Partes Interesadas, incluyendo el mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias.
- **Los proveedores:** son los encargados de entregar los equipos, insumos y medicamentos del Proyecto, acompañado de servicios de capacitación, y asistencia técnica para la instalación, uso y manejo de los equipos que requieran este servicio. Adicionalmente, los proveedores identificarán las consideraciones ambientales y sociales asociadas con el uso del equipo y las posibles implicaciones, riesgos o daños a la salud humana o al medio ambiente.

²⁹ Decreto 755. Ley del Sistema básico de salud integral (SIBASI), Art. 14. Para los efectos de esta Ley, se entenderá como Sistema Básico de Salud Integral, el elemento organizativo de nivel local mediante el cual el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud Pública y Asistencia Social delega la provisión de servicios integrales de salud en el primer nivel de atención, a través de una red integrada de establecimientos que cubren un área territorial determinada, que atienden una población focalizada con énfasis en la población más desprotegida, en coordinación con el segundo y tercer nivel de atención

9.1.3 Consideraciones para asegurar la salud y seguridad ocupacional del personal

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. 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.

Por lo anterior, cabe señalar que las medidas de control 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 centro 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.

- 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 PGM, sobre esta temática.

9.2 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 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. A mediano y largo plazo, las actividades del Proyecto reforzarán las que se están llevando a cabo en el marco del programa recién aprobado Crecer Sanos Juntos: Desarrollo Integral de la Primera Infancia en El Salvador (P169677)³⁰.

Dicha iniciativa contribuye 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 del Proyecto.

También se espera que las perspectivas de sostenibilidad del Proyecto se fortalezcan con la ejecución del instrumento complementario en curso denominado Crecer Sanos Juntos: Desarrollo Integral de la Primera Infancia en El Salvador (P169677), financiado por el Banco Mundial. Ese proyecto cuenta con un componente de respuesta a situaciones de emergencia que podría activarse para financiar operaciones relacionadas con cualquier emergencia nacional.

³⁰ Tomado del Documento de Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (p173872) Pag. 16 Sostenibilidad

I0 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 actualizado a octubre 2020, en las actividades de cumplimiento de estándares ambientales y sociales, con un monto asignado de \$250,000 dólares, los cuales se destinarán de la siguiente manera:

Partida presupuestaria	Unidad	Costo unitario	Costo total
Contratación de especialista ambiental	17	\$ 2,000.00	\$ 34,000.00
Contratación de especialista social	17	\$ 2,000.00	\$ 34,000.00
Implementación de estándares sociales y PPPI	1	\$ 60,000.00	\$ 60,000.00
Implementación de estándares ambientales, incluye PGMO	1	\$ 142,000.00	\$ 122,000.00
Total del presupuesto estándares ambientales y sociales			\$ 250,000.00

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 el anexo 11 y 12, 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.

II Anexos

11.1 Formulario de estudio inicial (screening) para detectar posibles cuestiones vinculadas con las estándares ambientales y sociales

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

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)

11.2 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 cual(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.

11.3 Instrumento de recolección de información ambiental y social del Hospital El Salvador (Personal de Hospital El Salvador)

Pág. 1.- INTRODUCCIÓN

El proyecto de Respuesta a la Emergencia de COVID-19 en El Salvador será financiado con fondos del financiamiento del Banco Mundial y ejecutado el MINSAL; teniendo como objetivo apoyar al sector salud en la respuesta ante la amenaza que representa el COVID-19 en El Salvador.

El Proyecto se ejecutará en El Hospital El Salvador e incluye actividades de capacitación al personal, adquisición de suministros, equipo médico, campaña educativa y compra de medicamento prioritariamente. La información detallada del proyecto disponible en el siguiente link:

<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/Proyecto-de-respuesta-al-COVID-19-El-Salvador-Plan-de-participacion-de-partes-interesadas-BM.pdf>.

Actualmente el MINSAL, elabora de manera rápida los instrumentos técnicos para la ejecución del mismo y se requiere de su colaboración para proporcionar información que nos ayude a elaborar el diagnóstico de la situación actual.

Entendemos su nivel de esfuerzo, entrega y dedicación en estos momentos críticos a nivel nacional y además atender nuestra solicitud en el llenado de esta Boleta, no obstante, su opinión es valiosa ya que el personal de los Hospitales son los que tienen contacto directo con la emergencia sanitaria y serán parte de los beneficiarios de las actividades que se financiarán con por el Proyecto.

Esta encuesta dura aproximadamente 7 minutos.

Preg.1.- Fecha de llenado

(* Esta pregunta es obligatoria)

Fecha _____ / Hora _____

Preg.2.- Nombre del Hospital donde labora:

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- Hospital El Salvador
 Otros

Preg.3.- Identidad de género de la persona informante

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- Femenino
 Masculino

Preg.4.- Rango etario de la persona informante

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- De 18 a 24 años
 De 25 a 30 años
 De 31 a 40 años
 De 41 a 50 años
 De 51 a 55 años

De 55 años a más

Preg.5.- ¿Qué tipo de empleo desempeña dentro del hospital?

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- Personal médico
- Personal de enfermería
- Personal de enfermería auxiliar
- Personal de laboratorio
- Personal de aseo
- Personal de mantenimiento
- Personal logístico
- Personal de gerencia y/o administración
- Otro

Preg.6.- Como potencial afectado por el COVID-19, ¿En caso de ser diagnosticado(a) positivo dónde acudiría por atención médica u hospitalización de ser necesario? (seleccione de la lista una o varias opciones)

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción)

- Hospital MINSAL
- Unidad de salud o ECO familiar MINSAL
- Hospital ISSS
- Unidades médicas, clínicas comunales o empresariales del ISSS
- Hospital Militar
- Bienestar magisterial
- Hospitales o clínica particular
- ONGs
- No asistiría/consultaría con nadie
- Autoaislamiento domiciliario
- Otros

Pág. 2.- Componentes y actividades a implementarse en el marco del Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID -19 (MINSAL-Banco Mundial)

El proyecto contempla preliminarmente ejecutar dos componentes y las actividades que se describen brevemente a continuación, las cuales serán implementadas en hospitales priorizados por el MINSAL:

Componente 1: Respuesta de emergencia COVID-19 a la prevención, detección y tratamiento. Dicho componente incluye, las siguientes actividades preliminares:

1.1 Apoyar la provisión de medicamentos, suministros y equipos médicos a través de: i) equipamiento médico; ii) suministros médicos, iii) medicamentos y vacunas.

1.2. Preparación, desarrollo de capacidades, comunicación y capacitación: i) capacitación, ii) estrategia de comunicación que incluye campañas de educación para la prevención de la salud, materiales de orientación para ciudadanos y trabajadores de la salud

Componente 2: Administración y monitoreo del Proyecto, que incluye dentro de sus actividades el cumplimiento de requerimientos ambientales y sociales, auditoría del proyecto, monitoreo y evaluación del mismo.

Preg.7.- Según su criterio, ¿cuáles son las oportunidades y/o beneficios que visualiza con el desarrollo del proyecto? (desplegables)

(* Esta pregunta es obligatoria)

- Mayor capacidad de atención a pacientes COVID
- Educar a la población sobre medidas y protección ante la COVID-19
- Recibir capacitación como personal médico y sanitario
- Contar con equipo y mobiliario para atender los incrementos de demanda de pacientes
- Contar con medicamentos para la atención de pacientes
- NS/NC
- Otro (Por favor especifique)_____

Preg.8.- De acuerdo a las actividades señaladas en el apartado anterior, y en relación a su posición o situación actual ¿Cuál considera que podría ser su contribución a la implementación de un proyecto de esta naturaleza?

Preg.9.- El proyecto busca fortalecer los aspectos críticos de la prestación de servicios de salud para hacer frente al aumento de la demanda de servicios por el COVID-19. Marque todas las opciones que a su juicio Y desde su experiencia considera relevantes (según la clasificación que se despliega)

(* Esta pregunta es obligatoria)

(* Marque una sola opción por grupo)

- | | |
|--|---|
| EQUIPO PARA IMAGENES MÉDICAS DIAGNÓSTICAS (Ej.: rayos X, resonancia magnética) | <input type="checkbox"/> Poco relevante
<input type="checkbox"/> Medio relevante
<input type="checkbox"/> Muy relevante |
| MOBILIARIO Y EQUIPO PARA CIRUGÍA (sala híbrida con angiógrafo + sala de shock) | <input type="checkbox"/> Poco relevante
<input type="checkbox"/> Medio relevante
<input type="checkbox"/> Muy relevante |
| EQUIPO E INSUMOS PARA LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR | <input type="checkbox"/> Poco relevante
<input type="checkbox"/> Medio relevante
<input type="checkbox"/> Muy relevante |
| MOBILIARIO PARA LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR | <input type="checkbox"/> Poco relevante
<input type="checkbox"/> Medio relevante
<input type="checkbox"/> Muy relevante |
| CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y EQUIPOS | <input type="checkbox"/> Poco relevante
<input type="checkbox"/> Medio relevante
<input type="checkbox"/> Muy relevante |
| COMPRA DE MEDICAMENTOS | <input type="checkbox"/> Poco relevante
<input type="checkbox"/> Medio relevante
<input type="checkbox"/> Muy relevante |
| CAMPAÑA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN EN SALUD | <input type="checkbox"/> Poco relevante
<input type="checkbox"/> Medio relevante
<input type="checkbox"/> Muy relevante |
| CAPACITACIONES PARA EL PERSONAL MÉDICO Y PERSONAL SANITARIO | <input type="checkbox"/> Poco relevante
<input type="checkbox"/> Medio relevante
<input type="checkbox"/> Muy relevante |

Pág. 3.- Potenciales impactos y riesgos sociales del proyecto

Preg.10.- De la siguiente lista de potenciales impactos sociales que considera que se podrían generarán con el proyecto, marque los que considere más importantes.

(* Esta pregunta es obligatoria)

- 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.
- Insatisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas por no cumplir sus expectativas de atención en el contexto de la pandemia.
- Desatención a pacientes contagiados por el tardío abastecimiento de equipamiento e insumos.
- Aumento excesivo de la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, otras).
- Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes.
- Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema de Salud.
- Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible.
- Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales
- Las superficies de los insumos importados pueden estar contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar a la propagación.
- Pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones.
- No confianza de la población sobre los mecanismos de contraloría social, rendición de cuentas y acceso a la información pública.
- Discriminación de personas del establecimiento de salud por desconocimiento de la población sobre de medidas de protección de la COVID-19
- Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechoso de COVID-19
- 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
- Otro (Por favor especifique)_____

Preg.11.- De la siguiente lista de potenciales impactos ambientales que se generarán con el proyecto, seleccione las que a su criterio son las más importantes

(* Esta pregunta es obligatoria)

- Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.
- Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.
- Contaminación del SUELO por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria.
- Contaminación del AGUA por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria.
- Contaminación del AIRE por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria.
- Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal
- 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)
- Otro (Por favor especifique)_____

Preg.12.- A su consideración, ¿qué medidas de mitigación ambiental y social propone que se implementen por el proyecto?

(* Esta pregunta es obligatoria)

- Fortalecer los conocimientos sobre autocuidado y salud mental para los trabajadores expuestos al virus.
- Fortalecer la formación del personal médico y sanitario para la atención y prevención de la COVID-19
- La educación a la población acerca de las medidas de protección como lavado de manos con jabón, agua, secado de mano además de basureros cerrados para el depósito de las toallas de papel.
- La Educación a la población sobre la disposición adecuada en basureros de toallas de secado, mascarillas u otro equipo de bioseguridad
- 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.
- Pruebas rutinarias para verificar el contagio del personal médico, de enfermería y apoyo en los establecimientos.
- Capacitación al personal médico, sanitario y de apoyo en la aplicación de protocolos de seguridad y respuesta ante la emergencia sanitaria.
- Otro (Por favor especifique)_____

Pág. 4.- Información y comunicación

Preg.13.- ¿Por cuál(es) mecanismos de comunicación prefiere que le informen sobre este proyecto?

- Correo electrónico
- Teléfono
- Página web de MINSAL
- Redes sociales institucionales
- Reuniones periódicas
- Video conferencias
- Sport publicitarios
- Viñetas publicitarias en radio y televisión
- Cadenas nacionales de televisión y radio
- Infografía digital o impresa
- Otro (Por favor especifique)_____

Preg.14.- Si usted tuviera una queja, reclamo o sugerencia respecto del proyecto, ¿a dónde se dirigiría/cómo la presentaría? Seleccione una opción

(* Esta pregunta es obligatoria)

- Buzón de quejas en los establecimientos de salud
- Buzón virtual en sitio web del MINSAL
- Llamada telefónica.
- Correo electrónico.
- Buzón físico en espacio confidencial
- Buzón físico en el área de recursos humanos
- NS/NC
- Otro (Por favor especifique)_____

Preg.15.- ¿Qué dudas, recomendaciones, y/o comentarios adicionales tiene sobre el proyecto?

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 11 (4). Plan de gestión ambiental y social general para el Proyecto

Tabla de contenidos

CUADRO A. RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN DURANTE LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN	96
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"> 1. 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 2. 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 3. 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	<ol style="list-style-type: none"> 4. 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 	<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.

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>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.</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>involucradas en el permiso de OPAMSS COAMSS³¹</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>			

³¹ 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>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 UGP 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 UGP 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 UGP de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares</p>
	<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>	<p>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>	<p>Área de mantenimiento del HE Área Biomédica del MINSAL UGP MINSAL</p>	<p>Año 1</p>	<p>El proyecto considera la contratación de un especialista en adquisiciones en la UGP de MINSAL por un monto de \$67,200 dólares 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</p>	<p>1. La UGP del MINSAL deberá identificar conjuntamente con autoridades del HE los tiempos en los que se requiere la entrada de las adquisiciones</p>	<p>Dirección del HE UGP 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
	urgencia para ampliar la cobertura de pacientes de COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 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 			
	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"> 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 Deberán tomarse en cuenta las diferentes regulaciones en cuanto al etiquetado y el empaque 	UGP MINSAL Hospital El Salvador DIRTECS MINSAL	Año 1	El proyecto considera la contratación de un especialista en adquisiciones en la UGP 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 	UGP MINSAL Área de Salud Ambiental del HE	Año 1 Año 2	El proyecto contratará un especialista ambiental y social para poyar estos temas por un monto de \$64,000
	f) Licitaciones no son publicadas en los sitios oficiales de compra del	La UGP publicará en medios oficiales las bases de licitación de las adquisiciones en cumplimiento a la	UGP MINSAL	Año 1	La UGP del MINSAL dispondrá de los mecanismos físicos o

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	MINSAL de manera que no puedan enterarse todos los proveedores	Estrategia de Adquisiciones elaborada y aprobada por BM			digitales que se requieran para el proceso
	g) Procesos de adquisiciones no se consideren transparentes por parte de las partes interesadas del Proyecto	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 compra, los mecanismos de publicación de las bases y esta es aprobada por el Banco Mundial	UGP MINSAL	Año 1 Año 2	La UGP del MINSAL dispondrá de los mecanismos físicos o digitales que se requieran para el proceso
	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 UGP 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	a) Especificaciones técnicas para el	1. El diseño de la campaña educativa será trabajado por el área de	Comunicaciones MINSAL	Año 1 Año 2	El proyecto tiene previsto un monto de

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
técnicas para la contratación de servicios de campaña educativa y de formación del personal del Hospital El Salvador	diseño de los productos comunicacionales no consideren elementos de lenguaje inclusivo y no sexista en las comunicaciones b) Piezas comunicacionales con mensajes e infografía revictimizantes y discriminatorio para las minorías y grupos vulnerables	comunicaciones con la participación de la UDS del MINSAL y el especialista ambiental y social de la UGP, 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 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 3. El responsable de cumplimiento de estándares ambientales y sociales de la UGP apoyará la validación de estos procesos y el cumplimiento de lo estipulado en el PPPI en relación a este punto	UGP MINSAL UDS MINSAL ODS HE		\$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 y sociales para desarrollar consultas con partes interesadas, además de la contratación del especialista social y el ambiental de la UGP por \$64,000
	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	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	CAPRES UGP MINSAL UDS MINSAL ODS HE	Año 1 Año 2	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

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	cobertura a nivel nacional	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			proceso de consultas con partes interesadas
	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 UGP MINSAL	Año 1 Año 2	El proyecto contempla \$250,000 para desarrollar actividades de capacitación al personal médico y sanitario del HE

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
<p>4. Verificar condiciones de las instalaciones existentes donde se ubicará el equipo médico a adquirirse</p>	<p>a) No contar con espacio físico e instalaciones adecuadas para la ubicación del equipo a adquirirse</p> <p>b) Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas inadecuadas para la demanda del mismo</p> <p>c) No considerar las preinstalaciones necesarias para el momento de conexión de los equipos por parte de los proveedores</p>	<ol style="list-style-type: none"> Realizar inspecciones específicas en las áreas donde se tiene prevista la instalación de equipo médico Incluir dentro de las especificaciones técnicas los conexos necesarios para garantizar el buen funcionamiento y vida útil de los equipos a instalar 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 	<p>MINSAL MOPT Dirección del HE Área de mantenimiento y equipamiento y UGP del MINSAL</p>	<p>Año 1: Antes y durante la elaboración de las especificaciones técnicas</p>	<p>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</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>
<p>5. Verificar las condiciones de almacenamiento de insumos y medicamentos</p>	<p>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</p>	<p>Determinar espacio de almacén para insumos y medicamentos dentro del HE, que considere al menos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ubicación en un sitio seguro en relación a riesgos naturales (inundación, sismos, etc.) y antropogénicos (barrios y zonas inseguras) Área suficiente para el almacenamiento 	<p>MINSAL Dirección del HE Personal de administración Guardalmacén Auxiliar de Almacén (diurno y nocturno)</p>	<p>Durante la etapa de planificación, antes de la recepción de los insumos</p>	<p>Las inversiones de adecuación y espacio las desarrolla el HE</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	mínimos imprescindibles	<ol style="list-style-type: none"> 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 			
	<ol style="list-style-type: none"> a) Daño a insumos o medicamentos por carecer de mobiliario necesario para su instalación adecuada b) Falta de distribución oportuna c) Compras no están acorde a la demanda 	<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 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 	<p>MINSAL Dirección del HE Personal de administración Guardalmacén Auxiliar de Almacén (diurno y nocturno)</p>	<p>Durante la etapa de planificación, antes de la recepción de los insumos</p>	<p>Las inversiones referidas al almacenamiento y control es parte de las inversiones con las que ya cuenta el HE HES elaborará el manual básico</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 al Hospital El Salvador	g) 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
	h) 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 UGP 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
	i) 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 ³² 2. Dotar de EPP al personal del HE de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 ³³	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
	j) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el	1. Aplicar los lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la	Dirección y Sub Dirección de HE	Año 1 Año 2	El Hospital El Salvador asignará el presupuesto para la implementación

³² Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

³³ 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
	uso del equipo de protección personal k) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal l) Riesgos de seguridad vial como accidentes de vehículos y atropellamiento durante el transporte de equipos	emergencia del COVID-19 del MINSAL y adoptados por el HE 2. Dotar de EPP al personal del HE de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-1934 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	Área de Salud Ambiental del HE 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		de esta actividad que es parte de la operación regular del Hospital El Salvador En el caso del EPP el HE estará a cargo de suministrar El proyecto incluye capacitación por valor de \$250,000
2. Instalación de equipo médico adquirido	a) Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas y/o hidrosanitarias inadecuadas para la demanda del equipo médico	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	Dirección y administración del HE UGP del MINSAL Mantenimiento del HE	Año 1	Especificaciones técnicas incluirán la revisión e instalación de conexos se tienen \$9,821,255 para equipo Las actividades del área de mantenimiento no requieren presupuesto será desarrolladas por el personal del HE

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>cumplimiento de lo establecido en los contratos</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 	<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>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.</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 UGP 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 UGP 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			
	e) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal f) Daño a la salud de los trabajadores como resultado del no entrenamiento acerca de la instalación, uso y descarte del EPP.	1. Dotar de EPP al personal del HE de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 ³⁵ 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	MINSAL Dirección y Sub Dirección de HE Personal médico y no médico del HE Área de Salud Ambiental del HE	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 Para las actividades de capacitación del personal médico y no médico del HE se dispone de \$250,000 Para las actividades de rotulación forman parte del presupuesto para cumplimiento de estándares ambientales por \$250,000

35 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	<p>e) 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</p> <p>f) Los equipos, suministros y medicamentos pueden ser contaminados por inadecuada manipulación del personal participante en su recepción y revisión.</p> <p>g) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 	<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>Durante la etapa de construcción año 1 Y año 2 duración se desarrollen actividades de recepción de equipos, suministros y medicamentos</p>	<p>No se requiere presupuesto, actividad realizada por el personal del HE</p>
	<p>h) Recibir equipos, insumos y medicamentos que no respondan a las</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar el sistema de recepción de bienes adquiridos por la institución, que garantice el 	<p>Dirección del HE Guardalmacén de HE</p>	<p>Durante etapa de construcción año 1</p>	<p>No se requiere presupuesto, actividad</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	especificaciones técnicas solicitadas	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 Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), en coordinación con la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos o el área técnica	Administrador de Contrato	y año 2 durante se desarrollen actividades de recepción de medicamentos	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 por un monto de \$250,000
	i) 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
<p>u) Uso del equipo médico para la ampliación de la operación del Hospital El Salvador para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías</p>	<p>a) Falla en el uso de equipo médico</p>	<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 Dirección del HE Área de Mantenimiento del HE Administrador de Contrato</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El presupuesto previsto para la compra de equipo médico y suministro por valor de \$9,8121,255</p>
	<p>b) Siniestros por incendio</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"> 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 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 disponer recursos para la fortalecer las capacidades de</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>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 UGP (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 UGP 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 UGP MINSAL</p>	<p>Año 1</p> <p>Año 2</p>	<p>La actividad no requiere inversión adicional del HE se elabora con el personal actual</p> <p>La UGP 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 ³⁶ 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 UGP 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 UGP 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 	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

³⁶ 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>COVID-19, dicho manual contiene las herramientas de apoyo para la gestión administrativa del “Gran Hospital³⁷” 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>Área de Salud Ambiental del HE</p>		<p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>

³⁷ 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
		5. Evaluaciones del personal idóneo para la atención en las Oficinas 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 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			
	i) Pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones	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	MINSAL Dirección del Hospital Unidad de registro del HE		
	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	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: 1. Implementar lineamientos sobre salud y seguridad ocupacional contenido en la regulación del MINSAL y del HE, incluyendo el monitoreo del personal expuesto	MINSAL Dirección del Hospital El Salvador Comité de salud y seguridad ocupacional	Año 1 Año 2	Las actividades de capacitación, campañas educativas, instalación de rótulos y otras de mitigación ambiental y social serán desarrolladas con presupuesto del proyecto

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>capacitación sobre el uso 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>con el apoyo del área de salud ambiental</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 Pandemia³⁸</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 contagio³⁹.</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-19⁴⁰.</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</p>	<p>Administración y Área de salud ambiental del HE</p> <p>UGP MINSAL</p>		<p>El proyecto no comprende 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 UGP para brindar el seguimiento al cumplimiento de las medidas de mitigación</p>

³⁸ 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

³⁹ Idem.

⁴⁰ 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>emergencia por COVID-19 (MINSAL, 2020).</p> <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 establecimiento⁴¹.</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>			

⁴¹ 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>10. 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, 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 Manual⁴².</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>a) Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y</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 Pandemia⁴³</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>

⁴² Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

⁴³ 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>especiales que se generen durante la pandemia.</p> <p>b) 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>c) Contaminación del aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. 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 contagio⁴⁴. 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 utilización⁴⁵. 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. 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>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 UGP MINSAL</p>		<p>Campaña educativa, capacitaciones del Proyecto y actividades de cumplimiento de los estándares ambientales</p> <p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>

⁴⁴ Idem.

⁴⁵ 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>6. Verificar regularmente que las Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales operan de acuerdo con las especificaciones técnicas, son 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</p>			

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>pacientes COVID-19 Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de acuerdo a lo previsto en el Manual)⁴⁶</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-19⁴⁷.</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)⁴⁸, así como disponer de</p>			

⁴⁶ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

⁴⁷ 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

⁴⁸ 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>insumos de limpieza y los productos químicos necesarios, con su debido espacio para almacenaje</p> <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>a) Instalaciones que no cumplen la normativa nacional aplicable sobre protección contra radiación</p> <p>b) Personal que no tiene la capacitación necesaria para realizar su labor con</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>Dirección del HE Administración Área de mantenimiento UGP MINSAL</p>	<p>Año 1 Año 2</p>	<p>El proyecto dispone de presupuestos para desarrollar actividades formativas por \$250,000</p>

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	equipo que emite radiación c) Falta de equipo de protección personal para operación de equipo con fuentes con radiación d) Falta de señalización sobre riesgo radiactivo en las salas de rayos X y similares	5. Capacitar al personal a cargo en el cumplimiento de normativa y protección contra radiaciones 6. Señalización sobre riesgos radiactivos en salas de rayos X u otras dentro del hospital El Salvador			Se cuenta con un presupuesto de \$250,000 para dar cumplimiento a estándares ambientales y sociales que incluyen señalética
2. Suministro de insumos y medicamentos para ampliar la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	l) Desatención a pacientes contagiados por el tardío abastecimiento de equipamiento e insumos. m) Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes. n) Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema de Salud o) 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	MINSAL Dirección del HE Área de Mantenimiento del HE UGP 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

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<ol style="list-style-type: none"> 5. Los equipos adquiridos forman parte de un Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo liderado por el área de mantenimiento del Hospital El Salvador. 6. El medicamento y suministros será dispuesto en espacio físico adecuado a las especificaciones establecidas de almacenamiento de dichos bienes. 7. Verificación periódica de condiciones de almacenamiento y ubicación de equipo, insumos y medicamentos a adquiridos. 			<p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>
<p>3. Fortalecer las capacidades del personal médico y no médico del Hospital El Salvador en la atención a pacientes COVID-19</p>	<ol style="list-style-type: none"> a) Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana. 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). c) Riesgo de estigmatización de 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Concientizar al personal del Hospital El Salvador acerca de la atención en salud a los pueblos indígenas y otros colectivos menos favorecidos 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 3. Uso adecuado de las comunicaciones para evitar que se favorezca la imagen y se tenga un enfoque de comunicación e 	<p>CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGP 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
	<p>personas de la diversidad sexual</p>	<p>información hacia las poblaciones efectivo</p> <p>4. Incorporar de especialistas que tengan conocimiento y sensibilización en el diseño e implementación del proyecto</p> <p>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</p> <p>6. Revisar las actividades específicas, para deconstruir patrones culturales y de género hacia las poblaciones LGBTI</p>			
	<p>a) 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>	<p>1. Elaborar un diagnóstico de necesidades de formación continua del personal para la atención del COVID-19</p> <p>2. Diseñar currículo formativo del personal médico y sanitario del HE vinculada al diagnóstico de necesitados realizado</p> <p>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</p>	<p>Dirección del HE Administración Área de Salud Ambiental UGP MINSAL</p>	<p>Desde el T2 año 1 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>b) Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales</p> <p>c) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal</p>	<p>4. Capacitación al personal médico y sanitario del Hospital El Salvador en el currículo aprobada</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>a) 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>MINSAL Dirección del HE UDS ODS HE UGP 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
		4. Implementar e informar acerca de las dificultades o lecciones aprendidas de la aplicación del mecanismo de 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.	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 UGP MINSAL	Desde el T2 año 1 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.	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 UGP de MINSAL	Desde el T2 año 1 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 UGP 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
		<p>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</p>			
	<p>a) Mecanismos de participación ciudadana no se implementen de acuerdo a lo solicitado por las partes interesadas.</p> <p>b) No incorporación de mecanismos de participación ciudadana durante todas las etapas del proyecto.</p> <p>c) Diálogo nulo con organizaciones de la sociedad civil acerca de la implementación del Proyecto</p>	<p>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)</p> <p>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</p> <p>3. Elaborar informes periódicos para comunicar el avance del Proyecto, en concordancia con lo establecido en el PPPI</p> <p>4. Establecer mecanismos de diálogo y participaciones permanentes con organizaciones de la sociedad civil que representan a colectivos menos favorecidos o vulnerables (personas</p>	<p>CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGP de MINSAL</p>	<p>Año 1 (T2, T3) Año 2 (T2, T4)</p>	<p>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</p>

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> <p>5. Evaluar la implementación de los mecanismos de participación de partes interesadas para identificar aspectos de mejora</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>8. Elaborar informes sobre avances, dificultades, lecciones aprendidas y aspectos de mejora al menos semestralmente del PPPI</p> <p>9. Presentación de información sobre el proyecto considerando los mecanismos para la comunicación diferenciados incorporados en Tabla 6. del PPPI</p>			

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
		<p>10. Crear un mecanismo de interlocución con las instituciones 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>a) Usuarios no conocen o consideran inoperancia o poco efectivo los mecanismos de quejas, reclamos y sugerencias</p> <p>b) 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 telemigo, correo electrónico y 	<p>CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGP 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
		otros) y jornadas de MS&E de su ejecución. 7. Divulgar informes sobre resoluciones a los usuarios(as) que hacen uso del MQRS y el mecanismo de apelaciones			
	a) Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana.	1. Mensajes claros que permitan a la población clarificar sus dudas, mitos y desestimar la información considerada como fake news 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	CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGP 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
	b) Contenido comunicacional no corresponda con las necesidades de información de partes interesadas del Proyecto.	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	CAPRES MINSAL UDS ODS HE Dirección HE UGP 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
		3. Revisar las actividades específicas, para deconstruir patrones culturales y de género hacia las poblaciones LGBTI			
	c) 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)	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 UGP de MINSAL	Desde el T2 año 1 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	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	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: 1. Brindar servicios de capacitación al personal del establecimiento sanitario sobre la prevención, mitigación y respuesta ante	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

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>de elementos no estructura</p> <p>c) Daños en infraestructura hospitalaria a consecuencia de inundaciones</p> <p>d) Accidentes por manipulación de productos químicos o peligrosos o similares</p> <p>e) Falla en las instalaciones del establecimiento (incluyendo instalaciones eléctricas, sistemas de tratamiento de desechos sólidos y aguas residuales)</p> <p>f) Riesgo de infecciones por agentes bioinfecciosos al interior del Hospital</p> <p>g) Emisiones accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el medio ambiente</p> <p>h) Falla de los equipos médicos</p> <p>i) Violencia social manifestada en asaltos, robos y actos vandálicos</p> <p>j) Situaciones de violencia social producida por</p>	<p>emergencias, incluyendo simulacros.</p> <p>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</p> <p>3. Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia</p> <p>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</p> <p>5. Brindar capacitación a las partes interesadas para responder en caso de emergencia</p> <p>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</p>			<p>podrían disponer recursos para la 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>personas en los alrededores del hospital realizando protestas o intentando violar la seguridad del Hospital El Salvador</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 afectadas para la respuesta ante el evento 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. 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" 11. De ser necesario, se aplicarán las tácticas de evacuación y desalojo del personal y pacientes. 12. Una vez finalizado el suceso, se deberá documentar lo acontecido para evaluar la respuesta e identificar aspectos de mejora. 			

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 UGP.	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 UGP 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 previsible, 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 UGP 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 cumplimiento 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 bio-seguridad 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 (inundaciones, derrumbes), 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	El Hospital El Salvador, cuenta con una empresa de supervisión que efectúa las	Dirección y Sub Dirección de HNE	Año 1 Año 2	El Hospital El Salvador asigna su presupuesto

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsables	Plazos	Presupuesto
	<p>transita cerca del sitio de disposición final y las rutas de transporte.</p>	<p>verificaciones tanto en el Hospital como durante el recorrido y destino final, la cual se le solicita que efectúe:</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 • 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 UGP 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</p>	<p>Área de Salud Ambiental del HNE Inspector de saneamiento del HE Subdirección administrativa DISAM del MINSAL UGP del MINSAL</p>		<p>para la implementación de esta actividad relacionada con la 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
		se desarrollaran visitas a MIDES de 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 UGP 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
1. Descarte del equipo médico por daño o por cumplir su vida útil	<p>f) Riesgos a la salud humana y al medio ambiente por el manejo inadecuado de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE)</p> <p>g) Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales</p> <p>h) 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>i) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal</p> <p>j) Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 2. Al presentarse daño en cualquiera de los equipos adquiridos se contactará con el proveedor para su reparación o cambio según garantía 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 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 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>MINSAL</p> <p>Dirección del HE</p> <p>Área de Salud Ambiental HE</p> <p>Área de mantenimiento HE</p> <p>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 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 UGP 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 posterior reacondicionamiento o reutilización de los equipos. 	<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>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>

ANEXO 10. 5 PLAN DE CONTROL DE INFECCIONES Y GESTIÓN DE RESIDUOS

Tabla de contenidos

INTRODUCCIÓN	154
1 CONTROL DE INFECCIONES Y MANEJO DE DESECHOS	155
2 MEDIDAS DE GESTIÓN	156
2.1. CONTROL DE INFECCIONES	156
2.2. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	157
2.3. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS ÁREAS	157
2.4. GESTIÓN DE AGUAS RESIDUALES ESPECIALES.....	156
3 PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	160
3.1. CLASIFICACIÓN DE LAS AMENAZAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS.....	161
3.2. ORGANIZACIÓN PARA RESPUESTA DE EMERGENCIA.....	161
3.3. NIVELES DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL EL SALVADOR	161
3.4. CONSIDERACIONES GENERALES PARA LAS EMERGENCIAS.....	162
3.5. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS PARA LAS EMERGENCIAS.....	162
3.5.1. AMENAZAS DE ORIGEN TÉCNICO	163
3.5.1.1. INCENDIOS O SINIESTROS.....	163
3.5.1.2. ACCIDENTES POR MANIPULACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS O PELIGROSOS.....	165
3.5.1.3. ACCIDENTES POR EXPLOSIÓN DE MATERIALES O PRODUCTOS INFLAMABLES	165
3.5.1.4. FALLA EN LAS INSTALACIONES DEL ESTABLECIMIENTO (INCLUYENDO INSTALACIONES ELÉCTRICAS, SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE DESECHOS SÓLIDOS Y AGUAS RESIDUALES).....	167
3.5.2. DE ORIGEN LABORAL.....	168
3.5.3. DE ORIGEN NATURAL	168
3.5.3.1. SISMOS	168
3.5.3.2. LLUVIAS INTENSAS.....	169
3.5.4. DE ORIGEN SOCIAL.....	170
3.5.4.1. ASALTOS, ROBOS O HURTOS	170
3.5.4.2. DISTURBIOS O CONFLICTOS SOCIALES VIOLENTOS	170
4 ARREGLOS INSTITUCIONALES Y FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES	171
5 MONITOREO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES.....	177
6 ANEXO: CUADRO DEL PLAN DE CONTROL DE MANEJO DE INFECCIONES Y GESTIÓN DE RESIDUOS BIOINFECCIOSOS.....	177

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 7. 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 estos⁴⁹.

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 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

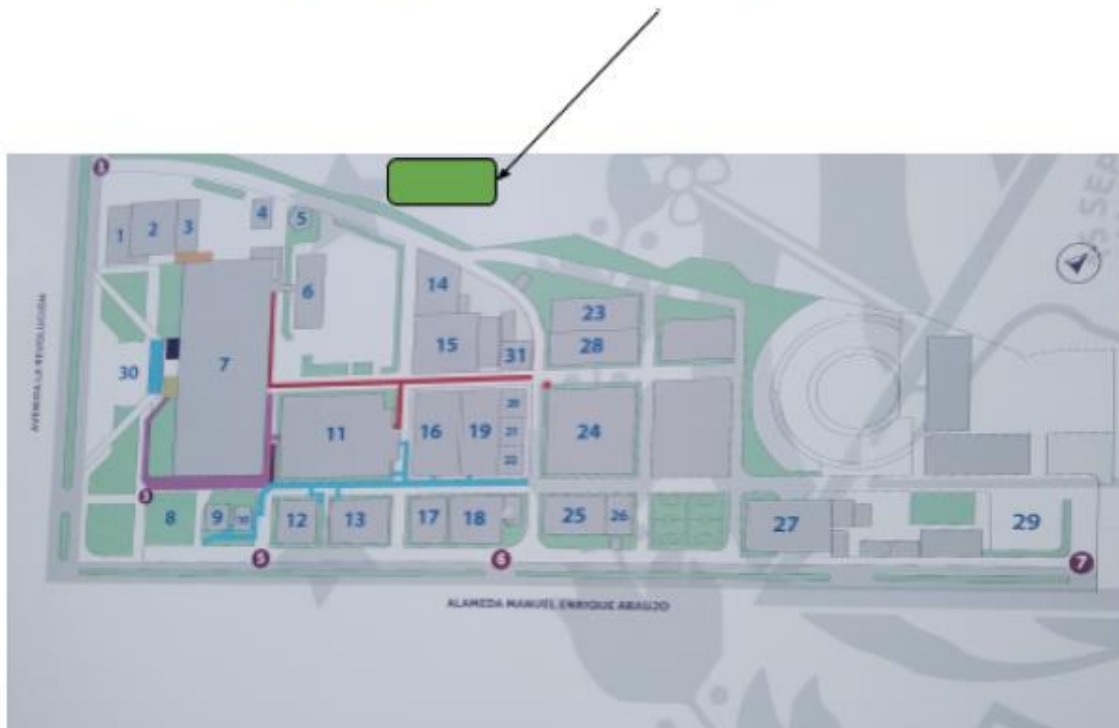
⁴⁹ Plan para el manejo de los desechos sólidos infecciosos Hospital Nacional El Salvador. Octubre 2020.

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 ANDA⁵⁰.

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.

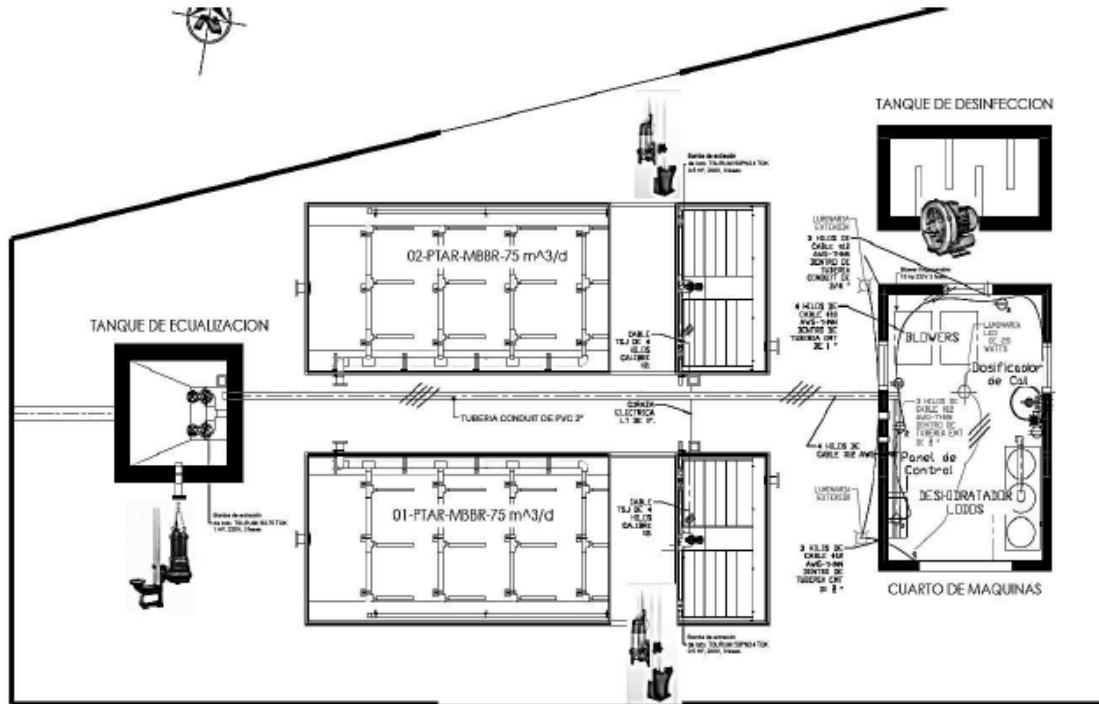
Las áreas de las que se alimenta la planta de tratamiento son: ICI, parte del Pabellón Centroamericano, Laboratorio y Banco de Sangre, siendo su ubicación la siguiente:

En esta parte de encuentra la PTAR 1



El diseño de la planta de tratamiento es el siguiente:

⁵⁰ 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 limpieza⁵¹.

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

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:

⁵¹ Marco Ambiental y Social Banco Mundial. Pág. 47

- 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 desplazaran 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

3.5.1.1. 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 otros⁵².
- 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 prioritarios⁵³.
- 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 hidrantes⁵⁴
- 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
- 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.

⁵² El establecimiento actualmente opera con medidas de seguridad dispuestas desde que existía el Centro de Ferias y Convenciones CIFCO.

⁵³ Con base a la Guía técnica de señales y avisos de protección civil para establecimiento de salud del MINSAL

⁵⁴ Norma técnica para la protección del personal y los establecimientos de salud en situación de riesgo social (Mayo 2019)

- 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.

3.5.1.2. 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.

3.5.1.3. 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.

3.5.1.4. 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 cuenta 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.

3.5.2. 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.

3.5.3. De origen natural

3.5.3.1. 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.

3.5.3.2. 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.

3.5.4. De origen sociales

3.5.4.1. 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.

3.5.4.2. 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.

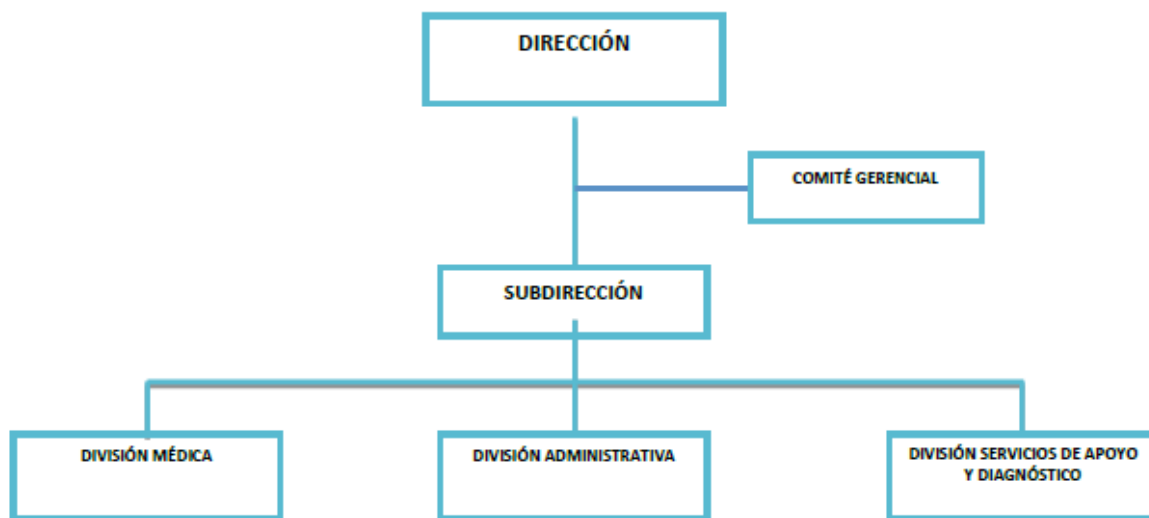
c) Después del Evento

- 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.

1. 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
<p>La Dirección y subdirección</p>	<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 UGP 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.
<p>Personal del área epidemiológica</p>	<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: 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</p>	<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

<p>Área de Salud Mental (enlace con MINSAL)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 UGP 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.

	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la adquisición de insumos de limpieza y supervisar su adecuada utilización.
Personal de Servicios Generales	<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.
Personal de la Unidad de Saneamiento Ambiental del Hospital El Salvador	<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 medica se concentran las unidades de atención médica y hospitalaria, como se señala en el esquema a continuación:

2. 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 asigna responsabilidades dentro del Hospital, en cumplimiento del Plan y otras unidades de apoyo del MINSAL:

Tabla 8. Unidades y responsabilidades

Unidades Responsables	Principales responsabilidades
El personal médico, paramédico y de enfermería	<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.

Unidades Responsables	Principales responsabilidades
	<ul style="list-style-type: none"> • 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
<p>Personal del área de laboratorio y otras vinculadas al proyecto</p>	<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
<p>Comité para desastres, emergencias y contingencias</p>	<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

Unidades Responsables	Principales responsabilidades
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 (UGP)	<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 Hospitalarias 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 lo 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 UGP a través de especialistas 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.

6 ANEXO

CUADRO DEL PLAN DE CONTROL DE MANEJO DE INFECCIONES 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>6. Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los</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 Pandemia⁵⁵.</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 contagio⁵⁶.</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-19⁵⁷.</p> <p>5. Dar continuidad a las actividades de capacitación al personal de HE, usuarios y población acerca de cómo usar, colocar, quitar y desechar las mascarillas para la</p>	MINSAL Dirección y Sub Dirección de HE Personal médico y no médico del HE Área de Salud Ambiental 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>

⁵⁵ 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

⁵⁶ Idem.

⁵⁷ 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>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 durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p>	<p>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 establecimiento⁵⁸.</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 mismos y cumplimiento de lineamientos referente al nivel máximo de utilización⁵⁹.</p>			
--	---	--	--	--	--

⁵⁸ Protocolo de lineamientos para el manejo de desechos bioinfecciosos en el Hospital El Salvador. Área de Salud Ambiental. 2020.

⁵⁹ Plan para el manejo de los desechos sólidos infecciosos Hospital Nacional El Salvador en el año 2020.

	<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>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 Manual)⁶⁰.</p> <p>15. 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>16. Escalonar horarios, descansos y vacaciones considerando los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras para prevenir el agotamiento y cansancio ante la potencial</p>			
--	--	--	--	--	--

⁶⁰ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

		<p>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</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>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 MINSAL⁶¹.</p>			
Operación del Hospital El Salvador para la atención de pacientes contagiados con COVID-19—Triaje	<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.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>1.Acondicionar el área para el triaje de pacientes COVID-19, considerando lo siguiente:</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>	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</p>

⁶¹ Lineamientos técnicos para el manejo y disposición final de cadavers de casos COVID-19. MINSAL 2020

	<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>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 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 Manual⁶², 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>Hospital El Salvador</p>
--	--	---	--	--	-----------------------------

⁶² Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

		<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 señalizados los espacios para su identificación.</p>			
<p>Operación del Hospital El Salvador en la atención de pacientes contagiados con COVID-19—Manejo de pacientes leves 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 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.Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible.</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</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 cumplimiento de salvaguardas ambientales</p> <p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del</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>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>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)⁶³.</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>Hospital El Salvador</p>
--	--	---	--	--	-----------------------------

⁶³ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

<p>Operación del Hospital El Salvador en la atención de pacientes contagiados con COVID-19—Manejo de pacientes graves contagiados de COVID-19</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 COVID-19. 2. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal. 3. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal. 4. Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales. 5. Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes. 6. Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Salud. 7. Pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones. 8. Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales. 9. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante 	<ol style="list-style-type: none"> 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. 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. 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. 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 Manual⁶⁴, así como disponer de insumos de limpieza y los productos químicos necesarios, con su debido espacio para almacenaje⁶⁵. 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. 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>MINSAL Dirección y Sub Dirección de HE Personal medico 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 cumplimiento de salvaguardas ambientales</p> <p>El restante presupuesto es parte de la operación regular del Hospital El Salvador</p>
---	---	--	--	------------------------	--

⁶⁴ Manual de limpieza y desinfección hospitalaria del Hospital El Salvador. Área de Saneamiento Ambiental. 2020

⁶⁵ Ídem

	<p>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 (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza).</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>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>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>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</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>MINSAL Dirección del HE Área de Mantenimiento del HE UGP 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 \$928,895 en medicamentos</p>

	<p>transmisión vectorial, infecciones respiratorias aguda, cáncer, otras).</p>	<p>4.Las instalaciones físicas donde se ubicarán los equipos cuentan con diagnóstico previo 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>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>
<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 durante</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</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 UGP 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</p>

	<p>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>de Manejo de Residuos Bioinfecciosos del Hospital El Salvador).</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 UGP.</p>			<p>emergencia de 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>4. Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria.</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 debidamente identificados para tal fin según lo establece el Plan del HE.</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 UGP 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</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>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 taparlo.</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>el manejo de residuos sólidos, específicamente sobre la segregación</p>
<p>Manejo de residuos sólidos en el establecimiento o sanitario— Etiquetado</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>1. Utilizar la simbología internacional para el etiquetado de los recipientes que contienen los residuos generados en el establecimiento sanitario.</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>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>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</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>Personal médico y no médico del HE DISAM del MINSAL UGP del MINSAL</p>		<p>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 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 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>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 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>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 UGP 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,</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>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 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>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> <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. 	<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 UGP 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</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>	<p>3. Determinar las rutas críticas y las acciones de prevención que deben adoptar el personal durante las actividades.</p> <p>4. Establecer medidas de seguridad durante la recolección y el transporte interno de los residuos sólidos.</p> <p>5. El personal de limpieza deberá portar traje de PPE completo.</p> <p>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>			<p>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 o sanitario— Almacenamiento temporal.</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>Designar una bodega para el almacenamiento temporal de los residuos sólidos que cumpla con las siguientes especificaciones:</p> <p>1. Contar con tres (3) espacios separados, uno para desechos comunes, otro para los desechos peligrosos y otro para desechos COVID-19.</p> <p>2. Preferentemente estar ubicada en un sitio exclusivo.</p> <p>3. Los depósitos deben estar techados, con pisos y paredes lisas, impermeables y</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 UGP 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>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>	<p>antiderrapantes y desagüe para facilitar el lavado y la desinfección.</p> <p>4. Todos los orificios serán protegidos para evitar el ingreso de insectos, roedores y pájaros.</p> <p>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.</p> <p>6. Contar con espacio suficiente para el manejo de los medios de transporte durante las actividades de descarga, almacenamiento y recolección.</p> <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>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>	<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>4. Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria</p>	<p>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.</p> <p>2. En el caso de los desechos sólidos comunes este es trasladado por el servicio de recolección de basura municipal a diario</p> <p>3. El tratamiento de los desechos peligrosos podrá realizarse mediante las técnicas o procesos acreditados y avalados por las autoridades competentes para esos fines.</p> <p>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.</p>	<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>

	<ol style="list-style-type: none"> 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 agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza). 	<ol style="list-style-type: none"> 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>Situaciones de emergencia</p>	<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). 	<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. 	<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</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 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"> 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, 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. 8. Informar al Comité para desastres, emergencias y contingencias y a la Dirección para asignar a las personas que se desplazarán al sitio del suceso. 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. 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. 11. Aplicar las recomendaciones para la respuesta ante emergencia de acuerdo a las acciones enumeradas para cada tipo de suceso en los siguientes apartados. 12. De ser necesario, se aplicarán las tácticas de evacuación y desalojo del personal y pacientes. 			<p>diversas temáticas vinculada a COVID-19, en lo que se podrían disponer recursos para la fortalecer las capacidades de respuesta para la emergencia</p>
--	---	---	--	--	---

		13. Una vez finalizado el suceso, se deberá documentar lo acontecido para evaluar la respuesta e identificar aspectos de mejora.			
6. Tratamiento de aguas residuales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riesgos por el volumen de agua asciende rápidamente y produce desbordamiento 2. Emisión de olor intenso en el tanque de actualización 3. Saturación de lodos sólidos 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>Aplicación de plan de contingencia por falla en planta de tratamiento para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar caudal de entrada, inspeccionar equipo de bombeo y verificar y limpiar las válvulas check para identificar obstrucciones 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 	<p>Dirección del Hospital El Salvador</p> <p>Área de mantenimiento ME</p> <p>Área de Salud Ambiental</p> <p>UGP MINSAL</p>	<p>Año 1</p> <p>Año 2</p>	<p>El tratamiento de aguas y medidas es parte de la operación regular del Hospital El Salvador, no requiere presupuesto adicional</p>

		<p>vigilancia y el adecuados mantenimiento y supervisión</p> <p>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>			
	<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 <p>Riesgos a los trabajadores por gases orgánicos como ácido sulfhídrico, metano, monóxido de carbono.</p>	<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 cuento 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>UGP 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>

