



# Programa de Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios de Salud en Honduras

Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)

22 mayo 2020

Project No.: 0554936

<b>Document details</b>	The details entered below are automatically shown on the cover and the main page footer. PLEASE NOTE: This table must NOT be removed from this document.
Document title	Programa de Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios de Salud en Honduras
Document subtitle	Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)
Project No.	0554936
Date	22 mayo 2020
Version	2.0
Author	ERM
Client Name	BID

#### Document history

Version	Revision	Author	Reviewed by	ERM approval to issue		Comments
				Name	Date	
Draft	00	Name	Name	Name	00.00.0000	Text

---

Signature Page

22 mayo 2020

# Programa de Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios de Salud en Honduras

Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)



---

Ricardo N. Calvo, PhD  
Partner



---

Eloise Canfield  
Project Manager

Environmental Resources Management  
1776 I (Eye) St. NW, Suite 725  
Washington, D.C. 20006

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA .....</b>	<b>1</b>
2.1	Objetivos del Programa .....	1
2.2	Componentes Relevantes del Programa .....	2
2.3	Desarrollo del Plan de Gestión Ambiental y Social.....	2
<b>3.</b>	<b>PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (CON PROTOCOLO PARA MANEJO DE CADÁVERES) .....</b>	<b>3</b>
3.1	Objetivo.....	3
3.2	Marco Regulatorio .....	3
3.3	Referencias y Guías para Gestión .....	4
3.4	Procedimiento.....	5
3.5	Enfoque General.....	5
3.6	Fuentes de Impactos .....	7
3.7	Medidas de Gestión .....	7
3.8	Capacitación y Comunicación.....	8
3.9	Responsabilidades .....	8
3.10	Medidas de Control y Seguimiento .....	8
3.11	Protocolo para Manejo de Cadáveres .....	9
3.11.1	Objetivo.....	9
3.11.2	Marco Regulatorio.....	9
3.11.3	Referencias y Guías para Gestión .....	10
3.11.4	Procedimiento .....	10
3.11.5	Fuentes de Impactos .....	11
3.11.6	Medidas de Gestión .....	11
3.11.7	Capacitación y Comunicación.....	11
3.11.8	Responsabilidades.....	12
3.11.9	Medidas de Control y Seguimiento .....	12
<b>4.</b>	<b>PLAN DE COMUNICACIÓN Y RELACIONAMIENTO CON LA COMUNIDAD (BAJO CONTEXTO COVID-19) .....</b>	<b>13</b>
4.1	Principios .....	13
4.2	Metodología .....	13
4.2.1	Identificación De Grupos De Interés .....	14
4.2.2	Identificación de Actores Sociales a Nivel del Programa .....	14
4.2.3	Identificación de Actores Sociales a Nivel de los Proyectos .....	16
4.3	Comunicación con la Comunidad .....	16
4.4	Mecanismo de Quejas y Reclamos .....	16
4.4.1	Principios .....	17
4.4.2	Proceso del Gestión de Quejas .....	17
4.4.3	Comunicación de Responsabilidades .....	18
4.4.4	Informes.....	18
4.4.5	Monitoreo.....	18
4.5	Monitoreo del Plan de Comunicación y Relacionamiento con la Comunidad .....	18
<b>5.</b>	<b>PLAN DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL (BAJO CONTEXTO COVID-19) .....</b>	<b>2049</b>
5.1	Objetivos.....	2049
5.2	Marco Regulatorio .....	2049
5.3	Referencias y Guías de Gestión .....	2049
5.4	Actividades y/o Acciones Clave de Gestión.....	2224
5.4.1	Equipo de Protección.....	2224

Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)

5.4.2	Servicios Permanentes o Equipos Sanitarios .....	2322
5.4.3	Protección del Ambiente .....	2322
5.4.4	Obligaciones de los Contratistas.....	2322
5.4.5	Obligaciones de los Trabajadores.....	2423
5.4.6	Prohibiciones a los Contratistas y Trabajadores.....	2423
5.4.7	Medidas de Seguridad .....	2524
5.5	Responsabilidades .....	2625
5.6	Medidas de Control y Seguimiento .....	2625
<b>6.</b>	<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>2726</b>

*Anexo - Prevención, contención y manejo de casos de contagio por COVID-19 en territorios indígenas*

## 1. INTRODUCCIÓN

El Banco Interamericano de Desarrollo (en adelante el BID o el Banco) está apoyando a los países de la región en sus respuestas a la pandemia global causada por el virus novel-Coronavirus o nCoV-2019 (COVID-19). A medida que aumenta el número de casos de COVID-19 en la región de América Latina y el Caribe (LAC, por sus siglas en inglés), los países necesitarán mayor inversión para cerrar las brechas en su capacidad de preparación y respuesta ante la enfermedad y para implementar acciones clave para contener la transmisión de la enfermedad y mitigar las consecuencias sanitarias y económicas de la pandemia.

Para ello, el BID está evaluando el Programa de Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios en Honduras (el “Programa de Salud” o “Programa”). El financiamiento del Programa cuenta con un presupuesto de 50 millones de USD. El Organismo Ejecutor del Programa es la Secretaria de Salud Honduras (SESAL).

El BID categorizó el Programa de Salud como Categoría C porque las actividades a ser financiadas se consideran de bajo impacto ambiental y social. Por esto, no requiere consultas ni una evaluación socioambiental. Sin embargo, hay riesgos ambientales y sociales y por lo tanto el BID requerirá el desarrollo y la implementación de un Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) para asegurar lo siguiente:

- Que existen sistemas efectivos y adecuados para manejar residuos sólidos médicos y/o infecciosos que pueden ser producidos por las actividades y servicios de salud;
- Que haya comunicación con las comunidades cercanas a sitios de aislamiento o atención a casos sospechosos o positivos de COVID-19 y que se inicien y/o mantengan comunicación con comunidades indígenas a fin de garantizar acceso a los servicios y actividades de una manera socioculturalmente apropiada; y
- Que se apliquen medidas y mejores prácticas de manejo para proteger a los trabajadores, los usuarios de las facilidades y las comunidades vecinas contra los impactos adversos de las actividades y servicios de salud.

En cumplimiento del requisito del BID, este PGAS atiende los tres aspectos identificados por el BID para las actividades del Programa. Como parte del Programa, el BID proveerá apoyo financiero para la administración del Programa e implementación del PGAS. El PGAS incluye los siguientes tres planes:

- Plan de Manejo de Residuos en Establecimientos de Salud (con Protocolo para Manejo de Cadáveres);
- Plan de Comunicación y Relacionamiento con la Comunidad (bajo contexto COVID-19); y
- Plan de Higiene y Salud Ocupacional (bajo contexto COVID-19).

El Banco desarrolló un documento prototipo, Evaluación Ambiental y Social Estratégica del Programa de Apoyo al Sistema de Salud para la Contención y Control del Coronavirus y Mitigación de su Efecto en la Atención (EASE Prototipo de Salud) para todos los programas de salud en la región, el cual fue guía para la presente PGAS.

## 2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

### 2.1 Objetivos del Programa

El objetivo general del Programa de Salud es contribuir a reducir la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 y a mitigar los demás efectos indirectos de la pandemia sobre la salud. El Programa tiene cuatro objetivos:

Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)

- Fortalecer la conducción de la respuesta a nivel del país;
- Mejorar la detección y seguimiento de los casos;
- Apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad y
- Mejorar la capacidad de provisión de servicios.

## 2.2 Componentes Relevantes del Programa

Los componentes del Programa de Salud incluyen una variedad de actividades y servicios de salud. Las actividades que podrían ser parte del Programa incluyen por ejemplos las siguientes: contratación de personal médico; entrenamiento/capacitaciones; equipos de incineración de residuos médicos; estrategias de comunicación; adecuación de sitios de aislamiento de pacientes sospechosos o positivos COVID-19; pruebas y la administración de pruebas; equipos y sistemas de telemedicina; monitoreo de casos; habilitación de una sala situacional donde autoridades y profesionales desarrollan estrategias de respuesta a COVID-19 y salud pública; equipamiento de un laboratorio para realizar pruebas y vincularse con sistemas de información epidemiológica; equipos de respuesta rápida (ERR) de profesionales médicos a ser despachados a las diversas regiones del país y responder a COVID-19; atención domiciliar de paciente febril con síntomas respiratorios leves (incluiría toma de muestra si cumple con definición de sospechoso); traslado de paciente febril con síntomas respiratorios y que amerite hospitalización; y atención domiciliar a pacientes crónicos; estrategias de comunicación de salud pública sobre cómo responder a COVID-19; adaptación de estas estrategias de comunicación a idiomas indígenas y se financiará el costo de atención de pacientes COVID-19 en al menos 15 hospitales públicos.

Dentro de estas actividades, los riesgos e impactos ambientales y sociales principales incluyen:

- Manejo de residuos de establecimientos de salud;
- Comunicación con las comunidades vecinas a las actividades de salud; y
- Higiene y seguridad de los trabajadores, empleados y comunidades vecinas a las actividades de salud.

## 2.3 Desarrollo del Plan de Gestión Ambiental y Social

El Programa de Salud fue categorizado como Categoría C por ser bajo impacto ambiental y por ser un programa de emergencia. Sin embargo, está clasificado como riesgo ambiental y social "Sustancial" por el contexto sensible y para asegurar que los impactos y riesgos ambientales y sociales menores del Programa son atendidos efectivamente, el BID ha solicitado un PGAS para responder a estos temas específicos.

Por lo tanto, el PGAS incluye los siguientes tres planes:

1. Plan de Manejo de Residuos en Establecimientos de Salud (con Protocolo para Manejo de Cadáveres)
2. Plan de Comunicación y Relación con la Comunidad (bajo contexto COVID-19)
3. Plan de Higiene y Salud Ocupacional (bajo contexto COVID-19)

### 3. PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (CON PROTOCOLO PARA MANEJO DE CADÁVERES)

Algunas actividades del Programa pueden generar residuos médicos<sup>1</sup>. Este Plan describe las medidas y las mejores prácticas de manejo propuestas para cada una de las fases de los proyectos, a fin de evitar o minimizar los impactos adversos a los trabajadores, los usuarios de las facilidades y a las comunidades vecinas. El Plan sigue las directrices y guías establecidas por la legislación nacional y, como referencia, aquellas establecidas por entidades reconocidas como la Organización Mundial de la Salud (OMS)(WHO, 2020c), el Banco Mundial (IFC, 2007), Organización Panamericana de la Salud, organizaciones no gubernamentales (e.g., Salud sin Daño).

Este Plan define las diversas fuentes potenciales de residuos y propone medidas para controlar y monitorear a los mismos durante la operación y abandono de los proyectos. Aunque aquí se describen métodos para la gestión de estos desechos, este documento es un plan de gestión ambiental y social cuyo alcance no incluye experiencia médica.

El plan tiene la siguiente estructura: objetivos, marco regulatorio, procedimientos y medidas, capacitación y comunicación, roles y responsabilidades y control y seguimiento (ver guía del contenido para el plan adelante en esta sección).

#### 3.1 Objetivo

Los objetivos y metas del Plan de Manejo de Residuos de Establecimientos de Salud son:

- Evitar y controlar la generación de residuos y desechos médicos relacionados con los proyectos durante las fases de operación y cierre;
- Definir los procedimientos, los controles integrados y las medidas de mitigación a ser utilizados en las actividades de las fases de operación y cierre que tengan el potencial de afectar el ambiente y las comunidades; y
- Cumplir con los requisitos de la legislación nacional con respecto a el manejo y la disposición de los diferentes tipos de residuos o desechos médicos provenientes de establecimientos de salud.

#### 3.2 Marco Regulatorio

A continuación, se presenta la normativa nacional que hay que tener en cuenta en materia de residuos y desechos médicos:

- Reglamento para el Manejo de los Desechos Peligrosos Generados en los Establecimientos de Salud (Secretaría de Salud, Acuerdo No. 7-2008, 10 julio 2008);
- Reglamento para el Manejo de Residuos Sólidos (Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente, Acuerdo No. 378-2001, 6 abril 2001);
- Licenciamiento para un sitio de disposición de residuos médicos y químicos – Licencia Sanitaria otorgado por la Secretaría de Salud;
- Decreto No. 126-2016 que aprueba el Convenio de Minamata sobre la eliminación del Mercurio (Secretaría de Estado en los Despachos de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional, 10 enero 2017);
- Adicionalmente, algunos Departamentos y Municipalidades cuentan con sus propias leyes y decretos con respecto a los residuos, desechos médicos y los de establecimientos de salud que se deben incluir en los planes de manejo de cada proyecto.

<sup>1</sup> Los desechos médicos son aquellos desechos generados por las actividades de atención sanitaria, los cuales se considera material peligroso que puede ser infeccioso, tóxico o radioactivo (OMS, 2020; [https://www.who.int/topics/medical\\_waste/es/](https://www.who.int/topics/medical_waste/es/))



### 3.3 Referencias y Guías para Gestión

El manejo de residuos y desechos médicos debe cumplir con los requisitos establecidos por la legislación nacional y las normativas Departamentales y de Municipalidades junto con las políticas del BID relevantes y las mejores prácticas a nivel internacional. Además de los requisitos establecidos en este PGAS, los planes de manejo elaborados por los contratistas y otros implementando proyectos deben seguir las guías elaboradas por entidades nacionales (SESAL, MiAmbiente) y también pueden usar como referencia las guías ya disponibles para la gestión de residuos médicos elaboradas por entidades internacionales, como las siguientes:

- Reglamento para el Manejo de los Desechos Peligrosos Generados en los Establecimientos de Salud (Secretaria de Salud, 2008) -  
[http://www.miambiente.gob.hn/media/adjuntos/retccesco/None/2018-07-19/17:19:14.866167+00:00/Reglameto\\_Residuos\\_Hospitalarios.pdf](http://www.miambiente.gob.hn/media/adjuntos/retccesco/None/2018-07-19/17:19:14.866167+00:00/Reglameto_Residuos_Hospitalarios.pdf)
- Reglamento para el Manejo de Residuos Sólidos (Secretaria de Recursos Naturales y Ambiente (2001) -  
[https://portalunico.iaip.gob.hn/archivos/SERNA/Regulaciones\(normativa\)/Acuerdos%20Institucional/2015/Acuerdo%20Ejecutivo%20%20378\\_2001%20Reglamento%20Residuos%20Solidos%20Honduras.pdf](https://portalunico.iaip.gob.hn/archivos/SERNA/Regulaciones(normativa)/Acuerdos%20Institucional/2015/Acuerdo%20Ejecutivo%20%20378_2001%20Reglamento%20Residuos%20Solidos%20Honduras.pdf)
- Documentos sobre COVID-19 de la Secretaria de Salud -  
<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/covid19>
- Lineamientos para el Uso y Descarte del Equipo de Protección Personal para la Prevención de COVID-19 -  
<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamientos-para-uso-y-descarte-de-epp-para-la-prevencion-de-covid-19-16-de-abril>
- Lineamientos Específicos en Relación a las Directrices para la Organización de los Servicios del Primer Nivel de Atención en Respuesta al COVID-19 -  
<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamientos-especificos-en-relacion-a-las-directrices-para-la-organizacion-de-los-servicios-del-primer-nivel-en-respuesta-covid-19>
- Lineamientos para la Aplicación de Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) en la Actual Pandemia de COVID-19 - <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamiento-sobre-pruebas-rapidas-covid-19-honduras>
- Las Guías MASS del Grupo del Banco Mundial, incluyendo la Guía General (2007), la Guía MASS para Instalaciones de Atención Sanitaria (2007), la Guía MASS para Plantas de Manejo de Residuos (2007) -  
[https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics\\_ext\\_content/ifc\\_external\\_corporate\\_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines](https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines)
- Residuos hospitalarios, Guía para reducir su impacto sobre la salud y el ambiente (2007), Elaborada por Salud sin Daño - [https://saludsindanio.org/sites/default/files/documents-files/1483/Residuos\\_Hospitalarios\\_Guia.pdf](https://saludsindanio.org/sites/default/files/documents-files/1483/Residuos_Hospitalarios_Guia.pdf)
- Minimización, segregación y reciclaje de residuos hospitalarios, publicado por Salud sin Daño - <https://saludsindanio.org/documentos/americalatina/minimizacion-segregacion-y-reciclaje-de-residuos-hospitalarios>
- Directrices técnicas sobre el manejo ambientalmente racional de los desechos biomédicos y sanitarios (2003), guía para la gestión de desechos médicos publicado por el PNUMA -  
<http://www.basel.int/Portals/4/download.aspx?d=UNEP-CHW-WAST-GUID-BiomedicalHealthcareWastes.Spanish.pdf>
- Gestión de Desechos Médicos (2004), guía para la gestión de desechos médicos publicado por la OMS - [https://www.who.int/topics/medical\\_waste/gestion\\_desechos\\_medicos.pdf?ua=1](https://www.who.int/topics/medical_waste/gestion_desechos_medicos.pdf?ua=1)

- Directrices para el control de infecciones ambientales en los centros de atención de salud (2003), publicado por la CDC - <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/environmental/background/medical-waste.html>
- Documentos Técnicos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) – Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) - <https://www.paho.org/es/documentos-tecnicos-ops-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

### 3.4 Procedimiento

Cada proyecto debe presentar un esquema del plan y establecer sus objetivos y metas siguiendo los pasos a continuación:

1. Identificar las fuentes de residuos y sus impactos para cada fase del Proyecto;
2. Definir los procedimientos para el manejo de cada tipo de residuo;
3. Describir las instalaciones disposición o tratamiento (si es necesario) para cada tipo de residuo;
4. Definir las funciones y responsabilidades;
5. Definir los entes a cargo de la implementación del plan;
6. Definir los procedimientos de monitoreo, medición del avance y de generación de informes; y
7. Establecer los compromisos de capacitación y comunicaciones.

### 3.5 Enfoque General

Al igual que para otros tipos de desechos (no médicos), es importante reducir al mínimo su generación y por ende la cantidad transportada a las instalaciones de disposición (o tratamiento). La segregación de diferentes categorías de desechos es importante para posibilitar una eliminación adecuada ya que, típicamente, aproximadamente 80% de todos los desechos médicos se pueden eliminar a través de los métodos municipales comunes aprobados para ese tipo de desechos mientras que el 20% restante se debe eliminar de las maneras descritas a continuación.

El enfoque general del manejo de desechos se describe a continuación:

- **Manejo:** Las personas que manejan los desechos médicos deben de estar capacitadas para hacerlo. Se les debe suministrar el equipo de protección personal (EPP) apropiado (calzado, mascarillas, ropa y gafas protectoras en las zonas apropiadas), al igual que los equipos para cualquier emergencia: duchas corporales y duchas para ojos en situaciones de emergencia, sistemas de ventilación e instalaciones sanitarias.
- **Reducción:** siempre que sea posible se reducirá al mínimo la generación de desechos, no sólo a fin de ahorrar dinero sino también para reducir la necesidad de recursos de transporte y almacenamiento, así como para fomentar ambientes de trabajo sostenibles. Durante la fase de operación de los proyectos, la gerencia o administración de los proyectos debe suministrar planes y procedimientos específicos de reducción de desechos. Los trabajadores, los responsables por el mantenimiento, y los usuarios, deberán evitar el uso excesivo de materiales en sus actividades laborales, trabajando de una manera sostenible.
- **Reutilización y Reciclaje:** En lo posible, como parte de la reducción de desechos, se deben identificar aquellos materiales que se pueden reciclar y/o reutilizar (después de ser tratados/descontaminados). Luego de su tratamiento/descontaminación y clasificación, los artículos serán transportados a centros de reciclaje pre-aprobados.
- **Clasificación:** Se debe capacitar al personal para trabajar dentro de un sistema de contabilidad, que incluye desde la separación correcta y segura de los desechos, la etiquetación de todas las bolsas y recipientes, hasta el almacenamiento apropiado en cada punto del ciclo y el transporte y

eliminación seguros de los desechos médicos. Las categorías de los de desechos médicos (según la OMS) son las siguientes:

- Infecciosos: Desechos que podrían contener patógenos, como cultivos de laboratorio, desechos de pabellones de aislamiento, gases (torundas), materiales o equipos que hayan estado en contacto con pacientes infectados; excrementos;
  - Patológicos: Tejidos o fluidos humanos, como partes del cuerpo, sangre y otros líquidos corporales; fetos;
  - Punzantes: Desechos punzantes, como agujas, equipos de infusión, bisturís, cuchillos, hojas con filo, vidrios rotos;
  - Farmacéuticos: Productos farmacéuticos que contienen desechos, por ejemplo: productos farmacéuticos que ya caducaron y que no se necesitan, artículos contaminados que contengan o hayan sido contaminados por sustancias farmacéuticas (frascos, cajas);
  - Genotóxicos: Sustancias que contengan desechos que puedan causar daños al ADN, por ejemplo: drogas citostáticas que contengan desechos (a menudo usadas en terapias contra el cáncer), sustancias químicas genotóxicas;
  - Sustancias químicas: Sustancias que contengan desechos químicos, por ejemplo: reactivos de laboratorio, rollos de películas, desinfectantes que ya caducaron y que no se necesitan, solventes;
  - Con alto contenido de metales pesados: Baterías, termómetros rotos, dispositivos para medir la presión arterial, etc.;
  - Envases presurizados: Cilindros de gas, cartuchos de gas, latas de aerosol; y
  - Radioactivos: Sustancias que contienen desechos radioactivos, por ejemplo: líquidos eliminados de radioterapias o investigaciones de laboratorio, cristales contaminados, paquetes de papel absorbente, orina y excremento provenientes de pacientes tratados y con los cuales se ha experimentado con radionúclidos, fuentes selladas.
- **Acumulación:** Las instalaciones de atención de salud deben intentar eliminar los desechos médicos frecuentemente para evitar su acumulación. Aun así, típicamente es necesaria su acumulación antes de ser dispuestos. Los desechos médicos que requieren almacenamiento deben mantenerse en contenedores etiquetados, a prueba de fugas y resistentes a pinchazos/rupturas, y en condiciones que minimicen o eviten los malos olores. El área de almacenamiento debe estar bien ventilada y ser inaccesible para personas no autorizadas y para los animales y plagas.
- **Tratamiento en-situ y/o Transporte y Disposición:** Los métodos de eliminación varían según el tipo de residuo, el entorno local, la tecnología disponible, los costos y el financiamiento, y la aceptación social (por motivos de religión, costumbres, etc.). Cada institución o autoridad de salud debe evaluar las condiciones locales y decidir con respecto a las soluciones de gestión de desechos más apropiadas. No existe un método óptimo o una combinación de métodos únicos. A continuación, se presentan las diferentes maneras de tratar y eliminar los desechos médicos con algunas ventajas y desventajas:
- Entierro o encapsulamiento (simple y barato) en un sitio de disposición con señalización y protección para evitar acceso no autorizado (cercos por ejemplo);
  - Incineración (desinfecta y reduce volumen de manera considerable, produce fuente de desecho secundario), in-situ o un sitio de disposición (si se propone la instalación de incinerador in-situ, se deben seguir todos lo requerimiento legales locales y establecer medidas estrictas de manejo, por lo que se recomienda que se evite en proyectos del Programa);

Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)

- Autoclave a vapor (desinfecta, poca reducción de volumen, produce fuente de desecho secundario), en-situ o un sitio de disposición;
  - Microondas (desinfecta, poca reducción de volumen, produce fuente de desecho secundario), en-situ o un sitio de disposición; y
  - Tratamiento químico/mecánico (desinfecta, puede aumentar volumen, no hay reducción, y produce fuente de desecho secundario), en-situ o un sitio de disposición.
- Cuando los materiales de desecho médicos tienen que ser trasladados a una instalación externa para su tratamiento o disposición, estas instalaciones serán previamente designadas y aprobadas específicamente para desechos médicos. Dichas instalaciones deben satisfacer y cumplir con todas las normas pertinentes; según lo establezcan las leyes locales. Los contratistas documentarán y asentarán en registro todo el transporte de residuos, que incluirá información como la siguiente: el tipo de residuo, la cantidad, la fuente de los residuos, la ubicación del lugar de disposición y las instalaciones receptoras.

### 3.6 Fuentes de Impactos

Los desechos médicos relacionados con los proyectos serán producidos durante la fase de operación (uso de las instalaciones de salud) y la fase de cierre (más que todo relacionado con la limpieza). De no manejarse adecuadamente, los impactos potenciales asociados a los desechos, incluyen:

1. Impacto sobre la salud humana, incluyendo riesgo de accidentes y la transmisión de enfermedades a los trabajadores de salud, a los pacientes, o a personas de las comunidades donde se encuentran desechos médicos;
2. Impacto sobre los animales;
3. Contaminación de los suelos y de los recursos hídricos;
4. Impactos visuales en las áreas de los proyectos; y
5. Olores molestos de residuos en las áreas circundantes.

### 3.7 Medidas de Gestión

El personal de gerencia y/o administración de cada Proyecto será responsable de la dirección y la implementación del plan de manejo de desechos médicos. Estos planes de manejo deben incluir información específica para cada actividad, que demuestren el cumplimiento con lo siguiente (como mínimo):

- Revisión del marco legal para la gestión integral de los residuos hospitalarios, definiendo los procesos para dicha gestión en el marco de la red hospitalaria del país;
- Identificar y definir las tecnologías más apropiadas para el manejo adecuado de los desechos hospitalarios y las aguas residuales de hospitales apropiadas para el contexto de la región;
- Contar con un plan de mantenimiento de los equipos e infraestructura para el manejo de los desechos hospitalarios peligrosos y no peligrosos y las aguas residuales de hospitales;
- Las medidas para evitar la generación de desechos y/o para reducirlos al mínimo en el punto de generación (ya sea el pabellón, laboratorios, o consultorios);
- Los mecanismos de separación, recolección, transporte, identificación y almacenamiento temporal de los desechos antes de su traslado fuera de las áreas del Proyecto;
- Los entrenamientos para la concientización del personal;
- Los tipos y volúmenes previstos de residuos;
- Las opciones para el reciclaje, el tratamiento y la disposición de desechos, incluyendo los destinos finales propuestos de aquellos que no se puedan reciclar; y

- Los procedimientos para el asiento en registro y la documentación de las transferencias de los desechos.

Se deben utilizar empresas contratistas aprobadas por el Gobierno a fin de asegurar que el transporte, tratamiento y/o disposición de los desechos de los Proyectos se hagan correctamente.

### 3.8 Capacitación y Comunicación

Antes del inicio de las obras de cada proyecto, todo el personal de los proyectos deberá tener o recibir la capacitación específica para su trabajo, así como participar en varios entrenamientos de inducción (incluyendo todo personal que tenga contacto con desechos médicos, personal de limpieza, y operadores de máquinas). Se le debe proveer a los empleados y contratistas información detallada acerca de la importancia del manejo adecuado de los residuos incluyendo:

- técnicas relacionadas con los artículos y equipos médicos comprados recientemente;
- técnicas y protocolos de limpieza;
- mecanismos de protección como guantes y máscaras;
- las vacunas correspondientes (si son necesarias); y
- sus funciones y responsabilidades.

Esta información debe estar disponible para todo personal en un lugar prominente.

### 3.9 Responsabilidades

El personal de gerencia y/o administración de cada Proyecto será responsable de supervisar la implementación del Plan de Manejo de Residuos de Establecimientos de Salud. Antes de comenzar la etapa de operación, deben elaborar y entregar una lista de todos los procedimientos de manejo de desechos médicos, específicos para cada función y procedimientos de inspección de los propios. Dichos planes de manejo serán revisados y aprobados por el ente ejecutor antes del inicio de las operaciones. A continuación, se describen las responsabilidades típicas para centros de salud:

- La gerencia o administración del hospital se encarga de supervisar los aspectos presupuestarios, adquisitivos, legales y de capacitación. Además, deben gestionar y eliminar apropiadamente los desechos generados en las instalaciones;
- Los enfermeros y el personal de limpieza, los inspectores, los operarios de máquinas y los conductores son los responsables de la gestión de los desechos de día a día;
- Los supervisores de los lugares de trabajo realizarán la supervisión de los factores de salud y seguridad para los empleados en relación al manejo de residuos y hacer cumplir las prácticas establecidas de prevención de incidentes ambientales y de seguridad. Proveerán la supervisión de las actividades de clasificación, control, mitigación, transporte y disposición de todos los desechos médicos generados por los proyectos; y
- El plan de manejo debe tener una prioridad alta e incorporar a las autoridades máximas de cada facilidad.

### 3.10 Medidas de Control y Seguimiento

El monitoreo y la documentación de la generación, transporte y disposición de desechos médicos es esencial para los proyectos. Se debe documentar la implementación de las medidas adoptadas para poder detectar no conformidades con este PGAS. Cuando se detecte una no conformidad, se realizará una investigación formal a fin de determinar su origen y establecer las acciones correctivas necesarias para cumplir con los estándares.

Se deben realizar inspecciones, auditorías, actividades de monitoreo y de toma de muestras (si son necesarias) en todas las áreas asociadas a la generación y a la recepción de desechos médicos. Se

redactarán listas de comprobación para usarlas en cada inspección, y también serán documentadas a efectos de elaboración de informes y del seguimiento.

Las listas de inspección incluirán:

- Todo derrame, fuga, ausencia de marcas de identificación, problemas de contención y cualquier otro factor que pudiera requerir de acciones correctivas; y
- Se asentará en registro y documentará toda acción correctiva y de seguimiento de los problemas.

Adicionalmente se realizarán inspecciones de todas las edificaciones relacionadas con las instalaciones, a fin de establecer sus condiciones actuales, limpieza y orden, el desempeño de los operadores, el proceso de clasificación, el mantenimiento, las condiciones de las edificaciones y el estudio de áreas adicionales de procesamiento.

### 3.11 Protocolo para Manejo de Cadáveres

Existe la potencial necesidad de tratar una persona fallecida por COVID-19 durante las fases de operación y abandono de los proyectos apoyando los establecimientos de salud que se ejecuten bajo este Programa. La gestión apropiada de cadáveres asegura adecuada higiene y seguridad de los miembros de la familia, los trabajadores y las comunidades. El protocolo debe describir las medidas y las mejores prácticas de manejo, que se utilizarán a fin de proteger controlar los impactos adversos a los familiares, los trabajadores, el equipo médico y los miembros de la comunidad. El protocolo debe seguir las directrices y guías establecidas por la legislación nacional incluyendo de SESAL (como los Lineamientos para el Manejo de Cadáveres por Casos de COVID-19, 2020) y MiAmbiente además que los procedimientos recomendadas por entidades reconocidas como la OMS (WHO, 2020e y 2004), Organización Panamericana de la Salud, organizaciones internacionales y organizaciones no gubernamentales.

Este protocolo es una guía que define los potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales relacionado con el manejo de personas fallecidas por cause de COVID-19 y propone maneras para controlar y monitorear a los mismos durante la duración de los proyectos basados en lineamientos internacionales. Aunque aquí se describen métodos para la gestión de los cadáveres, este documento es un protocolo de gestión ambiental y social cuyo alcance no incluye experiencia médica.

#### 3.11.1 Objetivo

Los objetivos y metas del Protocolo para Manejo de Cadáveres son:

- Evitar y controlar la transmisión de infección relacionado con los cadáveres de los fallecidos de COVID-19;
- Definir los procedimientos, los controles integrados y las medidas de mitigación a ser utilizados en las actividades que tengan el potencial de afectar las personas alrededor del fallecido de COVID-19, el ambiente y las comunidades; y
- Cumplir con los requisitos de la legislación nacional y recomendaciones de instituciones internacionales con respecto a el manejo de cadáveres.

#### 3.11.2 Marco Regulatorio

Se presenta en lo siguiente la normativa nacional para tomar en cuenta en relación al manejo de cadáveres:

- Código de Salud (Decreto Legislativo No. 65-91);
- Reglamento General de Salud Ambiental (Acuerdo No. 94-97);
- Norma técnica ambiental para la construcción y operación de cementerios y actividades de cremación de cadáveres o restos humanos de MiAmbiente (Acuerdo No. 160-2004);



- Reglamento para el Manejo de los Desechos Peligrosos Generados en los Establecimientos de Salud (Acuerdo No. 7-2008);
- Ley Especial de Cremación en Honduras (Decreto No. 228-2013).

### 3.11.3 Referencias y Guías para Gestión

El manejo de cadáveres debe cumplir con los requisitos establecidos por la legislación nacional y las normativas Departamentales y de Municipalidades, junto con las políticas del BID relevantes y las mejores prácticas a nivel internacional. Además de los requisitos establecidos en este PGAS (véase el plan guía adelante en esta sección), los planes de manejo elaborados por los contratistas y otros implementando proyectos deben seguir las guías elaboradas por entidades nacionales (SESAL y MiAmbiente) y también pueden usar como referencia las guías disponibles para el manejo de cadáveres, elaboradas por entidades internacionales. Estas guías se presentan a continuación:

- Lineamientos para el Manejo de Cadáveres por Casos de COVID-19, publicado por SESAL, abril 2020 - <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/docman/linemamientos-menejo-de-cadaveres-covid-19-hnd-rev-1-4-20>
- Manejo de Cadáveres en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19) Recomendaciones Provisionales, 7 abril 2020, OPS/OMS - [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52000/OPSPHEIHM Covid1920002\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52000/OPSPHEIHM Covid1920002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Manejo de los Cadáveres, Modulo 18, Manejo de Desastres, OPS/OMS - [https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=tools&alias=870-leadership-modulo18&Itemid=1179&lang=en](https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=tools&alias=870-leadership-modulo18&Itemid=1179&lang=en)
- Management of Dead Bodies in Disaster Situations, guía publicada por el WHO/OMS y PAHO/OPS, 2004 – [https://www.who.int/hac/techguidance/management\\_of\\_dead\\_bodies.pdf](https://www.who.int/hac/techguidance/management_of_dead_bodies.pdf)
- Guidelines for the Management of Deceased Individuals Harboring Infectious Disease, Health Protection Surveillance Centre, 2013 - <https://www.hpsc.ie/a-z/lifestages/modi/File,14302,en.pdf>
- Compliance Guidance for Funeral Homes, guía publicada por OSHA, 2013 - <https://funeralcourse.com/wp-content/uploads/coursebooks/FuneralBook-OSHA-Compliance-for-Funeral-Homes.pdf>

### 3.11.4 Procedimiento

Cada proyecto debe presentar un esquema del plan y establecer sus procedimientos siguiendo los pasos a continuación:

1. Establecer un equipo para coordinación de manejo de cadáveres a nivel local y regional;
2. Definir los procedimientos para el manejo de cadáveres;
3. Identificar ruta provisional para el traslado de cadáveres;
4. Identificar destino final del cadáver;
5. Describir el tratamiento del cadáver;
6. Definir procedimientos para el entierro y transporte;
7. Definir las funciones y responsabilidades;
8. Definir los entes a cargo de la implementación del plan;
9. Definir los procedimientos de monitoreo, medición del avance y de generación de informes; y
10. Establecer los compromisos de capacitación y comunicaciones.

### 3.11.5 Fuentes de Impactos

Los fallecidos o cadáveres podrían producir impactos negativos a las personas alrededor incluyendo miembros de la familia, trabajadores y empleados médicos, otros pacientes y la comunidad. De no manejarse adecuadamente, los impactos potenciales asociados a los cadáveres, incluyen:

1. Impacto sobre la salud humana, incluyendo la transmisión de enfermedades a los trabajadores de salud y a los pacientes;
2. Impacto sobre los animales;
3. Contaminación de los suelos y de los recursos hídricos; y
4. Olores molestos en las áreas circundantes.
5. Afectación a las costumbres y creencias de la comunidad.

### 3.11.6 Medidas de Gestión

El personal de gerencia y/o administración de cada Proyecto será responsable de la dirección y la implementación del protocolo de manejo de cadáveres. Estos planes de manejo deben incluir información específica, que demuestren el cumplimiento con lo siguiente (como mínimo):

- Revisión del marco legal para el manejo de cadáveres, definiendo los procesos para dicha gestión en el marco de la red hospitalaria del país;
- Las medidas para evitar la transmisión de COVID-19 de cadáveres (para miembros de la familia, trabajadores y empleados médicos, consultores y personas de la comunidad);
- Los mecanismos de identificación, transporte y almacenamiento temporal de los cadáveres antes de su traslado al destino final fuera de las áreas del Proyecto;
- Los entrenamientos para la concientización del personal;
- El número previstos de cadáveres;
- Las opciones para el tratamiento y destino final de los cadáveres; y
- Los procedimientos para el traslado del fallecido y la documentación de las transferencias de los cadáveres.

Se deben utilizar empresas aprobadas por el Gobierno a fin de asegurar que el transporte, tratamiento y/o destino final de los cadáveres se hagan correctamente.

### 3.11.7 Capacitación y Comunicación

Antes del inicio de las obras de cada proyecto, todo el personal de los proyectos deberá tener o recibir la capacitación específica para su trabajo, así como participar en varios entrenamientos de inducción (incluyendo todo personal que tenga contacto con fallecidos de COVID-19). Se le debe proveer a los empleados y contratistas información detallada acerca de la importancia del manejo adecuado de los cadáveres incluyendo:

- técnicas y protocolos de limpieza;
- medidas de protección como guantes y máscaras;
- técnicas para tratamiento de los cadáveres; y
- sus funciones y responsabilidades.

Esta información debe estar disponible para todo personal en un lugar prominente.



### **3.11.8 Responsabilidades**

El personal de gerencia y/o administración de cada Proyecto será responsable de supervisar la implementación del Protocolo Manejo de Cadáveres. Antes de comenzar la etapa de operación, deben elaborar y entregar una lista de todos los procedimientos de manejo de cadáveres, específicos para cada función y procedimientos de inspección de los propios. Dichos planes de manejo serán revisados y aprobados por el ente ejecutor antes del inicio de las operaciones.

### **3.11.9 Medidas de Control y Seguimiento**

El monitoreo y la documentación de la identificación, transporte y destino final de los fallecidos es esencial para el apropiado manejo de cadáveres de los fallecidos de COVID-19 en los proyectos. Se deben realizar inspecciones y actividades de monitoreo al proceso de manejo de cadáveres para asegurar que el protocolo está bien manejado. Se deberá implementar medidas y estándares que aseguran el cumplimiento y que permiten detectar no conformidades con dichos estándares. Cuando se detecte una no conformidad, se realizará una investigación formal y establecer las acciones correctivas necesarias para cumplir con los estándares.

## 4. PLAN DE COMUNICACIÓN Y RELACIONAMIENTO CON LA COMUNIDAD (BAJO CONTEXTO COVID-19)

Debido a la clasificación del Programa como Categoría C según la Política OP-703 del BID el Programa de Salud no requiere una consulta pública. Sin embargo, por ser un Programa de un tema de salud, el PGAS incluye este Plan de Comunicación y Relacionamiento con las Comunidades. El propósito de este Plan es asegurar que se inicien y mantengan comunicación efectiva con estas comunidades antes de iniciar las actividades y servicios de salud, incluyendo aislamiento. Las actividades en este Plan incluyen un breve mapeo de actores, comunicación con la comunidad, relacionamiento con la comunidad y el establecimiento de un mecanismo de quejas y reclamos. Esta sección presenta las acciones que deben realizarse en el corto plazo a nivel del Programa para cumplir con los requisitos del BID en una manera virtual, para responder al ámbito actual de pandemia global y las circunstancias particulares sobre la distancia social y restricciones de reuniones/eventos presenciales que se están implementando en muchos lugares a fin de proteger la salud pública.

### 4.1 Principios

Los objetivos principales de este Plan de Relacionamiento con la Comunidad son:

- Identificar a los grupos de interés;
- Comprender las preocupaciones y puntos de vista de los interesados sobre los riesgos, impactos y medidas de mitigación de cada Proyecto;
- En lo posible, involucrar a las comunidades afectadas en el proceso de toma de decisiones de cada Proyecto;
- Responder a las preocupaciones de la comunidad afectada de una manera inclusiva y culturalmente apropiada;
- Divulgar e informar información relevante relacionada con posibles impactos adversos de manera oportuna, accesible y comprensible, y en los idiomas apropiados; y
- Establecer un mecanismo de quejas que permita la retroalimentación oportuna de las partes interesadas acerca de los planes y actividades del Proyecto durante toda la vida de los proyectos.

Toda la información proporcionada por los Proyectos deberá estar en un formato y un lenguaje que sea fácilmente comprensible, adaptado a las necesidades del público y difundida en lugares que hacen que sea fácil para que los grupos de interés puedan acceder a ella. Toda la información suministrada a los grupos de interés deberá respetar las tradiciones locales, los idiomas, los plazos y los procesos de toma de decisiones.

### 4.2 Metodología

Este plan ha sido desarrollado de acuerdo con las políticas de salvaguardas ambientales y sociales del BID. El propósito del compromiso de los grupos de interés y comunicación con la comunidad local es establecer y mantener una relación constructiva con una variedad de partes interesadas externas durante la vida de los diferentes Proyectos.

La participación de los grupos de interés implica establecer una comunicación bidireccional que puede tomar muchas formas, como reuniones formales e informales, talleres, mesas redondas, procesos de consulta y reuniones individuales. Es un proceso continuo y significativo, culturalmente apropiado y destinado a proporcionar a los interesados de cada Proyecto oportunidades para expresar sus puntos de vista para que puedan ser tomados en consideración en el proceso de toma de decisiones. También involucra informes continuos a las comunidades afectadas de cada Proyecto, informando sobre

problemas o planes de acción o impactos que involucran riesgos o que afectan a esas comunidades. El compromiso de las partes interesadas está libre de interferencia, coacción o manipulación externa, y estará documentado por cada Proyecto.

En el contexto de COVID-19 y las restricciones impuestas por el gobierno, con respecto al distanciamiento social, se entiende que las actividades de relacionamiento con la comunidad y comunicación de información deberá utilizar medios virtuales apropiados a las comunidades donde se realicen las actividades del Programa. Estos medios pueden incluir líneas telefónicas, mensajes de radio y televisión, páginas web o redes sociales, como Facebook o Twitter, y aplicaciones de mensajes, como WhatsApp.

#### **4.2.1 Identificación De Grupos De Interés**

El Coordinador de Relaciones Comunitarias de cada Proyecto identifica a las partes interesadas, determinando los grupos y subgrupos que están directa e indirectamente afectados por el proyecto (positiva o negativamente).

El proceso de identificación se lleva a cabo trimestralmente o cada vez que se produce un cambio significativo (por ejemplo, el diseño del proyecto o el cambio del método de construcción que puede involucrar o afectar significativamente a las partes interesadas nuevas o existentes).

Los grupos de interés se identifican utilizando los siguientes pasos:

1. Delinear el área de influencia geográfica del proyecto. El Coordinador de Relaciones con la Comunidad deberá tener en cuenta el sitio del proyecto y sus instalaciones asociadas, las rutas de transporte, las áreas potencialmente afectadas por la actividad y temas ambientales y sociales de cada proyecto, según corresponda.
2. Determinar los grupos de interés y los impactos. El Coordinador de Relaciones Comunitarias utilizará el área de influencia del proyecto para identificar a las partes interesadas afectadas de grupos más grandes, de instituciones e individuos que podrían potencialmente afectar o ser afectados por el proyecto, así como los impactos relacionados a estos.

El Coordinador de Relaciones con la Comunidad puede usar las siguientes preguntas para proporcionar las primeras entradas a la identificación de grupos de interés:

- ¿Con quién tiene cada Proyecto obligaciones legales?
- ¿Quién podría verse afectado positiva o negativamente por las decisiones o actividades de cada Proyecto?
- ¿Quién puede expresar inquietudes sobre la decisión y las actividades de cada Proyecto?
- ¿Quién puede ayudar a cada Proyecto a abordar los impactos específicos?
- ¿Quién puede afectar la capacidad de cada Proyecto para cumplir con sus responsabilidades?
- ¿Quién estaría en desventaja si se excluye del compromiso?
- ¿Quiénes son los posibles beneficiarios?
- ¿Quiénes son miembros de grupos vulnerables?
- ¿Cuáles son las relaciones entre los interesados?

#### **4.2.2 Identificación de Actores Sociales a Nivel del Programa**

A nivel del Programa, los actores sociales identificados incluyen un grupo diverso de personas que deberán ser identificados por el equipo de SESAL. Los actores incluyen representantes de las comunidades, de los hospitales, en áreas ambientales de los ministerios de salud departamentales o municipales, organismos no gubernamentales (ONG) pertinentes y actores claves involucrados en cuestiones ambientales y de salud. SESAL debería identificar los grupos principales con quienes lleva

una relación de intercambio de información y que son relacionado con comunidades y salud, unos ejemplos que se describen a continuación.

#### *4.2.2.1 Red Hondureña de Comunidades, Municipios y Mancomunidades Promotores de Salud de Salvaguarda Ambiental en la Plataforma Virtual de Salud*

La Red fue creada a través de un proceso de consulta organizada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y con el acompañamiento de la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización (SGJD), la Asociación de Municipios de Honduras (AMHON), la Red de Mancomunidades de Honduras y las Unidades Técnicas Intermunicipales (UTIs), los alcaldes y alcaldesas de los 298 municipios del país acordaron la creación de la Red Hondureña de Comunidades, Municipios y Mancomunidades Promotores de Salud en Septiembre 2018. El objetivo de esta Red es motivar a los alcaldes y alcaldesas de Honduras a plantar el tema de salud como eje transversal en las políticas públicas y con iniciativas específicas en sus Planes de Desarrollo Municipal (PDM). La comisión coordinadora de la Red esta constituida por representantes de SGJD, AMHON, SESAL, gobiernos locales, UTIs, la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), y la OPS/OMS en Honduras.

#### *4.2.2.2 Asociación Nacional de Enfermeras/os Auxiliares de Honduras (ANEEAH)*

ANEEAH es una asociación civil en la República de Honduras, entidad científica sin fines de lucro, constituida por profesionales de la salud dedicados o vinculados a la epidemiología, prevención y control de las enfermedades.

#### *4.2.2.3 Asociación Centroamericana y el Caribe de Farmacia Hospitalaria (ASCCAFH)*

ASCCAFH es una asociación de farmacéuticos de hospitales de los países centroamericanos y el caribe. La asociación fue creada en 2017 con el apoyo de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). ASCCAFH es una entidad sin ánimos de lucro con objetivos de promoción y fomento de actividades científicas, técnicas y de investigación. Las metas principales son actividades científicas, técnicas y de investigación formativas como el conocimiento existente de la clínica, del farmacéutico del hospital y la farmacia hospitalaria para formar a profesionales en Centroamérica y el Caribe a través de capacitaciones e intercambio de conocimiento con organizaciones parecidas.

#### *4.2.2.4 Comité Industrial de Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional (CIHSSO)*

Dentro de la Asociación Nacional de Industrias (ANDI) existe el Comité Industrial de Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional (CIHSSO). ANDI reconoce la importancia de promover la salud y seguridad ocupacional laboral relacionado con las leyes, reglamentos, decretos y otros documentos legales relacionado con este tema a nivel nacional e internacional liderado por la Organización Internacional de Trabajo (OIT). El objetivo de CIHSSO es desarrollar posturas y posiciones en materia de seguridad, salud ocupacional e higiene industrial que representen los intereses de las empresas socias y fomenten mejoras en su desempeño en materia de seguridad e higiene. CIHSSO tiene otras actividades que incluye compartir practicas exitosas y lecciones aprendidas como punto de referencia en los procesos de mejoramiento continuo, análisis de tendencias mundiales y documentos de consulta pública y representación efectiva ante las entidades gubernamentales.

#### *4.2.2.5 Salud Sin Daño (SSD)*

SSD es una organización no gubernamental internacional que trabaja para transformar el sector del cuidado de la salud en todo el mundo para que reduzca su huella ambiental, se convierta en un punto de referencia para la comunidad en materia de sostenibilidad y se posicione como líder del movimiento global para la salud y la justicia ambientales. Sus principales objetivos son: proteger la salud pública frente al cambio climático, transformar la cadena de suministro del sector salud y construir liderazgo

para la salud ambiental. Dentro de ellos se tratan los diferentes temas referidos a edificios, sustancias químicas, residuos, energías, alimentos, productos farmacéuticos.

### 4.2.3 Identificación de Actores Sociales a Nivel de los Proyectos

Una vez que el Programa define los proyectos específicos, se recomienda llevar a cabo una identificación específica de los actores relevantes para cada proyecto. Esto permitiría un acercamiento con los actores relevantes (sean vecinos de los proyectos, beneficiarios previstos, autoridades locales, entre otros) para profundizar con ellos el intercambio de información sobre los proyectos, solicitar sus puntos de vista y atender cualquier preocupación que haya ya con información localizada y detallada.

## 4.3 Comunicación con la Comunidad

Una vez que los proyectos específicos del Programa estén definidos, el Organismo Ejecutor deberá tener comunicaciones públicas en las comunidades cerca de los actividades y servicios de salud utilizando métodos virtuales o a distancia, como televisión, radio, páginas web, redes sociales o aplicaciones de mensajes. En lo posible, se debe proveer por lo menos un mecanismo que permita un intercambio de información y discusión con las comunidades sobre los proyectos específicos y sus planes de gestión a nivel local en conformidad con los requerimientos del BID.

La información a compartir debe incluir una descripción de la actividad, sus beneficios, así como sus impactos y riesgos potenciales, y cualquier otra información relevante. En el contexto de COVID-19, la información también debe aliviar las preocupaciones de la comunidad sobre el contagio y dispersión de la enfermedad.

Con respecto a coordinación con comunidades indígenas en el país para asegurar su inclusión en los servicios, actividades y bienes a ser financiados por el Programa, el Organismo Ejecutor deberá considerar los lineamientos del *Prevención, contención y manejo de casos de contagio por COVID-19 en territorios indígenas*, adjunto como Anexo a este PGAS, incluido como Anexo a este PGAS.

## 4.4 Mecanismo de Quejas y Reclamos

El Organismo Ejecutor deberá preparar o contar con un Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos (MQR) para gestionar reclamos sobre los proyectos del Programa.

El propósito del Mecanismo de Quejas es proveer oportunidades para que los grupos de interés y la comunidad en general expresen sus sugerencias, preocupaciones, quejas o reclamos y reciban respuestas apropiadas en un tiempo adecuado.

El ente ejecutor pondrá a la disposición de los grupos de interés y la comunidad en general el mecanismo de quejas cuyos objetivos son:

- Garantizar la transparencia y el compromiso entre los proyectos y grupos de interés de las comunidades;
- Proporcionar a los grupos de interés de la comunidad un proceso accesible y eficiente para presentar inquietudes, sugerencias y quejas que puedan surgir en relación con las actividades de los proyectos;
- Permitir que las partes interesadas de la comunidad planteen sus inquietudes, sugerencias y quejas de forma anónima;
- Definir una metodología para recibir, documentar, evaluar, rastrear y resolver inquietudes, sugerencias y quejas de manera oportuna.

Este mecanismo de quejas cubre todas las actividades de los proyectos e incluye actividades llevadas a cabo en nombre de los proyectos y por sus contratistas y subcontratistas. Asimismo, cabe destacar que este mecanismo no sustituye a ningún otro medio legal.

#### 4.4.1 Principios

Un mecanismo de quejas externo exitoso debe ser receptivo y justo. El proceso de gestión de reclamos de los proyectos garantiza el mismo nivel de integridad y respeto para cualquier miembro de la comunidad y el tipo de reclamo recibido. El objetivo es garantizar la transparencia y el compromiso entre los proyectos y la población local.

Este mecanismo se basa en los siguientes principios:

- Respeto por las legislaciones nacionales y las normas internacionales; sin embargo, este mecanismo no sustituye a ningún otro medio legal;
- Accesible y comprensible para todas las personas;
- Respeto por las costumbres y la cultura local en las áreas de los proyectos;
- Respeto por la confidencialidad de los reclamos. La información y los detalles de un reclamo confidencial solo se comparten internamente, y solo cuando es necesario para informar asuntos o coordinar con las autoridades;
- Respeto por el anonimato. El anonimato se distingue de la confidencialidad ya que es un reclamo anónimo, no se registran los datos personales (es decir, nombre, dirección) del reclamante;
- No discriminación y sin sanciones contra aquellos que expresan reclamos;
- Tratamiento justo para cada queja que se plantea;
- Comunicación efectiva entre las comunidades y la administración.

#### 4.4.2 Proceso del Gestión de Quejas

El MQR debe incluir los siguientes pasos:

##### 1. Recibir y registrar el reclamo

Cualquier parte interesada puede hacer un reclamo y tiene derecho al anonimato.

Los interesados de la comunidad pueden presentar reclamos oralmente, por escrito, o de a través de mecanismos a distancia (e.g., número de teléfono o correo electrónico) o por medio de redes sociales (e.g., Facebook).

Todos los reclamos se deberán registrar y documentar. Los registros se guardarán y mantendrán actualizados a lo largo de la vida de los proyectos. El registro incluye un resumen del reclamo, la fecha en que se recibió y una referencia a cualquier documentación de respaldo (por ejemplo, imágenes).

Las quejas se dirigen dentro de un periodo específico acordado por cada proyecto posteriores a la recepción del reclamo.

##### 2. Examinar y evaluar

Las reclamaciones se pueden clasificar en diferentes categorías, como por ejemplo en no admisibles o de importancia baja, media o alta.

##### 3. Gestión de reclamaciones no admisibles

Este proceso debe especificar qué reclamos podrán ser rechazados, quién y cómo se informaría al reclamante de la decisión y los motivos de esta. También se dispondrá de un proceso para gestionar las quejas que estén incompletas.

##### 4. Gestión de reclamaciones admisibles

Las reclamaciones admisibles (de importancia baja, media o alta) deben atenderse en un tiempo adecuado, normalmente dentro de 30 días calendario. El ente ejecutor debe identificar quiénes serían los responsables de cada proyecto para coordinar los esfuerzos de investigación, participación de otros

departamentos si fuese necesario y preparación de informes con las recomendaciones y acuerdos. Asimismo, se especificará la gestión de las reclamaciones por tipo de demandante, por ejemplo, en el caso de que se trate de un demandante anónimo o identificado.

## 5. Desafío de la decisión

En caso de que un reclamante desee impugnar/apelar la decisión del proyecto, la persona responsable debe determinar si el proyecto puede resolver la disputa o si es necesario involucrar a un tercero (por ejemplo, un mediador, un experto técnico, un representante local o autoridad) para llegar a un acuerdo entre las partes involucradas y resolver la disputa.

## 6. Seguimiento y documentación

Una vez que se llega a un acuerdo, la persona designada y responsable del mecanismo de quejas externas de cada proyecto, es responsable de dar seguimiento al reclamante para confirmar que se implementen las medidas de resolución apropiadas y coordinar continuamente con las áreas involucradas en el reclamo.

Cada proyecto deberá mantener una base de datos actualizada con toda la documentación e información relacionada con las quejas externas presentados por los miembros de la comunidad. También se deberá seguir el proceso de las reclamaciones, coordinar con las áreas involucradas a través de reuniones y facilitar la participación del reclamante. Se deberá completar y registrar un archivo único para cada caso con el formulario, toda la correspondencia relacionada con el reclamo y la referencia al registro de reclamos.

El Registro de quejas proporciona un registro para mostrar que se hace un seguimiento de las acciones y que estas se llevan a cabo. Registra:

- Fecha en que se registró la queja;
- Persona responsable del reclamo (es decir, reclamante);
- Información sobre la acción correctiva propuesta (si corresponde);
- Fecha en que se cerró la queja; y
- Fecha en que se envió la respuesta al reclamante.

### 4.4.3 Comunicación de Responsabilidades

El Coordinador de Relaciones con la Comunidad de cada proyecto comunica a las partes interesadas de la comunidad este procedimiento y sus diferentes pasos antes de la operación y regularmente para la duración de los diferentes proyectos.

### 4.4.4 Informes

Los proyectos realizarán un seguimiento de todas las quejas a través de un Registro Quejas Externas.

### 4.4.5 Monitoreo

El monitoreo del Mecanismo de Quejas Externas se realizará anualmente durante las operaciones por un tercero para determinar el éxito del proceso. Se llevará a cabo una evaluación para cada reclamo externo y la respuesta del proyecto para evaluar la efectividad del mecanismo de respuesta o abordar problemas sistémicos que puedan requerir cambios en las políticas o el desempeño de cada proyecto.

## 4.5 Monitoreo del Plan de Comunicación y Relacionamiento con la Comunidad

El Plan de Comunicación y Relacionamiento con la Comunidad debe ser monitoreado y diseñado continuamente para facilitar la integración de las lecciones aprendidas durante su ejecución. De esta manera, los proyectos podrán responder adecuadamente a las situaciones tan pronto como se

Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)

desarrollen. El Plan se considera un "documento dinámico" y está diseñado para actualizarse y mejorarse continuamente, además de adaptarse al contexto geográfico y social de cada proyecto.



## 5. PLAN DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL (BAJO CONTEXTO COVID-19)

Debido a la naturaleza de los proyectos y la necesidad de llevar a cabo actividades con la posibilidad de que algunos empleados no tengan previa experiencia en el ámbito laboral específico, se necesitará implementar medidas para asegurar que la salud y seguridad de los trabajadores se proteja.

Es importante aclarar que este Programa se está implementando en respuesta a la pandemia global relacionada con el virus COVID-19, bajo circunstancias atípicas en las cuales la protección de los trabajadores es única y de suma importancia. Por esa razón, además de las protecciones normalmente prescritas (véase esta sección), se deben implementar medidas adicionales para la protección contra el virus. Se han publicado guías por entidades reconocidas como la OMS (WHO, 2020d), el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) (CDC, 2020) y la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, 2020) (una agencia del Departamento de Trabajo de E.E.U.U, OSHA por sus siglas en Inglés), y por el BID, entre otras, las cuales están siendo actualizadas constantemente mientras se aprende aún más sobre el virus y las formas de contagio.

El Organismo Ejecutor debe seguir las recomendaciones o requerimientos del gobierno local y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (seguir la información de la OMS en su página web dedicada al COVID-19 en <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>)

### 5.1 Objetivos

Los objetivos del Plan de Salud y Seguridad Ocupacional son:

- Proteger la salud y seguridad de todos los trabajadores y empleados de los proyectos;
- Ser proactivos en la identificación de riesgos y actividades que puedan afectar la salud y seguridad de los trabajadores; y
- Prevenir la incidencia de accidentes e incidentes debido a las actividades de los proyectos.

### 5.2 Marco Regulatorio

A continuación, se presenta la normativa nacional que hay que tener en cuenta en materia de higiene y seguridad ocupacional:

- Código del Trabajo (Decreto No. 189-1959, 15 julio 1959)
- Código de Salud y sus reformas (Decreto No. 65-1991, 6 agosto 1991 y Decreto No. 191-1996 y 194-1996)
- Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, Reformado (Acuerdo Ejecutivo No. STSS-053-04, 19 octubre 2004)
- Reglamento para el Control Sanitario de Productos y Servicios de Establecimientos de Interés Sanitario (Acuerdo No. 06-2005, 21 septiembre 2005)
- Reglamento de Salud Ambiental (Acuerdo No. 0094-2017, junio 2017)

Adicionalmente, los Departamentos y Municipalidades cuenta con sus propias leyes y decretos con respecto a la higiene y seguridad de trabajadores que se deben incluir en los planes de manejo de cada proyecto.

### 5.3 Referencias y Guías de Gestión

Además de las políticas del BID relevantes, las mejores prácticas a nivel internacional y los requisitos establecidos en la PGAS (véase el plan guía adelante en esta sección), el manejo de la higiene y

seguridad de los trabajadores debe cumplir con los requisitos establecidos por la legislación nacional y las normativas Departamentales y Municipales, siguiendo los planes elaborados por las entidades nacionales como las del SESAL. A continuación, se presentan las guías y planes de manejo elaboradas por entidades nacionales (SESAL) e internacionales:

- Guía de Estilos de Vida Saludables en el Ámbito Laboral, Secretaria de Salud (diciembre 2016) - [https://www.paho.org/hon/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category\\_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211](https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211)
- Las Guías MASS del Grupo del Banco Mundial, incluyendo la Guía General (2007) que incluye los temas de Salud y Seguridad laboral - [https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics\\_ext\\_content/ifc\\_external\\_corporate\\_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines](https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines)
- Guía Visión Zero (2017) preparada por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) y su Comisión Especial sobre la Prevención - <http://visionzero.global/sites/default/files/2017-08/3-Vision%20Zero%20Guide-Web.pdf>
- Requisitos mínimos internacionales para la protección de la salud en el trabajo (2017), publicado por la OMS - [https://www.who.int/occupational\\_health/publications/minimum-requirements-for-health-protection/en/](https://www.who.int/occupational_health/publications/minimum-requirements-for-health-protection/en/)
- Directrices para el control de infecciones para la prevención de la transmisión de enfermedades infecciosas en el entorno de la atención sanitaria (2004), publicado por OIT - [https://www.ilo.org/aids/legislation/WCMS\\_115837/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/aids/legislation/WCMS_115837/lang--en/index.htm)
- Seguridad y salud en el trabajo en casos de emergencias de salud pública: un manual para proteger a los trabajadores de la salud y a los de intervención inmediata (2018), preparado por la OMS y el OIT - [https://www.who.int/occupational\\_health/publications/safety-health-public-health-emergencies/en/](https://www.who.int/occupational_health/publications/safety-health-public-health-emergencies/en/)
- Manual de bioseguridad en el laboratorio (2005), publicado por la OMS - [https://www.who.int/topics/medical\\_waste/manual\\_bioseguridad\\_laboratorio.pdf?ua=1](https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf?ua=1)
- Plan de Acción sobre la Salud de los Trabajadores 2015 (octubre 2015) - [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33983/CD54\\_10Rev.%201-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33983/CD54_10Rev.%201-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Adicionalmente, se han publicado guías específicas a la protección de los trabajadores con respecto al COVID 19, incluyendo las siguientes:

- Documentos sobre COVID-19 de la Secretaria de Salud - <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/covid19>
- Lineamientos para el Uso y Descarte del Equipo de Protección Personal para la Prevención de COVID-19 - <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamientos-para-uso-y-descarte-de-epp-para-la-prevencion-de-covid-19-16-de-abril>
- Lineamientos Específicos en Relación a las Directrices para la Organización de los Servicios del Primer Nivel de Atención en Respuesta al COVID-19 - <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamientos-especificos-en-relacion-a-las-directrices-para-la-organizacion-de-los-servicios-del-primer-nivel-en-respuesta-covid-19>
- Lineamientos para la Aplicación de Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) en la Actual Pandemia de COVID-19 - <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamiento-sobre-pruebas-rapidas-covid-19-honduras>

- Guía sobre la Preparación de los Lugares de Trabajo para el virus COVID-19 (2020), OSHA - <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3992.pdf>
- Tome Medidas para Prevenir la Exposición de los Trabajadores al Coronavirus (COVID-19), Aviso de OSHA (2020) - <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3991.pdf>
- Consejos sobre la utilización de mascarillas en el entorno comunitario, en la atención domiciliaria y en centros de salud en el contexto del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV) (2020), OMS - [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330999/WHO-nCov-IPC\\_Masks-2020.1-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330999/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-spa.pdf)
- Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 20191 (2019-nCoV) (2020). Organización Panamericana de la Salud (OPS) - <https://www.paho.org/es/documentos/directrices-provisionales-bioseguridad-laboratorio-para-manejo-transporte-muestras>
- Prepare su lugar de trabajo para la COVID-19 (2020) OMS - <https://www.paho.org/es/documentos/prepare-su-lugar-trabajo-para-covid-19>
- Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud (2020), OPS - <https://www.paho.org/es/documentos/atencion-al-trabajador-salud-expuesto-al-nuevo-coronavirus-covid-19-establecimientos>

## 5.4 Actividades y/o Acciones Clave de Gestión

### 5.4.1 Equipo de Protección

Se le deben proveer equipos de protección personal a todos los empleados de cada proyecto dependiendo del tipo de trabajo del cual estén encargados. Estos equipos deben:

- Proporcionar resguardo personal adecuado y eficaz frente a los riesgos que motivan su uso, sin ocasionar riesgos adicionales ni molestias innecesarias;
- Estar disponibles para todo el personal y conservarse siempre en condiciones que permitan su uso inmediato;
- Establecer las condiciones de utilización de un equipo de protección personal y en particular, su tiempo de uso, teniendo en cuenta:
  - La gravedad del riesgo;
  - El tiempo o frecuencia de la exposición al riesgo;
  - Las condiciones del puesto de trabajo, y
  - Las bondades del propio equipo, tomando en cuenta su vida útil y su fecha de vencimiento.

Adicionalmente, se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

- Será obligación de los trabajadores utilizar el equipo de protección personal puesto a su disposición. Los contratistas deberán velar porque los obreros hagan uso del mismo;
- Todo personal que se encuentre en la obra, independientemente del cargo, nivel u organismo al cual pertenezca usará el casco de protección;
- El personal que lo requiere en función de sus labores, además del casco debe de tener sus fajones con cinturones de seguridad, arneses para las alturas, botas con puntas de acero, guantes y anteojos de protección;
- Deberá existir una reserva de cascos de protección para garantizar el cumplimiento de este requisito;
- Se deberá tomar las medidas necesarias para prestar rápidamente los primeros auxilios a toda persona lesionada durante la jornada laboral; y

- En los botiquines de primeros auxilios deberán estar fácilmente accesibles y claramente marcados, a fin de poder facilitar los primeros auxilios a cualquier trabajador que se accidente durante su trabajo. Los botiquines deberán estar a cargo por una persona responsable, entrenada y capacitada para prestar los primeros auxilios.

#### 5.4.2 *Servicios Permanentes o Equipos Sanitarios*

- Se seguirán las normativas laborales específicas de cada país, sin embargo, a modo de referencia, cuando laboren como mínimo 25 trabajadores, el contratista garantizará un comedor para que los obreros puedan ingerir sus alimentos con comodidad y seguridad, contará con suficientes mesas y sillas o bancos. También se dispondrá de instalaciones adecuadas para preparar alimentos cuando las condiciones locales o la costumbre lo requiera.
- Los obreros de la construcción dispondrán de inodoros y/o letrinas en cantidades suficientes (por ejemplo, a modo de referencia y si no lo establecen las normativas laborales de cada país, se instalará 1 inodoro por cada 20 trabajadores) y estarán en buenas condiciones de conservación, higiene y limpieza y permanecerán libres de emanaciones molestas. También se garantizará por separado hombres y mujeres y no muy alejados del puesto de trabajo. Para mujeres será uno por cada 15 mujeres, salvo que la normativa laboral establezca un número diferente para estos casos.
- En toda obra de construcción el contratista garantizará suficientes fuentes de agua potable para que los obreros puedan reponer adecuadamente los líquidos y eviten la deshidratación. Estas fuentes estarán cerca de los puestos de trabajo.

#### 5.4.3 *Protección del Ambiente*

- Está terminantemente prohibido quemar desechos, desperdicios de obras o de combustibles. Los desechos deberán depositarse en los sitios aprobados por las autoridades municipales correspondientes.
- De igual manera está prohibido la instalación de botaderos o sitios para la disposición final de desechos a 200 metros o menos de las riberas de fuentes superficiales. La ubicación de los sitios de botaderos deberá ser autorizada previamente por la municipalidad correspondiente.
- En caso de almacenar combustibles en el área de trabajo, se deberá tomar medidas de precaución para un eventual derrame, tales como ubicar los dispensadores sobre polines y estos deberán estar sobre un área impermeabilizada. Mantener arena para contener cualquier derrame. En caso de derrames, el material deberá ser extraído, almacenado, tratado y dispuesto por empresa calificada y autorizada para tales fines. Para prevención de incendios estará señalizado indicando la prohibición de fumado y de acercarse al sitio únicamente con autorización y/o personal autorizado. Se dispondrá de extintores categoría ABC en el sitio, que deberán ser utilizando por personal previamente entrenado.
- Las actividades de mantenimiento y reparación del equipo deberán realizarse preferiblemente en el taller del contratista alejado de los cursos de agua.

#### 5.4.4 *Obligaciones de los Contratistas*

- De acuerdo a la regulación laboral del país, los dueños de los proyectos, contratistas, subcontratistas a todos los niveles, están obligados a cumplir con todas las disposiciones legales vigente en materia de higiene y seguridad del trabajo.
- Cada uno de los contratistas, junto con sus sub-contratistas, si los hubiere, es responsable por la seguridad laboral y el comportamiento de sus trabajadores dentro y fuera de los horarios de trabajo, estableciendo sanciones a quienes incurran en actos que atenten contra la moral y el buen comportamiento de la población local. Deberá garantizar a los trabajadores, los servicios

Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)

básicos necesarios tales como servicios higiénicos, etc. Asimismo, es responsable por la recolección y disposición de los residuos que genere.

- El mantenimiento de los vehículos, maquinaria y equipos usados en los proyectos, deberá realizarse lo más alejado posible de las fuentes de agua. De igual forma, no podrán verterse al suelo o fuentes de agua, bajo circunstancia alguna, aceites usados, repuestos o similares que afecten la calidad del ambiente.
- Con el fin de evitar la contaminación del aire, el contratista deberá realizar mantenimiento periódico de los equipos y maquinaria de construcción.
- El contratista deberá dar, siempre que sea posible, empleo a la población local.
- Garantizar la colocación de señales y símbolos de seguridad que se requieran, así como exigir el cuidado, conservación y reposición de los mismos.
- Garantizar la adquisición y entrega de los equipos de protección personal y colectiva, así como exigir su uso, cuidado y conservación de los mismos a los obreros.
- Garantizar el cumplimiento de las medidas que resulten necesarias para lograr la eliminación de las causas de los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales en coordinación con representantes sindicales.
- El contratista garantizará los exámenes médicos pre-empleo para determinar aptitud de los obreros, y periódicos en función de la actividad que realizan, para detección precoz de enfermedades profesionales.

#### **5.4.5 Obligaciones de los Trabajadores**

- Cumplir con las instrucciones y regulaciones de cada proyecto referente a la Higiene y Seguridad del Trabajo, lo mismo que emplear métodos seguros de trabajo.
- Mantener y utilizar los equipos de protección personal individual y colectiva que hayan recibido y restituirlos al responsable una vez concluida la obra en que lo emplearon.
- Prestar el auxilio necesario en caso de siniestros o riesgos inminentes en que peligren los bienes de la empresa o de sus compañeros de trabajo.
- Colaborar en el cumplimiento de los planes de Higiene y Seguridad del Trabajo.
- Colaborar en la inspección que practiquen las autoridades competentes en materia de Higiene y Seguridad del Trabajo, así como en la investigación de los accidentes del trabajo y Enfermedades Profesionales que ocurran en las empresas y/o Proyectos de construcción.
- Revisar el EPP de trabajo antes y después de sus labores, para constatar su correcto estado de conservación e informar de inmediato al Supervisor de Higiene y Seguridad del Trabajo, Jefes Inmediatos y/o Responsable de Obra, de las fallas detectadas.

#### **5.4.6 Prohibiciones a los Contratistas y Trabajadores**

- Ejecutar actos que pongan en peligro la seguridad propia, la de sus compañeros de trabajo o la de terceras personas, así como la de los establecimientos, talleres o lugares donde trabajan.
- Se prohíbe a los trabajadores, tomar de los talleres o de sus dependencias materia prima o elaborada sin correspondiente permiso y/o autorización.
- Presentarse a sus labores en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas tóxicas.
- Los trabajadores no podrán emplear el equipo que se les hubiera encomendado en usos que no sean al servicio de la empresa, lo mismo que sacarlo fuera del taller sin correspondiente permiso.
- Fumar en áreas restringidas.

- Hacer fogones para hacer alimentos en lugares inadecuados.
- Portar armas de fuego y corto punzantes.
- Ingerir bebidas alcohólicas o cualquier sustancia psicotrópica.
- Realizar actividades de cacería de fauna silvestre.

### 5.4.7 Medidas de Seguridad

A continuación, se presentan medidas de seguridad generales, sin embargo, cada proyecto deberá desarrollar un plan de seguridad y ajustarlo a su sector específico en base a las mejores prácticas internacionales de salud y seguridad.

#### 5.4.7.1 En Caso de Manejo Manual de Cargas

- Emplear equipos de ayuda mecánica y/o electromecánica para movilizar cargas.
- Utilizar fajas de seguridad y cumplir apropiadamente con el procedimiento para su empleo (establecido en cada equipo de seguridad).
- Todas y cada una de las herramientas empleadas en trabajos, ya sea de construcción o mantenimiento técnico y mecánico de las instalaciones y desmantelamiento de las mismas, deberá estar en buenas condiciones antes de ser utilizadas.
- El área de trabajo debe mantenerse estrictamente limpia, antes, durante y una vez finalizadas las actividades.

#### 5.4.7.2 En Caso de Caídas, Golpes, Cortes de Personal

- Las actividades en donde existe riesgo de golpes o cortes del personal con maquinaria, serán efectuadas únicamente por personal capacitado y entrenado.
- Es obligatorio el uso del arnés y la línea de vida para realizar trabajos en alturas, así como la estricta verificación de este equipo antes de su uso.
- El personal que efectúe el trabajo, no deberá distraerse, mantener la concentración en el trabajo que se está realizando. Se debe recordar que las situaciones que se salen del trabajo rutinario, son las primeras causas de distracción, pérdida de concentración y consecuentemente incidentes y accidentes.

#### 5.4.7.3 Electrocuación

- Únicamente personal capacitado y entrenado deberá manipular cables eléctricos y equipos que requieren electricidad para su funcionamiento.
- El personal que vaya a manipular cables y equipos eléctricos deben seguir las reglas para trabajos en líneas de tensión.
- Uso obligatorio de equipo de protección personal como gafas, casco, guantes, etc., al momento de trabajar con cables eléctricos y equipos.
- Señalización de alertas de peligro en zonas donde exista tendido eléctrico y se trabaje con equipos que necesitan electricidad para su funcionamiento.
- Socorro inmediato al personal que haya sufrido una quemadura por electrocuación, brindar los primeros auxilios necesarios, y según la gravedad del accidente determinar el traslado del paciente hacia el centro de salud u hospital más cercano.

#### 5.4.7.4 Lesiones y Accidentes Comunes

- Utilizar gatas rodantes, gúinches u otros equipos o herramientas cómodas y sencillas de manejar para reducir la manipulación de materiales con las manos.; colocar materiales en sitios de fácil acceso.
- Para levantar peso, se debe utilizar la técnica correcta: levantar peso flexionando las piernas, no con la espalda; se deberá utilizar fajas y demás protecciones.
- Para evitar el agotamiento del personal se deberá proveerles de suficiente líquido, tomar descansos en pequeños intervalos de tiempo especialmente cuando el clima se presente agotador, ya sea por insolación y/o exceso de humedad; utilizar ropa de colores claros y de algodón.

### 5.5 Responsabilidades

Cada proyecto deberá establecer roles y responsabilidades de una manera clara. Estas responsabilidades y roles de cada persona a cargo se comunicarán desde un principio a los trabajadores para que sepan a quién acudir si ocurre algún incidente o si su rol implica alguna responsabilidad específica relacionada con la salud y seguridad.

### 5.6 Medidas de Control y Seguimiento

- Reportes de incidentes de accidentes, enfermedades y lesiones incluyendo investigación y mejoras a ser implementadas.
- Controles de la salud de los trabajadores para determinar un aumento de enfermedades que podrían verse asociados con los proyectos.
- Incidentes reportados por medio del sistema de registros.
- Registros de monitoreo de salud y seguridad.
- Evaluaciones regulares con hallazgos respecto a las condiciones de las frentes de trabajo.



## 6. REFERENCIAS

- ANSES. (2016). *Plan Nacional para Pueblos Indígenas (NPPI) del Proyecto Red de Protección Social de Niños y Jóvenes*. Ministerio de Desarrollo Social. Obtenido de <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2016/04/Plan-Nacional-para-Pueblos-Ind-geenas1.pdf>
- ATSA, Á. T. (2020). *Modelo Plan de Acción Provincial - Salvaguarda Ambiental*. Recuperado el 14 de Abril de 2020, de Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales: [http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com\\_content&view=article&id=440:modelo-de-plan-de-accion-provincial&catid=26:area-tecnica-de-salvaguarda-ambiental&Itemid=174](http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=440:modelo-de-plan-de-accion-provincial&catid=26:area-tecnica-de-salvaguarda-ambiental&Itemid=174)
- BID. (16 de Noviembre de 2011). *El BID y los afrodescendientes en América Latina*. Obtenido de Banco Interamericano de Desarrollo: <https://www.iadb.org/es/noticias/articulos/2011-11-16/bid-y-el-ano-de-afrodescendientes%2C9672.html>
- BID. (2017a). *Consulta significativa con las partes interesadas*. Obtenido de Banco Interamericano de Desarrollo (BID): <https://publications.iadb.org/es/publicacion/17469/consulta-significativa-con-las-partes-interesadas>
- BID. (2017b). *Adaptado de "Consulta significativa con las partes interesadas"*. Obtenido de Banco Interamericano de Desarrollo (BID): <https://publications.iadb.org/es/publicacion/17469/consulta-significativa-con-las-partes-interesadas>
- BID. (2019a). *¿CÓMO DIVIDIMOS LA CUENTA? Impuestos y gasto público para cerrar brechas étnicas y raciales en América Latina*. Banco Interamericano de Desarrollo, División de Género y Diversidad (SCL/GDI). Banco Interamericano de Desarrollo (BID). doi:<http://dx.doi.org/10.18235/0001429>
- BID. (2019b). *Envejecer con cuidado: Atención a la dependencia en América Latina y el Caribe*. doi:<http://dx.doi.org/10.18235/0001972>
- BID. (2020a). *Género y Diversidad, EL BID Y LOS PUEBLOS INDÍGENAS*. Banco Interamericano de Desarrollo. Obtenido de <https://www.iadb.org/es/gender-and-diversity/el-bid-y-los-pueblos-indigenas>
- BID. (2020b). *PROTECCIÓN SOCIAL*. Banco Interamericano de Desarrollo, La División de Protección Social y Salud del BID. Obtenido de <https://www.iadb.org/es/social-protection/proteccion-social>
- BID. (2020c). *Salud*. (B. I. Desarrollo, Productor) Obtenido de MEJORAMOS DÍA A DÍA LA SALUD DE LOS CIUDADANOS LATINOAMERICANOS Y CARIBEÑOS: <https://www.iadb.org/es/sectores/salud/perspectiva-general>
- BID. (n.d.). *Lista de exclusión del BID: operaciones sin garantía soberana*. Obtenido de [https://indesvirtual.iadb.org/pluginfile.php/40703/mod\\_resource/content/0/recursos/m2/lista\\_de\\_exclusion\\_del\\_bid.pdf](https://indesvirtual.iadb.org/pluginfile.php/40703/mod_resource/content/0/recursos/m2/lista_de_exclusion_del_bid.pdf)
- BID y CEPAL. (2018). *PROCESO REGIONAL DE LAS AMÉRICAS FORO MUNDIAL DEL AGUA 2018, Informe Regional América Latina y el Caribe Resumen ejecutivo*. Banco Interamericano de Desarrollo y Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Obtenido de [https://www.cepal.org/sites/default/files/news/files/informe\\_regional\\_america\\_latina\\_y\\_caribe.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/news/files/informe_regional_america_latina_y_caribe.pdf)
- CDC. (2020). *CDC Group COVID-19 Guidance for Employers*. Obtenido de Center for Disease Control: <https://assets.cdcgroup.com/wp-content/uploads/2020/03/23093424/COVID-19-CDC-ESG-Guidance.pdf>
- El Banco Mundial. (2020). *World Development Indicators: Population dynamics*. Obtenido de <http://wdi.worldbank.org/table/2.1>
- GFDRR, G. F. (2017). *Think Hazard!* Recuperado el 20 de Abril de 2020, de Think Hazard!: <http://thinkhazard.org/es/>
- IFC. (2007). *Guías Generales Sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad; Corporación Financiera Internacional*. Obtenido de Grupo Banco Mundial:



Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)

- [https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics\\_ext\\_content/ifc\\_external\\_corporate\\_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines](https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines)
- Mastellaro, C., Brassiolo, P., Cardona-Papiol, E., Lara, E., Palacios, A., Ma, X., & Sven Hallin, M. (2020). *Desigualdad de género en las ciudades (2020)*. (Monografía del BID ; 750). Nora Libertun de Duren. Obtenido de [https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Desigualdad\\_de\\_género\\_en\\_las\\_ciudades.pdf](https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Desigualdad_de_género_en_las_ciudades.pdf)
- OSHA. (2020). *Riesgo de Exposición de los Trabajadores a COVID-19*. Obtenido de Administración de Seguridad y Salud Ocupacional: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3993SP.pdf>
- UNDP. (2020). *UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME*. Obtenido de <http://hdr.undp.org/en/faq-page/gender-development-index-gdi#t371n2912>
- WHO. (2020a). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- WHO. (2020b). *América Latina y el Caribe, Mapa*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://whc.unesco.org/en/lac/>
- WHO. (2020c). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Temas de Salud, Desechos médicos: [https://www.who.int/topics/medical\\_waste/es/](https://www.who.int/topics/medical_waste/es/)
- WHO. (2020d). *Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331643>
- WHO, (2020e). Manejo de los Cadáveres, Modulo 18, Manejo de Desastres, Obtenido de Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud: [https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=tools&alias=870-leadership-modulo18&Itemid=1179&lang=en](https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=tools&alias=870-leadership-modulo18&Itemid=1179&lang=en)
- WHO, (2004). Management of Dead Bodies in Disaster Situations. Obtenido de Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud: [https://www.who.int/hac/techguidance/management\\_of\\_dead\\_bodies.pdf](https://www.who.int/hac/techguidance/management_of_dead_bodies.pdf)

---

**ERM has over 160 offices across the following countries and territories worldwide**

Argentina	The Netherlands
Australia	New Zealand
Belgium	Norway
Brazil	Panama
Canada	Peru
Chile	Poland
China	Portugal
Colombia	Puerto Rico
France	Romania
Germany	Russia
Ghana	Senegal
Guyana	Singapore
Hong Kong	South Africa
India	South Korea
Indonesia	Spain
Ireland	Sweden
Italy	Switzerland
Japan	Taiwan
Kazakhstan	Tanzania
Kenya	Thailand
Malaysia	UAE
Mexico	UK
Mozambique	US
Myanmar	Vietnam

**Environmental Resources Management (ERM)**

1776 I (Eye) Street NW, Suite 725  
Washington, DC 20006

[www.erm.com](http://www.erm.com)